

STEVEN CHUDIK MD

SHOULDER, KNEE & SPORTS MEDICINE

Instrucciones posoperatorias para la reparación abierta de bíceps proximal crónico

Pain Relief

Recibirá una receta para un medicamento contra el dolor. Tómelo según las indicaciones. Programar sus dosis para tomar el medicamento media hora antes de la fisioterapia puede ser de ayuda. Si experimenta efectos secundarios debido al medicamento, suspenda su uso y llame a nuestra oficina. El uso de crioterapia también puede ser eficaz para aliviar el dolor.

Durante las seis semanas posteriores a su cirugía, NO tome medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINEs). Esto incluye Advil®, Motrin®, Aleve®, ibuprofeno, Naprosyn®, etc., ya que estos medicamentos pueden afectar el proceso de cicatrización. **Esto incluye la aspirina, a menos que el Dr. Chudik u otro médico le indiquen tomarla para una afección específica.**

Actividad, cabestrillo y ejercicios

Descanse el día de su cirugía. Colocar una almohada debajo de su antebrazo puede brindarle mayor comodidad. Dormir en una posición semiinclinada en un sillón reclinable o apoyado con almohadas también puede ser de ayuda.

Después de la cirugía, su brazo se colocó en un cabestrillo para mayor comodidad y protección. Debe usar el cabestrillo (incluida la correa para la cintura) en todo momento, especialmente en la cama, durante seis semanas. Puede quitarse el cabestrillo de forma intermitente para ducharse, vestirse y realizar sus ejercicios.

Puede quitarse el cabestrillo para realizar los ejercicios caseros posoperatorios proporcionados, **pero continúe sosteniendo la parte inferior del brazo y no use ni flexione el músculo bíceps.** Estos ejercicios son simplemente para ayudarlo a sobrellevar la situación hasta que comience la fisioterapia, dos o tres días después de la cirugía.

Modalidades (Terapia con frío)

El frío se utiliza para aliviar el dolor y reducir la inflamación. El frío debe aplicarse durante 10 a 15 minutos cada dos o tres horas para la inflamación y el dolor, e inmediatamente después de cualquier actividad que agrave sus síntomas. Use compresas de hielo o masaje con hielo colocando un paño entre el hielo y su piel para evitar quemaduras o congelación en la piel.



Orthopaedic Surgery & Sports Medicine
Teaching & Research Foundation
otrfund.org

630-324-0402 • contactus@chudikmd.com
stevenchudikmd.com

© 2018 Steven Chudik MD Shoulder, Knee & Sports Medicine. All rights reserved.



Schedule online now

STEVEN CHUDIK MD

SHOULDER, KNEE & SPORTS MEDICINE

Ferula

Se le ha colocado una férula para proteger la reparación del bíceps. Deje esta férula colocada hasta su cita de seguimiento.



Orthopaedic Surgery & Sports Medicine
Teaching & Research Foundation
otrfund.org

630-324-0402 • contactus@chudikmd.com
stevenchudikmd.com

© 2018 Steven Chudik MD Shoulder, Knee & Sports Medicine. All rights reserved.



Schedule online now

STEVEN CHUDIK MD

SHOULDER, KNEE & SPORTS MEDICINE

Vendajes

Retire el vendaje exterior al día siguiente de la cirugía, ya que normalmente estará empapado de líquido sanguinolento. Deje en su lugar cualquier tira adhesiva pequeña Steri-Strips™ o suturas que estén directamente sobre la incisión. Debe volver a vendar las heridas quirúrgicas con gasa estéril nueva cada 24 horas hasta que las heridas y los vendajes estén secos. No use bacitracina ni ningún otro ungüento. Puede encontrar materiales de curación adicionales (gasa estéril y cinta) en la mayoría de las farmacias.

Baño

Cuando las heridas estén secas (sin supuración) y hayan transcurrido al menos 10 a 14 días desde su cirugía abierta de hombro, puede ducharse con cuidado. No deje caer el agua directamente sobre las heridas y séquelas dando toques suaves inmediatamente después. No sumerja las heridas en una piscina o bañera durante 3 semanas.

