

Mi Fractura de Cadera

(My HipFracture)

Información y plan de cuidado individual

(Information and Individual Care Plan)

Guía para pacientes,
familias y cuidadores

Información
importante sobre su
cuidado después de
una fractura de cadera

Nombre del hospital:

ADJUNTE LA ETIQUETA
HOSPITALARIA DEL PACIENTE
(ATTACH HOSPITAL PATIENT LABEL)

Cirujano:

Médico / Geriatra:

Médico de cabecera:

Gerente de la unidad de enfermería:

Fisioterapeuta:

Rehabilitación / Otros:

Contactos de servicio local:



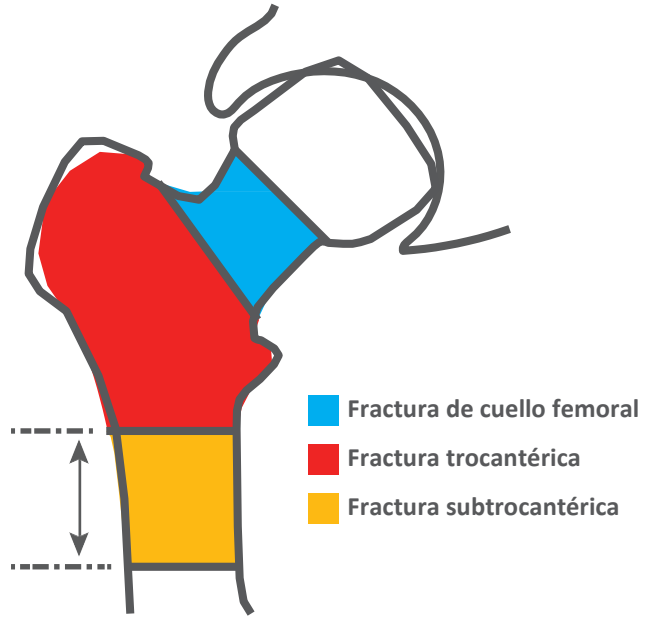
Bienvenidos a la guía para el cuidado de fracturas de cadera de Australia y Nueva Zelanda

Este folleto ha sido elaborado para proporcionarle información importante sobre su cuidado después de una fractura de cadera (hueso roto). Podrá encontrar datos sobre las fracturas de cadera, lo que se puede esperar durante su estadía en el hospital e información para cuando salga del hospital. También le proporcionará información vital sobre cómo evitar otra fractura y tratar la osteoporosis.

Habrá oportunidades de crear un plan de cuidados para el tratamiento continuo que pueda necesitar al salir del hospital.

¿Qué es una fractura de cadera? (What is a hip fracture?)

La cadera es una articulación esférica donde la pelvis y el hueso del muslo (fémur) se unen. Una fractura de cadera ocurre cuando el hueso del muslo se rompe cerca de la articulación esférica.



¿Cuáles son las causas de una fractura de cadera? (What causes a hip fracture?)

Una caída es la causa más común de una fractura de cadera. A medida que envejecemos, nuestra fuerza y equilibrio pueden reducirse y nuestros huesos se hacen más delgados debido a afecciones médicas como la osteoporosis.

Esto significa que es más probable que estemos más propensos a las caídas e incluso una caída estando de pie podría causar una fractura de hueso.

¿Cuál es el tratamiento para una fractura de cadera? (What is the treatment for a hip fracture?)

La mayoría de las personas necesitan una operación para reparar el hueso fracturado. Sin embargo, para algunos pacientes se toma la decisión de que la cirugía no es la mejor opción. Las razones principales de la cirugía son aliviar el dolor y permitir a las personas ponerse de pie lo antes posible. El tipo de operación depende de qué parte de la cadera se ha fracturado. Los tipos de operación que se recomiendan para una fractura de cadera son:

- Un reemplazo parcial de cadera, que reemplaza el hueso fracturado que conforma la esfera que entra en la cavidad articular
- Un reemplazo total de cadera que reemplaza tanto el hueso fracturado que entra en la articulación, como la articulación esférica en sí
- Tornillos y posiblemente una placa para sostener la fractura en posición
- Una varilla de metal insertada a través del hueso del muslo (llamada clavo intramedular) para sostener la fractura en posición



¿Quién está involucrado en la prestación de servicios de cuidado? (Who is involved in providing the care?)

Si sufre una fractura de cadera, los paramédicos de la ambulancia serán los primeros miembros del equipo que conozca.

Al llegar al hospital, el equipo de profesionales de la salud, los cuales pueden ser personal de urgencias, cirujanos ortopédicos, anestesistas, geriatras, enfermeras y fisioterapeutas. Durante el proceso de admisión en el hospital, también podría conocer farmacéutas, especialistas en dolor, terapeutas ocupacionales, nutricionistas, terapeutas del lenguaje, asistentes sociales y especialistas en rehabilitación.

