

INSTRUCCIONES PARA EL HOGAR LUEGO DEL ALTA HOSPITALARIA: CIRUGÍA ARTROSCÓPICA DE RODILLA (Arthroscopic Knee Surgery)

Anestesia puede alterar su proceso de pensamiento. Favor de no hacer decisiones importantes, firmar documentos legales, manejar, o beber alcohol por 24-48 horas después de anestesia.

PREGUNTAS O INQUIETUDES LLAMAR:

- Numero de telefono del Centro de Cirugia Ambulatoria de UT Health Austin 1-512 -232-7347
Lunes – Viernes 7:00 a.m – 3:30p.m
- Numero de telefono del Clinica UT Health Austin 1-833-882-2737 durante horas posteriors

MEDICACIÓN:

- Se le darán recetas de medicamentos para el dolor para que tome en su casa. Estas se enviarán de manera electrónica a la farmacia que consta en los archivos de UT Health Austin.
- Naproxen 500 mg: Este medicamento es para aliviar el dolor y controlar la inflamación. Tome un comprimido con el desayuno y la cena, o dos veces al día con la comida.
- Percocet (5 mg/325 mg): Es un medicamento OPIOIDE/NARCÓTICO para tratar dolores intensos. Tome uno o dos comprimidos cada seis a ocho horas, si es necesario, para aliviar dolores intensos. Los opioides son eficaces para controlar el dolor, pero tienen varios efectos secundarios adversos, como náuseas, vómitos y estreñimiento. Este medicamento se debe tomar con un vasolleno de agua. Solo se debe usar para el dolor excesivo que no se alivia con el antiinflamatorio, y/ode noche para poder dormir. Puede dejar de tomar este medicamento tan pronto como lo desee.
- Los opioides tienen una interacción farmacológica peculiar que puede causar más sensibilidad al dolor y llevar, eventualmente, a una dependencia del medicamento o incluso a la adicción. Por ese motivo, le aconsejo que tome este medicamento solo para el dolor intenso, ya que únicamente le recetaré lo necesario para diez días, tomando ocho comprimidos diarios, aproximadamente. En la primera visita posoperatoria, comenzaré a reducirle la dosis de opioides y cambiaré estemedicamento por uno menos potente. El objetivo es que abandone los opioides/narcóticos en un plazo máximo de 30 días posteriores al procedimiento.

APÓSITOS:

- Prefiero que deje los apósitos en su lugar hasta la cita de seguimiento pero, si es absolutamente necesario, puede cambiar el apósito de la rodilla **NO ANTES DE LOS SIETE DÍAS DESPUÉS DE LA CIRUGÍA.** Por lo general, tendrá dos o tres incisiones pequeñas. Cambiar el vendaje elástico en la rodilla ayudará a controlarla inflamación.
- Si el apósito se humedece y está sanguinolento, no se alarme, son restos de sangre y líquido artroscópico que supuran de la rodilla. Si la herida está completamente seca y no drena,

puede dejar de colocarle apósitos. Si le colocaron tiras adhesivas “steri-strips”, déjelas hasta que se quiten solas (unos siete a diez días). Le quitarán las suturas en la primera visita posoperatoria, si es necesario.

BAÑO:

- Debe mantener la incisión seca (no bañarse ni ducharse) hasta siete días después de la cirugía, momento en el cual solo podrá comenzar a ducharse. No se bañe en la tina, no moje la rodilla ni use tinas de hidromasaje. Luego de examinar la herida en la primera cita posoperatoria, se le dirá cuándo puede comenzar a bañarse en la tina o mojarse por completo

HIELO:

- Aplique hielo todas las veces que pueda durante los siguientes siete a diez días. Las bolsas o compresas de hielo se deben usar entre 20 y 30 minutos cada tres o cuatro horas durante las horas de vigilia (ocho horas al día como mínimo).
- Asegúrese de proteger la piel para que no se congele con un paño, una toalla o una venda elástica entre la compresa de hielo y la piel.

