

PCL / MCL Reconstrucción Post-operatorios

DOLOR

- **La mayoría de los pacientes o requieren algún medicamento narcótico después de la cirugía. Se le dará una receta (s) con las instrucciones para su uso. No tome más de lo indicado. Si el dolor no se controla adecuadamente, póngase en contacto con el cirujano de guardia. Los números de teléfono son proporcionados.**
- **Si usted tiene un bloqueo del nervio hecho por la anestesia, por favor póngase en contacto con el Dr. Swenson con preguntas. Se le proporcionará la información de contacto. Cuando el bloqueo del nervio desaparece, el dolor puede aumentar por lo que podrá notar que usted va a necesitar más narcóticos orales en ese momento.**
- **Los efectos secundarios comunes de los narcóticos incluyen náuseas, vómitos, somnolencia, estreñimiento y dificultad para orinar. Si experimenta estreñimiento, utilice un laxante sobre el mostrador. Minimizar el riesgo de estreñimiento por mantenerse bien hidratado y que incluye fibra en su dieta. Si tiene dificultad para orinar, trate de pasar un poco de tiempo fuera de la cama en las muletas. Si no es posible que usted pueda orinar y llegar a ser incómodo, es mejor si usted va a la sala de emergencias para obtener sondaje.**
- **Contacte a la oficina si tiene náuseas y vómitos. Esto es causado usualmente por la anestesia o drogas. Por lo que podremos darle un medicamento para las náuseas en el momento de la cirugía o la vamos a llamar a la farmacia si experimenta estos síntomas.**
- **No conduzca ni tomar decisiones empresariales importantes durante el uso de narcóticos.**
- **No tome Tylenol extra si el medicamento para el dolor que le ha ya cuenta con Tylenol en ella.**

Cuidado de las Heridas

- **Usted puede quitar el vendaje quirúrgico en Post-Op Día # 2**
- **mantener las incisiones LIMPIO Y SECO.**
- **Aplicar vendaje de gasa para las heridas. Cambiar diariamente. No retire las cintas Steri-strips. Por favor, no use bacitracina o otros ungüentos bajo el vendaje.**
- **una venda elástica puede utilizarse para ayudar a controlar la hinchazón. No envuelva el ACE demasiado apretado. Se le puede dar una puntada para colocar**

sobre la herida y debajo del corsé - esto es para ayudar a aliviar la sudoración debajo del corsé.

- Puede haber una pequeña cantidad de sangrado y / o pérdida de fluido en el sitio quirúrgico. Esto es normal. La rodilla está llena de líquido durante la cirugía, a veces provocando fugas durante 24-36 horas. Usted puede cambiar o reforzar el vendaje si es necesario.
- Ice o El uso o la Cryocuff tan a menudo como sea posible para los primeros 3-4 días, y luego, según sea necesario para aliviar el dolor. No envuelva el As demasiado gruesa o el frío Cryocuff no puede penetrar.
- Existe en realidad será más hinchazón en 1-3 días que usted tenía el día de la cirugía. Esto es normal. La hinchazón se reduce mediante el uso de hielo o la Cryocuff. La hinchazón hará que sea más difícil de doblar la rodilla, pero una vez que baje la hinchazón, será más fácil de doblar la rodilla.
- Usted puede ducharse en Post-Op Día # 3 usando una bolsa de plástico hermética sobre su rodilla. **NO PERMITA QUE LA HERIDA WET.** Usted puede lavar suavemente alrededor de la incisión con una toalla, y luego acaricie suavemente el área seca. No moje la rodilla en el agua. No vaya a nadar en la piscina o en el mar hasta que las suturas se retiren.
- Una temperatura de bajo grado es muy común dentro de los primeros días de la cirugía. Esto a menudo puede ser tratado con levantarse de la cama en posición sentada o de pie, respirando profundamente y toser para limpiar los pulmones. Si la fiebre, el dolor o la hinchazón continuar, por favor llame.

