

Preparación y recuperación después de una cirugía ginecológica



Preparación y recuperación después de una cirugía ginecológica

Nombre del paciente _____

Nombre del cirujano _____

Fecha de la cirugía _____

Después de la cirugía, averigüe qué procedimientos se realizaron.

Pídale a su cirujano que los escriba aquí:

Este folleto tiene el fin de ofrecer información general. No sustituye las instrucciones o educación específica para cirugías que dieron los miembros de su equipo de atención médica.

Descargo de responsabilidad por el uso de marcas: El uso de nombres de marcas, fabricantes o comerciantes es exclusivamente para fines de identificación y no implican aprobación por parte de la Agency for Healthcare Research and Quality (Agencia para la Investigación y Calidad de la Atención Médica) del U.S. Department of Health and Human Services (Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos).

Contenido

Bienvenida.....	3
Su cuerpo.....	4
Prepárese para la cirugía.....	8
Antes de la cirugía.....	8
Dos semanas antes de la cirugía.....	9
El día antes de la cirugía.....	12
El día de la cirugía: en casa.....	15
El día de la cirugía: en el hospital.....	18
Plan para la recuperación en el hospital.....	22
Plan para salir del hospital.....	25
Plan para la recuperación en casa.....	27
Planificadores y listas de verificación.....	31
Notas.....	38
Información del hospital y números de contacto.....	40
Listas de verificación (para arrancar).....	41
Cuándo debe llamar.....	44

Bienvenida

Prepararse para una cirugía puede ser abrumador. Todos somos diferentes. Su equipo de atención médica creará un programa de recuperación justo para usted.

Este folleto está basado en investigaciones que ayudan a todos a tener una mejor y más rápida recuperación después de una cirugía. Por ejemplo, caminar o moverse con prontitud después de la cirugía es importante. Si ha tenido una cirugía anteriormente, cierta información puede ser nueva o diferente.

Este folleto le ayudará a:

- Prepararse para la cirugía
- Averiguar lo que puede anticiparse en el hospital
- Plan para su recuperación en el hospital
- Plan para su recuperación en casa

Cerca del final de este folleto encontrará planificadores o listas de verificación que le ayudarán a usted y a su familia.



Lea este folleto tan pronto pueda.

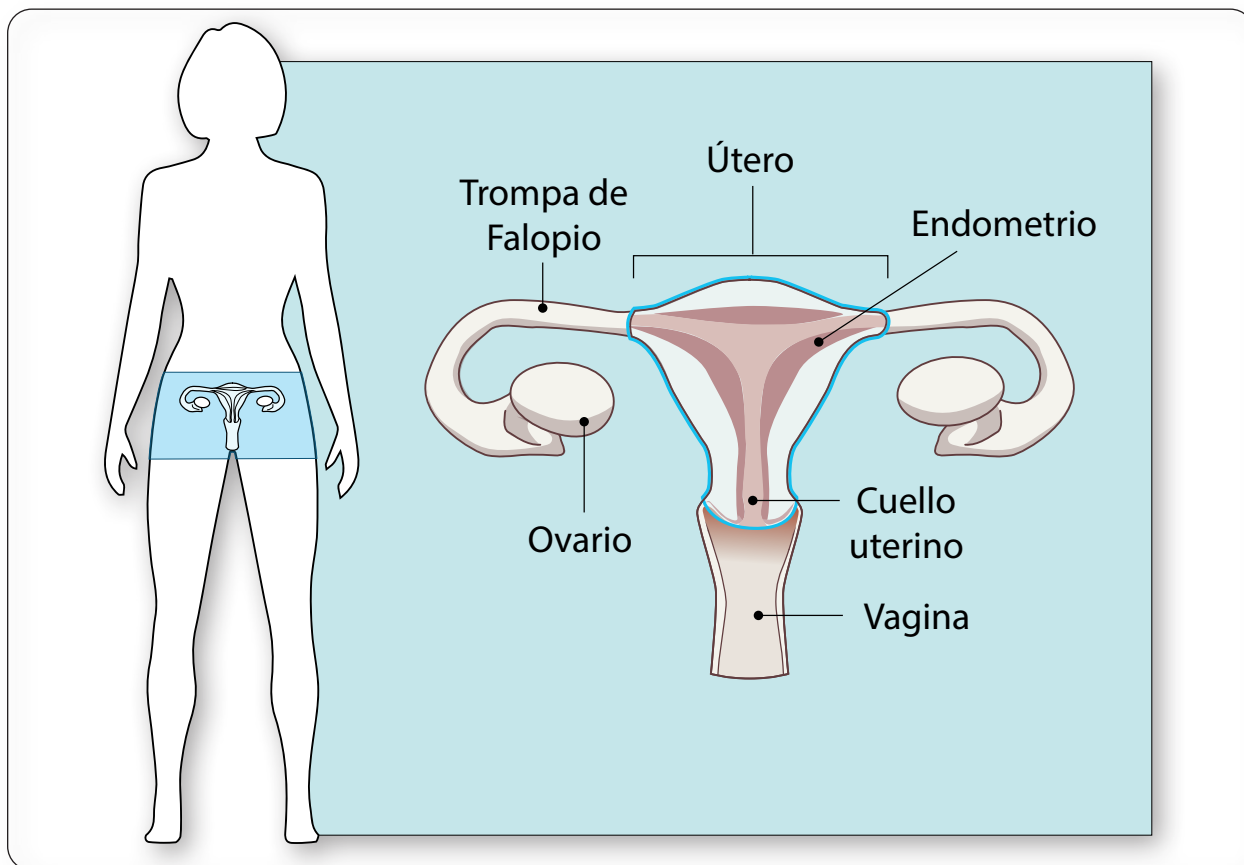
- Traiga este folleto a sus citas médicas y al hospital.
- Escriba cualquiera pregunta que desea hacerle a su equipo de cirugía cuando los vea. O llame con cualquiera pregunta.

