

Amputación de Una Extremidad Inferior

[EDUCACIÓN AL PACIENTE / FAMILIA]



Introduction.....	3
Introducción	3
Acerca de la Amputación.....	3
¿Porqué Necesito una Amputación?	4
Preparación para la Cirugía	5
Su Equipo de Rehabilitación	6
Qué Esperar Después de la Cirugía	8
Su Cuidado Personal Después de la Cirugía	11
Reducción de la Inflamación	12
Calcetines Shrinker.....	13
Aplicación de un Calcetín Shrinker.....	14
Otros Métodos para Reducir la Inflamación	16
Cómo Prevenir Contracturas Musculares.....	17
Posicionamiento de su Muñón	18
El Ejercicio	18
Manejo del dolor	19
Terapia de Espejo para el Alivio del Dolor	20
Usar una Prótesis	21
Recordatorios para una Buena Salud Física....	22
Su Entorno	23
Actividades Cotidianas	23
Recreación: Haciendo Cosas que Disfruta.....	24

[AMPUTACIÓN ARRIBA DE LA RODILLA Y POR DEBAJO DE LA RODILLA]

Como paciente, usted desempeña un papel vital en el proceso de toma de decisiones acerca de su cuidado. El propósito de este manual es proporcionarle la información que necesita para:

- entender la(s) razón(es) que su médico le ha recomendado o hecho una amputación.
- prepararse para la cirugía, tanto física como psicológicamente (si aún no ha tenido una cirugía).
- aprender a cuidar de sí mismo después de la cirugía.
- tener una rehabilitación exitosa.

En el hospital de WakeMed Health and Hospitals, reconocemos que no hay dos personas - ni dos discapacidades - que son iguales. Nuestro objetivo es atender sus necesidades médicas y de rehabilitación. También queremos ayudarle con sus necesidades sociales, emocionales y físicas. Su atención se centrará en maximizar su independencia y calidad de vida.

Le recomendamos que haga preguntas y que proporcione información a los miembros de su equipo a lo largo de su cuidado en WakeMed. Estamos aquí para ayudarte.

ACERCA DE AMPUTACIÓN

La amputación (eliminación de la pierna) se lleva a cabo:

- sólo después de que todos los otros intentos de salvar la pierna hayan fallado.
- cuando es necesario para salvar o mejorar la vida de una persona.

Cuando la amputación es necesaria, el objetivo es salvar la mayor parte de la pierna como sea posible, asegurándose de que todos los tejidos enfermos se eliminen. Esto se hace para promover una buena sanación. Los tipos más comunes de amputaciones son:

- **Abajo de la rodilla** - (ADR), donde se elimina la pierna por debajo de la articulación de la rodilla.
- **Encima de la rodilla** - (AER), donde se elimina la pierna por debajo de la cadera.

[¿PORQUÉ NECESITO UNA AMPUTACIÓN?]

Los pacientes y los miembros de su familia necesitan saber acerca de sus opciones. Usted también necesita tener una idea realista de qué esperar después de la cirugía. Para que pueda tomar decisiones informadas sobre la amputación es importante que usted y su familia participen de forma activa en la toma de decisiones y el establecimiento de metas con el equipo de rehabilitación.

Una amputación puede ser necesaria debido a:

- **Lesiones** - Las lesiones son la causa más común de amputaciones en personas menores de 50 años. Una lesión, como una descarga eléctrica, congelación, accidente automovilístico o una quemadura severa, puede destruir los vasos sanguíneos y causar la muerte del tejido. La amputación se sugiere sólo después que todos los intentos realizados para salvar la pierna fallan o cuando es necesario para salvar su vida.
- **Enfermedades** - Las complicaciones de enfermedades como la diabetes y las enfermedades vasculares pueden conducir a infecciones de la sangre y los huesos que no pueden ser revertidas.
 - La diabetes es la causa principal de amputaciones en los Estados Unidos. Las personas con diabetes a menudo contraen infecciones o heridas que no cicatrizan y resultan en una amputación.
 - Enfermedad Vascular Periférica (EVP) o la Enfermedad Arterial Periférica (EAP) son condiciones en las que los vasos sanguíneos son incapaces de proporcionar suficiente suministro de sangre y oxígeno a las piernas. Estas condiciones también pueden conducir a heridas que no sanan.
 - Una amputación también puede recomendarse si tiene cáncer en la pierna para prevenir la propagación de la enfermedad.