Si le colocaron una férula, no la moje. Puede ducharse después de que le retiren la férula en su primera consulta médica posterior a la cirugía (normalmente 2 semanas después de la cirugía).

Higiene de la axila

Una buena higiene de la axila es importante para prevenir infecciones fúngicas agresivas en la superficie de la piel. Una o dos veces al día, inclínese hacia adelante para permitir que el brazo cuelgue alejado del cuerpo, lave la axila con agua tibia y jabón, séquela suavemente con una toalla y coloque un material de fibra natural (un trozo cortado de una camiseta de algodón) en el pliegue de la axila para evitar la humedad entre la piel. Si la piel de la axila se pone roja, pica o arde, ha desarrollado una infección fúngica en la piel. No entre en pánico y continúe con la higiene de la axila, pero también use un secador de pelo (sin quemar la piel) para secar completamente la piel después de los lavados y aplique polvo o crema antimicótica. Si presenta enrojecimiento, hinchazón o aumento del dolor alrededor de las incisiones, contáctenos, ya que esto podría ser una infección de la herida quirúrgica.

Conducir

Debe evitar conducir mientras esté usando el cabestrillo o bajo la influencia de medicamentos para el dolor.

Regreso al trabajo / a la escuela



Orthopaedic Surgery & Sports Medicine
Teaching & Research Foundation
otrfund.org

630-324-0402 • contactus@chudikmd.com
stevenchudikmd.com



Schedule online now

STEVEN CHUDIK MD

SHOULDER, KNEE & SPORTS MEDICINE

Puede regresar al trabajo liviano (sedentario) o a la escuela al día siguiente de la cirugía si el dolor es tolerable. El regreso al trabajo que implique levantar objetos o alcanzar cosas se determinará en su cita de seguimiento.



Orthopaedic Surgery & Sports Medicine
Teaching & Research Foundation
otrfund.org

630-324-0402 • contactus@chudikmd.com
stevenchudikmd.com

© 2018 Steven Chudik MD Shoulder, Knee & Sports Medicine. All rights reserved.



Schedule online now

STEVEN CHUDIK MD

SHOULDER, KNEE & SPORTS MEDICINE

Fisioterapia

Programa su fisioterapia para que comience **de dos a tres días después de la cirugía / después de su primera visita posoperatoria**. Asegúrese de llevar una copia de su receta específica de fisioterapia a su primera cita.

Cita de seguimiento

Por favor regrese dos semanas después de la cirugía para que le retiren los puntos de sutura. Llame a la oficina al 630-324-0402 para programar una cita si aún no tiene una agendada.

Síntomas y hallazgos normales después de la cirugía

- El dolor y la sensación de calor en el hombro son normales.
- Puede haber secreción sanguinolenta y áreas limitadas de adormecimiento alrededor de las incisiones.
- Pueden presentarse moretones e hinchazón debajo del hombro (incluso en la mano).
- Las febrículas (fiebre baja) menores de **101.5 °F (38.6 °C)** son comunes después de la cirugía. Los ejercicios de respiración profunda pueden ser de ayuda.

Notifique de inmediato a mi oficina al 630-324-0402 si:

- You develop fevers higher than 101.5°F, chills, or night sweats.
- Presenta fiebre superior a **101.5 °F**, escalofríos o sudores nocturnos.
- La herida se pone roja y aumenta la secreción (supuración).
- El dolor no es tolerable a pesar de utilizar los métodos descritos anteriormente.
- Presenta adormecimiento o hormigueo.
- Mantiene secreción en la herida después de cinco a siete días.



Orthopaedic Surgery & Sports Medicine
Teaching & Research Foundation
otrfund.org

630-324-0402 • contactus@chudikmd.com
stevenchudikmd.com

© 2018 Steven Chudik MD Shoulder, Knee & Sports Medicine. All rights reserved.



