



# Brian Waterman, MD

SPORTS MEDICINE & ORTHOPEDICS

## INSTRUCCIONES POSTOPERATORIAS OSTEOTOMÍA TIBIAL TIBIAL (TTO O AMZ) + RECONSTRUCCIÓN MPFL

### 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/Penergan 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.



**Brian Waterman, MD**

SPORTS MEDICINE & ORTHOPEDICS

#### 4. ACTIVIDAD •

UTILIZAR MULETAS PARA AYUDARSE EN LA AMBULACIÓN. Puede colocar todo el peso que tolere sobre la pierna operada con el aparato ortopédico bloqueado en 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 a 10 días posteriores a la cirugía. • Evite largos periodos 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. SOPORTE

- 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 rodamiento.

- Qúitese 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 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. • 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 el lugar de su elección de PT 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 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 Médicos Asistentes. Evaluarán la herida, revisarán el protocolo posoperatorio y responderán cualquier pregunta que pueda tener sobre el procedimiento.