Reparación del Manguito de los Rotadores

Instrucciones Quirúrgicas Preoperatorias

SU EQUIPO DE ATENCIÓN MÉDICA:
Marie Rivers, Asistente Médico Profesional
Rebecca Cheski, Líder del Equipo **(779) 220-5018**
Ashlee Bauer, Asistente **(779) 220-5029**
Julia Clum, Coordinadora de Cirugías **(779) 220-5023**

ANTES DE LA CIRUGÍA USTED NECESITA:

- Un examen físico preoperatorio (dentro de los 30 días de la cirugía) con su médico de atención primaria (Notifíquele a Rebecca la fecha)
- Autorización médica si usted consulta a cualquier especialista, como un cardiólogo o neumólogo
- Una lista completa de medicamentos (con receta médica y de venta libre)
- Una cita preoperatoria (Notifíquele a Rebecca la fecha)

COSAS QUE SE DEBEN **EVITAR:**

- **Procedimiento Dental -** 2 semanas antes y 3 meses después de la cirugía. En caso de alguna emergencia dental, durante este período, será necesario que sea premedicado con antibióticos.
- **NINGUNA Vacuna Antigripal -** 2 semanas antes y hasta 6 semanas después de la cirugía
- **Medicamentos**
  - 7 días antes de la cirugía, todos los pacientes deben dejar de tomar medicamentos que **adelgacen o eviten la coagulación** de la sangre; como: Ibuprofeno (Advil o Motrin), Aspirina, naproxeno (Aleve), nabumetona (Relafen) y todos los demás medicamentos antiinflamatorios que afectan la coagulación sanguínea.
  - 7 días antes de la cirugía deje de tomar todos los **suplementos, productos a base de hierbas de venta libre** como aceite de pescado, coenzima Q10 y palma enana americana, todas las vitaminas y minerales. Usted puede volver a tomarlos el Día 1 posoperatorio. La combinación de fenfluramina y fentermina se debe dejar de tomar 14 días antes de la cirugía.
  - Se pueden requerir disposiciones especiales antes de que usted deje de tomar anticoagulantes como: Coumadin, Plavix, Eliquis, Pradaxa, Arixtra y Xarelto. Comuníquese con su médico recetador para recibir instrucciones sobre la descontinuación del uso.
  - **NO tome analgésicos con alcohol, drogas recreativas, etc.**
  - **No maneje cuando tome algún narcótico.**
- **Evite tomar antiinflamatorios como:** Ibuprofeno (Advil o Motrin) o Naproxeno (Aleve) **4 semanas posteriores a la cirugía**

La Noche antes de la Cirugía

NO coma ni beba nada luego de la medianoche, la noche antes (incluyendo café, leche y chicle). El centro quirúrgico puede proporcionar otras instrucciones. Se pueden tomar ciertos medicamentos en la mañana de la cirugía con un sorbo de agua. Confirme esto con su Médico de Atención Primaria y el anestesiólogo. Por ejemplo, algunos medicamentos antidiabéticos pueden requerir una dosificación especial. Su médico proporcionará instrucciones.

©2020 Dr. Rolando Izquierdo. Todos los derechos reservados.

Sitio Quirúrgico

Si su sitio quirúrgico tiene cualquier tipo de picadura de insectos, irritación cutánea, erupción cutánea, o acné, sírvase comunicarse con *Rebecca o Ashlee* o comuníquese con nosotros a través de *su portal de paciente*. **Dichas condiciones podrían ocasionar la cancelación de la cirugía.**

Medicamentos:

- **Reposición de analgésicos -** se cubrirá la reposición luego de la cirugía de lunes a viernes solo de las 8 A.M. a las 3 P.M., se permite hasta 48 horas para surtir su receta médica. Todos los analgésicos se manuscriben y deben ser recogidos en el consultorio. NO se presentarán recetas médicas los fines de semana o luego de las 3 P.M. los días laborales.
- **Tratamiento del Dolor –** Esto se evaluará en su cita preoperatoria.
- **Medicamentos para las Náuseas -** Usted recibirá una receta médica para las náuseas. La receta médica será prescrita electrónicamente a su farmacia.

Ablandador de Heces

Los analgésicos pueden causar estreñimiento así que asegúrese de estar bien hidratado tomando agua/líquidos. Si usted no ha utilizado un ablandador de heces antes, Senecot-S es un ablandador de heces natural que puede adquirirse de venta libre en su farmacia local.

- Tome 2 Senecot-S la noche antes de la cirugía.
- Para ayudar a evitar un episodio de estreñimiento, luego de su procedimiento, nosotros le recomendamos que tome 2 Senecot-S al día mientras toma sus analgésicos narcóticos.

Bloqueo Nervioso (con o sin catéter)

Un Bloqueo Interescalénico (BIS) es un bloqueo nervioso en el cuello utilizado para proporcionar un mejor alivio del dolor para las cirugías de hombro. Entumece los haces del nervio principal que afectan el hombro de la misma manera que un dentista utiliza una inyección para adormecer el diente o parte de su boca.