[PREPARÁNDOSE PARA LA CIRUGÍA]

Mientras se prepara físicamente para su cirugía, tenga en cuenta lo siguiente:

- Su médico discutirá con usted si debe reducir o detener cualquier medicamento que pueda aumentar su riesgo de sangrado u otras complicaciones. Si tiene alguna alergia a la anestesia, analgésicos o antibióticos, debe informar a su médico en este momento. Asegúrese de decirle a su médico acerca de TODAS las recetas, medicamentos sin receta, vitaminas o hierbas que usted toma incluyendo aspirina e ibuprofeno.
- Traiga todos los medicamentos que actualmente está tomando a su visita preoperatoria en el hospital. Durante esa visita, se le harán varias pruebas, incluyendo análisis de sangre, un EKG y una radiografía de tórax. Una enfermera discutirá con usted sobre su historial médico y revisará los medicamentos que actualmente está tomando. También recibirá información sobre la hora de llegar al hospital el día de su cirugía y si necesita traer algún equipo especial con usted.
- Traiga ropa cómoda para la terapia - preferiblemente ropa suelta, incluyendo pantalones cortos y zapatillas de deporte y artículos de aseo personal.
- El día de su cirugía, usted revisará la información de su cirugía y firmará una hoja de consentimiento. Antes de firmar el formulario de consentimiento que da permiso para que su médico opere, asegúrese de que entiende completamente toda la información que le fue dada acerca de sus problemas de salud, los posibles tratamientos y cualquier riesgo potencial. Siéntase libre de hacer más preguntas si las cosas no están del todo claras.

[SU EQUIPO DE REHABILITACIÓN]

En WakeMed, creemos que el conocimiento es poder. Cuanta más información tenga sobre su cirugía y recuperación, mayor control tendrá durante todo el proceso. Recuerde, usted y su familia son el centro del equipo. Necesitamos su opinión, a medida que nuestro equipo formula el mejor plan de cuidado para usted después de la cirugía.

Los miembros de su equipo de Rehabilitación pueden incluir:

- **Fisiatra:** Un médico especialista llamado fisiatra, se encarga de su tratamiento de rehabilitación y progreso mientras usted sea un paciente en el Hospital de Rehabilitación. Un fisiatra ha completado sus estudios en la especialidad certificada por el consejo de medicina física y de rehabilitación. El fisiatra trabaja en estrecha colaboración con su médico de cabecera y coordina el programa de tratamiento general del equipo, al tiempo que consulta con otros especialistas cuando sea necesario.
- **Asistentes de Médicos y Profesionales de Enfermería (PAs y NPs):** PAs y NPs son especialistas en atención de pacientes que trabajan con el fisiatra para brindar atención médica. El PA o NP asignado para cuidar de usted trabaja para el fisiatra y también es un especialista en medicina de rehabilitación.
- **Enfermera (RN):** La enfermera trabaja en estrecha colaboración con otros miembros del equipo para proporcionar atención y educación. Invitamos a su familia a participar también en este proceso. La enfermera le enseñará a usted y a su familia cómo cuidar su sitio de amputación mientras se cura para minimizar el riesgo de infección.
- **Fisioterapeuta (PT):** El fisioterapeuta trabaja con usted para mejorar su fuerza, resistencia, equilibrio, coordinación y movilidad. El PT le ayuda a desarrollar habilidades para moverse con seguridad en una silla de ruedas o con otros ayudantes, como caminadores, muletas o bastones. El PT trabajará en estrecha colaboración con un protésico para determinar la necesidad de un reductor y una prótesis y le proporcionará educación y entrenamiento para usarlos.
- **Terapeuta Ocupacional (OT):** El terapeuta ocupacional se enfocará en aumentar su independencia. Esto incluye tareas como vestirse y bañarse, transferencias, habilidades de manejo en el hogar, fortalecimiento, resistencia, y el entablillado para el posicionamiento. El OT también le ayudará a encontrar equipos adaptativos para maximizar su independencia.
- **Terapeuta Recreativo (TR):** El TR le ayudará a hacer la transición de la rehabilitación a casa y el trabajo para modificar sus actividades pre-amputación para que usted pueda seguir disfrutándolos.

- **Protésico:** Un protésico es una persona que mide, hace ajustes y arregla una prótesis (pierna artificial) según lo prescrito por su médico. Ellos trabajan en estrecha colaboración con sus terapeutas físicos y ocupacionales para garantizar el ajuste adecuado y el uso de una prótesis.
- **Administrador de Casos Clínicos:** El administrador de casos clínicos es el líder del equipo y un contacto primario para usted y su familia con el equipo de tratamiento. El administrador de casos clínicos le ayuda a usted y a su familia con problemas financieros, emocionales y sociales que pueden venir con la pérdida de una extremidad. Usted tendrá una primera reunión con el administrador de casos clínicos para discutir su situación previa de vida y las necesidades esperadas al momento del alta. Es posible que su administrador de casos clínicos pueda brindar asesoramiento de apoyo a corto plazo para ayudarle a hacer frente durante su hospitalización. Si necesita ayuda adicional para hacer frente a la enfermedad, ellos le ayudarán a encontrar un proveedor de salud mental en su comunidad. El administrador de casos clínicos también puede proporcionar referencias a recursos en la comunidad que pueden ayudarle a usted y a su familia durante la estadía en el hospital y después del alta. Ellos le ayudarán a obtener el equipo médico necesario para su alta y encontrar un proveedor de terapia de seguimiento para continuar su recuperación. El administrador de casos clínicos también proporciona información a las compañías de seguros para su revisión y certificación para la estadía en el hospital.

