

Instrucciones Postoperatorias para la Resección Artroscópica de la Clavícula Distal

Alivio del Dolor

Recibirás una receta para un analgésico. Tómalo según las indicaciones. Programar tus dosis de manera que tomes el medicamento media hora antes de la fisioterapia puede resultar útil. Si presentas algún efecto secundario debido al medicamento, suspende su uso y llama 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 ningún medicamento antiinflamatorio no esteroideo (AINE). Esto incluye Advil®, Motrin®, Aleve®, ibuprofeno, Naprosyn®, etc., ya que estos medicamentos pueden afectar el proceso de curación. **Esto incluye la aspirina, a menos que el Dr. Chudik u otro médico le indiquen que la tome para una afección específica.**

Actividad, Cabestrillo y Ejercicios

Descanse el día de su cirugía. Colocar una almohada debajo del antebrazo puede brindarle comodidad. Dormir en una posición semi erguida en un sillón reclinable o apoyado con almohadas también puede ser útil. Después de la cirugía, su brazo fue colocado en un cabestrillo por comodidad. El cabestrillo (incluida la banda de la cintura) puede usarse por comodidad, pero debe dejarse de usar lo antes posible. Puede quitarse el cabestrillo para ducharse, vestirse y realizar los ejercicios postoperatorios en el hogar que se le proporcionaron. Estos ejercicios son simplemente para ayudarlo hasta que comience la fisioterapia, dos o tres días después de la cirugía.

Modalidades (Terapia de 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 bolsas de hielo o un masaje con hielo con un paño entre el hielo y la piel para evitar quemaduras o la congelación de la piel.

Vendajes

Retire el vendaje exterior el día después de la cirugía, ya que normalmente estará empapado con líquido sanguinolento. Deje en su lugar cualquier pequeña tira adhesiva 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. Se pueden encontrar materiales de vendaje adicionales (gasa estéril y cinta médica) en la mayoría de las farmacias.

Aseo Personal / Baño

Cuando las heridas estén secas (sin secreción) y hayan pasado al menos 3 días después de la cirugía artroscópica, puede ducharse ligeramente. No deje que el agua caiga directamente sobre las heridas y seque la herida dando golpecitos suaves inmediatamente después. No sumerja las heridas en una piscina o bañera durante 3 semanas.

Higiene de la Axila

Una buena higiene de la axila es importante para prevenir infecciones fúngicas (por hongos) agresivas en la superficie de la piel. Una o dos veces al día, inclínese hacia adelante para permitir que su brazo cuelgue alejado de su cuerpo, lave la axila con agua tibia y jabón, seque suavemente con una toalla y coloque material de fibra natural (un trozo cortado de una camiseta de algodón) en el pliegue de la axila para evitar la humedad por el contacto de piel con piel.

Conducir

Debe evitar conducir mientras use el cabestrillo o esté bajo la influencia de analgésicos (medicamentos para el dolor).

Regreso al Trabajo/Escuela

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

Fisioterapia

Programe su fisioterapia para comenzar de dos a tres días después de la cirugía. 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 (suturas). Llame a la oficina al 630-324-0402 para programar una cita si aún no tiene una.

Síntomas y hallazgos normales después de la cirugía

- El dolor y el calor en el hombro son normales.
- Es posible que presente secreción sanguinolenta y áreas limitadas de entumecimiento alrededor de las incisiones.
- Pueden aparecer hematomas (moratones) e hinchazón debajo del hombro (incluso en la mano).
- Las temperaturas bajas (febrícula) inferiores a 101.5°F son comunes después de la cirugía. Los ejercicios de respiración profunda pueden ser útiles.

