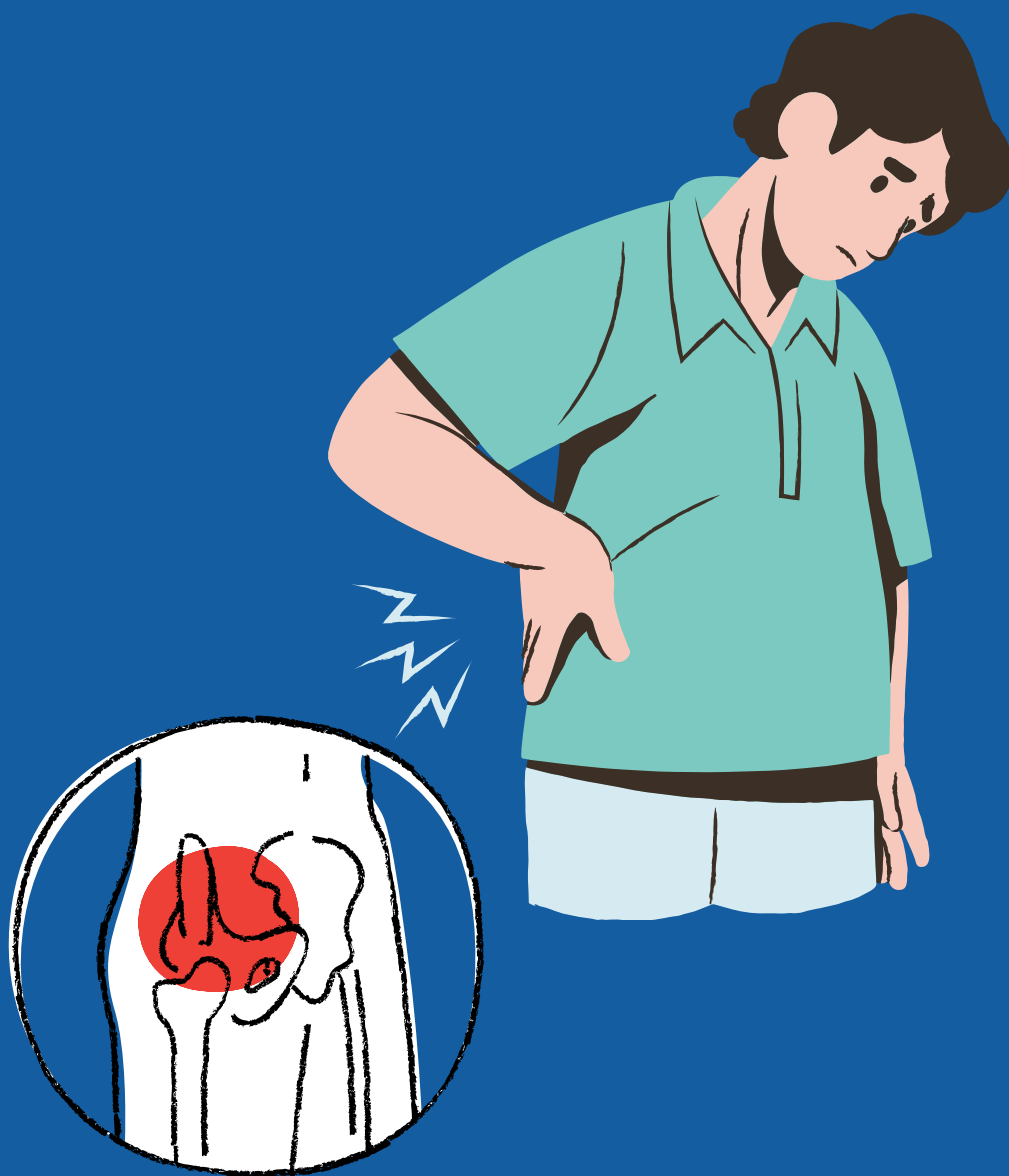




Consorci
Sanitari
Integral

GUÍA PARA AFRONTAR UNA CIRUGÍA DE PRÓTESIS DE CADERA

Recomendaciones del equipo de rehabilitación y
enfermería para una óptima recuperación.