Deseamos que usted, su familia y amistades comprendan lo que se puede anticipar para que todos puedan ayudarlo con su recuperación.

Firmado por,

Su equipo de cirugía

Su cuerpo



Para comprender lo que puede suceder durante la cirugía, veamos el diagrama de arriba del cuerpo de la mujer. El **útero** es el lugar donde crece el bebé durante el embarazo. Cuando una mujer no está embarazada, el útero tiene el tamaño de una pera grande.

Dentro del útero hay un revestimiento llamado **endometrio**. Cada mes, este revestimiento se engrosa para prepararse para un posible embarazo. Si no hay embarazo, se liberan tanto el revestimiento como cierta cantidad de sangre. Esto es lo que provoca la menstruación de la mujer cada mes.

El fondo del útero se llama **cuello uterino**. Se conecta con la **vagina**. La vagina tiene forma de tubo.

- La sangre sale por la vagina durante el período.
- Es donde se introduce el pene durante las relaciones sexuales.
- Y durante el parto, es el canal de parto.

Hay dos **ovarios**. Cada uno tiene el tamaño de una uva. Los ovarios producen hormonas. Estas hormonas afectan la menstruación y el deseo sexual. También ayudan a mantener los huesos y la piel sanos.

Los ovarios también protegen a los pequeños óvulos. Cada mes, un ovario libera un óvulo. Este viaja por una de las **trompas de Falopio** hasta el útero.



Cuando deja de menstruar: la menopausia

A medida que las mujeres envejecen, puede que no tengan su período todos los meses o que sean más ligeros. Las mujeres suelen dejar de tener la menstruación entre los 45 y los 55 años. Esto se llama **menopausia**. Cuando esto sucede, las mujeres ya no pueden quedar embarazadas y pueden tener cambios físicos, como:

- Sofocos
- Cambio en su deseo sexual
- Piel seca

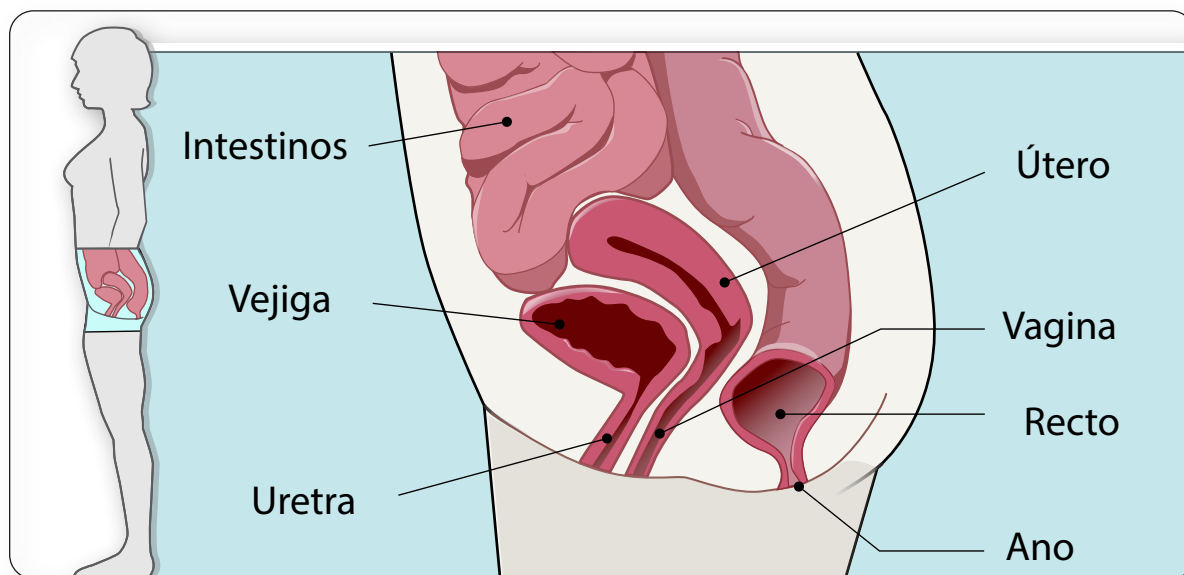
Aunque las mujeres ya no pueden quedar embarazadas, pueden contraer ETS (enfermedades de transmisión sexual). Por lo tanto, es importante que las parejas se hagan la prueba del VIH y utilicen preservativos.



Si se somete a la cirugía para extirpar ambos ovarios, ocurre lo que se llama: menopausia quirúrgica.

- Al igual que en la menopausia natural, la mujer dejará de tener la menstruación. Y ya no podrá quedar embarazada.
- En el caso de la menopausia quirúrgica, esta comienza de forma repentina. Las mujeres pueden tener sofocos o notar cambios en su piel o en su deseo sexual unas semanas después de la cirugía.
- Hable con su médico sobre las formas de manejar o tratar cualquiera de estos problemas si le han extirpado los ovarios

El cuerpo femenino visto lateralmente



El diagrama de arriba muestra el cuerpo de la mujer lateralmente. La **vejiga** almacena la orina (pis). Cuando va al baño, la orina sale del cuerpo a través de un pequeño conducto llamado **uretra**. Puede ver que está justo delante de la vagina.

Encima y detrás del útero están los **intestinos**. Los alimentos descompuestos se desplazan a través de los intestinos. Los residuos se convierten en heces (caca).