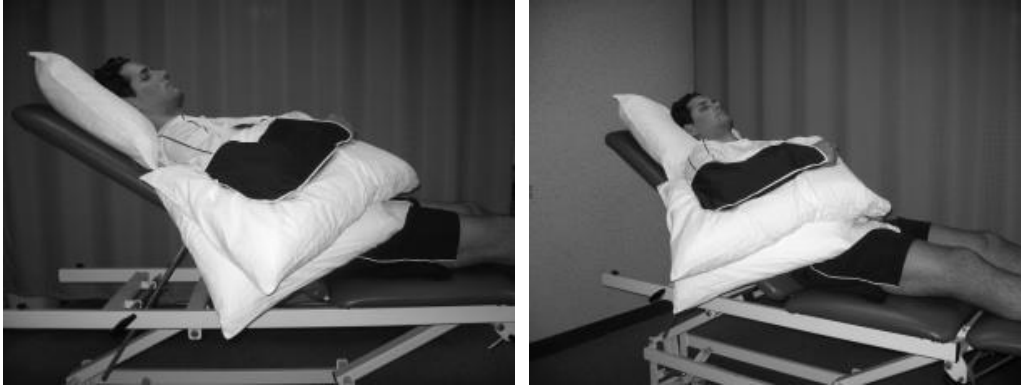
Schedule online now

STEVEN CHUDIK MD

SHOULDER, KNEE & SPORTS MEDICINE

Cuidados posoperatorios después de una cirugía de hombro

Posición de elevación (para ayudar a reducir la hinchazón)



1. Reclínese en un sillón o en un sofá o cama apoyado con almohadas.
2. Mantenga el brazo en el cabestrillo y coloque de dos a tres almohadas para elevarlo casi al nivel del corazón.
3. Apoye por igual debajo del codo y la mano para mantener la posición de rotación del brazo afectado similar a cuando está únicamente en el cabestrillo.

O

Posición de elevación acostado de lado



1. Acuéstese sobre el lado no afectado con la espalda recostada contra el respaldo de un sofá o bien apoyada.
2. Mantenga el brazo en el cabestrillo y coloque de cuatro a cinco almohadas debajo del brazo afectado.
3. Mantenga la mano y el antebrazo apuntando hacia adelante frente a usted o más cerca de su cuerpo. No permita que el hombro rote aún más hacia afuera.



Orthopaedic Surgery & Sports Medicine
Teaching & Research Foundation
otrfund.org

630-324-0402 • contactus@chudikmd.com
stevenchudikmd.com

© 2018 Steven Chudik MD Shoulder, Knee & Sports Medicine. All rights reserved.

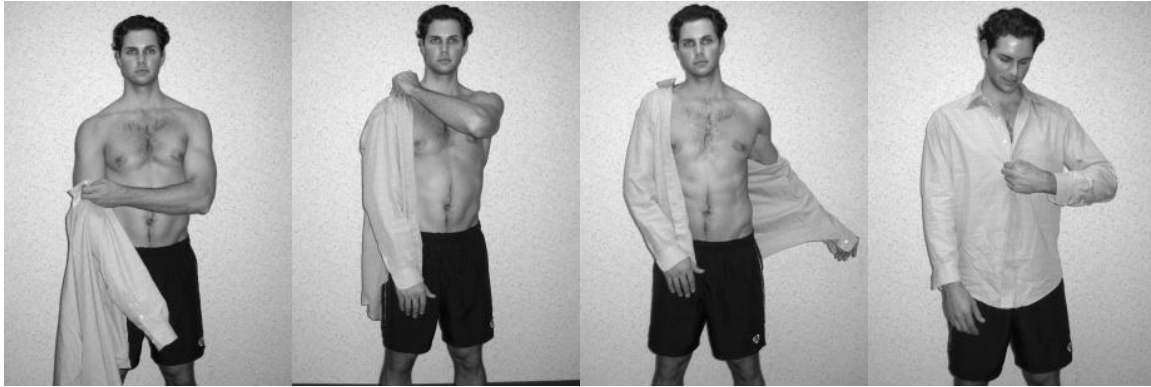


Schedule online now

STEVEN CHUDIK MD

SHOULDER, KNEE & SPORTS MEDICINE

Cómo vestirse uno mismo



(Nota: el brazo derecho es el brazo operado)

1. Una camisa de botones será lo más fácil de poner y quitar.
2. **Recuerde descansar el brazo operado a su costado mientras** el brazo sano realiza el trabajo.
3. Suba la manga por el brazo operado en reposo y sobre el hombro operado.
4. Alcance detrás de su espalda e introduzca el brazo sano en la otra manga.
5. Suba la camisa por sobre el hombro sano.
6. Abotone la camisa utilizando la mano sana.