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

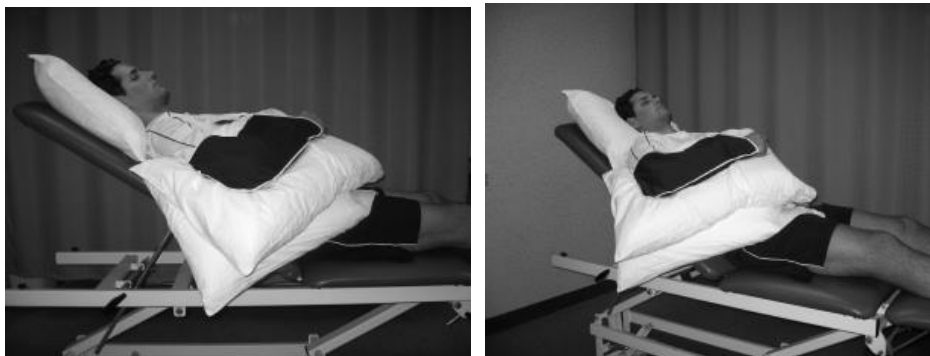
- Desarrolla fiebre superior a 101.5°F, escalofríos o sudores nocturnos.
- La herida se pone roja y el drenaje aumenta.
- El dolor no es tolerable a pesar del uso de los métodos descritos anteriormente.
- Desarrolla entumecimiento u hormigueo.
- Presenta drenaje en la herida después de cinco a siete días.

STEVEN CHUDIK MD

SHOULDER, KNEE & SPORTS MEDICINE

Cuidados Postoperatorios Después de una Cirugía de Hombro

Posición de Elevación (Para ayudar a reducir la hinchazón)



1. Reclínese en una silla o en un sofá o cama apoyado con almohadas.
2. Mantenga el brazo en el cabestrillo y coloque de dos a tres almohadas para elevar el brazo cerca del nivel de su corazón.
3. Brinde apoyo por igual debajo del codo y la mano para mantener la posición de rotación del brazo afectado, de manera similar a como está cuando usa solo el cabestrillo.

O

Posición de Elevación Acostado de Lado



1. Acuéstese sobre su lado no afectado (el lado sano) con la espalda apoyada contra el respaldo de un sofá o bien sujeta.
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 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



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.

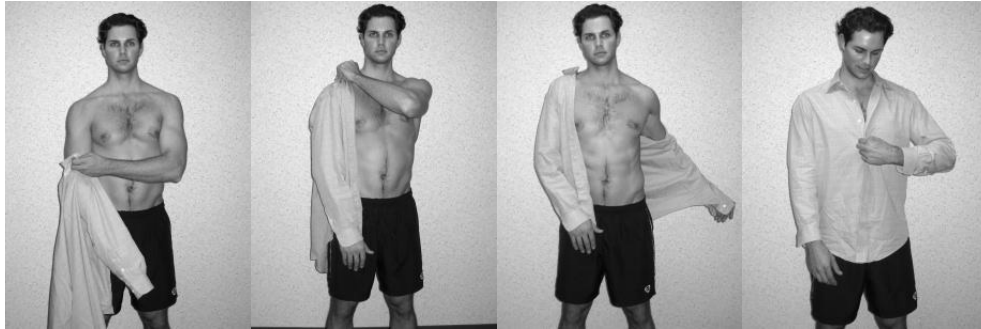


Schedule online now

STEVEN CHUDIK MD

SHOULDER, KNEE & SPORTS MEDICINE

Cómo vestirse por sí mismo



(Nota: el brazo derecho es el brazo quirúrgico)

1. Una camisa con botones al frente será la más fácil de poner y quitar.
2. Recuerde descansar el brazo quirúrgico a su costado mientras el brazo no afectado hace el trabajo.
3. Suba la manga sobre el brazo quirúrgico en reposo y sobre el hombro quirúrgico.
4. Alcance detrás de su espalda y coloque el brazo no afectado en la manga.
5. Suba la camisa hacia arriba y sobre el hombro no afectado.
6. Abotone la camisa con la mano del brazo no afectado.

Posición para el aseo personal



Esta posición le permitirá lavarse debajo del brazo.

1. Retire suavemente el brazo operado del cabestrillo y deje que cuelgue frente a su cuerpo. Puede ser útil apoyar el codo con un segundo cabestrillo para el baño.
2. Inclínese hacia adelante por la cintura mientras mantiene el brazo afectado al frente.
3. Use un paño húmedo para limpiar el área.



