



**EMPRESA SOCIAL DEL
ESTADO
ARMENIA QUINDÍO
NIT. 801001440-8**

Código: M-GH-P-047

Versión: 1

Fecha de elaboración: 04/2014

Fecha de revisión: 19/11/2014

Página: 1 de 14

**Nombre del
Documento:**

Protocolo Rehabilitación
de Rodilla Post
Artroscopia

**Unidad
Administrativa:**

Subgerencia Científica

PROTOCOLO REHABILITACION DE LA RODILLA POST ARTROSCOPIA

UBICACIÓN: SERVICIOS TERAPIA FÍSICA

FECHA DE LA PRÓXIMA ACTUALIZACIÓN:

Abril de 2018

REFLEXIÓN: “El paciente es la fuente más importante de nuestra experiencia” (Paracelso).

EJES TEMÁTICOS DE LA ACREDITACIÓN

**SEGURIDAD DEL
PACIENTE**



HUMANIZACIÓN



**ENFOQUE DE
RIESGO**



**GESTIÓN DE LA
TECNOLOGÍA**



Elaboró: Fisioterapeuta

Revisó: Calidad


Aprobó: Comité de Archivo

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-P-047
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 04/2014
		Fecha de revisión: 19/11/2014
		Página: 2 de 14

Nombre del Documento:	Protocolo Rehabilitación de Rodilla Post Artroscopia	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	--	-------------------------------	------------------------

CONFLICTO DE INTERÉS 

Entre los autores que describieron el protocolo no se describieron conflictos de interés.

INTRODUCCIÓN 

La rodilla es la articulación más grande del cuerpo, y una de las más fáciles de lesionar. Se compone de la parte inferior del hueso del muslo (fémur), el extremo superior del hueso de la espinilla (tibia), y la rótula (patela), que se desliza en una ranura en el extremo del fémur. Cuatro bandas de tejido, los ligamentos cruzados anterior y posterior y los ligamentos colaterales medial y lateral conecta el fémur y la tibia y proporcionar la estabilidad articular, los músculos fuertes muslo dará la fuerza y la movilidad de la rodilla.

Su mecánica articular resulta muy compleja, pues por un lado ha de poseer una gran estabilidad en extensión completa para soportar el peso corporal sobre un área relativamente pequeña; pero al mismo tiempo debe estar dotada de la movilidad necesaria para la marcha y la carrera y para orientar eficazmente al pie en relación con las irregularidades del terreno.

DEFINICIÓN 

La artroscopia de rodilla es una técnica de cirugía que permite ver directamente el interior de la articulación de la rodilla y trabajar dentro de ella, sin necesidad de abrirla. Se introduce en el interior de la articulación de la rodilla una cámara pequeña de menos de 6 milímetros de diámetro a través de una pequeña incisión (por ello se llama técnica mini-invasiva) y se conecta a un monitor de televisión. Después de introducir la cámara se inyecta una solución salina para expandir la articulación y controlar el sangrado. De esta manera, el cirujano examina y repara los tejidos internos de la articulación con instrumentos especiales que se introducirán en la articulación con otras pequeñas incisiones (de una a cuatro) como la de la cámara; cuando se termina la cirugía se drena la solución salina y se cierran las pequeñas incisiones.

Elaboró: Fisioterapeuta	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Archivo
-------------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-P-047
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 04/2014
		Fecha de revisión: 19/11/2014
		Página: 3 de 14

Nombre del Documento:	Protocolo Rehabilitación de Rodilla Post Artroscopia	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	--	-------------------------------	------------------------

Desde que se utiliza esta técnica y no la cirugía abierta se obtiene como resultado la disminución del dolor y la rigidez, las complicaciones, el tiempo de hospitalización (en caso de requerirse) y el tiempo de recuperación con Fisioterapia.

OBJETIVOS



GENERAL:

- Promover la funcionalidad del paciente, permitiendo la readaptación a las actividades de la vida diaria con un nivel óptimo de ejecución.

ESPECÍFICOS:

- Disminuir el dolor y combatir la inflamación.
- Mejorar la movilidad articular.
- Aumentar la estabilidad articular mediante la prevención de la atrofia muscular.
- Prevenir las deformidades y contracturas.
- Establecer medidas de ahorro articular.