Posición para bañarse uno mismo



Vista Frontal



Vista Trasera

1. Mientras lleva puesto el cabestrillo, inclínese por la cintura para permitir que el brazo se aleje del cuerpo.
2. Use una toallita húmeda para limpiar el área de la axila.



Orthopaedic Surgery & Sports Medicine
Teaching & Research Foundation
otrfund.org

630-324-0402 • contactus@chudikmd.com
stevenchudikmd.com

© 2018 Steven Chudik MD Shoulder, Knee & Sports Medicine. All rights reserved.



Schedule online now

STEVEN CHUDIK MD

SHOULDER, KNEE & SPORTS MEDICINE

Ejercicios posoperatorios para el hombro

Estos ejercicios se pueden realizar para proporcionar algo de movimiento seguro y temprano a su brazo operado hasta que comience la fisioterapia. Esto ayuda a reducir la hinchazón, la rigidez y el dolor. Deje que los músculos se relajen como si estuvieran "muertos" y use su otro brazo para sostener y mover suavemente el hombro y el codo operados. Si no está seguro de si está haciendo los ejercicios correctamente, simplemente puede dejar el brazo en el cabestrillo hasta que vea a su terapeuta y él/ella le indicará cómo cuidar adecuadamente su brazo (vestirse, bañarse, ejercicios, etc.).

Péndulo pasivo (Movimientos circulares)



1. Mientras mantiene el brazo operado en el cabestrillo, inclínese hacia adelante por la cintura permitiendo que el brazo operado se aleje ligeramente del cuerpo.
2. Sostenga el brazo operado por la muñeca con el brazo sano y comience a mover el brazo operado en el sentido de las agujas del reloj. Aumente gradualmente el tamaño del círculo según lo tolere.
3. Repita el ejercicio de 10 a 15 veces, de dos a tres veces al día.

Importante: No mueva el brazo operado sin la ayuda del brazo sano.



Orthopaedic Surgery & Sports Medicine
Teaching & Research Foundation
otrfund.org

630-324-0402 • contactus@chudikmd.com
stevenchudikmd.com

© 2018 Steven Chudik MD Shoulder, Knee & Sports Medicine. All rights reserved.



Schedule online now

STEVEN CHUDIK MD

SHOULDER, KNEE & SPORTS MEDICINE

Retracción escapular (Juntar los omóplatos / Escápulas)



1. Mientras lleva puesto el cabestrillo, lleve los omóplatos hacia abajo y hacia atrás juntándolos.
2. Mantenga esta posición durante dos o tres segundos y luego relaje.
3. Realice este ejercicio de cinco a seis veces, dos o tres veces al día.

Extensión/flexión de muñeca



1. Mientras lleva puesto el cabestrillo o con el codo apoyado, mueva la muñeca hacia arriba y hacia abajo.
2. Realice este ejercicio con frecuencia durante el día.



STEVEN CHUDIK MD

SHOULDER, KNEE & SPORTS MEDICINE

Rango de movimiento de los dedos



Para reducir la hinchazón y evitar que los dedos se pongan rígidos, mueva los dedos como se muestra arriba. Mueva los dedos todo lo que pueda y use la otra mano para empujar y ayudar a los dedos a realizar un rango completo de movimiento (igual que la mano no afectada). No debe sentir más que estiramiento firme si hay algo de rigidez. **Haga este ejercicio con frecuencia durante el día.**

Agradecimientos

Gracias a Larana Stropus, MS, ATC/L y a Carmine Van Deven por su ayuda en el desarrollo de estas instrucciones posoperatorias para los pacientes de Steven Chudik MD Shoulder, Knee and Sports Medicine Injury Clinic.