Hay otros profesionales que pueden ser agregados a su equipo dependiendo de sus necesidades. Incluyendo:

- **Dietista:** Un dietista ayudará a optimizar su dieta para la cicatrización de heridas.
- **Educador de Diabetes:** Si usted tiene diabetes, un educador de diabetes trabajará con usted para optimizar su autocuidado.
- **Enfermera de Cuidado de Heridas:** La enfermera de cuidado de heridas trabajará con usted si tiene problemas con la forma en que su incisión está sanando o si tiene otros problemas con su piel.
- Médicos especializados según sea necesario.
- **Apoyo de Pares:** un grupo de apoyo son personas que han sufrido una amputación y pueden responder a sus preguntas sobre la vida diaria, así como proporcionar consejos que han aprendido a lo largo de la experiencia.
- **Especialista en Enfermería Clínica:** Una enfermera de práctica avanzada ayuda con la educación, seguridad y situaciones complicadas que un paciente puede experimentar.

[QUÉ ESPERAR DESPUÉS DE LA CIRUGÍA]

La rehabilitación física es el proceso de recuperación física de la amputación y el ajuste a cualquier cambio físico que pueda experimentar. Su educación y entrenamiento normalmente comenzará el día después de la cirugía.

Las siguientes son definiciones útiles que se refieren a amputaciones:

- **AER** - Amputación por encima de la rodilla, amputación transfemoral
- **ADR** - Amputación por debajo de la rodilla, amputación transtibial
- **Muñón** - La parte de la pierna que queda después de una amputación, a veces denominada tocón o residuo.

Mientras usted es un paciente en WakeMed, usted aprenderá muchas cosas importantes sobre el cuidado de sí mismo después de la cirugía, incluyendo:

- Cómo limpiar la herida que sana y proporcionar un buen cuidado a la piel.
- Cómo detectar signos de infección, incluyendo enrojecimiento, hinchazón, aumento de dolor o drenaje (líquido que sale) de la herida.
- Cómo envolver la pierna o aplicar un reductor (un calcetín elástico). Estos son importantes para ayudar a dar forma adecuada al muñón.
- Maneras de lidiar con el dolor de la pierna fantasma. (Dolor que siente en la pierna que ya no existe).
- Cómo posicionar la pierna para evitar contracturas o tensiones en las articulaciones.
- Ejercicios que deben hacerse para fortalecer las piernas después de una amputación.
- Cómo moverse después de la cirugía.
- Cómo manejar las actividades de la vida cotidiana (como bañarse, vestirse, ir al baño).
- Buenos hábitos alimenticios que son importantes para ayudar el proceso de curación.

Este folleto contiene información específica sobre cómo cuidar su muñón. No dude en preguntarle a los miembros del equipo de atención médica si tiene alguna pregunta durante su estancia.

Después de que su cirugía haya terminado, usted será llevado a una sala de recuperación donde sus signos vitales (presión arterial, nivel de oxígeno, ritmo cardíaco, etc.) serán monitoreados de cerca al despertar de la anestesia.

Durante la recuperación:

- Le administrarán medicamentos para ayudarle a controlar su dolor. Su enfermera le pedirá que califique su dolor en una escala de 1 a 10, siendo 10 el peor. Su medicamento para el dolor se ajustará según corresponda.
- Se puede colocar un catéter (tubo) en la vejiga.
- Se colocará un dispositivo de compresión en la pierna o el pie que no fue operado (y posiblemente en el muñón) para prevenir coágulos sanguíneos.

El día después de su cirugía, un fisioterapeuta (PT) y/o terapeuta ocupacional (OT) evaluará su capacidad para moverse según lo ordenado por su cirujano. Es importante moverse tan pronto como sea posible, porque el movimiento temprano evita problemas pulmonares y coágulos de sangre. También disminuye la hinchazón en las piernas.

El PT le:

- Ayudará a sentarse en la cama y le mostrará cómo transferirse a una silla
- Enseñará la posición correcta en la cama y en una silla
- Enseñará algunos ejercicios y estiramientos simples para mantener su cuerpo y pierna fuertes y flexibles
- Hablará sobre el cuidado de la piel y las maneras de prevenir la hinchazón en su muñón

Un terapeuta ocupacional (OT) se enfocará en su capacidad de cuidar de sí mismo para vestirse, bañarse y arreglarse. Si su amputación fue debajo de su rodilla y usted no puede enderezar su pierna por sí mismo, el OT puede hacer una tablilla (artefacto de posicionamiento) para ayudarle a mantener su rodilla recta.

Durante su estancia en el hospital de agudos de WakeMed, seguirá recibiendo terapia, pasando más tiempo fuera de la cama, usando una silla de ruedas, trasladándose a una cómoda de cabecera para usar el baño, bañarse y quizás ducharse. También aprenderá a cuidar su herida y envolver su muñón con un vendaje elástico para darle forma y controlar la hinchazón. Puede encontrar más información sobre cómo cuidar su muñón más adelante en este folleto.

Si usted está estable y su herida está sanando bien, lo más probable es que sólo esté en el hospital por unos días. Usted puede tener varias opciones sobre dónde recibir la rehabilitación después de salir del hospital de cuidados agudos. Su equipo de Rehabilitación puede ayudarle a guiarlo a usted y a los miembros de su familia durante la toma de estas decisiones. Consulte a su administrador de casos sobre las opciones de rehabilitación que están cubiertas por su plan de seguro médico. Sus opciones dependerán de muchos factores, incluyendo su capacidad para cuidar de sí mismo en casa, la capacidad de su familia para cuidar de usted en casa y su cobertura de seguro. Sus opciones pueden incluir ir a casa, donde puede obtener atención en el hogar o un centro de atención ambulatoria.