ÁMBITO DE APLICACIÓN



Áreas de consulta externa y Programa de Asistencia Domiciliaria (PADO).

POBLACIÓN OBJETO



Pacientes a quienes les hayan realizado artroscopia de rodilla y que el médico tratante considere candidatos para iniciar Fisioterapia.

PERSONAL QUE INTERVIENE



Elaboró: Fisioterapeuta	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Archivo
-------------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-P-047
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 04/2014
		Fecha de revisión: 19/11/2014
		Página: 4 de 14

Nombre del Documento:	Protocolo Rehabilitación de Rodilla Post Artroscopia	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	--	-------------------------------	------------------------

- Fisioterapeuta.
- Auxiliar de enfermería.

MATERIALES Y EQUIPO



- Camilla.
- Almohadas.
- Theraband.
- Silla.
- Toalla.
- TENS.
- Paquete frío.
- Paquete caliente.
- Escalerilla.
- Elíptica.

INDICACIONES



- Patología meniscal.
- Cuerpos libres articulares.
- Ruptura de ligamentos cruzados.
- Patología sinovial.
- Síndrome rotuliano.
- Rigidez articular que no cede con tratamiento fisioterapéutico.
- Fracturas intraarticulares.
- Osteocondritis.
- Artritis séptica.
- Gonartrosis.

PROCEDIMIENTO



Elaboró: Fisioterapeuta	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Archivo
-------------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-P-047
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 04/2014
		Fecha de revisión: 19/11/2014
		Página: 5 de 14

Nombre del Documento:	Protocolo Rehabilitación de Rodilla Post Artroscopia	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	--	-------------------------------	------------------------

El paciente al salir del quirófano ya debe tener crioterapia que le envuelva la articulación de la rodilla en su totalidad y se cubre con el vendaje elástico, para la rápida resolución del edema.

- Si clínicamente el paciente se encuentra apto, inicia la rehabilitación a las 48 horas ó 72 horas de post operatorio, con movilización suave de la rótula en sentido lateral y sagital y movilización lateral del tendón patelar, para evitar la fibrosis post operatoria. La rodilla debe estar en extensión con soporte posterior.
- Realizar masajes suaves en sentido distal a ambos lados del tendón, en las zonas pararotuliana interna y externa y del saco subcuadricipital para favorecer la rápida resolución del derrame articular.
- Se le enseña al paciente a contraer isométricamente el cuádriceps traccionando suavemente la rótula en sentido distal y pidiéndole al paciente que contraiga el cuádriceps, consiguiendo la contracción del mismo, tiene que mantener esta contracción 5 segundos con 10 segundos de reposo.
- Luego se envuelve un paquete frío en una toalla y se aplica sobre la rodilla que se va a mantener toda la sesión.
- Se realiza aplicación de TENS en los cuádriceps con baja intensidad para evitar contracciones bruscas del músculo y "tironeamiento" excesivo del tendón patelar recientemente operado. Previamente se programa, se ubican los electrodos y el tiempo de aplicación es de 20 minutos aproximadamente, supervisando el umbral motor y que no haya presencia de dolor incapacitante.
- Manejo de la cicatriz: Se enseña al paciente como hacer el masaje para favorecer la cicatrización y manejo de sensibilidad.


PROGRAMA INICIAL DE EJERCICIOS:

Contracción de los ligamentos de la rodilla:



No debe moverse en este ejercicio. Acuéstese o siéntese con sus rodillas dobladas a unos 10 grados. Presione los talones contra el suelo, contraiga los músculos de la parte posterior del

Elaboró: Fisioterapeuta	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Archivo
-------------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-P-047
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 04/2014
		Fecha de revisión: 19/11/2014
		Página: 6 de 14

Nombre del Documento:	Protocolo Rehabilitación de Rodilla Post Artroscopia	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	--	-------------------------------	------------------------

muslo. Mantenga la tensión 5 segundos y luego relaje. Repita 10 veces.