Amb tu, per la teva salut

ÍNDICE

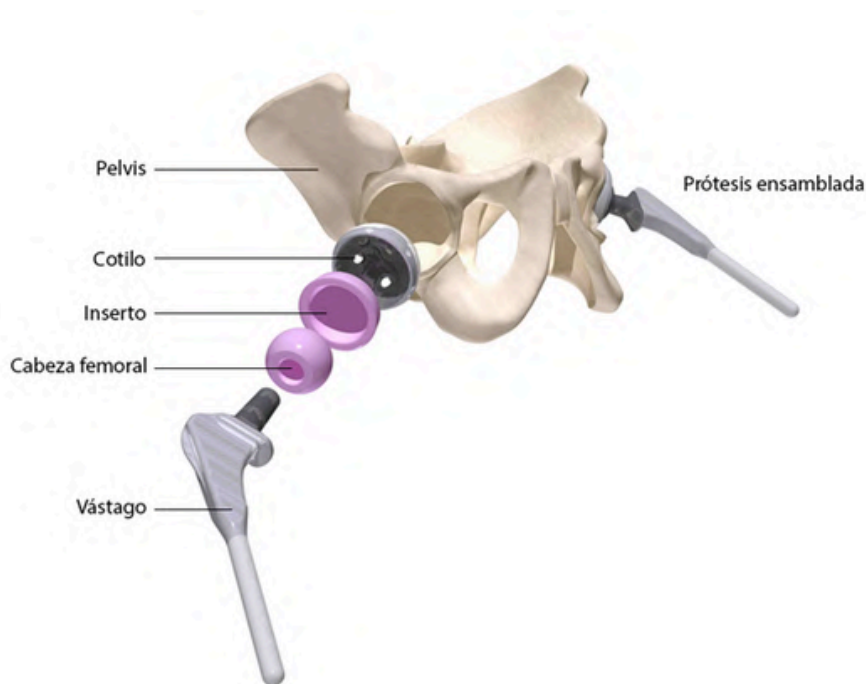
• INTRODUCCIÓN	Página 1
• DE LA PRIMERA VISITA AL SEGUIMIENTO POST-OPERATORIO	Página 2
• ¿QUE DEBERÁ USTED TENER EN CUENTA LAS SEMANAS ANTERIORES A LA OPERACIÓN?....	Página 3
◦ CITAS PREVIAS	Página 3
◦ DIETA.....	Página 3
◦ EJERCICIOS PRE-CIRUGIA.....	Página 4
• ¿QUE DEBERÁ USTED TENER EN CUENTA ANTES DE INGRESAR EN EL HOSPITAL?.....	Página 5
◦ LA MALETA.....	Página 5
◦ HORAS PREVIAS A LA CIRURGÍA.....	Página 6
• ¿QUE DEBERÁ USTED TENER EN CUENTA DURANTE EL INGRESO HOSPITALARIO?.....	Página 7
◦ HOSPITALIZACIÓN EN EL HOSPITAL DOS DE MAYO.....	Página 7
◦ QUIRÓFANO.....	Página 7
◦ PROTOCOLO DE REHABILITACIÓN INTRAHOSPITALARIA.....	Página 8
◦ CONTROLAR EL DOLOR.....	Página 8
• ¿QUE DEBERÁ USTED TENER EN CUENTA DESPUÉS DE LA CIRUGÍA?.....	Página 9
◦ EJERCICIOS POST-CIRUGÍA.....	Página 9
◦ ¿CÓMO CAMINAR?.....	Página 10
◦ ¿QUÉ MEDIDAS DEBERÁ TENER EN CASA?.....	Página 11
◦ ¿CÓMO SE HA DE MOVER CON SEGURIDAD PARA EVITAR LA LUXACIÓN?.....	Página 12
◦ ¿CÓMO PUEDE DORMIR?.....	Página 14
◦ ¿CÓMO SUBIR Y BAJAR ESCALERAS?.....	Página 15
◦ ¿PUEDO VIAJAR? ¿PUEDO CONDUCIR?.....	Página 15
◦ ¿CÓMO HACER LA CURA DE LA HERIDA QUIRÚRGICA?.....	Páginas 15
◦ PRECAUCIONES PARA EVITAR LA INFECCIÓN.....	Página 15
◦ ¿CUANDO PODRÁ RETOMAR O INICIAR ACTIVIDAD FÍSICA Y/O DEPORTIVA? ¿CÚALES SERÁN LAS MÁS INDICADAS?.....	Página 16
◦ ¿CUANDO PODRÁ REANUDAR SU ACTIVIDAD SEXUAL? ¿QUÉ POSTURAS SERÁN LAS MÁS RECOMENDADAS?.....	Página 17
◦ SIGNOS DE ALARMA DESPUÉS DEL ALTA HOSPITALARIA.....	Página 18
• SI PRECISA CONTACTAR CON NOSOTROS	Página 19

INTRODUCCIÓN

Esta guía ha sido elaborada por el equipo de rehabilitación y de enfermería de hospitalización del Hospital Dos de Maig. Indicada para los pacientes intervenidos de prótesis total de cadera y con el objetivo de ofrecer todas las recomendaciones necesarias para una buena estancia durante el ingreso y una óptima recuperación.

Consta de 3 apartados principales, las **recomendaciones previas a la cirugía**, las **recomendaciones durante el ingreso hospitalario** y las **recomendaciones posteriores al alta hospitalaria**.

La información descrita en esta guía es de carácter orientativo y puede verse afectada, causando demora o cambios en los protocolos especificados.



Componentes de una prótesis total de cadera estándar.

DE LA PRIMERA VISITA AL SEGUIMIENTO POST-OPERATORIO

Traumatólogo del Hospital de Mayo

Indicación operatoria, explicación de la intervención, firma del consentimiento informado, determinación de la fecha operatoria aproximada.



Analítica en ayuno necesaria para la revisión del anestesista.

(carencias, hemoglobina, ...)



Consulta con anestesista + Radiología

Exámenes complementarios (cardiología, historia clínica personal, anestesia)



Sesión grupal informativa en Auditorio

Sesión de información de 1h30; paciente acompañado de la persona que le dará soporte en el proceso.



Admisión por la UAQ (Unidad Atención Quirúrgica) + Intervención quirúrgica



Alta a domicilio a los pocos días según evolución

O traslado a centro sociosanitario



Visita consultas externas (en pacientes dados de alta a domicilio)

Cura de la herida quirúrgica y retirada de las grapas.



Radiografía y 1ª visita de control aproximadamente al mes con el traumatólogo.



Visitas de control sucesivas según valoración por el traumatólogo.

Alta definitiva a la última visita de control.

¿QUE DEBERÁ USTED TENER EN CUENTA LAS SEMANAS ANTERIORES A LA OPERACIÓN?