- Usted puede optar por participar en el programa intensivo de rehabilitación de pacientes hospitalizados de WakeMed. En el hospital de rehabilitación para pacientes hospitalizados, su día será estructurado para incluir el cuidado de enfermería, así como tres horas de terapias física y ocupacional. Usted se vestirá con su ropa normal y recibirá PT y OT en un gimnasio de terapia.
- También puede optar por rehabilitarse en un centro de enfermería especializada.

[CUIDANDO DE USTED MISMO DESPUÉS DE LA CIRUGÍA]

Cuidar de su muñón es importante para su salud general y la sanación después de la cirugía. El seguir correctamente las instrucciones proporcionadas por su equipo de rehabilitación puede ayudarle a prevenir una infección y ayudarle en el uso futuro de una prótesis.

Que Hacer y No Hacer para el Cuidado adecuado de la piel

Hacer	No Hacer
HAGA cambiar sus apósitos según instrucciones de su enfermera	NO HAGAN que le quiten las costras las
HAGA lavar el muñón con jabón suave y agua después que la incisión esté completamente curada y todas las grapas y puntos se hayan quitado.	NO HAGAN que su muñón se remoje en agua (como en la tina).
HAGA que se use una toalla suave para secar con cuidado su muñón después de bañarse.	NO HAGAN que le apliquen ninguna crema o loción a menos que lo solicite su equipo de cuidados.
HAGA examinar la piel de AMBAS extremidades todos los días usando una buena luz y un espejo para ver atrás y a los lados.	
HAGA llamar a su equipo de atención médica si nota cualquier cambio en su piel en cualquiera de las extremidades inferiores.	

ATENCIÓN: Llame a su médico inmediatamente si ocurre alguna de estas cosas. Estos podrían ser signos de infección o llagas de presión, que necesitan ser tratadas inmediatamente:

- La línea de incisión se rompe o comienza a drenar (líquido de escape) después de que ya se haya cerrado.
- Grietas, llagas, ampollas, erupciones cutáneas, hinchazón o aumento de enrojecimiento en el muñón.

[REDUCCIÓN DE LA INFLAMACIÓN Y FORMACIÓN DEL MUÑÓN]

Una de las metas más importantes después de su cirugía es minimizar y reducir la hinchazón en su muñón. Mientras que su muñón comienza a sanar después de la cirugía, hay una serie de cosas que usted debe hacer para prepararse para el uso exitoso de una prótesis. Su muñón necesita ser moldeado correctamente tan pronto como sea posible. Las maneras de reducir la hinchazón incluyen:

- elevar su muñón
- envoltura de ace
- calcetines (elásticos) reductores
- dispositivo de compresión Jobst

Su equipo de Rehabilitación le ayudará a determinar qué método es el adecuado para usted.

REDUCCIÓN DE LA INFLAMACIÓN

Si ha tenido una amputación en la parte inferior de la pierna, los dispositivos más utilizados para ayudar a reducir la hinchazón son un calcetín elástico o un envoltorio de compresión. Su médico determinará qué método debe usar basado en su caso particular.

ENVOLTURAS DE COMPRESIÓN

Su fisioterapeuta le dará instrucciones o a un cuidador sobre cómo usar correctamente un envoltorio de compresión (vendaje de ACE™) usando el método de la figura ocho. Esto le permite aplicar una cantidad gradual de presión sobre el muñón. Le recomendamos que practique este proceso varias veces para que se vuelva eficiente en aplicar una cantidad consistente de presión durante el proceso de reducción.

[CALCETINES DE REDUCCIÓN]

Un protésico le medirá y le ajustará un calcetín de reducción una vez que haya sido autorizado por su médico. Su terapeuta o enfermera le mostrará cómo colocar correctamente el calcetín. Un calcetín de reducción debe ajustar bien y sin problemas, sin arrugas visibles. Sin embargo, si siente dolor o palpitaciones nuevas o inusuales, retire el reductor inmediatamente. Usted debe usar su reductor en todo momento, incluso por la noche, a menos que se indique lo contrario. Quítelo dos o tres veces al día para revisar su piel.

A medida que su muñón comienza a encogerse, el calcetín de reducción se volverá demasiado grande para usar y comenzará a deslizarse hacia abajo. Si esto sucede, pida a su protésico o terapeuta que le dé un pequeño encogimiento. Se debe poner un calcetín y un reductor de nylon limpios cada mañana después del cuidado del muñón. Para limpiar los calcetines y los reductores, simplemente lávelos en el fregadero con jabón y agua fría y cuélguelos para que se sequen.

Existen dos tipos de calcetines reductores: un reductor transtibial para amputaciones debajo de la rodilla y un reductor transfemoral para amputaciones por encima de la rodilla.