Contracción de cuádriceps:



Acuéstese sobre su estómago, enrolle una toalla y colóquela debajo del tobillo de la rodilla operada. Presione el tobillo sobre la toalla y mantenga la pierna lo más extendida posible. Mantenga esta posición durante 5 segundos. Relaje. Repita 10 veces.

Elevación con pierna extendida:




Acuéstese de espaldas, doble la rodilla no operada y extienda la rodilla operada. Eleve la pierna unas 6 pulgadas y mantenga esa posición durante 5 segundos. Continúe elevando la pierna aumentando la elevación 6 pulgadas, mantenga la posición. Vuelva a la posición inicial realizando los movimientos en orden inverso. Repita el ejercicio 10 veces. Ejercicio avanzado: Antes de comenzar con el ejercicio, agregue peso al tobillo, comience con una libra y aumente hasta llegar a un peso máximo de 5 libras en 4 semanas.

Contracción de nalgas:



Acuéstese sobre su espalda, contraiga las nalgas, durante 5 segundos. Repita 10 veces.

Elaboró: Fisioterapeuta	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Archivo
-------------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-P-047
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 04/2014
		Fecha de revisión: 19/11/2014
		Página: 7 de 14

Nombre del Documento:	Protocolo Rehabilitación de Rodilla Post Artroscopia	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	--	-------------------------------	------------------------

De pie, elevación de pierna extendida:



Póngase de pie, y si fuera necesario, apóyese sobre una superficie, levante lentamente la pierna hacia delante, no doble la rodilla. Vuelva a la posición inicial. Repita 10 veces. Ejercicio avanzado: antes de comenzar agregue peso al tobillo, comience con una libra y aumente a un máximo de 5 libras en 4 semanas.

PROGRAMA INTERMEDIO DE EJERCICIOS


Posición supina, extensión terminal de la rodilla:



Acuéstese de espaldas con una toalla enrollada debajo de la rodilla. Enderece la rodilla (siempre apoyándola sobre la toalla), y mantenga la posición durante 5 segundos. Vuelva lentamente a la posición inicial. Repita este ejercicio 10 veces. Ejercicio avanzado: antes de comenzar agregue peso sobre a tobillo, comience con una libra hasta llegar a un máximo de 5 libras en 4 semanas.

Elevación de pierna extendida:

Elaboró: Fisioterapeuta	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Archivo
-------------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-P-047
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 04/2014
		Fecha de revisión: 19/11/2014
		Página: 8 de 14

Nombre del Documento:	Protocolo Rehabilitación de Rodilla Post Artroscopia	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	--	-------------------------------	------------------------



Acuéstese de espaldas y doble la rodilla no operada. Enderece la otra rodilla contrayendo los músculos de los cuádriceps. Eleve lentamente la pierna hasta unas 12 pulgadas del piso y luego comience a bajarla lentamente hasta llegar al piso, hágalo 5 veces y descanse, repita 10 veces. Ejercicio avanzado: antes de comenzar agregue peso al tobillo, comience con una libra hasta llegar a un máximo de 5 libras en 4 semanas.

En cuclillas parcial, con silla:



Apóyese en el respaldo de una silla o en una mesa con los pies entre 10 y 15 cms de distancia, flexione sus rodillas y descienda, **NO BAJE** más de 90 grados y mantenga la espalda recta. Mantenga la posición entre 5 y 10 segundos. Póngase de pie lentamente. Repita 10 veces.

De Pie. estiramiento de cuádriceps:

Elaboró: Fisioterapeuta	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Archivo
-------------------------	-----------------	---------------------------

Nombre del Documento:	Protocolo Rehabilitación de Rodilla Post Artroscopia	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	--	-------------------------------	------------------------



De pie, con la rodilla operada doblada, lleve lentamente la pierna hacia las nalgas, sienta como se estira la parte delantera de la pierna. Mantenga esta posición durante 5 segundos. Repita 10 veces.