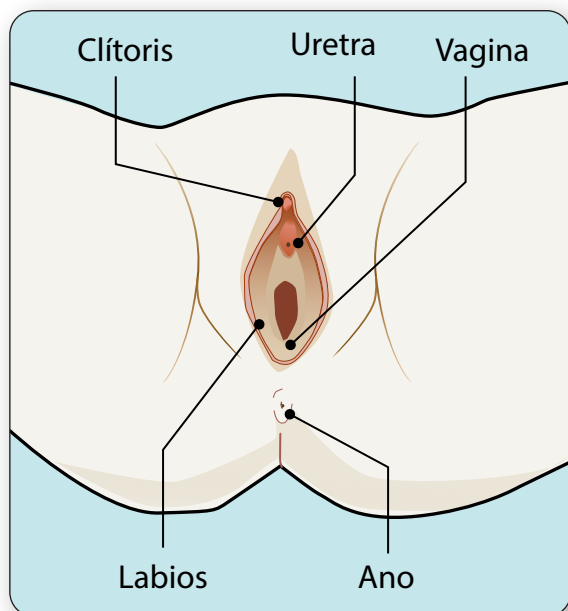
Una zona llamada **recto** expulsa los residuos (heces) fuera del cuerpo. Los residuos salen del cuerpo a través de una abertura llamada **ano**.

Como puede ver, todo está muy unido dentro de su cuerpo. A veces se realiza una cirugía para extirpar el útero (llamada **histerectomía**).

¿Qué ocurre con el espacio donde estaba el útero?

Los intestinos y otros órganos se desplazan para ocupar ese espacio. Aunque parezca curioso, puede imaginarse un bol de espaguetis con una albóndiga en el fondo del bol. Si saca la albóndiga, los fideos se desplazan para rellenar el espacio donde estaba la albóndiga.

La zona entre las piernas



El diagrama de la izquierda muestra una zona en la parte superior llamada **clítoris**. Es del tamaño de un guisante. Es muy sensible al tacto. Cuando se toca, las mujeres pueden experimentar placer sexual.

Debajo está la pequeña abertura de la **uretra**. Aquí es donde la orina sale del cuerpo cuando se orina (hace pis).

Debajo está la abertura más grande de la vagina. Alrededor de la **vagina** hay unos pliegues o “labios” de piel llamados **labios mayores** que protegen esta zona.

En la parte inferior, entre las nalgas, está el ano.

Preguntas importantes



Averigüe cómo los procedimientos que le realizarán podrían afectar:

- Su condición o cualquier problema como dolor o sangrado
- Su capacidad para quedar embarazada
- Su capacidad para controlar cuando orina (pis) o defeca (caca)
- Su vida sexual
- Si tendrá que seguir haciéndose pruebas periódicas de Papanicolaou o del virus de papilloma humano (VPH). El VPH es una enfermedad que se transmite por medio de la actividad sexual y que puede causar verrugas en varias partes del cuerpo.

Prepárese para la cirugía

Antes de la cirugía

Su equipo de cirugía

Su cirujano supervisará su atención. Su equipo de atención médica también podría incluir personal de enfermería, asistentes médicos y médicos en entrenamiento.



Durante su cita médica, averigüe:

- Si necesita algún tipo de pruebas de sangre
- La fecha y hora de la cirugía y de la cita antes de la operación o cómo se programarán
- Los medicamentos que puede y **NO** puede tomar la mañana de la cirugía



IMPORTANTE

Si toma un anticoagulante como warfarina (Coumadin®), clopidogrel (Plavix®) o aspirina, averigüe si debe suspenderlo durante los días o semanas previos a la cirugía.

Si ha recibido quimioterapia (como la quimioterapia con bevacizumab), informe a su cirujano.



Sus deseos

La mayoría del tiempo, la cirugía sale bien. Pero todo el mundo debe asegurarse de que el médico y los familiares conocen sus deseos. Si se necesita tomar una decisión relacionada con su atención durante la cirugía o si usted no puede hablar por sí mismo, su equipo debe saber quién hablará por usted. A esta persona se le conoce como representante para cuidados médicos o tiene un poder para sus cuidados médicos.

Asegúrese de que esta persona conoce los tratamientos (como resucitación cardiopulmonar, también conocida como RCP, un procedimiento de emergencia que puede salvar vidas y que se realiza cuando el corazón deja de latir) que usted quiere o **NO** quiere si se presenta un problema grave.

Es mejor crear las **directrices médicas anticipadas** (testamento en vida) para documentar lo que usted quiere o NO quiere que se haga para mantenerlo con vida. Es una buena idea que todos lo tengan y que se hable con los familiares sobre esto. Usted puede hacer cambios en cualquier momento.

- Si tiene el documento con las directrices médicas anticipadas, traiga una copia al hospital.
- Si no tiene uno, puede que podamos ayudarle a crearlo antes de la cirugía.

Obtenga una muestra del formulario de directrices médicas anticipadas para su estado en la internet aquí: **<http://bit.ly/StateForm>**

Nota: Haga una búsqueda en el enlace para obtener los documentos en español.



Dos semanas antes de la cirugía

Averigüe cuánto tiempo se quedará en el hospital.

Muchas personas se quedan en el hospital de 3 a 5 días. Pregúntele a su cirujano lo que es de esperarse.



Amistades para ayudarle en el hospital y en casa

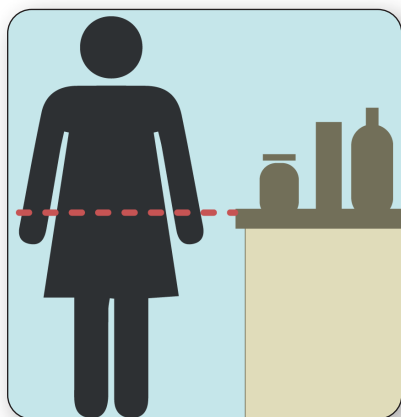
Escoja a una amistad o familiar que pueda ser parte de su equipo. Ellos pueden ayudarle a tomar decisiones y coordinar su atención, antes, durante y después de la cirugía.

