

Instrucciones postoperatorias: Osteotomía distal del fémur (ODF)

OMAR RAHMAN, MD, MBA

Orthopedic Surgeon | Sports Medicine

ARTHROSCOPIC SURGERY | JOINT RECONSTRUCTION



POR FAVOR LEA ESTAS INSTRUCCIONES COMPLETAMENTE Y PIDA ACLARACIONES SI ES NECESARIO - DIRIJA SUS PREGUNTAS A SU ENFERMERA ANTES DE SALIR DEL CENTRO QUIRÚRGICO O POR TELÉFONO/CORREO ELECTRÓNICO A NUESTRO PERSONAL DESPUÉS DE LLEGAR A CASA.

CUIDADO DE HERIDAS

- Afloje el vendaje si se produce hinchazón o entumecimiento progresivo en la extremidad.
- Es normal que la articulación sangre y se hinche después de la intervención; si el vendaje ACE se empapa de sangre, simplemente refuércelo con una gasa adicional durante el resto del día y vuelva a comprobarlo. El vendaje ACE puede lavarse normalmente y reutilizarse.
- Retire el vendaje ACE y la gasa 1 semana después de la intervención. Déjese puestas las SteriStrips (tiritas transparentes). Es opcional sustituir la gasa y volver a envolver el vendaje ACE.
- 48 horas después de la operación puede ducharse. Mantenga una bolsa impermeable sobre la pierna para mantener el vendaje seco mientras se ducha. No se quite los SteriStrips mientras se ducha. No pasa nada si se caen en la ducha, pero no frote la zona de la incisión.

MEDICAMENTOS

- Puede comenzar con la medicación analgésica recetada que se le ha proporcionado al llegar a casa y continuar cada 4-6 horas según sea necesario para el dolor.
- La mayoría de los pacientes necesitarán analgésicos narcóticos durante un breve periodo de tiempo, que pueden tomarse siguiendo las instrucciones del envase.
- Los efectos secundarios más comunes de la medicación para el dolor son náuseas, somnolencia y estreñimiento - para disminuir los efectos secundarios, tome la medicación con alimentos - si se produce estreñimiento, considere la posibilidad de tomar un laxante de venta libre como Dulcolax o Colace.
- Si tiene problemas de náuseas y vómitos, póngase en contacto con la consulta para que le cambien la medicación (1-800-974-5633).
- No conduzca automóviles ni maneje maquinaria mientras esté tomando medicamentos narcóticos.
- Pueden tomarse 200-600 mg de ibuprofeno (por ejemplo, Advil) entre los analgésicos narcóticos para ayudar a suavizar los "picos y valles" postoperatorios, reducir la cantidad total de analgésicos necesarios y aumentar los intervalos de tiempo entre el uso de analgésicos narcóticos.
- También se le administrará **un medicamento anticoagulante**. Deberá tomarla siguiendo las instrucciones a partir del día siguiente a la intervención. Continúe tomando esta medicación hasta su cita postoperatoria en la consulta.

TERAPIA CON HIELO

- Comenzando inmediatamente después de la cirugía, utilice la máquina de hielo (cuando se prescribe como se indica para los primeros 2-3 días después de la cirugía. A partir de entonces, utilice el hielo a su discreción.
- Cuando utilice hielo "real", evite el contacto directo con la piel durante más de 20 minutos para evitar daños o congelación de la piel. Compruebe con frecuencia si la piel presenta enrojecimiento excesivo, ampollas u otros signos de congelación. Si se utiliza la máquina de hielo, se puede aplicar hielo continuamente siempre que se compruebe la piel con frecuencia.

ACTIVIDAD

- Elevar la pierna operada a la altura del pecho siempre que sea posible para disminuir la hinchazón.
- No coloque almohadas debajo de las rodillas (es decir, no mantenga la rodilla en posición flexionada o doblada), sino almohadas debajo del pie/tobillo.
- Soporte de peso de la extremidad quirúrgica en ortesis, a menos que se indique lo contrario. El día de la intervención

se confirmará si soporta peso.

- No realice actividades que aumenten el dolor o la inflamación de la rodilla (periodos prolongados de pie o caminando) durante los primeros 7-10 días tras la intervención.
- NO conducir hasta que deje de tomar analgésicos narcóticos.
- Se permite viajar en avión 14 días después de la intervención. Los viajes en avión y la inmovilidad aumentan el riesgo de coágulos sanguíneos. A menos que se le haya indicado previamente que evite los productos a base de aspirina por razones médicas, o si es menor de 16 años, asegúrese de que está tomando 81 mg de aspirina infantil dos veces al día a partir del día después de la cirugía para minimizar el riesgo de coágulos de sangre.