PROGRAMA AVANZADO DE EJERCICIOS:

Rodilla doblada, parcial, una pierna:

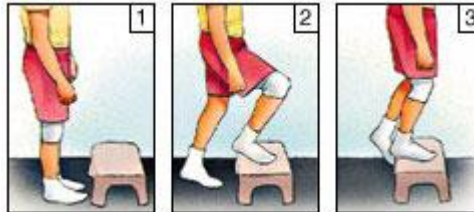


De pie apóyese sobre el respaldo de una silla, flexione la pierna no operada y con la punta del dedo gordo apoyado en el piso para mantener el equilibrio, si es que fuere necesario, comience a descender el cuerpo lentamente manteniendo el otro pie firme en el piso. No exagere, vuelva a incorporarse hasta llegar a la posición inicial. Relájese y repita 10 veces.

Suba un escalón, hacia delante:

Elaboró: Fisioterapeuta	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Archivo
-------------------------	-----------------	---------------------------

Nombre del Documento:	Protocolo Rehabilitación de Rodilla Post Artroscopia	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	--	-------------------------------	------------------------



Súbase a un step o escalerilla, comience con la pierna operada, bájese y vuelva a la posición inicial. A medida que recupere la fuerza, aumente la altura de la plataforma a la que se sube. Repita 10 veces.

Suba un escalón, lateral:



Súbase a un banco de 6 10 centímetros de altura, comience con la pierna operada, bájese y vuelva a la posición inicial, aumente la altura de la plataforma a medida que recupere la fuerza. Repita 10 veces.

Estiramiento posterior, posición supina:



Acuéstese de espaldas. Flexione la cadera y tómese el muslo justo por arriba de la rodilla. Estire lentamente la rodilla hasta sentir que los músculos posteriores de la rodilla se estiran. Mantenga esa posición 15 segundos. Relájese y repita 10 veces. Repita esta acción con la otra pierna. En caso de no sentir el estiramiento de los músculos, flexione la cadera un poco más y repita. No haga acción de rebote, para obtener el máximo beneficio de este ejercicio, el estiramiento debe ser constante y prolongado.

Posición supina en la pared, estiramiento de la rodilla:

Elaboró: Fisioterapeuta	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Archivo
-------------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-P-047
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 04/2014
		Fecha de revisión: 19/11/2014
		Página: 11 de 14

Nombre del Documento:	Protocolo Rehabilitación de Rodilla Post Artroscopia	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	--	-------------------------------	------------------------



Acuéstese al lado de una puerta, con una pierna extendida. Coloque el talón contra la pared y con su rodilla doblada mueva las caderas hacia la pared. Ahora comience a estirar su rodilla. Cuando comience a sentir que el músculo que detrás de la rodilla está tensionado, mantenga en esa posición 15 segundos. Relájese y repita 10 veces. Cuando más cerca esté de la pared, mayor será la intensidad del estiramiento. Repítalo con la otra pierna.

Caminar distancia corta:

- Es una excelente actividad física para hacer en la mitad de las etapas de recuperación después de una cirugía (después de 2 semanas).

Ejercicio en elíptica:

- Iniciar con 5 minutos y aumentar progresivamente hasta llegar a 30 minutos, el paciente no debe presentar dolor.

Marcha o caminata

- Caminar frente al espejo corrigiendo postura, se le incluyen obstáculos a vencer.

Los ejercicios de agilidad y destreza se incrementarán en tiempo y forma (desplazamientos laterales - correr en ocho - giros rápidos), a tolerancia del paciente y con periodos de descanso que permitan la recuperación.

PRECAUCIONES



- Cada paciente debe tener un plan de manejo individualizado de acuerdo a las necesidades.
- El déficit de las fibras de contracción rápidas es mayor, que el de las fibras de

Elaboró: Fisioterapeuta	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Archivo
-------------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-P-047
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 04/2014
		Fecha de revisión: 19/11/2014
		Página: 12 de 14

Nombre del Documento:	Protocolo Rehabilitación de Rodilla Post Artroscopia	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	--	-------------------------------	------------------------

contracción lentas, por lo tanto habrá que poner énfasis en recuperar la potencia muscular.