Si usted cuida a alguien (como niños o un familiar de edad avanzada), necesitará conseguir ayuda para cuidarlos. Si no tiene personas cerca que le puedan ayudar en la primera semana que está en casa, hable con su equipo.

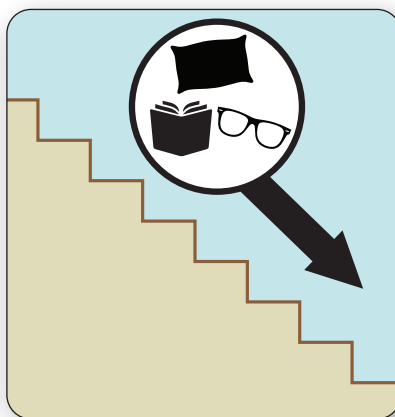


Prepare su casa

Antes de ir al hospital, prepare su casa para que le sea más fácil la vida cuando regresa. Por ejemplo, limpie su casa. De esta forma le será más fácil moverse cuando vuelva a casa.



Ponga las cosas que usa a menudo a la altura de la cintura y los hombros para alcanzarlas fácilmente. De esta forma no necesitará agacharse o estirarse para alcanzar las cosas. Acuérdesse de hacer esto en la cocina.



Traiga todo lo que necesita durante el día al piso de abajo. **Podrá** subir las escaleras después de la cirugía, pero puede ser difícil subir y bajar con frecuencia.



Compre comida y otros suministros. Puede ser difícil ir de compras cuando llega a casa la primera vez.



- Consiga un asiento para el inodoro y para elevar la altura. Esto le facilita el sentarse y levantarse.
- Pregunte sobre un **inodoro portátil** (imagen en la izquierda).
- Agregue almohadas a las sillas bajas.
- Ponga luces nocturnas en el baño y en los pasillos para que no se caiga.
- Mueva cualquiera alfombrilla para que no se tropiece con ellas.
- Use una bolsa o canasta para llevar las cosas de un lugar a otro mientras se mueve con la caminadora.
- Un **agarrador** (*grabber*, en inglés) con un mango largo puede ayudarle a alcanzar o recoger cosas sin tener que agacharse.
- Una esponja con un mango largo le será de ayuda en la ducha.
- Algunas personas instalan barras para agarrarse y una manguera de mano en la ducha.



Averigüe si necesita conseguir alguna de estas cosas:

- Un **banquillo para el baño** para que pueda sentarse en la ducha.
- Un **asiento para su inodoro para elevar la altura**. Esto puede hacer más fácil sentarse y pararse.
- Una **banda especial larga o “faja” para usarla alrededor del vientre**. Esto puede ser de ayuda si le hicieron una abertura en el vientre durante la cirugía.
- **Algo que se conoce como “baño de asiento”**. Es una pequeña bañera de plástico que se coloca sobre el asiento del inodoro. Se llena de agua tibia y la persona se sienta en ella para aliviar la zona entre las piernas.



Fortalézcase para la cirugía

Coma saludable las semanas antes de la cirugía.

Averigüe lo que es mejor para usted o pida hablar con un nutricionista. Las proteínas pueden ayudar a que su cuerpo sane. Generalmente es bueno comer proteínas como pollo, pescado, o huevos.



Haga ejercicio para que se fortalezca antes de la cirugía.

El ejercicio mejora la circulación, la cual le ayuda a sanar mejor y más rápido. Averigüe qué tipo de ejercicio es mejor para usted. Caminar es bueno en general. Si no se siente bien, haga lo que pueda. Algunas personas puede que solamente le den la vuelta a la manzana (cuadra), mientras otros pueden hacer más.



Deje de usar tabaco o nicotina.

El fumar, vapear (cigarrillos electrónicos), o masticar tabaco puede causar serios problemas para sanar.

La nicotina limita la circulación de la sangre y hace más difícil que el cuerpo sane después de la cirugía. Los estudios muestran que las personas que usan nicotina las semanas antes de la cirugía tienen una mayor probabilidad de tener problemas del corazón, pulmones, o heridas quirúrgicas durante o después de la cirugía. Y tendrán que quedarse en el hospital más tiempo.

Su médico le dirá que deje de usar cualquier tipo de tabaco o nicotina por lo menos 4 a 6 semanas antes de la cirugía.

Otros NO deben fumar cerca de usted las semanas antes de la cirugía. Una prueba de sangre se le hará en las semanas antes de la cirugía para medir la nicotina en la sangre. Esto es para asegurarse de que es seguro operar.



Hable con su médico sobre formas para dejar de usar nicotina.

El día antes de la cirugía

Si tiene apnea del sueño

Déjenos saber si tiene apnea del sueño. Si usa a una máquina de presión positiva continua en las vías respiratorias (conocida como CPAP, por sus siglas en inglés), en la noche, tráigala con usted para usarla mientras está en el hospital.



Averigüe si necesita usar una pasta especial o enjuague bucal días antes de la cirugía.



Averigüe cuando debe iniciar la dieta con líquidos claros

Usted no comerá y solo tomará “líquidos claros”. Los líquidos claros son transparentes, como el agua, consomé, bebidas deportivas, o el té **sin ningún tipo de leche o crema** y jugos **sin ninguna pulpa**, como el jugo de manzana.

