



# Brian Waterman, MD

SPORTS MEDICINE & ORTHOPEDICS

## EL POSTOPERATORIO DE LA NOVO PATELLA/TROCLEA SIN AMZ INSTRUCCIONES

### 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. • 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. o Recuerde cambiar las curitas 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 Pericolasa) 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. • 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, pero puede soportar TODO su peso con el aparato ortopédico bloqueado en la extensión. • 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. • ROM 0-30 grados y aumento por protocolo

## 5. ABRAZADERA

• Su abrazadera debe usarse completamente extendida (recta) en todo momento (día y noche, excepto para ejercicios) hasta que el médico le indique lo contrario después de la primera visita posoperatoria. • Quítese el aparato ortopédico para los ejercicios de flexión (flexión) realizados en una posición sin carga de peso (es decir, acostado o sentado). Preste especial atención a las limitaciones de ROM (0-30 grados para la semana 0-1) • Quítese el corsé para la ducha.

## 6. TERAPIA DE HIELO

• La formación de hielo es muy importante en el período postoperatorio 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 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 pasiva (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 de 7 a 10 días después de la cirugía. Comuníquese con la ubicación de PT de su elección para programar visitas.

## 8. EMERGENCIAS •

Comuníquese con el Dr. Waterman o su enfermera al 336-716-8091 si alguna de las 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 oficina o durante el fin de semana, comuníquese con el mismo número de oficina (336-716-8091) y se lo conectará a nuestro servicio de página; se comunicarán con el Dr. Waterman o uno de sus colegas si él 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 responder 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.