- Durante los primeros días del post operatorio, la rodilla debe permanecer elevada para favorecer la disminución del edema.
- Si el dolor aumenta con la realización de los ejercicios, se debe disminuir la intensidad de estos.
- El paciente deberá utilizar las muletas hasta que el médico indique que puede iniciar marcha con bastón o sin ayudas ortopédicas.
- La órtesis debe mantenerse durante el día y la noche para evitar la flexión involuntaria.
- Evitar correr hasta después de 6 u 8 semanas, ya que los golpes y las fuerzas que se generan al correr se transmiten a sus rodillas. Tanto el caminar como el correr deberían incorporarse al programa de ejercicios de manera gradual.

CONCLUSIONES



- La fisioterapia es una técnica con muy buenos resultados en el post operatorio de rodilla y el ejercicio es el componente por excelencia del programa de rehabilitación, este incide directa o indirectamente sobre prácticamente la mayoría de los aspectos de la recuperación.
- Las técnicas deben ser adaptadas a la situación del paciente, se realizarán de manera suave y progresivamente, preferentemente en posición de descarga articular, intentando integrar la rodilla en el esquema motor del miembro inferior.
- A pesar que la artroscopia se puede utilizar para tratar muchos problemas, es posible que tenga algunas limitaciones, incluso después de la rehabilitación. Los resultados de la cirugía a menudo se determinarán por el grado de lesión o daño en la rodilla.


COMPLICACIONES



Pese a que se trata de un procedimiento poco invasivo no está exento de complicaciones como pueden ser:

- Hemartrosis o derrame de sangre en la articulación.
- Infección: Dolor en la herida quirúrgica, enrojecimiento, fiebre alta y supuración.
- Rotura de material en la articulación. Poco habitual

Elaboró: Fisioterapeuta	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Archivo
-------------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-P-047
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 04/2014
		Fecha de revisión: 19/11/2014
		Página: 13 de 14

Nombre del Documento:	Protocolo Rehabilitación de Rodilla Post Artroscopia	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	--	-------------------------------	------------------------

- Trombosis y Síndrome compartimental: Poco frecuente

EDUCACIÓN AL USUARIO Y SU FAMILIA



- Hacer el masaje para la cicatriz.
- No se alarme si observa un poco de amoratamiento o hinchazón de la rodilla, o si hay una pequeña cantidad de sangre en la venda durante los primeros días de post operatorio.
- Ajuste la venda o la abrazadera según lo necesite para que dé soporte a la rodilla, pero sin que quede demasiado apretada.
- No sumerja la herida quirúrgica en agua (jacuzzis, bañeras, albercas, piscinas, etc.) hasta que el médico le diga que puede hacerlo.
Organice su casa de tal manera que las cosas que necesita usar estén a la mano.
- Quite las alfombras, tapetes, los cables eléctricos y cualquier otra cosa que pueda hacerle caer.
- En el cuarto de baño, use tapete antideslizantes
- Siga las instrucciones y asista a todas las citas programadas.

BIBLIOGRAFÍA



- <http://www.efisioterapia.net/>
- <http://www.revistaartroscopia.com/>

ANEXOS



1. LISTA DE CHEQUEO EN ADHERENCIA AL PROTOCOLO PARA

NOMBRE OBSERVADOR:

ESTAMENTO OPERADOR:

Elaboró: Fisioterapeuta	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Archivo
-------------------------	-----------------	---------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: M-GH-P-047
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 04/2014
		Fecha de revisión: 19/11/2014
		Página: 14 de 14

Nombre del Documento:	Protocolo Rehabilitación de Rodilla Post Artroscopia	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	--	-------------------------------	------------------------

SERVICIO:

FECHA:

REQUISITO	CUMPLE	NO CUMPLE	N/P	OBSERVACION
Se realizó aplicación de paquete frío.				
Se programó el TENS antes de la aplicación.				
Se le explicó al paciente como hacer la contracción del cuádriceps.				
Se le brindo educación al paciente.				
Se realizaron estiramientos musculares con supervisión de la Fisioterapeuta.				
El paciente realizo los ejercicios de manera correcta.				

Nº de pasos Observados:

Comentarios: _____

Elaboró: Fisioterapeuta	Revisó: Calidad	Aprobó: Comité de Archivo
-------------------------	-----------------	---------------------------