



Trasplante combinado de aloinjerto osteocondral y aloinjerto de menisco

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 1-2 tabletas cada 4-6 horas según sea necesario o

Máximo de 12 píldoras por día o Planee usarlo durante 2 a 5

días, según el nivel de dolor o NO tome Tylenol (acetaminofén) 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/ Penergan recetados. • Ibuprofeno 600-800 mg (es decir, Advil) se puede tomar entre los analgésicos narcóticos para ayudar a suavizar los "picos y picos" postoperatorios.



# Brian Waterman, MD

SPORTS MEDICINE & ORTHOPEDICS

valles", 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 el soporte de peso TOQUE EN LOS PIES/TOQUE EN EL TALÓN 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 o a 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 o a 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). • Complete ejercicios 3-4 veces al día hasta su primera visita posoperatoria: sus objetivos de movimiento son tener una extensión completa (enderezamiento) y



# Brian Waterman, MD

SPORTS MEDICINE & ORTHOPEDICS

90 grados de flexión (flexión) 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.