Beneficios de un bloqueo interescalénico (BIS):

- Reduce el riesgo de náuseas, vómitos y sedación
- Ingesta temprana de alimentos y bebidas
- Excelente control del dolor

Para evitar el dolor al momento en el que comience a disminuir el bloqueo nervioso (que puede ser a la mitad de la noche), es extremadamente importante que usted tome sus analgésicos regulares las veces prescritas a partir del momento del alta.

Efectos Secundarios del Bloqueo Nervioso

La mayoría de los efectos secundarios se relacionan con la dispersión de la anestesia local y el entumecimiento de los nervios adyacentes a los que abastecen el hombro y brazo. Cualquier o todos los siguientes pueden ocurrir, pero tienden a resolverse a medida que los efectos de la anestesia disminuyan. En casos extremos, esto puede durar de 2 a 3 meses:

- Falta de aliento
- Visión borrosa
- Ronquera
- Dificultad para tragar
- Entumecimiento residual

©2020 Dr. Rolando Izquierdo. Todos los derechos reservados.

Instrucciones Posoperatorias

Manejo del "Brazo Entumecido"

Mantenga su brazo en un cabestrillo. Protéjalo del calor, de las lesiones por presión y de los movimientos extremos.

Cabestrillo

Se le dará su cabestrillo en su cita preoperatoria. Será su responsabilidad traerlo a la cirugía. Úselo a tiempo completo (excepto cuando se ducha) de 4 a 6 semanas. El médico le dirá cuándo descontinuar su uso.

Baños/Cambio de Vendaje

- NO sumerja la extremidad afectada en una bañera, bañera caliente, o piscina 3 semanas después de la cirugía.
- NO se duche por 3 días. El 3er día retire el vendaje voluminoso y báñese (a menos que se indique lo contrario). Deje las cintas quirúrgicas (Steri-Strips). **NO cubra el área.**
    - NO frote las incisiones.
    - Si hay una secreción excesiva, sírvase comunicarse con el consultorio.
- A las 4 o 6 semanas, una vez que ya no sea necesario utilizar el cabestrillo, usted podrá volver a usar el vendaje "normalmente".

Medicamentos

Ningún medicamento antiinflamatorio no esteroide (AINE) por 4 semanas posoperatorias como Advin, Ibuprofeno, Aleve y antiinflamatorios de fuerza con receta médica, que puede retrasar el proceso de cicatrización.

Terapia Física

La fecha de inicio de su terapia física se determinará luego de la cirugía. Debe iniciar entre las 2 y 4 semanas luego de la cirugía.

Documentación de Discapacidad a Corto Plazo/ Ley de Permiso Familiar y Médico (FMLA)

Consúltelo con su empleador. Se le proporciona de 5 a 7 días laborales para que nuestro consultorio complete cualquier formulario.

Procedimiento Dental

Para un procedimiento dental de emergencia en los primeros 90 días luego de la cirugía usted necesitará un antibiótico preventivo. Los medicamentos son los siguientes:

- 4 cápsulas de amoxicilina 500 mg, 1 hora antes del procedimiento dental
- Si *es alérgico a la penicilina*, 1 píldora de Levaquin 500 mg un día antes, el mismo día y un día después

Precauciones de Trombosis Venosa Profunda (TVP): Comprende la prevención tromboembólica (coágulo sanguíneo)

- **Medias -** Se deben utilizar medias de comprensión hasta su primera cita posoperatoria.
- **Medicamento -** Aspirina (325 mg) o Terapia Anticoagulante (Solo si se indica)

©2020 Dr. Rolando Izquierdo. Todos los derechos reservados.

Dormir

Usualmente una posición reclinada es más cómoda. NO es necesario tener un sillón reclinable, pero quizás sea útil para poder controlar la elevación de su cabeza mientras duerma. Si no se dispone de un sillón reclinable, use 3 o 4 almohadas para elevar su cama 30° desde una posición plana. Una almohada detrás del brazo sometido a cirugía puede proporcionar un soporte adicional.

Viajar/Conducir

Sírvase notificarnos si usted viajará dentro de un mes luego de la cirugía.
NINGÚN viaje aéreo durante las 2 semanas posoperatorias
Si usted conducirá largas distancias:

- Use sus medias de compresión
- Bombee sus tobillos periódicamente
- Salga del auto y camine aproximadamente cada dos horas.

Puede retomar la conducción una vez que deje de tomar sus analgésicos La recomendación es solo distancias cortas. Usted debe usar su cabestrillo y cinturón de seguridad a menos que se indique lo contrario.

¿Problemas Posoperatorios? Llame si...

- Tiene enrojecimiento, secreción en el área de la cirugía
- Dolor o sensibilidad de pantorrilla con el movimiento de la pierna
- Tiene fiebre de más de 101.5°
- Tiene un dolor severo que no se alivia con analgésicos
- Tiene náuseas o vómitos que no se alivian

NOTAS

©2020 Dr. Rolando Izquierdo. Todos los derechos reservados.