CITAS PREVIAS



Antes de operar, estará citado/a a:

- Una **sesión informativa en el Auditorio**. Entrada por c/Dos de Maig - Planta 2.
- Una **visita médica con el anestesista**. Entrada por Urgencias c/Industria-Dos de Maig - BLOC C - Planta 4.
- Una **cita al laboratorio**. Entrada por Urgencias c/Industria-Dos de Maig - Seguir línea amarilla.

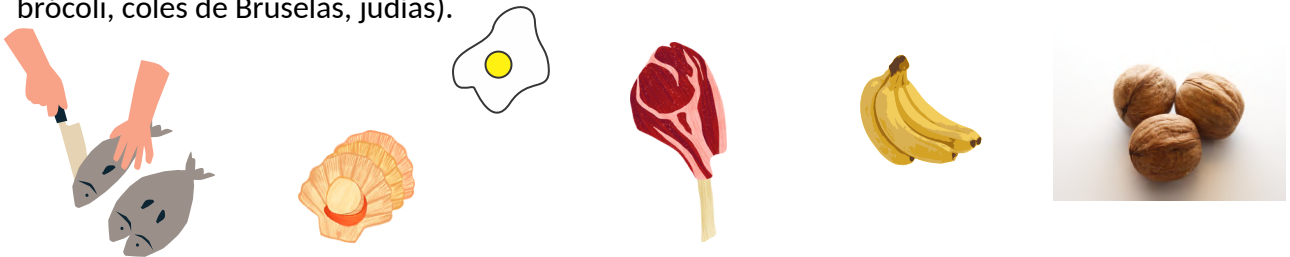
DIETA

Será aconsejable seguir una **dieta saludable** para **evitar coger peso** antes y/o después de la intervención quirúrgica.

Excepto si padece alguna contraindicación médica propia, deberá favorecer los alimentos especialmente ricos en hierro y vitamina C.



- **ALIMENTOS RICOS EN HIERRO**. Huevos, mariscos (pescados y bivalvas), nueces, carne roja, vísceras (hígado o riñones), legumbres, quinoa, boniato, ciertas frutas (frutos rojos, plátanos..) y ciertas verduras (espinacas, brócoli, coles de Bruselas, judías...) y ciertas verduras (espinacas, brócoli, coles de Bruselas, judías).



- **ALIMENTOS RICOS EN VITAMINA C**. Vegetales de hoja verde, pimientos, perejil, crucíferas (brócoli, coles, ...), cítricos, kiwi, fresas, tomates...

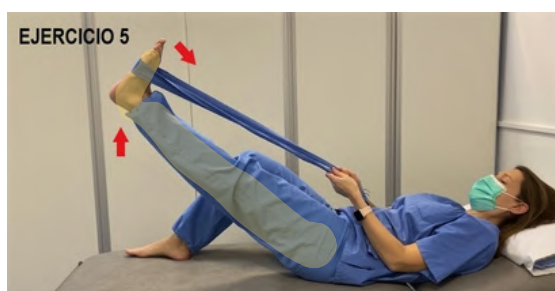
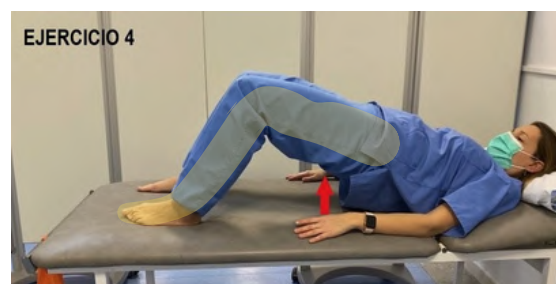
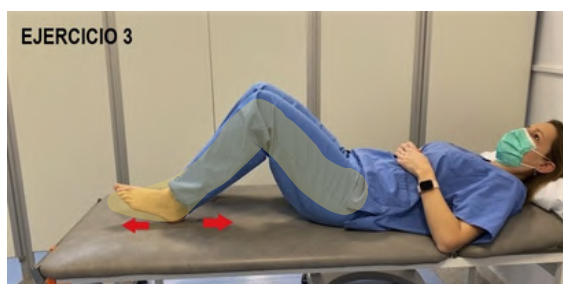
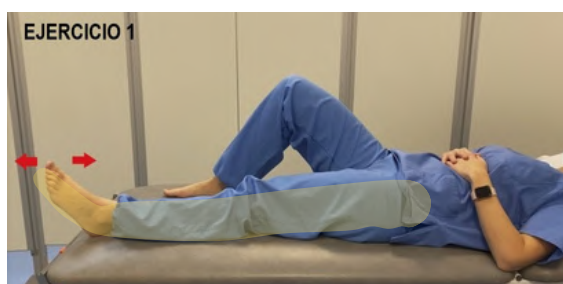


EJERCICIOS PRE-CIRUGIA

El éxito de su recuperación dependerá en gran medida del estado físico y muscular en el que llegue a la cirugía. Por este motivo, será importante que realice los **ejercicios descritos a continuación antes de la intervención** para mejorar la movilidad, flexibilidad y fuerza de ambas piernas.

Será importante seguir estas normas:

- Los ejercicios se deben hacer de manera **LENTA y CONTROLADA**.
- Cada ejercicio se hará entre **1 y 3 series de 10 repeticiones** (10-30 repeticiones), **3 veces al día** (según su tolerancia).
- Al final de cada sesión, se aconseja aplicar una **bolsa de hielo envuelta dentro de una toalla** para aliviar el dolor, durante **10 minutos**.



 Pierna pendiente de operar

¿QUE DEBERÁ USTED TENER EN CUENTA ANTES DE INGRESAR EN EL HOSPITAL?