BRACE deambulación

- Elevar la pierna operativo por encima del nivel del corazón tanto como sea posible durante la primera semana. Esto le ayudará con el dolor y la hinchazón. Eleve la pierna con un par de almohadas colocadas debajo de su tobillo / pie (para mantener la rodilla después de estar sentado en una posición flexionada).
- Su pierna se coloca en la llave de Bledsoe después de la operación. Usted tendrá que usar esta llave en todo momento. Debe ser bloqueada en extensión completa (0 grados) hasta su primera visita postoperatoria con el Dr. Maak.
- Usted sólo estará deambulando con Toe-touch de soporte de peso (TTWB) a menos que se indique lo contrario. Usted debe usar sus muletas.
- Se le indicará en ponerse y quitarse el corsé, deambular, subir escaleras, y otras actividades de la vida diaria. Por favor, escuchen con atención.
- Otras instrucciones:

EJERCICIOS

- **La llave de Bledsoe se deben usar en todo momento para:**
 - Caminar
 - Dormir
 - Levantar la Pierna Extendida
- **Siga las instrucciones que se detallan en la hoja de fisioterapia según ha explicado su terapeuta. Preste especial atención a:**
 - Toalla rolo bajo el talon
 - Cuadriceps fortalecimiento isométricos
- **Objetivos o incluyen:**
 - Caminar con la rodilla en extensión usando muletas cuando sea necesario
 - Capacidad para bloquear y desbloquear la llave de Bledsoe
 - Obtención de la extensión complete
- **NO TRATE DE FLEX ACTIVAMENTE la pierna operada.**
- **No se iniciará un programa formal de Terapia Física hasta haber visto al Dr. Maak en su primera visita post-operatoria. A continuación, se le dará una receta para usted terapia de rehabilitación física. Usted va a asistir a PT aproximadamente 3 veces por semana durante 6 - 7 meses después de la operación.**

DIETA

- **Comience con líquidos claros y comidas ligeras (gelatina, caldos claros). Progreso hacia una dieta normal según la tolerancia.**

Conducir

- **Si la rodilla derecha es el lado operativo, usted no puede manejar por 6 semanas. Es importante recuperar el control del cuádriceps adecuada antes de operar un vehículo de motor.**
- **Si su rodilla izquierda es la parte operativa y usted conduce un vehículo de transmisión automática, usted puede manejar unos pocos días después de haber terminado de tomar el medicamento para el dolor. Es importante que usted se siente muy confiado en su capacidad para responder de manera eficiente antes de conducir.**

Preocupaciones / PREGUNTAS

- Si usted siente dolor implacable, enrojecimiento incisión aviso, drenaje continuo o sangrado de las heridas, continuó fiebres de más de 101 °, dificultad para respirar o excesivas náuseas / vómitos, por favor llame al (801) 587-7103 durante horas de oficina regulares o 587 (801) -7100 (servicio de mensajes médicos ') después de las 4:00 pm o los fines de semana.
- Si tiene una emergencia que requiere atención inmediata, proceder a la sala de emergencias más cercana.

Las citas de seguimiento

- Si usted no tiene una cita de seguimiento programada, por favor llame al (801) 587-7109 durante las horas normales de oficina y pida una cita. Me gustaría verte de nuevo en 10-14 días después de la operación. Sin embargo, si hay alguna preocupación quirúrgicas postoperatorias, por favor llame y les permite conocer mejor más pronto.

Los pacientes del estudio

- Le damos las gracias por su participación en los estudios clínicos. Nuestra intención es mejorar la atención y el cuidado de los pacientes en el futuro.
- Si tiene alguna pregunta sobre el estudio, por favor llame a los números que aparecen en los documentos de estudio o puede comunicarse con los números de la oficina proporcionan a continuación.

NÚMEROS IMPORTANTES

Preguntas

- Durante el horario de oficina (08:00-04:00)
 - Kattie Lindsay (MA) 801-587-7040
- After Hours (Dígale al operador del hospital el nombre de su cirujano y se pondrá en contacto con el médico correspondiente de llamada)
 - 801-581-2121

Oficina o Programación de la cita

- 801-587-7109

Programación de Cirugía



Travis G. Maak, MD
Sports Medicine
University of Utah Orthopaedics
590 Wakara Way
Salt Lake City, UT 84108

- **Geoffrey 801-587-5232**

Terapia Física

- **801-587-7005**

Línea gratuita

- **1-800-824-2073**

Medicina del Deporte o Fax

- **801-587-7112**