Orthopaedic Surgery & Sports Medicine
Teaching & Research Foundation
otrfund.org

630-324-0402 • contactus@chudikmd.com
stevenchudikmd.com

© 2018 Steven Chudik MD Shoulder, Knee & Sports Medicine. All rights reserved.



Schedule online now

STEVEN CHUDIK MD

SHOULDER, KNEE & SPORTS MEDICINE

Physical Therapy Prescription

Diagnosis: S/P (Left/Right)

Isolated Chronic Proximal Biceps Repair

Name: _____ **Date of Surgery:** _____

Please instruct patients on safe methods of dressing, bathing, and personal care.

WEEKS 0 – 2

Arm in splint. Do not get wet.

Remember to elevate arm by lying down and propping arm with pillows as described in post-op instructions

Keep arm/splint supported at all times with other hand, sling or resting on object or lap to prevent contraction of the biceps for the first six weeks.

WEEKS 3 – 6, Start Physical Therapy

Sling to be worn at all times except during exercises

ELBOW ROM

No elbow extension beyond the position of __90__° elbow flexion for Weeks 0 thru 4.

Starting after Week 4, active-assisted elbow extension increasing gradually to achieve full extension over the next four weeks (at Week 8)

Passive elbow flexion/extension above the extension limit

Passive supination/pronation with elbow flexed 110 degrees

Contralateral biceps/supination strengthening home exercises

Shoulder PROM with the elbow flexed and supported

Shoulder pendulum exercises with arm supported in sling

Isometric shoulder ER, IR and abduction with arm supported sling

Scapular stabilization exercises with arm supported in sling

Hand and finger active/active assisted range of motion

Weeks 7 and 8

Active-assisted elbow extension increasing gradually to achieve full extension over two weeks (at Week 8)

Discontinue sling and brace

Shoulder and Elbow A/AA/PROM



Orthopaedic Surgery & Sports Medicine
Teaching & Research Foundation
otrfund.org

630-324-0402 • contactus@chudikmd.com
stevenchudikmd.com

© 2018 Steven Chudik MD Shoulder, Knee & Sports Medicine. All rights reserved.



Schedule online now

STEVEN CHUDIK MD

SHOULDER, KNEE & SPORTS MEDICINE

Shoulder and Elbow submaximal, pain free Isometrics

Weeks 9 through-12

Rotator cuff strengthening and scapular stabilization exercises starting below horizontal

Perform exercises at 0° abduction/elevation and progress to 45 degrees/ 90 degrees as tolerated

Biceps and forearm supination PRE's

Modalities PRN

Limited return to sport/activity phase (as appropriate)

Trunk exercises for sport/activity specific activities

Progress rotator cuff and scapular stabilization exercises to Isotonics below horizontal

Continue with flexibility exercises

Upper body ergometer (endurance activities) below horizontal

Progress to deltoid, latissimus, triceps, and biceps strengthening

Return to sport/activity phase (as appropriate)

Emphasize eccentric rotator cuff and scapula stabilization exercises

Sport specific strengthening with TheraBand®

Plyometric program for overhead athletes

Continue endurance activities

Continue flexibility exercises

Advanced proprioceptive training

Frequency: Two to three visits per week

Therapist Note:

- Dr. Chudik ONLY signs physical therapy prescriptions at patient visits and will return them with the patient.
- Please send physical therapy progress notes/prescription renewals with patient or at least three days prior to the patient's visit so that we can internally process it for the visit.
- Please send notes by Fax to 630-920-2382 or email contactus@chudikmd.com.


