

Rehabilitación en Fractura de Cadera

GUÍAS DE PROGRAMA CASERO EN PERIODO DE CONTINGENCIA

Autor: Dra. María Alejandra de León
Medicina Física y Rehabilitación

Información general

Esta guía es una referencia didáctica para las patologías más comunes en Rehabilitación. Fue creada con el fin de educar y proveer información para realizar rehabilitación en casa durante el tiempo de contingencia por COVID19. Si tiene alguna duda con respecto a un tema no dude en contactarnos a rehabilitadoresng@gmail.com. Recalamos que en cuanto termine este periodo de contingencia debe acudir a su médico rehabilitador

¿Porqué se necesita rehabilitación en la Fractura de Cadera?

La fractura de cadera es un evento de gran impacto en la salud de adultos mayores que puede traer consecuencias para la movilidad y la habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria (independencia). El objetivo de la rehabilitación luego de una fractura de cadera es ayudar al paciente a disminuir el dolor, mejorar la movilidad y tratar de recuperar la independencia que tenía previo a la fractura, mejorando su calidad de vida.

Es importante tener presente que existen distintos tratamientos quirúrgicos para la fractura de cadera. El paciente puede ser manejado con placas y tornillos, que se utilizan para unir los segmentos de hueso fracturados; o bien, se le puede realizar un reemplazo de la articulación de la cadera. **Esta guía esta dirigida al primer caso (colocación de placas y tornillo)**. La diferencia entre una cirugía y la otra es importante, ya que, el tiempo en el que el paciente debe esperar luego de la misma para poder apoyar la extremidad afectada y los tipos de movimientos en los que se debe tener precaución, son distintos.

Objetivos

- Disminuir el dolor y edema en la región de la cadera
- Mantener los arcos de movilidad de las articulaciones de miembros inferiores (caderas, rodillas y tobillos)
- Mejorar la movilidad del paciente, previniendo el dismovilismo (permanecer en cama)
- Lograr una mayor independencia

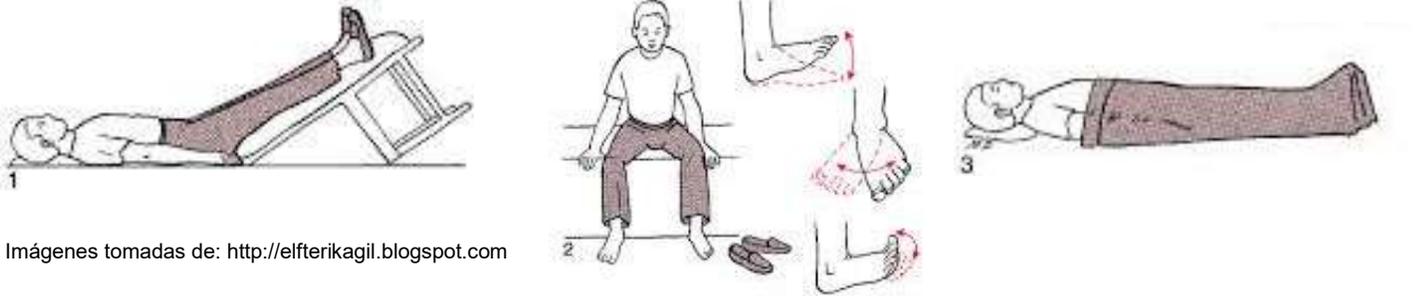
Un paciente que ha tenido una fractura de cadera ha sido diagnosticado y tratado en un hospital. Al egreso hospitalario, es importante seguir las indicaciones de los médicos que han tratado la condición. Usualmente, el tiempo en el que el paciente no debe apoyar la extremidad afectada es aproximadamente 12 semanas. Este tiempo puede variar según las evaluaciones médicas de cada paciente.

Disminuir el dolor y el edema

- Es importante el adecuado posicionamiento del paciente en cama, evitando mal alineamiento de los segmentos corporales. Para esto podemos utilizar almohadas.
- Tratar, en la medida de lo posible, sentar al paciente en cama o fuera de ella (si no se ha dado la indicación contraria por parte de los médicos)
- Utilizar medios físicos: frío o calor
 - Durante la primera semana postoperatoria se recomienda el frío local (cadera). Se puede utilizar una bolsa con hielo o pads fríos. No deben ser colocados directamente sobre la piel, se debe

colocar junto con una toalla o funda. Tiempo de duración entre 10 a 15 minutos. Vigilar por quemaduras o enrojecimiento en la piel.

- Luego de la primera semana, si el paciente lo tolera, se puede utilizar calor local (cadera) con bolsas de agua caliente o pads eléctricos. No deben ser colocados directamente sobre la piel, se debe colocar junto con una toalla o funda. Tiempo de duración entre 15 a 20 minutos. Vigilar por quemaduras o enrojecimiento en la piel.
- Ejercicios de retorno venoso: estos ejercicios ayudan a movilizar la sangre de los miembros inferiores. Ayudan a prevenir el edema y la acumulación de coágulos en paciente con poca movilidad.



