



Brian Waterman, MD

SPORTS MEDICINE & ORTHOPEDICS

POSTOPERATORIO DE CÓNDILO FEMORAL DE ALOINJERTO OSTEOCONDRA INSTRUCCIONES

1. DIETA

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

2. CUIDADO DE HERIDAS

- Mantenga su vendaje quirúrgico, afloje el vendaje si hay hinchazón del pie o se produce 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 es mínimo.

hay drenaje, 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 quitarse para ducharse.

3. MEDICAMENTOS

- *No conduzca un automóvil ni opere maquinaria mientras toma el narcótico medicamento*
- Se inyecta medicamento para el dolor en la herida y la articulación de la rodilla durante la cirugía; el efecto desaparecerá en 8 a 12 horas.
- La mayoría de los pacientes requerirán algún analgésico narcótico durante un período corto 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 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 el narcótico

analgésicos para ayudar a suavizar los "picos y valles" posoperatorios, reducir la cantidad total de analgésicos necesarios y aumentar los intervalos de tiempo entre el uso de analgésicos narcóticos.



4. ACTIVIDAD •

USAR MULETAS según sea necesario para mantener el equilibrio. Puede colocar todo su peso sobre la pierna operada, según lo tolere. • 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 a 10 días posteriores a 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. 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 ejercicios de flexión (flexión) realizados en una posición sin peso

posición de apoyo, acostado boca abajo. • 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 de hielo de forma continua o compresas de hielo (si no se receta la máquina) cada 2 horas durante 20 minutos todos los días 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 Dr.

Waterman's clinic 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 y bombas de tobillo) a menos que se indique lo contrario con el objetivo de 0-90 grados. • La incomodidad y la rigidez de la rodilla son normales durante unos días después de la cirugía; es seguro y, de hecho, es preferible doblar la rodilla (a menos que el médico le indique lo contrario).

• Complete ejercicios 3-4 veces al día hasta su primera visita postoperatoria – 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. • Haga bombas de tobillo continuamente durante todo el día para reducir la posibilidad

de un coágulo de sangre en la pantorrilla (extremadamente poco frecuente).



Brian Waterman, MD

SPORTS MEDICINE & ORTHOPEDICS

- La fisioterapia formal (PT) comenzará de 7 a 10 días después de la cirugía. Por favor comunicarse con la ubicación de su PT de elección después de la cirugía para programar citas

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 un grado bajo de fiebre por primera vez).
uno o dos días 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 (una pequeña cantidad de
se espera 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 lo conectarán a nuestro servicio de página; ellos se comunicarán con el Dr. Waterman o uno de sus compañeros 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 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 posteriores a la cirugía/
- Si aún no tiene una cita posoperatoria programada, comuníquese con la oficina durante el horario normal de atención (336-716-8091) y solicite la programación de una cita.
- La primera cita postoperatoria será con uno de los Médicos Asistentes. Evaluarán la herida, revisarán el protocolo posoperatorio y responderán cualquier pregunta que pueda tener sobre el procedimiento.