ELEVACIÓN:

- Mantenga la pierna elevada siempre que sea posible. El objetivo principal durante la primera semana después de la cirugía es reducir la inflamación de la rodilla; por lo tanto, es bueno minimizar la deambulación (caminar) en la primera semana. Cuando esté sentado o acostado, trate de elevar la pierna de modo que la rodilla quede por encima del nivel de su corazón. Utilice cojines o mantas enrolladas debajo de la parte inferior de la pierna o el talón, **NUNCA DEBAJO DE LA RODILLA.**
- Si coloca cojines directamente debajo de la rodilla estará más cómodo, pero hará que la rodilla quede flexionada (doblada) y sea cada vez más difícil extenderla (ponerla derecha).

RODILLERA:

- Es posible que se le proporcione un inmovilizador de rodilla o una rodillera articulada. Esto suele suceder cuando el daño en el cartílago de la rodilla era más extenso y se ha tenido que realizar otro procedimiento para repararlo. Para proteger el cartílago de la rodilla de mayores daños mientras cicatriza, deberá usar la rodillera en todo momento cuando deambule (camine).
- Normalmente, tendrá que usar la rodillera durante seis a doce semanas luego de la cirugía. Puede quitarse la rodillera para dormir, trabajar con el fisioterapeuta o hacer ejercicios de fisioterapia en el hogar.

MULETAS:

- Si no le dieron una rodillera, puede dejar de usar las muletas cuando ya no sienta molestias. En ese caso, no se requiere que limite el peso que soporta con la pierna operada (vea la sección siguiente sobre Ejercicios de movimiento). Si le dieron una rodillera, deberá usar muletas en todo momento para deambular a fin de limitar el peso que soporta con la pierna operada. Al caminar con rodillera, puede apoyar los dedos del pie en el piso para mantener el equilibrio, pero la mayor parte del peso se debe soportar con la pierna no operada. Dado que esto puede ser difícil, las muletas ayudan a evitar que se caiga y sufra lesiones. Es necesario que use muletas y limite el peso que soporta con la pierna operada durante las primeras seis a ocho semanas después de la cirugía.

EJERCICIOS DE MOVIMIENTO:

- Debe realizar ejercicios de bombeo de tobillo para la prevención de la TVP (trombosis venosa profunda)

- **FLEXIONES DE TOBILLO**

Doble el pie Doble el pie hacia arriba y hacia abajo en la articulación del tobillo como se muestra.

Realizar 10 repeticiones de flexiones de tobillo de cada 1 a 2 horas

Repetir 10 veces

Mantener 1 segundo

Completar 1 ronda

Realizar 8 veces al día

- **VACIÓN RECTA DE LA PIERNA - SLR**

Mientras está acostado boca arriba, levante la pierna con una rodilla recta. Mantenga la rodilla opuesta doblada con el pie plantado en el suelo.

Repetir 10 veces

Mantener 1 segundo

Completar 2 series

Realizar 2 veces al día

- Debería considerar colocarse hielo en la rodilla después de hacer sus ejercicios.

TERAPIA FÍSICA:

- Se le programará fisioterapia (PT) en su primera visita posoperatoria después de la cirugía.

SEGUIMIENTO:

- Deberá acudir a una cita de seguimiento posoperatorio dos semanas después de la cirugía.

CONducIR:

- No conduzca hasta que se le examine nuevamente en la primera visita posoperatoria. Se le dirá cuándo puede comenzar a conducir dependiendo de la fuerza y ROM que tenga. Si tiene que limitar el peso que soporta con la pierna operada, no se le dará autorización médica para conducir hasta seis semanas después de la

***IMPORTANTE*:**

- Si presenta signos de infección, como temperatura superior a 101.5 grados, drenaje persistente en la herida, enrojecimiento, inflamación o aumento del dolor, debe comunicarse de inmediato con nosotros al **1-833-882-2737**. Instituto Musculoesquelético Clínica de Lesiones
- UT Health Austin Centro de Cirugía Ambulatoria número de teléfono - **1-512 -232-7347** (Lunes a Viernes 7:00 a.m – 3:30 p.m.)

Paciente | Otra Persona Legamente Responsable _____ Fecha: _____ Hora: _____
(se requiere una firma)

Pre-Operative Nurse Signature: _____ Date _____ Time _____

Post-Operative Nurse Signature: _____ Date _____ Time _____