Steven C. Chudik, MD

Date: _____



Orthopaedic Surgery & Sports Medicine
Teaching & Research Foundation
otrfund.org

630-324-0402 • contactus@chudikmd.com
stevenchudikmd.com

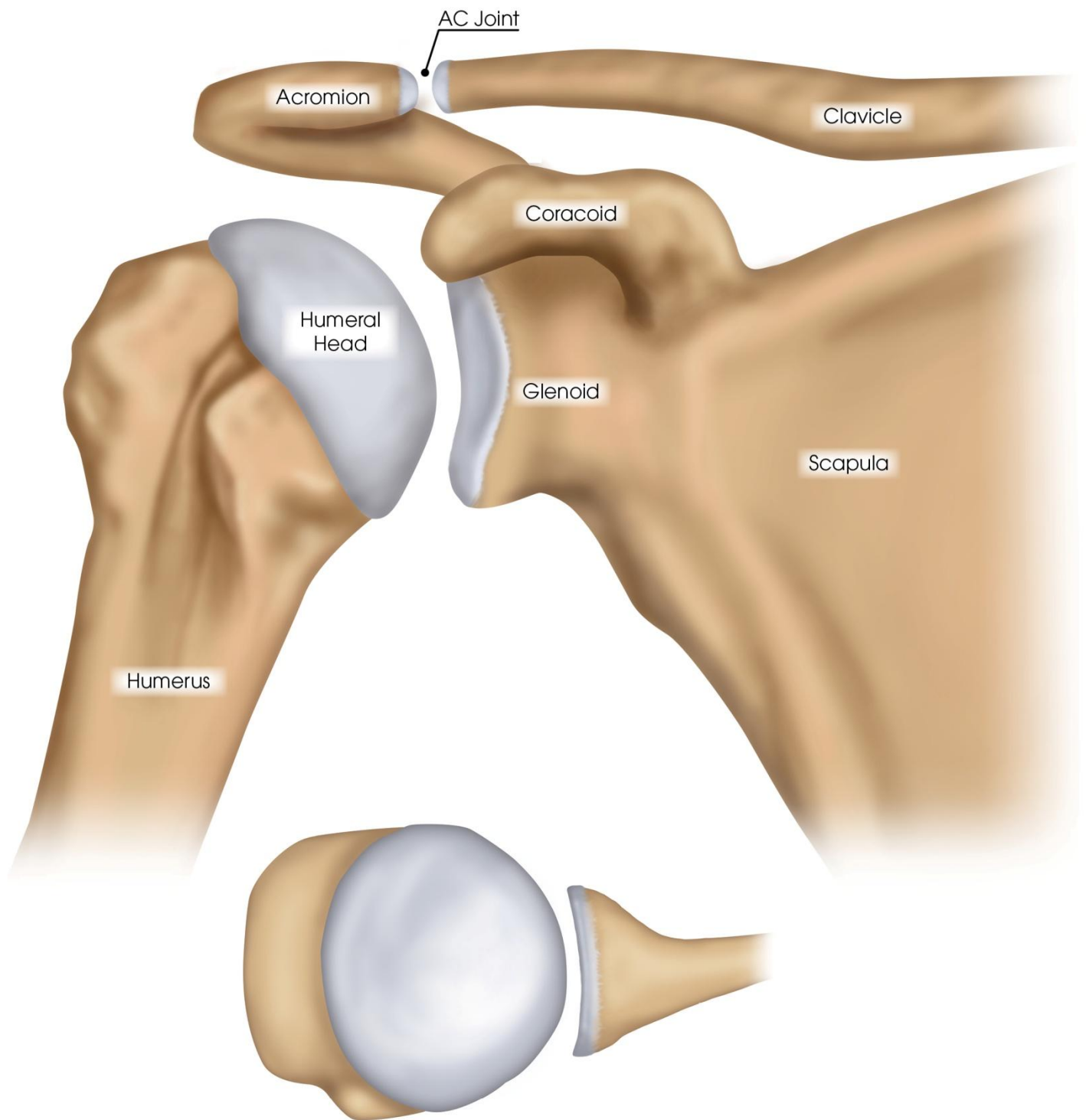
© 2018 Steven Chudik MD Shoulder, Knee & Sports Medicine. All rights reserved.



Schedule online now

STEVEN CHUDIK MD

SHOULDER & KNEE INJURY CLINIC



1010 Executive Court • Westmont, Illinois 60559 • 630.794.8668 • www.stevenchudikMD.com