- **Cosas como la leche y el jugo de tomate NO son líquidos claros.**
- **NO tome bebidas alcohólicas, incluyendo bebidas alcohólicas claras como el vodka o la ginebra.**

Una vez se le diga que comience la dieta líquida, solo tome estas cosas hasta que salga para el hospital o cuando el hospital le diga que las suspenda.





Dieta líquida clara

- **NO** coma ningún alimento sólido.
- **NO** coma o chupe pastillas de menta o caramelos.
- **NO** mastique chicle.
- **NO** tome líquidos espesos como la leche o jugos que tengan pulpa.
- **NO** añada leche, crema o cualquier cosa como la leche de soya o de almendras al café o al té.

Líquidos claros que PUEDE tomar:

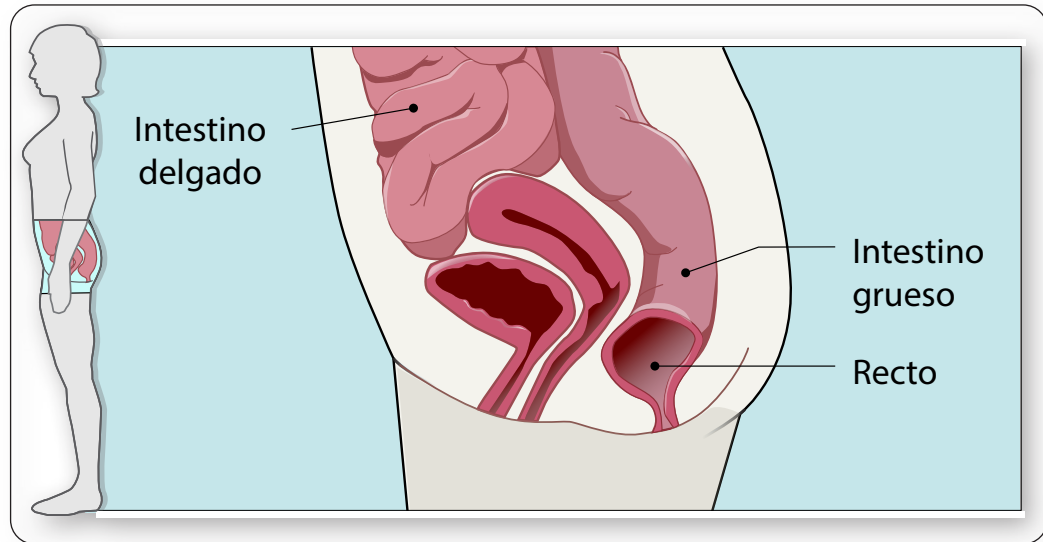
- Agua
- Caldos claros: carne, pollo, vegetales, o caldo de huesos solo, sin nada
- Bebidas deportivas (evite rojo o morado)
- Limonada o agua de sabores
- Sodas claras
- Té, café (sin leche o crema)
- Jell-O® (gelatina sin fruta)
- Paletas (sin fruta o crema)
- Raspados de hielo italiano
- Jugos **sin pulpa**: como de manzana, uvas blancas, o jugo de arándano
- Puede usar: sal, pimienta y azúcar

NO tome:

- Leche o crema
- Leche de soya, leche de almendra, leche de coco, u otras bebidas no lácteas y cremas en polvo
- Batidos o licuados
- Jugo de tomate
- Jugo de naranja
- Jugo de toronja
- Sopas en crema o cualquier sopa que no sea solo caldo

Pregunte por una enema o preparación intestinal

Es posible que tenga que limpiar su recto con algo llamado **enema**. O puede que tenga que limpiar parte de sus intestinos con algo llamado: **preparación intestinal**.



Si necesita hacer una preparación intestinal:



- Planifique quedarse en casa el día de la preparación. Necesitará ir al baño de seguido durante el día.
- **Es importante que se tome todo el preparativo** para que el colon se vacíe y haya un menor riesgo de infección.
- Puede que le den antibióticos en pastilla para que los tome durante la preparación.

Si necesita tomar antibióticos, estos pueden ocasionar que algunas personas se sientan mal del estómago. Pero haga lo más posible para tomarse todas las pastillas. Le ayudarán a prevenir infecciones después de la cirugía.



- Puede ser más fácil tomar el preparativo si lo enfría y se lo toma usando un carrizo o pajilla.
- Puede ser de ayuda usar pañitos húmedos desechables o pomadas (como Vaseline® o Calmoseptine®) para que el trasero no se le irrite.

Podrá darse cuenta cuando el colon está vacío porque ya no expulsa ningún desecho y es mayormente un líquido claro en el inodoro.

El día de la cirugía: en casa

Limpie su piel



Ducharse ayuda a prevenir infecciones después de la cirugía. Averigüe si necesita un jabón especial, si necesita comprar jabón antibacteriano, o si necesita toallitas o paños húmedos desechables. Si no consigue un paño especial, use una toallita limpia, recién lavada.

Cómo ducharse

1. Entre en la ducha y lávese el cabello con un champú normal. Enjuague el champú del cabello completamente.
2. Una vez que su cuerpo está completamente mojado, CIERRE LA LLAVE del agua. De esta forma se asegurará que limpió cada parte de su cuerpo con el jabón especial o la toallita.
 - **NO use el jabón especial en la cara.**
 - **NO deje que le caiga jabón en los ojos, oídos, boca, nariz o en la vagina.**
3. Vuelva a ABRIR LA LLAVE del agua y enjuague todo el jabón del cuerpo.
4. Si tiene piel delicada, puede que le cause picazón en la piel o que se le ponga roja. Si esto ocurre, deje de usarlo y enjuague todo de una vez.
5. Use una toalla limpia y seque la piel con palmaditas suaves.
6. Póngase ropa limpia, recién lavada.