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 postoperatorios para el hombro

Estos ejercicios pueden realizarse para proporcionar un movimiento temprano y seguro para 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 apoyar y mover suavemente el hombro y el codo operados. Si no está seguro de si está realizando los ejercicios correctamente, simplemente puede dejar el brazo en el cabestrillo hasta que vea a su terapeuta, quien 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. Sujete el brazo operado por la muñeca con el brazo no afectado 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, dos o tres veces al día.

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



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

Movimiento pasivo del codo



1. Siéntese a una mesa, retire suavemente el brazo del cabestrillo y coloque el brazo sobre la mesa.
2. Sujete la muñeca del brazo afectado con el otro brazo y dóblelo lentamente hacia arriba y hacia abajo, mientras mantiene el codo del brazo afectado apoyado sobre la mesa.
3. Repita el ejercicio de cinco a seis veces, dos o tres veces al día.

Importante: No contraiga los bíceps. Mueva el brazo operado con el brazo no afectado.

Retracción escapular (retracción de los omóplatos)



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



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.

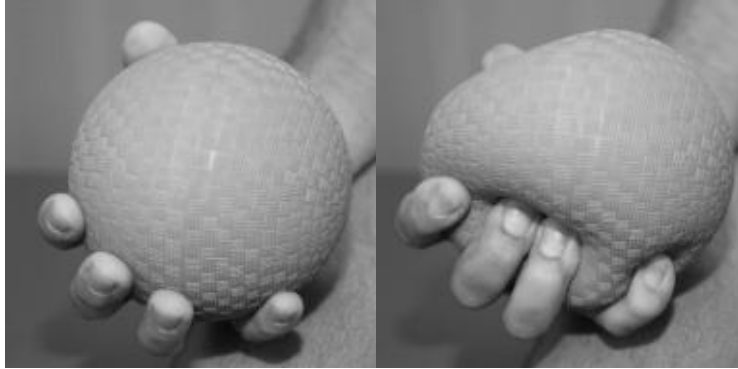


Schedule online now

STEVEN CHUDIK MD

SHOULDER, KNEE & SPORTS MEDICINE

Apretones de pelota



1. Mientras el brazo operado esté en el cabestrillo, sujete un trozo de masilla terapéutica, una esponja grande o una pelota de goma blanda en la mano, como se muestra.
2. Apriete la pelota y luego relaje la mano.
3. Repita el ejercicio de 10 a 15 veces, dos o tres veces al día.

Extensión/Flexión de la muñeca



1. Mientras tiene 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 sus dedos se pongan rígidos, mueva los dedos como se muestra arriba. Mueva los dígitos hasta donde puedan llegar y use la otra mano para empujar y ayudar a los dedos a alcanzar un rango completo de movimiento (como la mano no afectada). No debe sentir más que un estiramiento firme si hay algo de rigidez. **Realice este ejercicio con frecuencia durante el día.**

Acknowledgements

Thanks to Larana Stropus, MS, ATC/L and Carmine Van Deven for their assistance in developing these post-operative instructions for Steven Chudik MD Shoulder, Knee & Sports Medicine Injury Clinic patients.



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)

Distal Clavicle Resection

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

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

Avoid cross-chest adduction for the first six weeks

Discontinue sling PRN

Recovery/recuperation phase

Rest from aggravating activities

A/AA/PROM to restore normal ROM (emphasize IR)

Posterior capsule stretching after warm-up

Limit ER to neutral if biceps pain

Rotator cuff strengthening and scapular stabilization exercises starting below horizontal with isometrics, then progress to TheraBand®

Perform all exercises in pain-free arc of motion.