Reductor Transtibial

Reductor Blanco Elástico de Compressogrip®

1. Encuentre el centro del reductor y coloque el anillo de plástico allí.
2. Tire de un extremo del reductor hacia arriba por encima de la rodilla hasta la mitad del muslo, asegurándose de no mover el anillo que está en el centro.
3. Empuje el anillo de plástico al extremo de la extremidad.
4. Tire del resto del reductor sobre el miembro hasta que llegue al otro extremo, en la mitad del muslo.
5. El reductor debe ajustar bien.



[CÓMO PONERSE UN CALCETÍN DE REDUCCIÓN
USANDO UN DISPOSITIVO DE COLOCACIÓN]



Calcetín de reducción (I) Dispositivo de colocación (D)



3. Tire de los bordes del calcetín de reducción hasta el final de los lados del tubo hasta que el final de este esté plano en la parte superior.



1. Sujete el calcetín de reducción verticalmente dentro del dispositivo de colocación.



4. Coloque el extremo del muñón a nivel del extremo final del calcetín de reducción.



2. Estire la parte superior del calcetín de reducción sobre el borde del dispositivo para que cuelgue dentro del tubo.



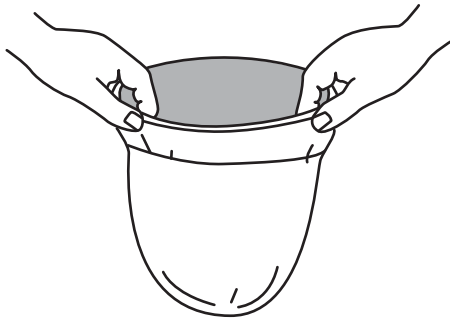
5. Lentamente y suavemente, introduzca el calcetín de reducción sobre el dispositivo de colocación y sobre la extremidad.



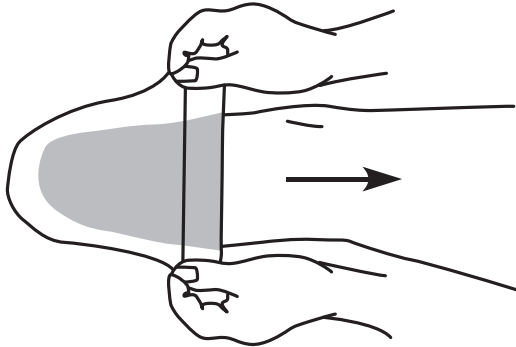
6. Una vez que el calcetín está completamente sobre la extremidad, deje al lado el dispositivo y suavice el calcetín desde el extremo de la incisión hacia el muslo. Asegúrese de que es suave.

Reductor de tono de piel Juzo® Dynamic sin dispositivo de colocación

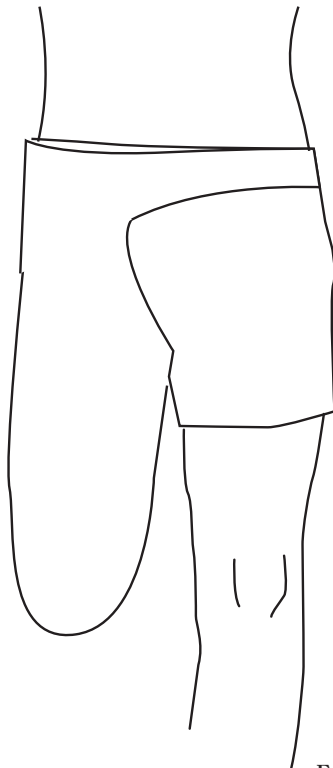
1. Utilice ambas manos para recoger el reductor, como un calcetín, a la costura en la parte inferior y estirándolo abierto.



2. Con ambas manos, coloque el reductor en el extremo de la extremidad y guíe lentamente el reductor hacia arriba de la extremidad y sobre la rodilla hasta la mitad del muslo.



Reductor Transfemoral



Nota: Si tiene una amputación por encima de la rodilla, asegúrese de que el lado largo de su calcetín de reducción esté levantado alrededor de la cadera. El lado corto debe ser tirado hacia arriba en la ingle. Las correas de velcro sujetan alrededor de su cintura para mantener su reductor en su lugar.

[OTROS MÉTODOS PARA REDUCIR LA INFLAMACIÓN]

APPOPS® (SISTEMA AJUSTABLE DE PROTECCIÓN POSTOPERATORIA Y PREPARATORIO)

Los casquillos de protección postoperatorios prefabricados y ajustables, como el FLO-TECH TORTM, están hechos de plástico semirrígido. Estos ayudan con el posicionamiento y proporcionan protección y compresión adicionales para las amputaciones por debajo de la rodilla.