Preguntas para el equipo médico (Questions I have for the treating team)

Le recomendamos que haga preguntas al personal clínico que le atienden y que converse con ellos sobre su tratamiento hasta que sienta que ha entendido lo que se está haciendo y por qué.

Anote cualquier pregunta que tenga en el espacio disponible en la siguiente página para acordarse cuando el equipo médico lo visite durante las rondas.



Incluso una caída estando de pie puede causar una fractura

Preguntas que comúnmente se hacen después de una fractura de cadera (Commonly asked questions after a hip fracture)

En las siguientes páginas aparecen seis (6) de las preguntas y respuestas más frecuentes. Estas preguntas son de gran utilidad para los pacientes, sus familias y cuidadores.

1. ¿Qué medidas se tomarán para controlar el dolor? (What steps will be taken to manage my pain?)

El dolor de una fractura de cadera se siente en la ingle y el muslo y empeora con el movimiento. Reparar la fractura suele ser la mejor manera de controlar el dolor, pero la mayoría de las personas necesitan analgésicos mientras esperan su operación. El paracetamol es lo que se utiliza comúnmente, pero con frecuencia se necesitan analgésicos más fuertes. El estreñimiento es un efecto secundario común de los analgésicos más fuertes, por lo que también se le administrarán laxantes si es necesario. Una inyección local en la ingle, llamada "bloqueo nervioso", puede reducir enormemente el dolor al adormecer la pierna. Se puede administrar en el Departamento de Emergencias y puede proporcionar alivio del dolor durante varias horas.



69% de los pacientes con fracturas de cadera reciben un bloqueo nervioso

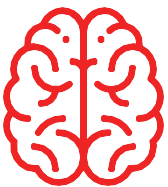
- 2019, INFORME ANUAL DE LA ANZHFR

2. ¿Qué pasa si tengo problemas de memoria o me siento confundido en el hospital? (What happens if I have memory problems or I become confused in hospital?)

Es posible que se sienta confundido temporalmente después de una fractura de cadera - esto se llama delirio.

El delirio puede tener muchas causas, pero las más comunes en personas con una fractura de cadera son el dolor, la anestesia, los medicamentos, incluyendo los analgésicos fuertes, el estreñimiento, la deshidratación y la infección.

El delirio es más común en personas que ya tienen problemas de memoria. Usted o su familia deben informar al personal hospitalario sobre cualquier alteración en su memoria, o si se siente confundido. La pronta atención le permitirá recuperarse antes.



38% de los pacientes con fracturas de cadera presentan problemas de memoria antes de ser admitidos en el hospital debido a la fractura de cadera

20% de los pacientes con fractura de cadera sufrieron episodios de delirio durante su estancia en el hospital

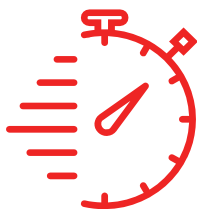


- 2019, INFORME ANUAL DE LA ANZHFR

3. ¿ Cuánto tiempo debo esperar para que me hagan la cirugía una vez de ser admitido al hospital? (How long should I have to wait for surgery once I am admitted to hospital?)

El Estándar del Cuidado Clínico de la Fractura de Cadera recomienda que su cirugía se realice dentro de las primeras 48 horas después de su admisión en el hospital.

Esto debido a que es incómodo, indigno y angustioso estar confinado en una cama con una fractura de cadera. Este tiempo que se recomienda para la cirugía puede no ser posible para algunos pacientes, por ejemplo, si usted tiene un problema médico que necesite ser tratado antes de la operación.



77% de los pacientes con fractura de cadera reciben su cirugía dentro de 48 horas

- 2019, INFORME ANUAL DE LA ANZHFR



4. ¿En cuánto tiempo después de la cirugía podré levantarme de la cama y comenzar la fisioterapia? (How soon after surgery will I be able to get out of bed and start physiotherapy?)

El objetivo de la operación es para que usted pueda levantarse y poner peso en su pierna de inmediato. La mayoría de las personas son capaces de sentarse fuera de la cama y empezar a caminar el día después de la cirugía. Es posible que sienta algo de dolor o debilidad cuando empiece a caminar. Esto es muy común. La movilización temprana le ayudará a recuperar su independencia más rápido y a evitar complicaciones como la neumonía, los coágulos en las piernas y las lesiones por presión en la piel.

90% *de los pacientes con fractura de cadera tienen la oportunidad de sentarse y caminar el día después de la operación*

-2019, INFORME ANUAL DEL AANZHR



5. ¿En cuánto tiempo después de la cirugía podré irme a casa? (How long before I can go home after surgery?)