PRE-CIRURGÍA

Si presenta alguna de las **afecciones siguientes antes de la intervención quirúrgica** deberá avisar a la enfermera de traumatología para valorarlo (nº de teléfono disponible en la página 21).

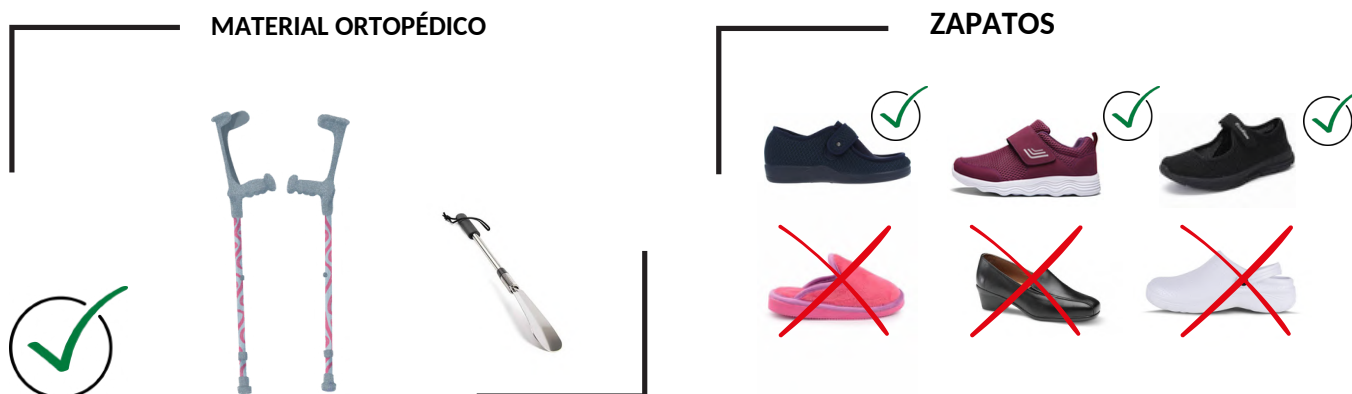
Deberá avisarnos para valorarlo:

- Fiebre
- Cualquier tipo de infección (bucodental, tracto urinario, flegmón...)
- Nafta, quemadura, llaga, herida infectada,..
- Resfriado o gripe.
- Problemas de estómago recientes, por ejemplo si existe úlcera activa.
- Diarrea.
- Fractura reciente.



LA MALETA

- Documentación de **identificación** (DNI, NIE).
- Neceser de higiene personal.
- Ropa interior y pijama.
- Ropa cómoda para realizar la fisioterapia.
- **2 muletas o caminador si previamente lo usaba**
- **Calzado cerrado en empeine y talón.** Idealmente con velcro y ancho + calzador largo (no obligatorio).
- Medicación habitual en envase original.
- El acompañante, después de la cirugía y la llamada informativa, será el encargado de subir a la habitación con la maleta y las muletas



HORAS PREVIAS A LA CIRURGÍA

- No tome ningún alimento sólido **8 horas antes de la intervención**. Podrá tomar **líquidos claros hasta 2 horas antes** del ingreso (agua o infusiones, por ejemplo, **NO café**).
- Haga una **ducha completa (cuerpo y cabello) la noche anterior** .
- Deberá llevar las uñas de las manos y de los pies sin pintar.
- Antes de venir al hospital, **duchase el cuerpo con el jabón antiséptico** que le dieron en la consulta de anestesia, insistiendo en zonas íntimas, en ombligo, detrás de las orejas,... El día anterior se habrá limpiado el pelo con sus productos habituales.
- Luego de ducharse, no utilice colonia, cremas faciales o corporales, maquillaje, ...
- Deberá quitarse las prótesis dentales y audífonos y dejarlos en su maleta.
- No traiga objetos de valor (anillo de boda, joyas, ...).



¿QUE DEBERÁ USTED TENER EN CUENTA DURANTE EL INGRESO HOSPITALARIO?

HOSPITALIZACIÓN EN EL HOSPITAL DOS DE MAYO

Los profesionales sanitarios le indicarán en todo momento los pasos a seguir desde el ingreso hasta su alta. Usted estará **ingresad@ aproximadamente 3 noches**, según evolución.



QUIRÓFANO

1) Ingreso con acompañante (OBLIGATORIO), por la **UAQ (Unidad Atención Quirúrgica) - Recepción Quirúrgica (1º piso, bloque A entrando por c/Dos de Maig).**

2) Se dejarán las **pertenencias en una taquilla cerrada con llave,**

3) Quirófano.

- La **intervención quirúrgica** por el equipo de traumatólogos asignados.
- Recuperación en **sala de reanimación.**

4) **Traslado en habitación.**



PROTOCOLO DE REHABILITACIÓN INTRAHOSPITALARIA

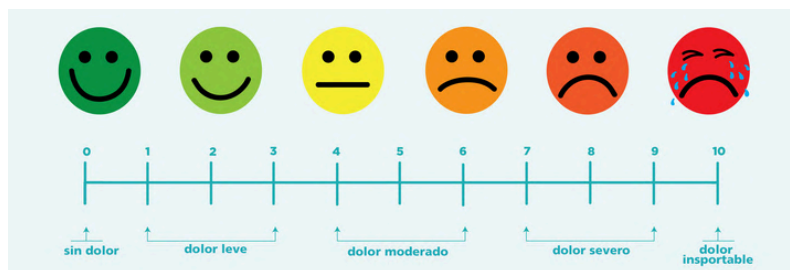
Durante las sesiones con sus fisioterapeutas, realizará diferentes tipos de **ejercicios**, aprenderá a **caminar con muletas**, practicará las **transferencias autónomas**, **subirá y bajará escaleras**, etc...