NO se ponga nada más en la piel, como loción, aceites, cremas, desodorantes, o maquillaje. Esto puede añadir nuevos gérmenes a la piel.



No se afeite, depile, o quite vello cerca del área de la cirugía, como el vientre o ingle (zona del bikini).

Afeitarse puede causar infecciones y hacer cortaditas en la piel. Si es necesario remover cualquier tipo de vello, nosotros lo haremos con una rasuradora eléctrica en el hospital.



Medicamentos

Recuerde averiguar qué medicamento debe y NO debe tomar el día de la cirugía. Si su equipo de cirugía le dice que debe tomar ciertas pastillas, tómelas con un sorbo de agua.

Después, deje los medicamentos en casa. El hospital le dará cualquier medicamento que necesite mientras este allí.

Jugos o bebidas deportivas 2 horas antes de la cirugía

Averigüe si su cirujano quiere que tome algo dulce como jugo de manzana o una bebida deportiva de **2 a 4 hora antes de la cirugía**. Si ha tenido una cirugía anteriormente, esto puede sorprenderle. Pero las investigaciones muestran que esto es seguro y le da a su cuerpo energía extra para poder soportar la cirugía.



Pregunte a su médico qué debe tomar.

- La mayoría de las personas lo toman camino al hospital.
- Después que llega al hospital, **NO** podrá tomar más nada.

IMPORTANTE

Si tiene diabetes, su médico puede que NO quiera que tome nada de esto, así que pregunte.



Sus pertenencias

Solo traiga al hospital lo que necesita. Deje los objetos de valor en casa o déselos a alguna amistad o familiar.

Tenemos toallas y batas para usted. Pero puede traer sus artículos de aseo personal y su propia bata, **mientras que esté limpia y recién lavada**.

Las computadoras, tabletas y teléfonos celulares están permitidos. Traiga el suyo si desea, ya que hay wifi (acceso al internet) en el hospital.



Haremos lo mejor posible para mantener las cosas según el itinerario. Algunas veces hay retrasos y puede que tenga que esperar. Traiga un libro o algo que pueda hacer por cualquier caso.

Debe traer

- Su tarjeta de seguro médico
- Una tarjeta de identificación con foto, como la licencia de conducir
- Una lista o fotos de los medicamentos recetados, incluyendo cuánto y cuándo los toma
- Una lista de los medicamentos sin receta que toma regularmente (como, aspirina Tylenol® y medicamentos para la alergia como Benadryl®, gotas para los ojos, etc.)
- Información de contacto de su médico de cabecera
- Una forma de pago para su deducible o copago
- Este folleto
- Una copia de sus directrices médicas anticipadas (opcional)
- Su máquina de presión positiva continua en las vías respiratorias (conocida como CPAP, por sus siglas en inglés), si la usa para el apnea del sueño
- Un libro para leer o algo para hacer por si acaso
- Cualquier otra información médica importante, como alergia a medicamentos, alimentos, o ciertos metales (como el níquel)



Si tiene dificultades escribiendo a mano o a máquina su lista de medicamentos, puede usar un teléfono celular inteligente con cámara (*smartphone*, en inglés) para tomar fotos de cualquier medicamento que toma.

También puede preguntarle al farmacéuta que le imprima un listado de sus medicamentos con receta.

El día de la cirugía se reunirá con los proveedores de anestesia para:

- Revisar su historial médico
- Revisar el plan de medicamentos para controlar el dolor y ayudarle a dormir durante la cirugía (anestesia)
- Hablar sobre el control del dolor después de la cirugía



Que puede usar	Que NO puede usar
<ul style="list-style-type: none"> ■ Si usa gafas o anteojos o un dispositivo para oír, asegúrese de usarlos. ■ Use ropas holgadas y cómodas como sudaderas deportivas. ■ Traiga zapatos que tengan la parte trasera y frontal cerrada, como zapatillas y zapatos deportivos. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ NO use ningún tipo de joyas, incluidos los anillos de boda, aretes u objetos o aros para perforaciones en el cuerpo (<i>piercings</i>, en inglés). ■ NO traiga chancletas o pantuflas. Es mejor tener un zapato cerrado en la parte trasera para mayor seguridad y para que no se caiga.



Traiga una camisa con botones verticales al frente para usarla cuando regrese a casa. De esta forma se la puede poner con o sin levantar los brazos, ya que puede ser doloroso después de la cirugía

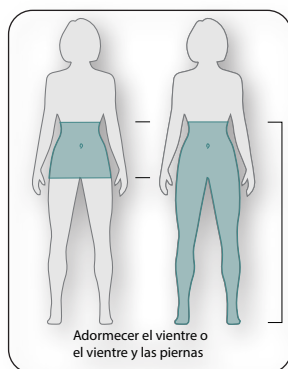
El día de la cirugía: en el hospital

Nosotros nos encargamos de hacer el registro. Un familiar puede ir con usted al área prequirúrgica. Pregúntele a su cirujano cuánto tiempo va a durar. Durante la cirugía, el personal de enfermería mantendrá a su familia informados.

Control del dolor

Le colocarán una vía **intravenosa (IV)**, un tubito pequeño en el brazo, para administrar líquidos y medicamentos.

Puede que le administren anestesia general. Esto lo pondrá a dormir. Con cualquier tipo de anestesia, puede que usted no recuerde nada acerca de la cirugía.



O puede que reciba un bloqueo espinal (epidural).