BRACE

- Mantenga la ortesis bloqueada en extensión completa en todo momento cuando esté de pie o deambulando.
- Mantenga la férula cerrada y puesta siempre por la noche y al dormir hasta la primera cita postoperatoria.
- Las ortesis deben retirarse para realizar ejercicios a partir del primer día postoperatorio y pueden quitarse durante los periodos de descanso (por ejemplo, viendo la televisión).
- Las correas de sujeción pueden aflojarse durante el uso de la máquina de hielo si se desea.
- La férula debe retirarse para realizar ejercicios a partir del primer día postoperatorio y durante los periodos de reposo.
- Si se ha realizado un procedimiento combinado de cartílago y se le ha prescrito una máquina CPM, la ortesis deberá retirarse también durante el uso de la CPM.

EJERCICIO

- La rigidez y las molestias en la rodilla son normales tras la intervención. Es seguro y preferible flexionar la rodilla hasta 90° mientras se está tumbado o sentado (a menos que se indique lo contrario).
- Comience a realizar ejercicios 3 veces al día a partir del día siguiente a la operación (series de cuádriceps, elevaciones de piernas rectas, bombeos de pantorrillas y cuelgues de piernas) a menos que se le indique lo contrario. Consulte las imágenes adjuntas de los ejercicios en la última página como referencia. Si los ejercicios le causan dolor, deténgase e inténtelo de nuevo más tarde ese mismo día.
- Realice bombeos de pantorrilla (15-20) a intervalos regulares a lo largo del día para reducir la posibilidad de que se forme un coágulo de sangre en la pantorrilla.
- La fisioterapia formal (PT) comenzará después de su primera visita postoperatoria o no antes de 7 días después de la cirugía.

DIETA

- Empieza con líquidos claros y alimentos ligeros (gelatina, sopa, etc.).
- Continúe con su dieta habitual según su tolerancia.

CITA

- Su cita postoperatoria se concertará antes de la cirugía. Usted recibirá un recordatorio de la oficina antes de la visita. Esto será 10-14 días después de la cirugía en la oficina de su cirujano.

****EMERGENCIAS****

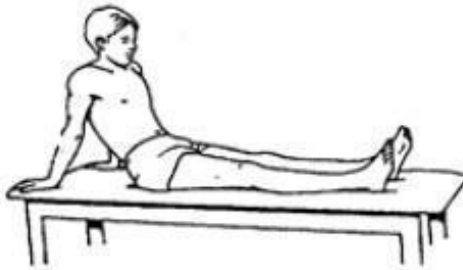
Póngase en contacto con la línea directa de la consulta en el 1-800-974-5633 si se da alguno de los siguientes casos:

- Dolor incesante, a pesar de tomar los medicamentos según lo prescrito.
- Fiebre (más de 101°). Es normal tener fiebre leve después de una intervención quirúrgica.
- Drenaje continuo o sangrado de las incisiones (se espera una pequeña cantidad de drenaje)
- Dificultad para respirar
- Náuseas/vómitos excesivos no controlados

NO LLAME AL HOSPITAL O CENTRO QUIRÚRGICO DE URGENCIAS SI TIENE ALGUNA NECESIDAD QUE REQUIERA ATENCIÓN INMEDIATA, DIRÍJASE A LA SALA DE URGENCIAS MÁS CERCANA

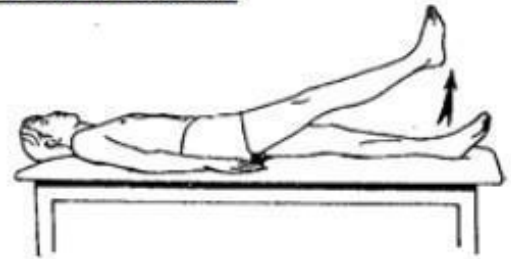
EJERCICIOS POSTOPERATORIOS DE RODILLA

QUAD SETS



Tighten muscles on top of thigh by pushing knee down to floor or table.
Hold 1-2 seconds. Repeat 10-15 times
Do 3 sessions per day.

STRAIGHT LEG RAISE



Tighten muscle on front of thigh then lift leg 8-10 inches from floor keeping knee locked.
Hold 1-2 seconds. Repeat 10-15 times
Do 3 sessions per day.

CALF PUMPS



Relax leg. Gently bend and straighten ankle. Move through full range of motion. Avoid pain.
Hold 1-2 seconds. Repeat 10-15 times
Do 3 sessions per day

LEG HANGS WITH GRAVITY



Allow leg to hang w/ gravity and bend as tolerated for 60-90 seconds

Do 3x per day