A parte de las sesiones con el/la fisioterapeuta, usted deberá **realizar los ejercicios de forma autónoma** a lo largo del día.

Si no existe contraindicación y se ha completado la pauta de rehabilitación, **el alta se realiza la mañana del 4º día**. Se irá de alta por **medios propios** o en **ambulancia** según criterio médico. Se dan altas fines de semana y días festivos.

CONTROLAR EL DOLOR

El equipo evaluará su **dolor** con la ayuda de una escala numérica que puntúa la **intensidad del 0 al 10**.



¿Cómo podrá controlar su dolor?

- Con las **pautas de analgesia protocolizadas** y **pidiendo "rescates"**, que corresponden a medicación analgésica adicional que el equipo de enfermería le podrá proporcionar respetando los intervalos horarios necesarios.
- Aplicando **hielo** 10 minutos varias veces al día, por ejemplo después de caminar o de las sesiones de ejercicios.



- **Moverse**, caminando y realizando los ejercicios pautados.
- **Ocupar la mente** para no enfocarse en el dolor, por ejemplo mirando la TV, leyendo un libro, charlar con los acompañantes, etc...

¿QUE DEBERÁ USTED TENER EN CUENTA DESPUÉS DE LA CIRUGÍA?

EJERCICIOS POST-CIRUGÍA

Tras la cirugía, usted deberá seguir las instrucciones que le hayan indicado su cirujan@ y el equipo de rehabilitación y realizar las pautas de ejercicios aprendidas antes de ser intervenid@, a las cuales se sumarán algunos ejercicios de manera que se haga una progresión. Los realizará hasta total recuperación. No será necesario la derivación a centros de reahabilitación ni atención domiciliaria salvo que aparecieran complicaciones y su cirujano se lo indicara.



● Pierna intervenida




Ejercicios de pie: a incorporar a los 15 días de la intervención.

¿CÓMO CAMINAR?

Empezará a caminar con **2 muletas** y, tal como le explicamos en el video adjunto, iremos cambiando la forma de caminar poco a poco hasta no necesitar ninguna ayuda. Se mantendrán la(s) muleta(s) aproximadamente 1 mes para todos sus desplazamientos.

Se aconseja llevar un calzado cerrado para caminar con muletas, en exteriores como en interiores. Ten cuidado los días lluviosos, donde las muletas pueden resbalar.



 Pierna intervenida

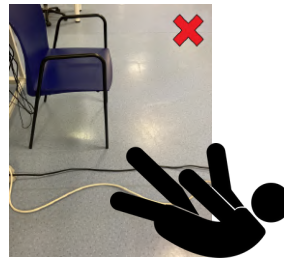


- **FASE 1 (1-2ª semanas).**
 - Si usted está operad@ de una **PTC NO CEMENTADA**, deberá en esta primera fase caminar en **CARGA PARCIAL**, es decir apoyando solo un 50% de su peso en la pierna intervenida. Para ello, deberá adelantar primero las muletas, luego la pierna intervenida y finalmente la no intervenida a la misma altura.
 - Si usted está operad@ de una **PTC CEMENTADA**, podrá desde el inicio caminar en **CARGA TOTAL**, es decir apoyando todo el peso corporal en la pierna intervenida.
- **FASE 2 (2-3ª semanas).** Cuando la marcha ya es segura y sin dolor, podrá cambiar la forma de caminar. La secuencia es igual que en la fase 1 pero pudiendo adelantar el paso a las muletas. En esta fase podrá realizar una carga completa.
- **FASE 3 (3-4ª semanas).** En esta fase, únicamente si se encuentra segur@ y estable, caminará cruzando de manera simultánea una pierna y la muleta contraria.
- **FASE 4 (4-5ª semanas).** En esta fase, se deja una muleta. Caminará colocando la muleta del lado contrario a la pierna intervenida, adelantándolas a la vez.
- **FASE 5 (5-6ª semanas).** Retirada definitiva de las muletas.

Las siguientes instrucciones pueden variar en función de las circunstancias por lo que deberá seguir las recomendaciones del equipo de rehabilitación y del cirujano. **La ausencia de dolor en fases iniciales NO es indicativa de retirada de las muletas.**

¿QUÉ MEDIDAS DEBERÁ TENER EN CASA?

Evite tener objetos que puedan hacerle tropezar como alfombras y cables. ¡Y vigile que su(s) mascota(s) no le cruce(n) el camino ni se acerque(n) a la herida quirúrgica!



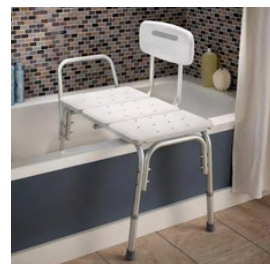
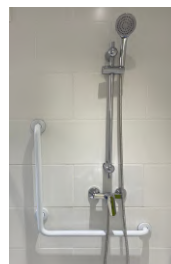
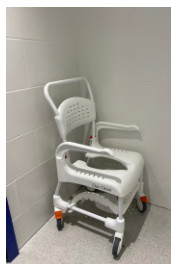
Cuando llegue a su domicilio, ha de tener en cuenta que existen diferentes **adaptaciones que le podrán facilitar el día a día**, los cuáles se pueden conseguir en ortopedias o por internet :

- **Para vestirse:** Calzador largo y el “pone medias y calcetines”.



Para vestirse, introduzca siempre la pierna operada primero y para desvestirse al revés. Un calzador puede ser de gran ayuda.