Con el bloqueo espinal, una pequeña intravenosa se le coloca en la parte baja de la espalda para administrarle medicamentos para aliviar el dolor, justo en los nervios que producen el dolor. Con esto, no sentirá nada de la cintura para abajo

- Es muy seguro y una de las mejores formas para ayudar a controlar el dolor.
- También puede obtener medicamentos para el dolor a través de esto y después de la cirugía.

Medicamento para adormecer

Es posible que también le administren medicamentos alrededor de la zona donde se realizará el procedimiento, para adormecer la piel. Esto puede ayudar a aliviar el dolor durante las horas posteriores a la cirugía.

Medicamentos opioides para el dolor (pastillas para el dolor)

Los **opioides** son medicamentos para el dolor fuertes. Usted puede haber escuchado de medicamentos como la morfina, la oxicodona (Oxycontin®), el Vicodin®, el Norco® y el Dilaudid®. Estos medicamentos se usan si los necesita porque pueden:



- Causarle a las personas malestar estomacal
- Retrasar la recuperación
- Causar adicción
- Causar dificultad o dolor al evacuar o hacer caca (estreñimiento)

Los problemas como el estreñimiento pueden ser dolorosos y serios. Por lo tanto, usaremos otros medicamentos para el dolor cuando sea posible.



Infórmenos si usted o alguien en su familia tiene una adicción a las drogas, incluyendo los medicamentos con receta o bebidas alcohólicas. Esto nos ayudará a crearle el mejor plan para controlar el dolor.



Importante

Queremos controlar su dolor y ayudarle a prevenir los problemas que algunos medicamentos para el dolor pueden causar. Favor díganos si hay algo que le preocupa sobre los medicamentos para el dolor o el control del dolor.

En la sala de recuperación

La mayoría de las personas están en la sala de recuperación cerca de 2 horas. Una vez se despierte, puede que le den agua o jugo. El cirujano hablará con su familia.

La recuperación es diferente para cada uno. Depende de lo que ocurrió durante la cirugía y de su salud antes de la cirugía.

- Puede que aún tenga un tubo intravenoso pequeño en el brazo para los líquidos.
- Puede que tenga un tubo pequeño (catéter) en la vejiga. Esto nos ayuda a ver que tan bien están funcionando sus riñones y medir la cantidad de orina que usted produce.
- No se preocupe si no tiene deseos de comer. Su médico estará pendiente de esto. Hay formas de darle nutrición si se necesita.

Le darán un tubo de plástico pequeño (se muestra en la derecha) para ayudar a que practique respirando profundamente. Esto ayuda a prevenir infecciones graves en los pulmones, como neumonía.



Si necesita quedarse en recuperación un poquito más, le ayudaremos a levantarse y a sentarse en una silla. **Es importante que se levante y comience a moverse.** Esto acelera su recuperación y ayuda a prevenir problemas (como coágulos de sangre) e infecciones de los pulmones, como la neumonía.

En la habitación del hospital

Lo llevarán a una habitación en el hospital donde su familia pueda ir a verlo. Usualmente un familiar o amistad puede pasar la noche en el cuarto y dormir en una silla reclinable.

- Todavía tendrá una intravenosa pequeña en el brazo para que le administren los líquidos.
- Para ayudar a prevenir los coágulos de sangre puede que tenga mangas de compresión en las piernas. Las mangas se inflan como globos para mantener la sangre circulando.



Averigüe los medicamentos que le darán mientras está en el hospital

- Recibirá todavía muchos de sus medicamentos regulares.
- Puede que reciba una inyección del medicamento anticoagulante para ayudar a prevenir los coágulos de sangre.
- Algunos de sus medicamentos para la diabetes, presión alta, o para los coágulos de sangre puede que se suspendan mientras está en el hospital.



Llame, ¡no se caiga!

- **¡NO se levante por si mismo la primera vez!**
- **Puede que esté mareado y se caiga.**
- **Presione el botón para llamar. El personal de enfermería le ayudará a levantarse.**



Solo las amistades cercanas o familiares deben visitarlo el día de la cirugía. Aún puede estar cansado y necesitar descanso.



Posible confusión después de la cirugía (delirio)

A veces las personas están confundidas después de una cirugía. Esto es lo que se conoce como **delirio**. Es más común en las personas mayores.

Las personas con delirio:

- Pueden no saber quiénes son o dónde están
- Pueden no recordar acontecimientos recientes
- Pueden tener problemas para entender a los demás
- Pueden tener dificultades para darse a entender
- Pueden no reconocer a sus amigos y familiares



La familia y los amigos pueden ayudar a reconocer el delirio.

Pídale a los que lo acompañan que le dejen saber al personal de enfermería si usted parece estar diferente o si la confusión es peor de lo habitual.

Para ayudar a prevenir o tratar el delirio:

