



TEXAS ORTHOPEDICS
SPORTS & REHABILITATION ASSOCIATES

A DIVISION OF OrthoLoneStar

Blake J Schultz MD

www.blakeschultzmd.com

www.txortho.com

Orthopedic Surgery, Trauma

Clinic Scheduling: 512-485-0544 General Office: 512-439-1000 Fax: 512-439-1019

Instrucciones Postoperatorias

1. **Estado de carga de peso:** No apoyar peso sobre la extremidad operada.
2. **Actividad:** Si tiene un inmovilizador o bota, puede mover los dedos de las manos o de los pies. Esto ayudará a disminuir la hinchazón y el riesgo de rigidez postoperatoria. Mantener la extremidad elevada por encima del nivel del corazón durante las primeras 24–48 horas también ayudará con la hinchazón y el control del dolor. Es normal que la lesión continúe hinchándose después de la cirugía, especialmente si no se ha mantenido elevada durante el día. Elevarla por la noche puede ayudar. El uso de hielo también puede ayudar con la inflamación. No lo aplique directamente sobre la piel, ya que puede causar quemaduras. Puede usar hielo en intervalos de 20 minutos puesto y 20 minutos retirado. También es normal que los moretones empeoren o se desplacen hacia arriba o hacia abajo en la extremidad después de la cirugía, a medida que el cuerpo maneja la inflamación causada por la fractura o cirugía.
3. **Vendaje:** Deje el vendaje puesto hasta su cita de seguimiento en la clínica. Es normal una leve saturación del vendaje. No use ningún ungüento debajo del vendaje.
4. **Conducir:** No conducir durante la primera semana después de la cirugía, independientemente de la extremidad operada, ni mientras esté tomando medicamentos narcóticos.
5. **Baño:** Puede ducharse a partir del día postoperatorio 2–3; sin embargo, no moje la herida ni el vendaje. Cubra el área con cinta adhesiva y plástico. Mantenga la herida seca en todo momento. No sumerja la rodilla o el brazo en agua ni nade en piscina o mar hasta que el médico lo autorice (mínimo 2 semanas).
6. **Seguimiento:** Ya debería tener programada una cita postoperatoria a las 2 semanas. Si no es así, llame a la oficina al 512-485-0544. En esa visita se retirarán las suturas o grapas.
7. **Preocupaciones:** Si presenta fiebre (101.5°F), enrojecimiento o secreción en el sitio de la incisión quirúrgica, llame a nuestra oficina para programar una evaluación.

8. **Medicamentos para el dolor:** Para minimizar el uso de narcóticos, utilizamos un enfoque multimodal para el manejo del dolor. Esto significa que se recetan varios medicamentos que actúan en diferentes vías del dolor. Estos incluyen:
- un opioide débil no adictivo y un antiinflamatorio que ayuda a reducir el dolor y la hinchazón.

Puede tomar Tylenol (acetaminofén) según sea necesario hasta un máximo de 4 gramos (4000 mg) al día, además de los medicamentos recetados. También se proporcionará una pequeña cantidad de un opioide más fuerte para el dolor que no se controle con la combinación anterior:

1. **Meloxicam 15 mg:** tomar una vez al día; ayuda con la inflamación, la hinchazón y el dolor.
2. **Tramadol 50 mg:** tomar cada 6 horas según sea necesario para el dolor; narcótico de baja dosis que es un excelente analgésico, especialmente en combinación con meloxicam y acetaminofén.
3. **Oxicodona 5 mg:** se recetará y puede tomarse hasta cuatro veces al día si el protocolo anterior no alivia el dolor (dolor irruptivo).
4. **Aspirina 81 mg diaria:** a menudo se prescribe para prevenir coágulos sanguíneos. Tomar dos veces al día hasta completar la receta.
5. **Tylenol 500 mg:** tomar 2 tabletas hasta 4 veces al día. No se receta, pero es seguro tomarlo con los medicamentos anteriores.

Bloqueo nerviosos

Una vez que tenga dolor mínimo, generalmente unos días después de la cirugía, puede suspender el tramadol y la oxicodona. El meloxicam ayuda con la hinchazón y la incomodidad, y suele ser útil tomarlo hasta su primera cita postoperatoria, al igual que el Tylenol. Muchas cirugías se realizan con sedación local y un bloqueo, lo que significa que la extremidad puede permanecer adormecida entre 12 y 36 horas después de la cirugía. Esto es normal. No se alarme si no puede sentir la extremidad operada. El efecto generalmente desaparece en 24 horas, pero puede durar más.

Debe tomar tramadol antes de dormir la noche de la cirugía, incluso si no tiene dolor. Esto asegura cierto control del dolor si el bloqueo desaparece mientras duerme. Tan pronto como sienta hormigueo o aumento de sensibilidad de cualquier tipo en la extremidad operada, debe tomar otra dosis de tramadol y continuar cada 6 horas hasta que el bloqueo desaparezca completamente.

El día siguiente a la cirugía, también debe tomar una dosis de meloxicam por la mañana para ayudar con el dolor. Una vez que el bloqueo haya desaparecido por completo y tenga sensibilidad total, podrá ajustar la cantidad de medicamento según su dolor y eventualmente suspenderlo. Por lo general, primero se suspende el tramadol (y la oxicodona si fue necesaria), luego el meloxicam y finalmente el Tylenol. Muchos pacientes encuentran beneficioso continuar con meloxicam hasta la primera cita postoperatoria.

Ejemplo de horario de medicamentos (24 horas)
(Ajustar la hora de inicio según sea necesario)

HORA	MEDICINA	DOSIS	INSTRUCCIONES
7:00 AM	Meloxicam	15 mg	Tomar una vez al día con alimentos
7:00 AM	Aspirina	81 mg	Preventivo de coagulos de sangre
7:00 AM	Tylenol	1,000 mg	Dosis Programada
9:00 AM	Tramadol	50 mg PRN	Si hay dolor moderado
11:00 AM	Oxicodona	5mg PRN	Dolor irruptivo
1:00 PM	Tylenol	1,000 mg	Dosis programada
3:00 PM	Tramadol	50 mg PRN	Si hay dolor moderado
5:00 PM	Oxicodona	5mg PRN	Dolor irruptivo
7:00 PM	Aspirina	81 mg	Segunda dosis diaria
7:00 PM	Tylenol	1,000 mg	Dosis programada
9:00 PM	Tramadol	50 mg PRN	Si hay dolor moderado
11:00 PM	Tylenol	1,000 mg	Ultima dosis programada
11:00 PM	Oxicodona	5 mg PRN	Dolor antes de dormir
3:00 AM	Tramadol	50 mg	Dolor nocturno
5:00 AM	Oxicodona	5 mg PRN	Dolor nocturno

Importante

- Máximo de Tylenol: 4,000 mg al día
- Separe las tomas de tramadol y oxicodona (para mantener control del dolor si es necesario)
- Evite ibuprofeno o naproxeno mientras toma meloxicam
- Use un ablandador de heces si toma opioides
- Evite alcohol y conducir mientras use opioides
- Use Zofran (ondansetrón) según sea necesario para las náuseas