Todos los casos son distintos, por lo que es difícil predecir cuánto tiempo estará alguien en el hospital. Mucho dependerá de cómo llevaba su rutina diaria antes de la fractura de cadera. Algunos pacientes progresan rápidamente y pueden irse a casa en 3-5 días. Otros tardarán más tiempo y puede que sea necesario trasladarlos a otra área u hospital para su rehabilitación. Lamentablemente, algunas personas no se benefician de la rehabilitación, pero pueden recuperarse con el tiempo. Algunos pacientes no recuperarán el mismo nivel de función que tenían antes de fracturarse la cadera. El equipo que lo cuida le hablará de su progreso y trabajará con usted para planificar su alta del hospital. Ellos estarán a gusto de involucrar a su familia o cuidador, con su permiso. Es importante que el equipo que le cuida entienda su situación de alojamiento s. Esto ayudará a planificar su cuidado y rehabilitación, así como el apoyo que pueda necesitar después del alta.

6. ¿Qué puedo hacer para reducir el riesgo de caerme y sufrir otra fractura? (What can I do to reduce my risk of falling and getting another fracture?)

Las fracturas de cadera suelen ser causadas por una combinación de una caída y una mala calidad ósea - osteoporosis. Para prevenir fracturas en el futuro es importante considerar dos cosas: la salud de sus huesos y las estrategias para prevenir otra caída.



14% *de los pacientes con fractura de cadera son remitidos directamente a una residencia privada desde la sala de ortopedia*

- 2019, INFORME ANNUAL DE LA ANZHFR

Salud ósea (Bone Health)

La osteoporosis es una afección en la que los huesos se hacen más delgados y son más propensas a romperse.

El calcio y la vitamina D son elementos básicos de los huesos. Los productos lácteos como la leche, el yogur y el queso, las frutas y verduras como la col rizada, el brócoli, las patatas, la espinaca y el tomate son buenas fuentes de calcio. Las sardinas y el salmón enlatados son buenas fuentes de vitamina D, aunque nuestra principal fuente de vitamina D proviene de la luz solar.

*al **55%** de los pacientes con fractura de cadera se les receta calcio y/o vitamina D y*

***20%** de los pacientes comienzan tratamiento para la osteoporosis antes de salir del hospital*

- 2019, INFORME ANNUAL DE LA ANZHFR

Prevenir futuras caídas (Preventing Another Fall)

Entre los principales factores de riesgo de caída se encuentran la disminución de la fuerza y el equilibrio y los bajos niveles de actividad.

Hay muchas cosas que se pueden hacer para prevenir las caídas, tales como los ejercicios de equilibrio y fortalecimiento, comer suficientes proteínas para mantener los músculos fuertes, especialmente si está delgado o ha perdido peso de forma involuntaria recientemente, dejar de tomar medicamentos que aumenten el riesgo de caídas, como las pastillas para dormir, controlar la presión sanguínea, revisar la visión y las gafas, y evaluar el entorno de su casa para detectar riesgos de tropiezos.

Pregunte a su médico de cabecera sobre qué procedimientos de salud ósea y prevención de caídas son los más adecuados para usted.



Pregunte a su doctor (Ask the Doctor)

Haga que la prevención de otra fractura sea una prioridad. Es importante que, una vez que salga del hospital, haga un seguimiento con su médico de cabecera sobre sus planes para prevenir otra fractura. Las siguientes son cinco preguntas clave para hacer a su médico de cabecera:

1. ¿Qué factores de riesgo tengo que pueden aumentar mi riesgo de caer?
2. ¿Qué tipo de ejercicio puede reducir mi riesgo?
3. ¿Qué es la osteoporosis?
4. ¿Qué puedo hacer para mejorar la salud de mis huesos?
5. ¿Qué tratamientos existen para la osteoporosis?



Recuperándome de mi fractura de cadera

- ¿Qué es importante para mí ?
(Recovering from my Hip Fracture
- What Matters to Me?)

Es importante que el personal médico que lo atiende sepa lo que es importante para usted . Por ejemplo, caminar dentro de su casa sin ayuda, preparar su comida, pasear al perro, volver a la jardinería y mejorar su equilibrio.

Escriba a continuación lo que le gustaría poder hacer:

1.

2.

3.

4.

5.

Plan de cuidado individual (Individual Care Plan)

A ser completado por el personal médico con el paciente o persona responsable

Llévelo a todas sus citas médicas

Nombre:

ADJUNTE LA ETIQUETA
HOSPITALARIA DEL PACIENTE
(ATTACH HOSPITAL PATIENT LABEL)

¿Quién estará incluido en el desarrollo de este plan?