USO Y CUIDADO ADECUADO

- Para colocar en el conector, deslice el conector sobre su muñón y sujételo a las correas de velcro para que estén ajustadas pero no apretadas. Usted debe poder poner un dedo debajo de la correa que está justo debajo de la rodilla.
- Si es posible, levántese y apriete la correa y la banda en la cintura.
- Afloje la correa cuando esté acostado en la cama o reclinado en una silla. Usted debe poder poner un dedo debajo de él.
- Retire el conector, la media exterior y la almohadilla del extremo distal dos veces al día.
- Revise, pero no retire la media interior estéril. Examine si hay señales de sangrado excesivo (se espera una pequeña cantidad de sangrado) o drenaje. Si tiene sangrado excesivo o drenaje, llame al consultorio de su médico de inmediato. Si nota sólo una pequeña cantidad de sangrado (manchado), escríbalo en su diario, indicando cuánta mancha de sangre / drenaje puede ver y dónde está.
- Use un jabón antibacteriano para lavar la almohadilla distal y enjuáguela. No la exprima para secarla. Extiéndala plana y suavemente comprima con una toalla limpia. Una vez que esté seca, vuelva a ponerse la almohadilla y un calcetín exterior limpio.

El protector de la extremidad protege su muñón de una lesión por accidente si se cae o se golpea con algo. Siempre úselo cuando esté fuera de la cama a menos que su equipo de cuidados le dé instrucciones diferentes.

CÓMO PREVENIR CONTRACTURAS MUSCULARES

Las contracturas musculares pueden ocurrir cuando los músculos alrededor de una articulación se tensionan y no permiten que el muñón se mueva libremente. Con amputaciones de la parte inferior de la pierna, las contracturas musculares generalmente ocurren en la cadera y la rodilla cuando la articulación se ha mantenido en la misma posición durante un largo período de tiempo. Las contracturas son muy difíciles y dolorosas de corregir y puede limitar su capacidad para realizar sus actividades diarias.

Para evitar las contracturas de la cadera, es importante acostarse boca abajo cuando esté en la cama. Las contracturas de cadera también pueden venir de sentarse en una silla de ruedas durante largos períodos de tiempo. Para evitar las contracturas de cadera asegúrese de cambiar su posición con frecuencia cuando esté en su silla de ruedas.

Para evitar las contracturas de la rodilla, es necesario mantener la rodilla recta, tanto como sea posible. Su terapeuta le ordenará un artefacto especial para descansar la pierna donde apoye su muñón y lo mantenga recto cuando está sentado(a) en una silla de ruedas.

El uso de su protector de extremidades también puede ayudar a prevenir las contracturas de la rodilla, si tiene una amputación debajo de la rodilla.

POSICIONAMIENTO DE SU MUÑÓN

La posición de su muñón es crucial para su salud en general. Consulte esta lista a medida que aprende cómo cuidar de su muñón y continuar con un programa de estiramiento de toda la vida para mantener la movilidad y la actividad.

HAGA:

- Acuéstese boca abajo dos o tres veces al día. Coloque una almohada debajo de su pecho y la pierna sana para ayudarlo a estirar la cadera.
- Si no puede acostarse boca abajo, acuéstese sobre su lado con su muñón estirado hacia atrás tanto como pueda. Use una almohada para mantener el muñón atrás.
- Acuéstese boca arriba con su muñón cerca de su pierna sana. No deje que su muñón descansa demasiado lejos de su cuerpo.
- Este pendiente del reloj (ponga una alarma si es necesario) y voltee de lado a lado cada dos horas. Esto ayudará a prevenir la ruptura de la piel, que puede hacer que se formen úlceras.
- Lave su muñón diariamente según las instrucciones de su equipo.
- Envuelva bien el muñón y manténgalo envuelto en todo momento. Los reajustes y/o reenvolturas son a menudo necesarios durante todo el día.

NO HAGA:

- No cuelgue su muñón sobre el lado de la cama.
- No se siente en una silla de ruedas con su muñón doblado, o colgando hacia abajo.
- No coloque una almohada debajo de la cadera o la rodilla mientras está acostado boca arriba.
- No coloque una almohada entre las piernas cuando se acueste.
- No se siente con las piernas cruzadas.

[EJERCICIO]

El ejercicio es la clave para recuperar su calidad de vida; Ayuda a asegurar que usted está sano y que usted maximiza su movilidad. Usted comenzará su programa de ejercicios el día después de su cirugía con la ayuda de su fisioterapeuta (PT).

[EL MANEJO DEL DOLOR]

Después de su amputación, es probable que sienta dolor en su muñón. El control del dolor es muy importante. Sus médicos le ayudarán a manejar su dolor con medicamentos y otras estrategias. Su dolor debe mejorar con el tiempo a medida que su cuerpo sana.

Muchas veces las personas experimentan lo que se conoce como "sensación fantasma", o la sensación de que la porción de su pierna que fue eliminada todavía está allí. Puede sentir una picazón o espasmos, o la sensación de que su pierna está en cierta posición cuando está acostado en la cama. Este tipo de sensación fantasma es normal y debería disminuir con el tiempo y con técnicas de desensibilización.

El dolor fantasma se siente en algunas personas que tienen amputaciones y puede ir de leve a severo. A menudo se describe como un dolor agudo, una sensación de torcedura o apuñalamiento en el área de la pierna que ha sido amputada. No hay una causa clara del dolor fantasma. Afortunadamente, la mayoría de las personas que experimentan dolor fantasma informan que el dolor disminuye con el tiempo y se vuelve poco frecuente. Si experimenta un dolor fantasma, es importante que informe a su proveedor de atención médica. Su equipo trabajará con usted en maneras de reducir estas sensaciones.