Imágenes tomadas de: <http://elfterikagil.blogspot.com>

1. **Fase de elevación:** el paciente se encuentra boca arriba con los miembros inferiores flexionados por la cadera, en un ángulo de 60° a 90 ° aproximadamente (puede utilizar almohadas para posicionar al paciente). Se mantiene esta posición entre medio minuto y tres minutos, llevando los dedos de los pies hacia arriba y hacia abajo.

2. **Fase de descenso:** el paciente está sentado con los pies colgando, y va a realizar movimientos circulares de ambos tobillos, por espacio de 2 a 5 minutos.

3. **Fase de reposo:** el paciente se coloca en boca arriba y se mantiene llevando los dedos de los pies hacia arriba y hacia abajo por un tiempo de tres a cinco minutos.

Mantener los arcos de movilidad

- Es importante mantener los arcos de movilidad de la cadera libres para evitar que la articulación en un futuro pierda gran rango de movilidad por la falta de uso. Para esto se harán movilizaciones de la articulación asistidas por el cuidador o el familiar del paciente. Se debe trabajar ambas extremidades (afectada y no afectada) y además incluir las articulaciones de la rodilla y el tobillo.
 - Estas movilizaciones se harán luego de la colocación de medios físicos (frío o calor).
 - Deben ser realizadas a tolerancia del paciente. No debemos provocar dolor severo.
 - Debemos realizar al menos cinco repeticiones en cada articulación. Podemos ir aumentando progresivamente según la tolerancia.

Cadera y rodilla:



Tobillo:



Imágenes tomadas de: sociedad española de medicina física y rehabilitación

Movilidad del Paciente

- Recordemos que cada paciente debe seguir las indicaciones dadas al egreso hospitalario en cuanto al apoyo del miembro inferior afectado. En este caso, se debe evitar el apoyo incluso parcial, hasta un periodo de 12 semanas.
- Si no existe contraindicación, el paciente no debe permanecer todo el día acostado. Se deben realizar cambios de posición en cama cada dos horas para evitar úlceras por presión y sentar al paciente fuera de cama.
- Al sentar al paciente fuera de cama se debe verificar que tenga buen control del tronco, de esto dependerá el tipo de silla a utilizar, que preferiblemente debe tener apoya brazos para evitar caídas. También se puede asegurar al paciente con una sábana alrededor del vientre (tipo cinturón) para mayor estabilidad.
- En la imagen inferior explicamos como pasar al paciente de una superficie a otra (cama – silla, silla-cama, silla-silla de ruedas, etc.). Recordar que en la condición específica de fractura de cadera, la pierna afectada no debe apoyarse.



Imágenes tomadas de: <https://www.efisioterapia.net/articulos/tecnicas-movilizacion-y-transferencias-pacientes>

1. El paciente se encuentra cerca del borde del asiento (siempre que sea posible), con el pie de la extremidad no afectada apoyado en el suelo y en una posición estable. El cuidador se coloca por delante del paciente, con una de sus piernas entre las del paciente y la otra hacia atrás.
2. Rodea con sus brazos la espalda del paciente (el paciente también se debe agarrar del cuidador) y comienza el movimiento despegándolo del asiento y levantándolo hacia arriba, mientras gira con los pies en dirección al asiento donde se le quiere trasladar. El asiento de destino debe estar cerca del asiento donde está sentado el paciente.
3. El giro puede ser en bloque o mediante pequeños avances
4. Una vez situado enfrente del otro asiento, inclinar el tronco del paciente hacia delante y luego hacia atrás, hasta dejarlo sentado.

Conclusión y recomendaciones finales

- Esta guía no suplanta una evaluación médica ni tratamiento por un profesional de la salud. La misma tiene la finalidad de evitar durante este tiempo de pandemia que usted o su familiar tenga mayor discapacidad motora.
- En cuanto pase el periodo de cuarentena debe retomar sus seguimientos médicos para recibir su evaluación y tratamiento integral (medicamentos, terapia física, terapia ocupacional)
- Debemos evitar caídas o accidentes en lo mayor posible ya que esto implicaría reagudización del cuadro actual. El principal lugar donde ocurren accidentes es en el baño, por lo tanto debe tener mucha precaución durante los traslados. Puede revisar otras guías como “Dismovisismo” o “Cuidados del cuidador” en donde obtendrá información útil.
- Si usted es positivo por COVID-19 no realice estos ejercicios a su familiar hasta que cumpla su tiempo de aislamiento físico para evitar el contagio.
- Recuerde realizar los ejercicios de la forma indicada en esta guía y si tiene una duda contactenos a: rehabilitadoresnq@gmail.com

REHABILITATE
EN CASA