

## **Cirugía artroscópica de rodilla**

LLAME A SU CIRUJANO AL **(815) 398-9491** SI DESARROLLA ALGUNO DE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS. DESPUÉS DE LAS 5 P. M. O LOS FINES DE SEMANA, PERMANEZCA EN LA LÍNEA HASTA QUE UN REPRESENTANTE ATIENDA SU LLAMADA.

- **Temperatura de 101 grados o más.**
- **Náuseas o vómitos persistentes.**
- **Dolor intenso que no se alivia con sus analgésicos.**
- **Enrojecimiento inesperado, sangrado excesivo, secreción turbia.**
- **Frialdad o palidez de la extremidad operada.**
- **Entumecimiento prolongado, hormigueo que dura más de 24 horas.**

**Dolor:** se le dará una receta para analgésicos. Tome el medicamento según sea necesario; la mayoría de los pacientes necesita analgésicos solo por algunos días. Los medicamentos orales tardan al menos entre 20 y 30 minutos en hacer efecto. Los efectos secundarios comunes incluyen malestar estomacal y estreñimiento. Beba muchos líquidos y consuma alimentos ricos en fibra, como frutas y verduras, puede ayudar. Puede utilizar ablandadores de heces de venta libre para prevenir el estreñimiento.

**Dieta:** puede progresar en su dieta según lo tolere, comenzando con líquidos o sopa. A continuación, pruebe alimentos semisólidos como puré de papa, compota de manzana o gelatina. Pase lentamente a alimentos sólidos, evitando los alimentos pesados, ricos en grasa o condimentos. No se obligue a consumir comidas grandes.

**Náuseas:** las náuseas o los vómitos después de la cirugía son frecuentes y pueden durar hasta 72 horas. Es importante seguir las sugerencias dietéticas y tomar los medicamentos recetados (antibióticos, narcóticos o antiinflamatorios) con alimentos. Algunas sugerencias para ayudar con las náuseas incluyen mantener el dolor bajo control, beber muchos líquidos, aromaterapia (evitar los aromas fuertes) y caramelos de jengibre o ginger ale. También se le administrarán medicamentos para aliviar las náuseas y los vómitos.

**Hielo y elevación:** aplique una bolsa de hielo con cubierta o una máquina de terapia con hielo en la extremidad afectada tanto como sea posible durante los primeros tres días. Después de tres días, aplique hielo durante 30 minutos, de cuatro a cinco veces al día o cada vez que tenga dolor. **NO USE CALOR.** Eleve la extremidad afectada sobre dos almohadas por debajo del tobillo.

**Actividad:** sostenga su peso lo que tolere con muletas (si es necesario), a menos que se indique lo contrario. Camine con la mayor normalidad posible, no camine sobre los talones o los dedos de los pies.

**Prevención de coágulos de sangre:** para evitar la formación de coágulos de sangre, cambie de posición con frecuencia y mantenga las piernas activas flexionando los músculos de los muslos y bombeando o rotando los tobillos de tres a cuatro veces al día. Llame a su médico si nota alguna hinchazón, enrojecimiento o sensibilidad inusual en las pantorrillas. También tomará medicamentos para prevenir la formación de coágulos de sangre.

**Pulmones sanos:** use su espirómetro de incentivo, según las indicaciones del profesional de enfermería postoperatorio. Esto ayudará a prevenir la neumonía. Respire profundamente y tosa a lo largo del día. Llame al 911 si le falta el aire de forma repentina o persistente.

**Ducha y baño:** puede ducharse después de 72 horas. Mantenga las incisiones limpias y secas. No empape el apósito ni la zona de la incisión. No nade ni tome baños de inmersión hasta que el Dr. Pflederer lo autorice.

**Apósito:** los apósitos pueden retirarse después de 72 horas. No retire las suturas. Si tiene secreción de los lugares de incisión, puede cubrirlos con curitas (Band-Aid) o gasa seca y cambiarlos a diario.

**Debido al anestésico que recibió hoy, le recomendamos lo siguiente:**

1. Pídale a un adulto responsable que lo lleve a su casa y se quede con usted durante la noche.
2. Espere estar cansado durante las primeras 24 horas. Haga caso a su cuerpo y descanse según sea necesario.
3. Siga una dieta ligera y beba líquidos abundantes.
4. Los mareos no son un efecto secundario inusual el primer día.
5. No conduzca.

## **Medicamentos postoperatorios**

Es posible que no le receten todos los medicamentos que se enumeran a continuación. Comuníquese con el consultorio si tiene alguna pregunta relacionada con sus medicamentos postoperatorios.

### **Control del dolor**

- **Acetaminofén (Tylenol)**
  - o Tome 650 mg tres veces al día (cada ocho horas) para controlar el dolor. Esta es la primera opción que debe tomar para controlar el dolor.
- **Oxicodona**
  - o Tome 5 mg según las indicaciones. Se receta en caso de dolor extremo.

