



Brian Waterman, MD

SPORTS MEDICINE & ORTHOPEDICS

Aloinjerto osteocondral combinado/ Trasplante de aloinjerto meniscal/
Osteotomía Tibial Alta

1. Dieta •

Comience con líquidos claros y comidas ligeras (gelatina, sopas, etc.) • Progrese a su dieta normal si no tiene náuseas.

2. Cuidado de heridas

- Mantenga su vendaje quirúrgico, afloje el vendaje si se hincha el pie o el tobillo.
- Es normal que la rodilla sangre e hinche después de la cirugía. Si la sangre empapa el vendaje, no se alarme. Refuércelo con vendajes adicionales.

• Por favor mantenga las Steri-strips en su lugar. •

Retire el vendaje quirúrgico el segundo día postoperatorio, si el drenaje es mínimo, aplique tiritas impermeables sobre las incisiones y cámbielas a diario.

• Para evitar infecciones, mantenga las incisiones quirúrgicas limpias y secas; puede ducharse colocando curitas impermeables sobre las áreas de incisión. Recuerde cambiar las tiritas diariamente.

• NO sumergir la pierna operada (es decir, bañarse) *El aparato ortopédico puede salirse ducha.

3. Medicamentos •

No conduzca un automóvil ni opere maquinaria mientras toma el narcótico medicamento

• Se inyecta analgésico en la herida y la articulación de la rodilla durante Cirugía: esto desaparecerá en 8 a 12 horas. • La mayoría de los pacientes requerirán algún medicamento narcótico para el dolor por un corto período de tiempo. • Medicamento principal = Norco (hidrocodona)

o Tome 1 a 2 tabletas cada 4 a 6 horas según sea necesario o Máximo de 12 píldoras por día o Planifique usarlo durante 2 a 5 días, según el nivel de dolor o NO tome Tylenol (acetaminofeno) adicional mientras toma Norco o Vicodin .

• Los efectos secundarios comunes de los analgésicos son náuseas, somnolencia y estreñimiento; para disminuir los efectos secundarios, tome el medicamento con alimentos.

• Si se produce estreñimiento, considere tomar un laxante de venta libre, como jugo de ciruela, Senekot, Colace (o Periocolasa) o MiraLAX. • Si tiene problemas con las náuseas y los vómitos, comuníquese con la oficina para posiblemente cambiar su medicamento, envíe un correo electrónico o llame al Dr. Waterman. • Para las náuseas, tome Zofran/ Penergán recetados.



Brian Waterman, MD

SPORTS MEDICINE & ORTHOPEDICS

- Se puede tomar ibuprofeno 600-800 mg (es decir, Advil) entre los analgésicos narcóticos para ayudar a suavizar los "picos y valles" postoperatorios, reducir la cantidad total de analgésicos necesarios y aumentar los intervalos de tiempo entre el uso de analgésicos narcóticos.

4. Actividad •

DEBE UTILIZAR MULETAS para mantener TOQUE DE PUNTA/TOQUE DE TALÓN soporte de peso x 6-8 semanas. •

Eleve la pierna operada al nivel del pecho siempre que sea posible para disminuir hinchazón.

- No coloque almohadas debajo de las rodillas (es decir, no mantenga la rodilla en una posición flexionada o doblada), sino coloque almohadas debajo del pie/tobillo para elevar la pierna.

- No participe en actividades que aumenten el dolor/inflamación de la rodilla (períodos prolongados de pie) durante los primeros 7-10 días después de la cirugía.

- Evite largos períodos de estar sentado (sin la pierna elevada) o largas distancias viajando por 2 semanas. •

Puede regresar SOLAMENTE al trabajo sedentario oa la escuela 3-4 días después de la cirugía, si el dolor es tolerable.

5. Tirante

- Su aparato ortopédico debe usarse completamente extendido (recto) en todo momento (día y noche, excepto para ejercicios) hasta que el médico le indique lo contrario después de la primera visita posoperatoria. • Qúitese el aparato ortopédico para ejercicios de flexión (flexión) realizados en una posición sin peso posición de apoyo (es decir, acostado o sentado).
- Qúitese el corsé para la ducha.

6. Terapia con hielo •

La aplicación de hielo es muy importante en el período posoperatorio inicial y debe comenzar inmediatamente después de la cirugía.

- Use la máquina para hacer hielo continuamente o bolsas de hielo (si la máquina no prescrito) cada 2 horas durante 20 minutos al día hasta su primera visita posoperatoria; recuerde mantener la extremidad elevada al nivel del pecho mientras aplica hielo.

- Las máquinas de hielo no están cubiertas por el seguro, pero se pueden comprar en la clínica del Dr. Waterman oa través de un minorista en línea de su elección.

7. Ejercicio •

Comience los ejercicios 24 horas después de la cirugía (elevaciones de piernas rectas, conjuntos de cuádriceps, deslizamientos de talón y bombas de tobillo) a menos que se le indique lo contrario.

- La incomodidad y la rigidez de la rodilla son normales durante unos días después cirugía: es seguro y, de hecho, preferible doblar la rodilla (a menos que el médico le indique lo contrario).



Brian Waterman, MD

SPORTS MEDICINE & ORTHOPEDICS

- Realice ejercicios de 3 a 4 veces al día hasta su primera visita posoperatoria: sus objetivos de movimiento son tener una extensión completa (enderezarse) y 90 grados de flexión (doblarse) en su primera visita posoperatoria, a menos que se le indique lo contrario.
- Realice bombeos de tobillo continuamente durante todo el día para reducir la posibilidad de un coágulo de sangre en la pantorrilla (extremadamente poco común). • La fisioterapia formal (PT) comenzará después de su primera visita posoperatoria. Se le dará un guión para esto en ese momento.

8. Emergencias** •

Comuníquese con el Dr. Waterman o su enfermera al 336-716-8091 si alguna de las

Los siguientes están

presentes: o Hinchazón dolorosa o entumecimiento o Dolor incesante o Fiebre (más de 101°; es normal tener fiebre baja durante el primer o segundo día después de la cirugía) o escalofríos o Enrojecimiento alrededor de las incisiones o Cambio de color en la muñeca o la mano o Drenaje continuo o sangrado de la incisión (se espera una pequeña cantidad de drenaje) o Dificultad para respirar o Náuseas/vómitos excesivos ** Si tiene una emergencia después del horario de atención o durante el fin de semana, comuníquese con el mismo número de oficina (336) 716-8091 y se conectará a nuestro servicio de página: se comunicarán con el Dr. Waterman o uno de sus colegas si no está disponible. NO llame al hospital o centro quirúrgico

- **Si tiene una emergencia que requiere atención inmediata, diríjase a la sala de emergencias más cercana.

9. ATENCIÓN DE SEGUIMIENTO + PREGUNTAS

- Un miembro del equipo del Dr. Waterman lo llamará de 24 a 48 horas después de la cirugía para abordar cualquier pregunta o inquietud. Si no lo han contactado dentro de las 48 horas posteriores a la cirugía, llame a la oficina al 336-716-8091.
- Por lo general, la primera cita posoperatoria después de la cirugía es de 10 a 14 días siguientes a la cirugía.
- Si aún no tiene una cita posoperatoria programada, comuníquese con la oficina durante el horario normal de oficina (336-716-8091) y solicite la programación de una cita.
- La primera cita postoperatoria será con uno de los Asistentes Médicos. Evaluarán la herida, revisarán el protocolo posoperatorio y responderán cualquier pregunta que pueda tener sobre el procedimiento.