CONSEJOS ÚTILES PARA EL ALIVIO DEL DOLOR

- Masajee el muñón, golpeando suavemente o apretando las áreas más sensibles. Su terapeuta puede mostrarle cómo hacerlo.
- Use una envoltura ACE o un calcetín de reducción, para aplicar presión uniforme en su muñón.
- Sea lo más activo posible, y practique los ejercicios y estiramientos que sus terapeutas le han dado.
- Cambie de posición y muévase de una silla a una posición de pie. Esto es bueno para la circulación.
- Mantenga un diario de cuando su dolor es más severo y comparta la información con su equipo de Rehabilitación. Es posible que encuentre que ciertas actividades causan dolor.
- Si los auto-tratamientos no son útiles para aliviar el dolor, consulte a su médico quien puede proporcionar tratamientos médicos alternativos.
- Utilice la terapia de espejo según lo recomendado por su fisioterapeuta.

[TERAPIA DE ESPEJO PARA ALIVIO DEL DOLOR]

La terapia de espejo es una forma de manejar el dolor de la extremidad fantasma sin medicación. El colocar un espejo entre su extremidad sana y su muñón, le proporcionará a su cerebro una retroalimentación visual. Ver la extremidad reflejada intacta y en movimiento parece reducir la sensación de una extremidad fantasma para algunas personas.

- Sus terapeutas le ayudarán a determinar si la terapia de espejo es la adecuada para usted.
- Se hace mientras usted está en la cama durante unos 15 minutos dos veces al día.
- Mientras el espejo esté entre sus piernas, hará ejercicios con su pierna sana. Usted verá su pierna sana moviéndose en el lugar donde ahora tiene el muñón.



[USAR UNA PRÓTESIS]

Usar una prótesis es un paso muy importante en la curación física y emocional después de una amputación. El proceso de colocación de una prótesis normalmente comienza de 6 a 8 semanas después de la cirugía. Su hospitalización inicial y rehabilitación se centrará en la curación y la promoción de su independencia antes de medirle una prótesis.

El usar una prótesis, le ayuda a prevenir una inflamación en su muñón y a mejorar su fuerza muscular y flexibilidad. El uso de una prótesis también conduce a una mayor independencia y un sentido de logro y bienestar. Todos estos son factores positivos para una buena salud emocional.

Debe entender que una prótesis es una pieza de equipo única diseñada específicamente para una persona. Después de que usted y su equipo determinen el tipo de prótesis que mejor se adapte a su estilo de vida, un protésico trabajará con usted para crear el artefacto. Esto implica una serie de medidas, moldes fundidos y accesorios múltiples para que la prótesis se pueda hacer lo más cerca posible para que se parezca a su otra pierna. Crear una prótesis es un esfuerzo de equipo y requiere comunicación bidireccional entre usted y su protésico, así como paciencia y cooperación. El objetivo es construir una prótesis que sea cómoda de usar y que maximice su movilidad.

Hay varias compañías de prótesis con reputación en Raleigh y las áreas circundantes. Discuta sus opciones con su fisioterapeuta.

Una vez equipado con una prótesis, sus terapeutas físicos y ocupacionales le educarán sobre el cuidado y ajuste, y comenzará un programa de terapia dirigido a mejorar su movilidad usando su nueva prótesis.

Revise su piel después de usar su prótesis para buscar signos de mal ajuste. Estos incluyen enrojecimiento que no desaparece, ampollas o rasgaduras en la piel. Si observa cualquiera de estos problemas, deje de usar la prótesis y notifique inmediatamente a su terapeuta / protésico.

[RECORDATORIOS PARA UNA BUENA SALUD FÍSICA]

Una vez que llegue a casa del hospital, es importante continuar los ejercicios y estiramientos que aprendió de sus terapeutas. También debe seguir las recomendaciones sobre el cuidado de la piel para su muñón y extremidad sana. Los siguientes recordatorios le ayudarán a mantener una buena salud física:

- Continúe haciendo ejercicios y estiramientos en su casa. Esto le ayudará a mantener el movimiento normal.
- Continúe revisando su piel en su muñón buscando signos de infección o ruptura. Evite la presión excesiva si su piel o la circulación está comprometida o en riesgo de llagas.
- Use su calcetín de reducción todas las noches mientras duerme.
- Siga las pautas y recomendaciones de seguridad de su terapeuta para transferencias al baño y ducha, y para caminar en su casa para reducir el riesgo de caídas.

