

# **ORIENTAÇÕES PÓS OPERATÓRIAS NA RECONSTRUÇÃO DO LPFM**

**DIETA**

* Comece com líquidos claros e alimentos leves (gelatinas, sopas, etc.).
* Progrida para sua dieta normal se não sentir náuseas.
* Dê preferencia para alimentos não gordurosos, carnes magras, queijos mais brancos e sem alimentos inflamatórios (embutidos e processados)

**CUIDADOS COM A FERIDA**

* Mantenha o curativo operatório, afrouxe o curativo apenas se houver dor intensa ou inchaço no pé e tornozelo.
* É normal que o joelho sangre e inche após a cirurgia. Se o sangue exteriorizar através do curativo, não se assuste. Faça um reforço no curativo com uma atadura de crepom.
* Envolva seu curativo com plástico filme para tomar banho, lembrando de não colocar em contato direto com a agua e manter o membro operado mais elevado para que não escorra a agua para dentro do curativo.
* Em caso de molhar, sujar ou o curativo se soltar, será necessário a troca do mesmo antes da primeira consulta pós operatória.
* Caso haja necessidade de troca do curativo, realize com gaze limpa e álcool a 70%, por toda extensão da ferida e depois cubra com gaze seca e feche com atadura de crepom.
* Os banhos de imersão (piscina e banheira) estão suspensos até a liberação realizada no consultório em suas consultas pós operatórias. Geralmente são liberados por volta da 4ª semana.
* Não coloque pomadas, loções ou cremes diretamente sobre as incisões.

**MEDICAMENTOS**

* Anestésicos locais são injetados na ferida e na articulação do joelho no momento da cirurgia. Seus efeitos de anestesia e analgesia ajudam nas primeiras horas e seu efeito desaparece dentro de 8 a 12 horas e não é incomum que os pacientes sintam mais dor no primeiro ou segundo dia após a cirurgia, quando o inchaço atinge o pico.
* A maioria dos pacientes necessitará de algum analgésico mais forte (opióde) por um curto período de tempo – isso pode ser tomado de acordo com as instruções entregues no seu receituário de alta.
* Os efeitos colaterais comuns dos analgésicos são náusea, sonolência e prisão de ventre. Para diminuir os efeitos colaterais tome o medicamento com alimentos. Se ocorrer constipação, considere tomar um laxante de venda livre e certifique-se de beber bastante água.
* Se você estiver tendo problemas com náuseas e vômitos, entre em contato com o consultório para possivelmente ter seu medicamentos alterados.
* Não dirija automóveis nem opere máquinas enquanto estiver tomando o medicamento opióide.
* Durante 3 semanas após a cirurgia, tome um comprimido de rivaroxabana 10 mg (RIVACRIST, VIVAXA ou XARELTO) por dia para diminuir o risco de desenvolver um coágulo sanguíneo após a cirurgia. Entre em contato com o consultório caso ocorra dor intensa na panturrilha ou ocorrer inchaço significativo na panturrilha ou tornozelo.

**ATIVIDADE MOTORA**

* Eleve a perna operada ao nível do peito sempre que possível para diminuir o inchaço.
* Não coloque travesseiros sob os joelhos (ou seja, não mantenha o joelho em posição flexionada ou dobrada), mas em vez disso, coloque travesseiros sob o pé/tornozelo.
* Use muletas para ajudar na caminhada – você está autorizado a realizar carga no membro operado desde que seja tolerada a dor. Não há impedimento mecânico para não realizar carga.
* Não se envolva em atividades que aumentem a dor/inchaço nos joelhos (períodos prolongados em pé ) durante os primeiros 7 a 10 dias após a cirurgia.
* Evite longos períodos sentado (sem as pernas elevadas) ou viagens de longa distância durante 2 semanas.
* Não dirija até que seja instruído de outra forma no consultório.
* Pode retornar ao trabalho sedentário SOMENTE ou à escola 7-10 dias após a cirurgia, se a dor for tolerável.

**CRIOTERAPIA**

* A aplicação do gelo é muito importante no pós-operatório inicial e deve ser iniciada imediatamente após cirurgia.
* Use a máquina de gelo continuamente ou bolsas de gelo (se a máquina não for prescrita) por 20 minutos a cada 4 horas diárias até a sua primeira consulta pós-operatória – lembre-se de manter a perna elevada ao nível do peito

e realizar uma boa a cobertura. Deve-se ter cuidado com a cobertura para evitar queimaduras na pele.

* Você não precisa acordar no meio da noite para trocar a máquina de gelo ou

bolsas de gelo, a menos que você se sinta desconfortável.

**BRACE**

* Mantenha o brace (imobilizador) prescrito por todo o tempo, só estando autorizado a retirar quando realizar a crioterapia, para realização dos exercícios ou na hora do banho e curativo.
* Quando estiver sem o BRACE, manter o joelho esticado por todo o período (exceto no período de exercícios).

**REABILITAÇÃO**

* Comece os exercícios 24 horas após a cirurgia (elevações de perna reta, séries de quadríceps, deslizamentos de calcanhar e exercícios de bomba no tornozelo), salvo instruções em contrário.
* O desconforto e a rigidez dos joelhos são normais durante alguns dias após a cirurgia. É seguro realizar flexão (dobrar) do joelho até 90 graus e sem peso.
* Faça os exercícios 3-4 vezes ao dia até sua primeira visita pós-operatória – seus objetivos de movimento são extensão completa (endireitamento) e 90 graus de flexão (flexão) em sua primeira consulta pós-operatória, a menos que seja instruído de outra forma.
* Realize bombas de tornozelo continuamente ao longo do dia para reduzir o risco de desenvolver uma doença sanguínea ou coágulo em sua panturrilha.
* A fisioterapia convencional deve ser iniciada após a autorização em sua consulta pós operatória e tipicamente é liberada após a remoção dos pontos de sutura (por volta da 3ª semana).