Nombre

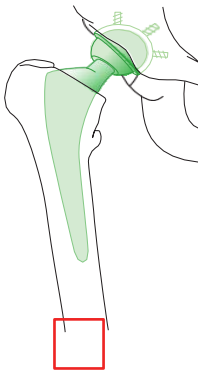
Relación con el paciente

Destino de alta de cuidados agudos

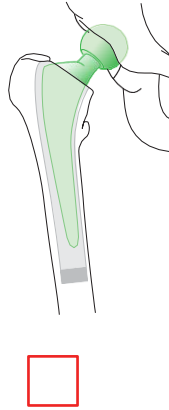
- Hogar privado
 - Hospital de rehabilitación
 - Centro residencial de cuidado de ancianos (RACF)
 - Otro
-

La fecha de mi cirugía fue: / /

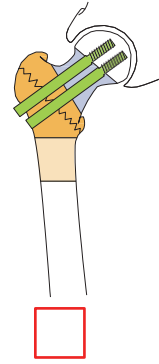
Tipo de cirugía: (Surgery Type:)



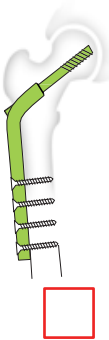
Reemplazo total de cadera



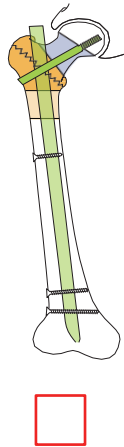
Reemplazo parcial de cadera



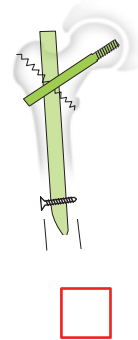
Tornillos canalados



Tornillo deslizante de cadera (SHS, por sus siglas en inglés)



Clavo intramedular largo



Clavo intramedular corto

Mi cuidado posquirúrgico (My Post Surgery Care)

Cuidado de heridas:

Sí No

Suturas:

Reabsorbibles:

Sí No

Si no son
reabsorbibles:

Fecha planeada de / /
remoción

Fecha de remoción / /

Dónde:

Clínica

Sala

Médico de cabecera

Comunidad

Centro residencial de cuidado de ancianos (RACF)

Mis citas de seguimiento (My follow up Appointments)

	Fecha	Hora (si aplica)
Médico de cabecera		
Clínica de ortopedia		
Salud Comunitaria		
Fisioterapeuta		
Clínica de caídas y equilibrio		
Clinica de osteoporosis		
Otro		

Mi medicación ósea

- Vitamina D
- Calcio
- Denosumab / Prolia
- Ácido Zoledrónico / Aclasta
- Alendronato / Fosamax
- Risedronato / Actonel
- Raloxifeno / Evista
- Teriparatida / Forteo

Mis necesidades de cuidado (My Ongoing Care Needs)

Necesitaré enseres para mi seguridad al llegar a casa:

- Si No No aplica
-

¿Qué usaré para como ayuda para caminar?

- Bastón
 Muletas
 Caminador de ruedas
 Caminador de 4 ruedas
 Otro (como silla de ruedas)
-

¿Qué otro equipo sería útil después del alta?

- Accesorio para el sanitario
 Silla para la ducha
 Tabla de baño
 Pinza recoge objetos
 Para tomar algo Para los zapatos Para vestirse
 Silla de altura ajustable
 Colchón o cojín de alivio de presión u otro
-



Mis Notas: (My Notes:)

Información Adicional (Additional Information)

Para obtener más información sobre el Registro de Fracturas de Cadera de Australia y Nueva Zelanda (*ANZHFR siglas en inglés*) visite: www.anzhfr.org

Para obtener más información sobre el Estándar Nacional de Cuidado de Fracturas de Cadera, visite: www.safetyandquality.gov.au/our-work/clinical-care-standards/hip-fracture-care-clinical-care-standard

Comisión Neozelandesa para la calidad y seguridad en salud: www.hqsc.govt.nz/our-programmes/reducing-harm-from-falls/news-and-events/news/3008

My Aged Care: www.myagedcare.gov.au

Live Stronger for Longer NZ: www.livestronger.org.nz

Recursos Adicionales (Additional Resources)

Lista personalizada de recursos



Agradecimientos

Esta publicación recibió financiación del Departamento de Salud del Gobierno de Australia.



Fundación NeuRA (*Neuroscience Research Australia en inglés,
Investigación en Neurociencia Australia*)

T +61 2 9399 1000

F +61 2 9399 1005

Margarete Ainsworth Building

Barker Street Randwick Sydney NSW 2031 Australia PO Box 1165

Randwick Sydney NSW 2031 Australia

info@neura.edu.au

neura.edu.au/hipfracture

Síguenos en redes sociales



NeuroscienceResearchAustralia



neuraustral