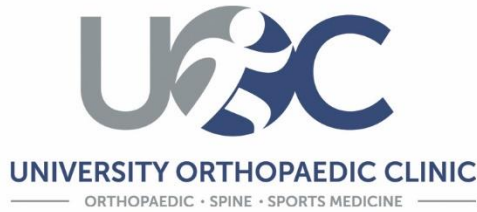


- PHYSICIAN:
- Stephen T. Ikard, Sr., M.D.
- Donald S. Scott, M.D.
- L. Scott Atkins, Jr., M.D.
- William C. Standeffer, Jr., M.D.



- Brian S. Claytor, M.D.
- Kevin J. Thompson, M.D.
- Stephen T. Ikard, Jr., M.D.
- William K. McKibbin, M.D.
- Barry S. Callahan, M.D.

Política de opioides del Dr. Barry Callahan

Los analgésicos opioides son drogas adictivas e incluyen hidrocodona, oxicodona, codeína, opio, morfina y heroína. El uso de medicamentos opioides para el dolor está estrictamente controlado y monitoreado por el gobierno federal a través de la Agencia de Control de Drogas (DEA).

Estados Unidos representa el 80% del consumo de opioides en el mundo.

La investigación muestra consistentemente que los estadounidenses toman más medicamentos opioides y están menos satisfechos con el alivio del dolor después de una lesión o cirugía que los pacientes con problemas similares en otras partes del mundo. La principal causa de muerte entre los adultos jóvenes en los Estados Unidos es el envenenamiento accidental. La sobredosis de medicamentos recetados opioides para el dolor representa el 90% de estas muertes.

La investigación ha mostrado:

1. Existe una variación inexplicable en la cantidad de opioides recetados por varios proveedores.
2. La mayoría de los pacientes toman poco o nada de opioides después de procedimientos menores y desaparecen lo más rápido posible después de lesiones y cirugías más importantes.
3. Las pautas y políticas como esta limitan la prescripción innecesaria y el mal uso de los analgésicos opioides.

Para el bienestar de mis pacientes y debido a las regulaciones y la supervisión cada vez más estrictas, y de acuerdo con el Hospital General de Massachusetts y el Servicio de la mano de Harvard, he adoptado las siguientes políticas para el tratamiento del dolor postoperatorio o posterior a la lesión.

1. Cada paciente puede recibir medicamentos opioides para el dolor de un solo proveedor (por ejemplo, solo un cirujano de mano o solo el médico de cabecera).
2. Los opioides no se recetarán a un paciente nuevo que ya esté recibiendo recetas de opioides regulares de otro proveedor. Solo recetaré opioides cuando asuma ese papel después de comunicarme directamente con otros proveedores, y comprender claramente que seré el único proveedor de opioides.
3. Las nuevas leyes me exigen que revise las bases de datos estatales para ver las recetas previas de opioides antes de recetarlos.
4. Recibo informes de la DEA y las farmacias locales cuando cualquier paciente tiene más de un recetador de medicamentos opioides. Si recibo dicho informe sobre un paciente en particular, toda prescripción de opioides cesará.
5. Seguiré las siguientes prácticas con respecto a los analgésicos opioides.
 - a. Después de procedimientos menores de la mano (por ejemplo, dedo en gatillo, liberación del túnel carpiano, extirpación de un tumor benigno pequeño, etc.)
 - i. Una receta única para 10 píldoras de 5 mg de hidrocodona / 325 mg de acetaminofén (marca Norco) después de la cirugía, 1-2 píldoras cada 4-6 horas según sea necesario.

Main Office: (205) 345-0192 or (800) 218-4862 | Physical Therapy: (205) 345-2627 | MRI: (205) 247-2856

OFFICES:

305 Paul W Bryant Drive, Tuscaloosa, AL 35401
400 Paul W Bryant Drive, Tuscaloosa, AL 35401
2702 Hospital Drive, Suite 101, Northport, AL 35476

www.uocortho.com

- ii. Expectativa: la mayoría de los pacientes no surtirán la receta (y tomarán un analgésico de venta libre, como Tylenol solo) o solo tomarán 1-2 pastillas Norco.
- iii. Expectativa: los pacientes usarán la menor cantidad posible de Norco después de la cirugía.
- iv. Los pacientes con más dolor del esperado serán evaluados en el consultorio.
- b. Después de fractura, laceración, otras lesiones.
 - i. La mayoría de las fracturas de mano y muñeca, laceraciones y otras lesiones que se manejan sin cirugía se tratan con analgésicos no opioides (por ejemplo, ibuprofeno, acetaminofeno), férulas, hielo, elevación y tranquilidad.
 - ii. El dolor de fracturas muy inestables o complejas se maneja ocasionalmente con analgésicos opioides antes de la cirugía. El opioide de elección antes de la cirugía es Norco.
- c. Después de procedimientos quirúrgicos más sustanciales (p. Ej., Reducción interna, fijación interna de un radio distal o fractura de húmero; liberación de una contractura del codo, etc.)
 - i. Una sola receta para 20-30 pastillas de 5 mg de oxicodona / 325 mg de acetaminofeno (marca Percocet) después de la cirugía, 1-2 pastillas cada 4-6 horas según sea necesario.
 - ii. La próxima receta será para Norco, si es necesario un reabastecimiento, lo cual desaconsejo.
 - iii. Expectativa: los pacientes dejarán de tomar analgésicos opioides dentro de las 3 semanas posteriores a la cirugía / lesión.
 - iv. Los pacientes con más dolor de lo esperado serán evaluados en el consultorio y remitidos a un especialista en manejo del dolor según se indique.