- **Para el baño:** pasamanos para la ducha, banco de bañera, taburete para la ducha, elevador de WC. En función de infraestructura en el domicilio y sus necesidades personales. éstas serán más o menos recomendables.



- **Para la vivienda:** silla/sillón con reposabrazos, cojines para elevar la altura de los asientos.

No se siente en sillas bajas y a poder ser, que tengan reposabrazos. Puede ayudarse de cojines para evitar flexionar demasiado la cadera.

- **En la habitación:** sobre colchón o elevadores de patas de cama en caso de tener una cama muy baja.

¿CÓMO SE HA DE MOVER CON SEGURIDAD PARA EVITAR LA LUXACIÓN?

La probabilidad de **luxación de una prótesis de cadera** es baja, pero esta probabilidad es **mayor durante la fase temprana**, considerando unos **3 meses después de la intervención**. Una luxación puede ocurrir con una **caída** o si realiza **movimientos "luxantes" o posturas inadecuadas**.

Deberá respetar las siguientes **normas de protección**, especialmente en fase temprana:

● Pierna intervenida

- Se debe mantener un **ángulo mínimo de 90° entre el muslo y el tronco** en todas las actividades que realiza o posturas que adopta. **En posición sentada, la rodilla NO debe estar más alta que la cadera**, por lo que deberá elevar los glúteos mediante cojín(es).

Silla/sillón elevado con reposabrazos (sin ruedas).



Caderas más elevadas que las rodillas.

Cojín para elevar el trasero.

Piernas ligeramente abiertas.

- **NO** debe realizar **giros de la pierna hacia dentro**. De hecho, la rotación interna es un movimiento luxante.



- En posición sentada y tumbada deberá mantener las piernas ligeramente abiertas. Por lo que, **NO debe cruzar piernas**, ni a nivel de rodillas ni a nivel de tobillos.

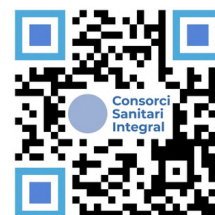


- Para **calzarse y colocarse calcetines o medias**, idealmente deberá pedir **ayuda de tercera persona** o utilizar alguna ayuda técnica (calzador largo, colocador de calcetines). En el caso de vestirse de forma autónoma, el tronco se mantiene derecho, las piernas permanecen abiertas, llevando la rodilla hacia fuera (rotación externa), y **NO** hacia dentro (rotación interna).

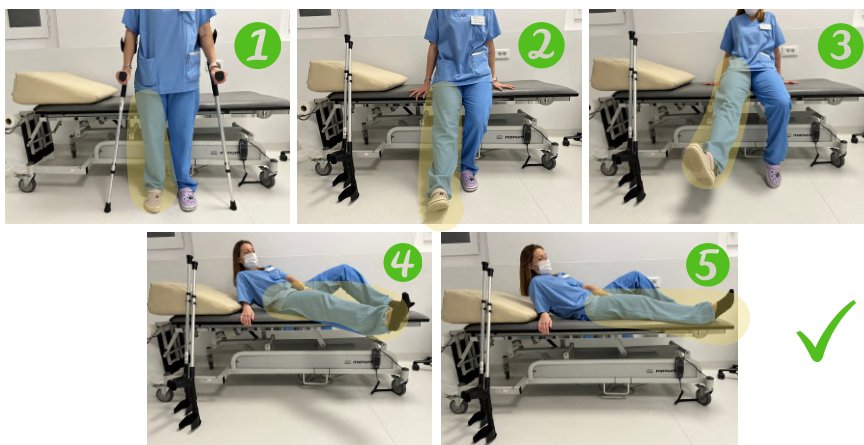


- Para **sentarse y levantarse (cama/silla/sillón/WC)** deberá **estirar la pierna operada hacia delante**.

Le enseñamos un vídeo práctico de cómo ir de la cama a la silla y al revés:



- Para **moverse en cama**, deberá **salir de la cama por el lado operado y entrar en la cama por el lado no operado**, necesitando quizás cambiar su ubicación en la cama.



- Para **agacharse**, deberá **estirar la pierna operada hacia atrás**.



- Para **ducharse**, si usted tiene **bañera**, lo ideal es utilizar las ayudas mencionadas anteriormente. Proceda de la misma manera que para meterse en la cama: siéntese y gire las piernas y la pelvis al mismo tiempo. Para el aseo de piernas y pies, use una esponja de mango largo o un cepillo para la espalda. Si usted tiene **ducha**, idealmente se mantendrá de pie o colocará un asiento adecuado para sentarse manteniendo la extremidad intervenida estirada. No olvide la **alfombra antideslizante** y los **pasamanos** para asegurar y facilitar el aseo. La **persona referente** deberá **supervisar el momento del aseo** durante las primeras semanas.
- En el **coche**, deberá **entrar primero la pierna no operada, seguida de la operada**. Idealmente, el coche debe ser alto y con espacio suficiente para estirar las piernas. Se deberá adaptar en función del vehículo, del lado que tiene operado y de su ubicación en el coche (conductor o pasajero).

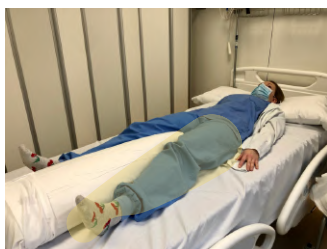


¿CÓMO PUEDE DORMIR?

La postura más segura a adoptar durante las **4-6 primeras semanas** después de la intervención será **boca arriba** con las **piernas ligeramente abiertas** y con una **almohada entre ambas**.