Si obtiene una prótesis:

- Siga las instrucciones de uso de su nueva prótesis. Revise su piel con regularidad. Comuníquese con su protésico si tiene dolor y / o enrojecimiento que dura más de 10 a 15 minutos después de haber retirado la prótesis.
- Pídale a su protésico un programa de uso por escrito. Generalmente, usted puede usar su prótesis al principio cuando se siente por una hora. El tiempo de uso y el caminar se aumentará con las recomendaciones de su protésico y fisioterapeuta.
- Remueva y limpie el revestimiento de su prótesis según las instrucciones de su protésico. Cuando esté haciendo calor afuera, limpie el revestimiento varias veces al día, porque es muy probable que sude.
- Siga la dieta recomendada por su médico. Los buenos hábitos alimenticios son importantes para ayudar al proceso de curación. Usted debe comer tres buenas comidas cada día, incluyendo carnes, verduras, pan integral y productos lácteos. Beba mucha agua para ayudar al proceso de digestión y mantener la piel sana y flexible. Su necesidad de calorías cambiará con su nuevo nivel de actividad. Recuerde que es importante mantener un peso saludable para reducir el estrés en su extremidad sana. Notifique a su protésico de cualquier aumento significativo de peso o pérdida de peso para asegurarse de que su prótesis encaja correctamente.
- La mayoría de los programas de seguro le darán un número máximo de visitas de terapia a domicilio por año calendario. Actualmente, la mayoría de las compañías de seguros están combinando visitas a domicilio y visitas ambulatorias de terapia física limitadas. Hable con su administrador de casos sobre cómo maximizar su terapia bajo su plan de seguro.

[ADJUSTING TO LIFE AT HOME]

Adaptarse a la vida después de una amputación es un proceso y el camino hacia la recuperación no siempre es fácil. Perder una pierna tiene muchas implicaciones para usted y su familia. Estar rodeado de seres queridos de apoyo puede hacer que el viaje sea más fácil para todos. Su administrador de casos puede ayudarle a usted y a su familia a entender y hacer frente a este cambio importante en su vida.

EL ASPECTO EMOCIONAL DE LA AMPUTACIÓN

Todo el mundo se enfrenta de manera diferente por razones como edad, estado de salud, nivel de actividad antes de la cirugía, actitud hacia la vida y el tipo de apoyo disponible para el paciente (familia, amigos, amputados). Es completamente normal que un amputado sienta una serie de emociones después de la cirugía, las cuales la coalición de Amputados de América llama las Seis Fases de Recuperación:

1. **Resignación** - sobrevivir a la cirugía de amputación y el dolor que sigue
2. **Sufrimiento** - cuestionar las razones de la cirugía; preguntarse "¿Porqué yo?"
3. **Consideración** - tomar conciencia y aceptar la nueva realidad de la situación
4. **Conciliar** - poner en perspectiva la pérdida de la pierna; recuperar el control
5. **Normalizar** - reordenar las prioridades de la vida y establecer nuevas rutinas
6. **Progreso** - vivir la vida al máximo y convertirse en un modelo para otros

Es importante hablar y tratar con los sentimientos que se tienen después de la cirugía. Le recomendamos que los comparta con su equipo de atención. Si necesita ayuda para hacer frente a su amputación después del alta, un consejero puede ayudarle a superar sus emociones. WakeMed también alberga un grupo de apoyo para amputados cada mes si está interesado en conocer a otros que han pasado por una amputación. Para más información, pregunte a cualquier miembro de su equipo de atención médica. Consulte el índice de recursos en la parte posterior de este folleto para obtener una lista de servicios de apoyo para amputados.

SU ENTORNO

Antes de regresar a casa, puede haber algunos cambios que necesitan ocurrir en su casa para asegurarse de que puede moverse con seguridad. Con base en sus comentarios y los de sus terapeutas, su administrador de casos puede hacer recomendaciones sobre qué cambios serían más beneficioso. Su administrador de casos puede darle una lista de empresas del área que se especializan en rampas y otras modificaciones de la casa. Es importante saber que el seguro no paga por las modificaciones de la casa; esto será un gasto personal. Hay agencias comunitarias que pueden ayudar con el costo de construir rampas, pero la disponibilidad de estos recursos a menudo se basa en la edad o necesidad financiera y normalmente toma varios meses para ayudar a las personas elegibles.

SUS ACTIVIDADES DIARIAS

Una meta importante en el proceso de recuperación es recuperar la mayor independencia posible. Esto incluye sus habilidades personales de autocuidado como bañarse, vestirse, arreglarse e ir al baño. Su terapeuta ocupacional le pedirá que pruebe una amplia variedad de responsabilidades con el fin de averiguar lo fuerte que es y que tan bien puede hacer las actividades diarias. Su terapeuta entonces le enseñará cómo hacer estas cosas con la mayor seguridad, rapidez e independencia posible.

RECREACIÓN: HACER LAS COSAS QUE USTED DISFRUTA

Si es posible, es importante que usted haga las cosas que le gustaba hacer antes de la cirugía. Esto le ayudará a mantener una actitud positiva, construir confianza después de la cirugía, manejar su estrés y mejorar su vida social. Un terapeuta recreativo puede ayudarle a ajustar o adaptar sus aficiones para que pueda seguir haciéndolo.

Hay muchas actividades y pasatiempos que no serán afectados por su amputación. Por ejemplo, si disfruta bordar a mano, coser, leer, cantar o cultivar un huerto, son cosas que puede hacer independientemente, a pesar de su amputación. Sin embargo, si le gusta participar en deportes activos como golf, baloncesto o bolos, puede necesitar ayuda en volver a aprender estas actividades mientras se usa una prótesis o una silla de ruedas. Su terapeuta recreativo le dará gusto en ayudarle a vivir una vida plena, activa y significativa, y eso incluye participar en actividades que le gusta hacer.