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

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



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

Frequency/Duration: Two to three times a week for six to eight weeks

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

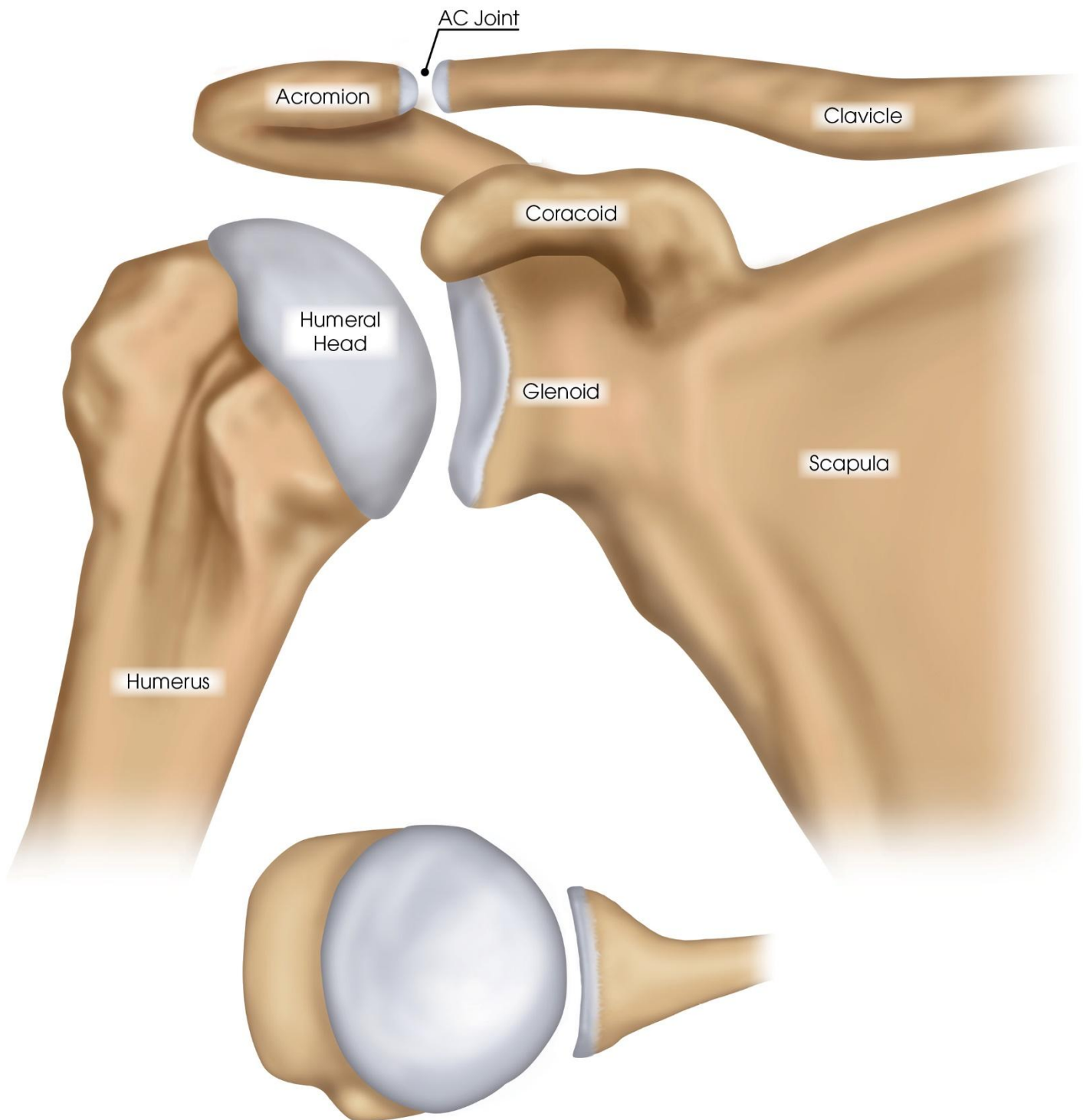
© 2018 Steven Chudik MD Shoulder, Knee & Sports Medicine. All rights reserved.



Schedule online now

STEVEN CHUDIK MD

SHOULDER & KNEE INJURY CLINIC



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