Pasado este tiempo, se podrá colocar **de lado sobre la pierna operada**.

En última instancia, se podría colocar sobre el lado no operado, teniendo la precaución de que la pierna no caiga hacia delante, colocando para ello una almohada entre ambas piernas.



Postura correcta el 1º mes.



Posturas que se podrán adoptar pasado 1 mes de la intervención quirúrgica.



¿CÓMO SUBIR Y BAJAR ESCALERAS?

Durante su ingreso le habrán enseñado como subir y bajar escaleras con seguridad. En fase temprana, deberá **subir llevando primero la pierna no operada y bajar llevando primero la pierna operada**, con soporte de una muleta de un lado y de la barandilla del otro.



● Pierna intervenida

¿PUEDO VIAJAR? ¿PUEDO CONDUCIR?

Sí, excepto en casos especiales. Sin embargo, es **aconsejable esperar la visita de control con su cirujano y haber acabada la profilaxis antitrombótica (heparina)**.

En general, **evite los viajes largos por el riesgo de flebitis los dos primeros meses** (usar medias o calcetines compresivos); en caso de viaje, independientemente del modo de transporte, es aconsejable movilizar las extremidades inferiores regularmente.

¿CÓMO HACER LA CURA DE LA HERIDA QUIRÚRGICA?

La herida quirúrgica se deberá **limpiar cada día con agua y jabón (NO USAR GUANTE NI ESPONJA)**, y **secarla muy bien con una toalla diferente a la usada para el resto del cuerpo**. Si su secador tiene opción de aire frío, lo podrá usar para acabar de secar la herida.

PRECAUCIONES PARA EVITAR LA INFECCIÓN

- No toque la herida quirúrgica.
- Garantice una higiene diaria rigurosa.
- Lávese las manos después de cada comida, de ir al baño y de tocar mascotas.
- Cámbiese de ropa regularmente.
- No realice trabajos en ambientes sucios hasta cicatrización completa de la herida (jardinería, bricolaje, etc.).
- No sumergirse en agua hasta la cicatrización completa de la herida (2-3 semanas).

¿CUANDO PODRÁ RETOMAR O INICIAR ACTIVIDAD FÍSICA Y/O DEPORTIVA? ¿CÚALES SERÁN LAS MÁS INDICADAS?

El retorno a la actividad física no está contraindicado, salvo algunas excepciones. Debe tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

- El retorno se hace de forma **INDIVIDUALIZADA**.
- Se recomienda que la reanuda de manera **progresiva, sin dolor, con deportes de bajo impacto** y generalmente **a partir del 3º mes de la cirugía**. Si practica natación, ésta puede iniciarse a partir de la 6º semana (pasada la fase de cicatrización),
- Puede realizar gran variedad de deportes, que dependerá de su **ESTADO FÍSICO** y de la **EXPERIENCIA PREVIA** que tenga realizando dicho deporte, pero tiene que tener en cuenta que a mayor actividad e impacto, la prótesis puede sufrir más desgaste.
- Aún así, no tenga miedo en realizar actividad física, ya que el riesgo de lesionarse con el deporte es bajo y no hacer ninguna actividad física conlleva a mayor riesgo de sufrir dolor.

BAJO IMPACTO

Caminar*
Natación*
Bicicleta estática*
Golf
Ciclismo de carrera
Esquí de fondo
Senderismo
Pilates, Yoga
Remo
Baile
Bolos

MEDIO IMPACTO

Mountain-bike
Canoa/kayak
Paseos a caballo
Tenis en pareja
Halterofilia
Padel
Esquí alpino
Snowboard
Bádminton

ALTO IMPACTO

Escalada
Tenis individual, Squash
Aerobico-gym tonic
Running
Deportes de contacto
Fútbol
Rugby
Basketball
Handball



Deportes prohibidos.

Deportes permitidos si experiencia previa y con precaución.