- **Norco (hidrocodona y acetaminofén)**
  - o Tome un comprimido de 5/325 según las indicaciones. Esto es para el dolor extremo y se puede recetar en lugar de la oxicodona. Este medicamento contiene acetaminofén. NO tome más de 4,000 mg de acetaminofén en un período de 24 horas.
- **Tramadol**
  - o Tome 50 mg según las indicaciones. Este medicamento puede recetarse además de otros analgésicos, o reemplazarlos, pero podría no ser necesario.
- **Celebrex (celecoxib)**
  - o Tome 100 mg o 200 mg dos veces al día según las indicaciones. Este medicamento debe tomarse con alimentos. Puede que no reciba este medicamento si tiene antecedentes de sangrado gastrointestinal o disfunción renal. Si se le receta este medicamento, lo tomará durante dos semanas después de terminar su receta de Toradol. NO lo tomará a la misma hora que el Toradol.
- **Meloxicam**
  - o Tome 7.5 mg o 15 mg al día, según las indicaciones. Este medicamento se puede administrar en lugar del Celebrex. Debe tomarse con alimentos. Puede que no reciba este medicamento si tiene antecedentes de sangrado gastrointestinal o disfunción renal.
- **Omeprazol**
  - o Tome 20 mg al día según las indicaciones. Este medicamento sirve para prevenir el malestar estomacal y las úlceras que pueden ocurrir después de la cirugía mientras se toman otros medicamentos antiinflamatorios.

### **Prevención de coágulos de sangre**

- **Aspirina**
  - o Tome 81 mg dos veces al día según las indicaciones. Tomará este medicamento para ayudar a prevenir la formación de coágulos de sangre. Tomará este medicamento durante seis semanas después de la cirugía
- **Eliquis (apixabán)**
  - o Tome 2.5 mg o 5 mg dos veces al día según las indicaciones. Este medicamento puede reemplazar la aspirina. Le diremos cuánto tiempo debe tomar este medicamento. Su plan de anticoagulación puede incluir medicamentos o dosis diferentes a los mencionados anteriormente. De ser así, el Dr. Pflederer se lo dirá.

### **Estreñimiento**

- **Senna-S**
  - o Tome dos pastillas, de 8.6 mg a 50 mg, dos veces al día según las indicaciones. Esto ayudará a prevenir el estreñimiento. Solo necesitará tomar este medicamento si está tomando narcóticos para controlar el dolor (oxicodona, Norco, tramadol, etc.).

Medicamentos postoperatorios: Tenga en cuenta que, si necesita resurtir los medicamentos, según la política de Orthollinois, nuestro consultorio puede tardar hasta tres días hábiles.

**Planifique en consecuencia.**

**Revise los medicamentos nuevos y actuales que aparecen en la siguiente página. Se incluirán instrucciones sobre si se debe suspender o interrumpir algún medicamento y durante cuánto tiempo.**

### **Medicamentos que debe suspender antes de la cirugía**

Esta es una lista de medicamentos que tienen un efecto sobre el proceso de coagulación de la sangre. Estos medicamentos deben evitarse entre cinco y 14 días antes de la cirugía. Comuníquese con el médico que se los recetó para recibir instrucciones sobre cómo suspenderlos.

Los suplementos herbales (incluido el té) y las vitaminas también deben suspenderse 14 días antes de la cirugía, ya que algunos de ellos contienen anticoagulantes naturales.

Para los dolores de cabeza y de otra índole, PUEDE tomar Tylenol, de acuerdo con las instrucciones del envase.

Ciliostazol: Pletal	Ketoloraco: Toradol
Dabigatrán: Pradaxa	Meloxicam
Diclofenaco: Arthrotec, Voltaren	Nabumetona: Relafen
Diflunisal: Dolobid	Naproxeno: Aleve, Anaprox, Naprosyn
Dipiridamol: Aggrenox	Oxaprozina: Daypro
Etodolaco: Lodine	Pentoxifilina: Trental
Aceite de pescado	Piroxicam: Feldene
Fondaparinux: Arixtra	Soma
Ibuprofeno: Advil, Motrin, Midol	Sulindac: Clinoril
Indometacina: Indocin	Vitamina E
Ketoprofeno: Orudis	

**Si actualmente toma un anticoagulante (p. ej. Coumadin, Xarelto, Eliquis, Plavix, aspirina) según la receta de su médico de atención primaria, cardiólogo o hematólogo, comuníquese con ellos para recibir instrucciones sobre cómo interrumpir estos medicamentos antes de la cirugía.**

**NO DEJE DE TOMAR ESTOS MEDICAMENTOS POR SU PROPIA CUENTA.**

**Preparación de la piel con Hibiclens® para la cirugía  
(cinco días antes de la cirugía)**

1. Dúchese o báñese como de costumbre. No se afeite.
2. Cierre o salga del chorro de agua.
3. Humedezca un paño limpio.
  - a. No se aplique el jabón directamente en la cara, la cabeza o la zona genital.
  - b. Aplique jabón Hibiclens® al paño y lave desde el cuello hasta los pies.
  - c. Repita.
4. Espere 60 segundos y luego enjuáguese la piel; no la frote. **Puede haber un contacto mínimo con la zona genital durante el enjuague.**
5. Seque la piel con una toalla limpia.
6. No use lociones, cremas, talcos, perfumes o maquillaje después de la ducha o el baño.
7. Después de la ducha nocturna, use pijamas limpias y sábanas limpias. **Hará esto durante cinco días antes de la cirugía y la mañana de la cirugía.**

**Consideraciones especiales:**

- ⚠ No lo use si es alérgico al gluconato de clorhexidina.
- ⚠ Si nota sarpullido, enrojecimiento o picazón después de usar Hibiclens®, no lo vuelva a usar. Cuando llegue para la cirugía, informe a su equipo de atención médica acerca de su reacción.
- ⚠ Si tiene una ostomía, no use jabón Hibiclens® en la piel debajo de la bolsa.