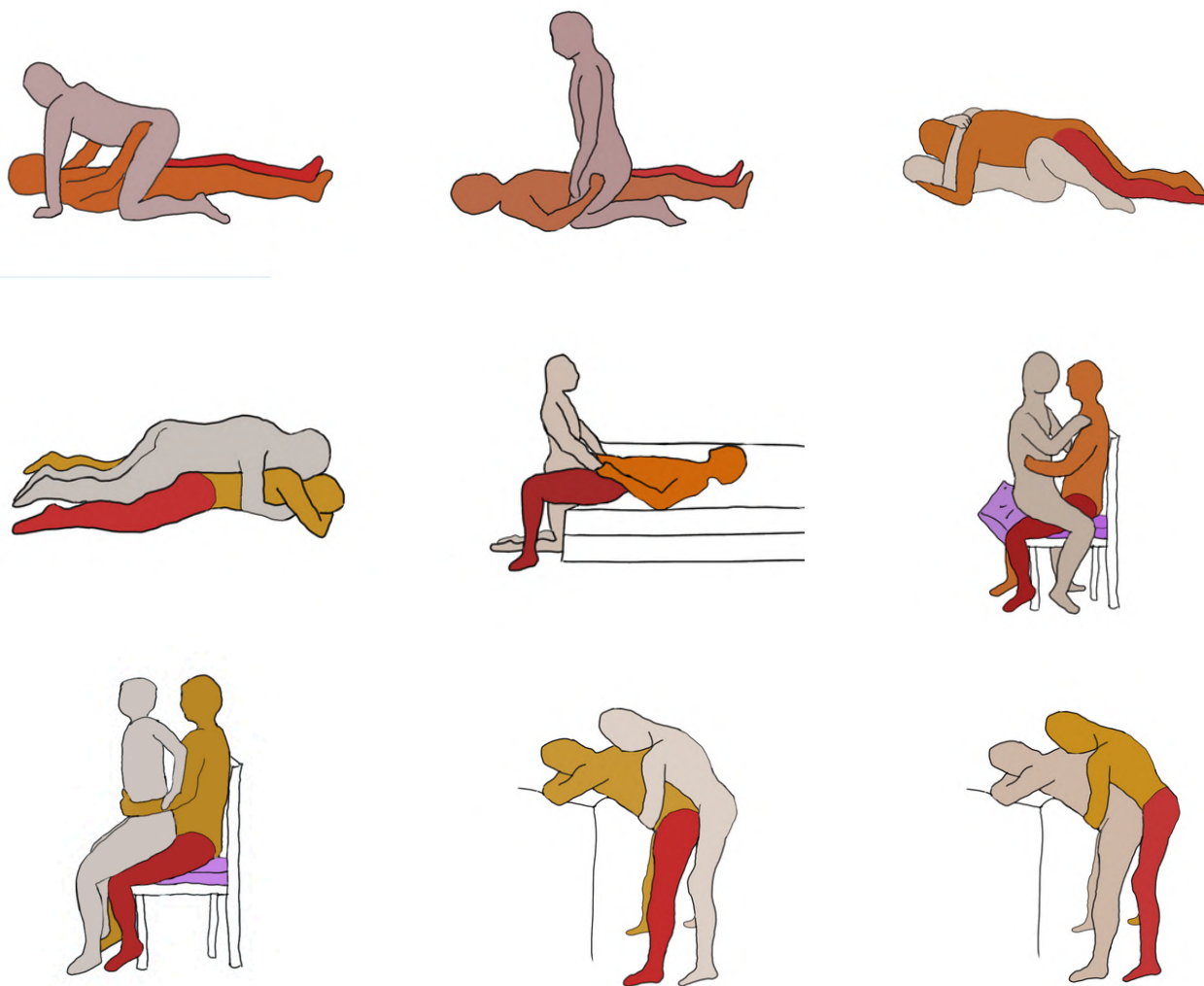
Deportes permitidos.

* Actividades físicas recomendables si no existe experiencia previa.

¿CUANDO PODRÁ REANUDAR SU ACTIVIDAD SEXUAL? ¿QUÉ POSTURAS SERÁN LAS MÁS RECOMENDADAS?

Esta información pretende ser de ayuda a la hora de **retomar su actividad sexual tras haber sido intervenido de una prótesis total de cadera:**

- Preguntar siempre a su cirujano.
- No iniciar la actividad antes de las **6 semanas** de la cirugía.
- La complicación a evitar es la **luxación de la prótesis**, por lo que debe de tener presente siempre las **normas de protección importantes** comentadas en "¿CÓMO SE HA DE MOVER CON SEGURIDAD PARA EVITAR LA LUXACIÓN?".
- Se deben evitar las **posturas forzadas**. Evitar los giros de la pierna hacía dentro, y aunque hacía fuera esté permitido no la giraremos en exceso.
- Observar y controlar el cuerpo ("escuchar al cuerpo").
- Se necesita la colaboración de la pareja. La suavidad y la adaptación a la nueva situación son clave.
- No hay restricciones para la masturbación y el sexo oral siempre y cuando no adopte posturas de riesgo para la cadera.



SIGNOS DE ALARMA DESPUÉS DEL ALTA HOSPITALARIA

- Dolor importante que no cede con la medicación pautada
- Inflamación importante
- Herida con dolor o que drene sangre/pus (diferente que durante ingreso hospitalario)
- Fiebre de 38°C o más siempre termometrada.
- Imposibilidad de caminar.

Ante cualquier duda o signo de alarma, llame a la enfermera de traumatología de consultas externas al teléfono **675745766** de **lunes a viernes de 8 a 14H.**

O al teléfono del hospital **932072700 Ext 9156.**

Fuera de este horario venga a urgencias del hospital Dos de Mayo.

En caso de emergencia, acuda al centro hospitalario más cercano.

RECUERDE...

- Llevar encima el **documento identificativo de su prótesis** si debe pasar por algún control de seguridad (Aeropuerto, Agencia tributaria, juzgados).
- Si sospecha de una **infección dental** acuda precozmente a ser valorado por el dentista o su médico de familia.
- Evite **inyecciones** por vía intramuscular del lado de la prótesis.
- Evite el aumento de **peso**.

SI PRECISA CONTACTAR CON NOSOTROS

DIRECCIÓN. Hospital Dos de Maig, C. Dos de Maig, 301, 08025 - Barcelona.

TELÉFONOS.

- **Enfermera de traumatología (nº directo). 675745766**
- Centralita. 93 507 27 00
- Atención telefónica de programación. 93 507 27 01
- Consultas Externas. 93 507 27 01
- Diagnóstico por la Imagen. 93 503 54 01
- Habitaciones. 93 446 25 00
- Unidad de Programación Quirúrgica. 93 507 27 06
- Rehabilitación. 93 507 27 15

Contacta amb el Consorci Sanitari Integral

- www.csi.cat
- [/consorcicsi](https://www.instagram.com/consorcicsi)
- [@consorcicsi](https://twitter.com/consorcicsi)
- [/consorcicsi](https://www.facebook.com/consorcicsi)
- [/consorcicsi](https://www.youtube.com/consorcicsi)
- [/consorcicsi](https://www.vimeo.com/consorcicsi)
- [Consorci Sanitari Integral](https://www.linkedin.com/company/consorci-sanitari-integral)