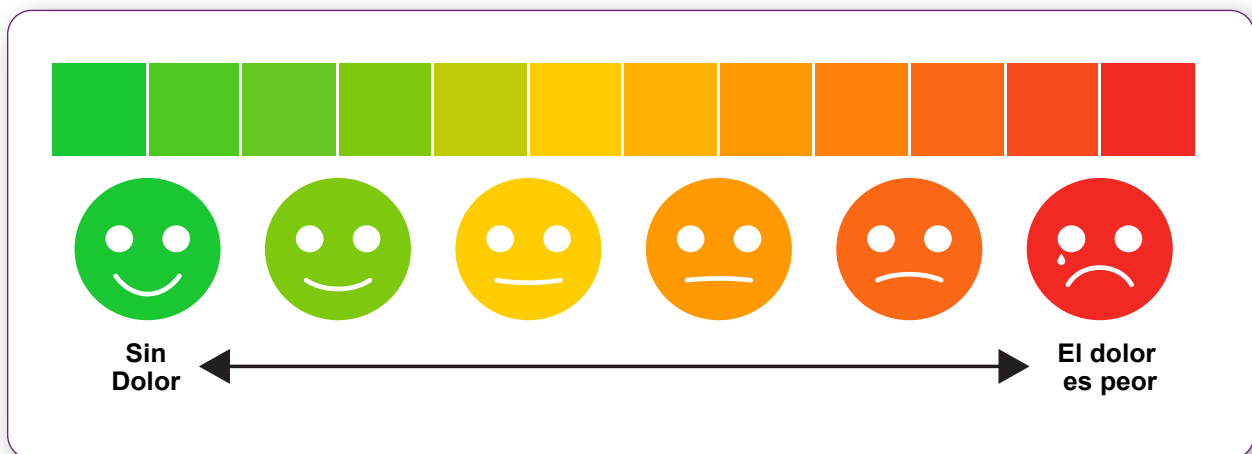
- Pídale a un familiar o amistad que le traiga las gafas o dispositivos para oír que usa.
- Pídale a un familiar o amistad que se quede toda la noche cuando la confusión puede empeorar.
- Pídale a un familiar o amistad que apague el televisor, especialmente en la noche para que pueda dormir.
- Pídale a un familiar o amistad que comparta fotos u objetos familiares para ayudarlo con la memoria.

Plan para la recuperación en el hospital

Alivio del dolor después de la cirugía

Para guiar el alivio del dolor, le preguntaremos sobre su dolor regularmente. Todavía tendrá cierto dolor, pero queremos asegurarnos que su dolor no es tan grave. Usted debe poder inhalar el aire profundamente, toser, moverse y caminar.

Díganos si los medicamentos le ayudan con el dolor. Y déjenos saber si los medicamentos le hacen sentir mal de alguna forma. Hablar con su equipo de atención médica nos ayudará a controlar su dolor.



Para ayudarlo a controlar el dolor:

- Si tiene un bloqueo espinal (epidural), puede recibir más medicamento para el dolor a través del tubo pequeño que tiene en la espalda después de la cirugía.
- Puede que le den un parche para el dolor para ayudarlo con el dolor en la zona quirúrgica.
- Puede que le den medicamentos como acetaminofén (Tylenol®) o ibuprofeno (Advil®).
- Puede que le den compresas o almohadillas frías.
- Puede que le den medicamentos opioides para el dolor solo si son necesarios.



Enfóquese en las cosas que disfruta. Escuche música, vea una película, lea un buen libro o hable con una amistad por teléfono. Estas cosas pueden ayudarle a despejar la mente del dolor que todavía tiene.



Pídale al personal de enfermería que lo ayude a caminar el día de la cirugía. Esto le ayudará a recuperarse y a poder irse a casa a tiempo. Si tiene la presión arterial baja, puede que le hagamos esperar.

El día después de la cirugía

- Tomará líquidos claros.
- A lo mejor podrá comer alimentos normales.
- El personal de enfermería o un auxiliar le ayudará a levantarse de la cama, sentarse en una silla para comer y comenzar a caminar por el pasillo.
- Puede que le saquen de la vejiga el tubo que tiene para drenar la orina.
- Se reunirá con un administrador de casos o planificador de altas para determinar si el personal de enfermería le debe visitar en casa.
- Si necesita ayuda para recuperar sus fuerzas en un centro de rehabilitación, un trabajador social le ayudará con esto.

Dos o tres días después de la cirugía

- Si tiene un vendaje en la herida, usualmente se lo quitarán.

Trate de estar despierto y fuera de la cama la mayor parte del día. Camine por el pasillo por lo menos 3 veces al día. Pida ayuda si la necesita.

Puede estar listo para regresar a casa si:

- Puede movilizarse por sí solo
- El dolor está bien controlado
- Puede comer y no se siente mal del estómago o está vomitando
- Su equipo piensa que está listo



Su médico puede ordenar cuidado a domicilio

Con el cuidado a domicilio, personas con entrenamiento médico visitan su casa para ayudarlo con sus medicamentos, enseñarle a cuidar de las heridas y dejarle saber a su médico como está.



Si NO está planificando ir a casa después del hospital, déjenos saber. Un coordinador puede reunirse con usted para conversar sobre sus opciones.

Puede que tenga que quedarse en el hospital más tiempo

Es posible que tenga que permanecer en el hospital más tiempo si tiene malestar estomacal o está vomitando.

Se le darán medicamentos para esto. Si aún se siente enfermo, tome y coma porciones pequeñas a lo largo del día. Mientras pueda tomar líquidos y se mantenga hidratado, este malestar desaparecerá.

Es posible que tenga que quedarse en el hospital si se infecta la herida quirúrgica o la región abdominal interna.

Le darán medicamentos para ayudar a prevenir las infecciones. Algunas veces las personas aún contraen una infección los días después de la cirugía. Generalmente, una infección es fácil de tratar. Pero algunas veces puede que se necesite más cirugía para tratarla.

Plan para salir del hospital (dar de alta)

Le ayudaremos a que regrese a casa lo antes posible, pero a veces hay atrasos. Para ayudarle en casa, recibirá:

- Información sobre su cirugía y ejercicios de terapia física
- Instrucciones sobre cómo y cuándo tomar medicamentos, como los anticoagulantes
- Prescripciones para cualquier medicamento que necesite en casa
- Pregunte si necesita hacer una cita de seguimiento con su cirujano o médico



Las prescripciones pueden surtirse mientras está en el hospital. Pregunte si desea hacer esto.



Coordine para que alguien lo lleve a casa. De no ser posible, déjele saber a su equipo de atención médica para que ellos puedan ayudarle a llegar a casa seguro. Si tiene que ir a un centro de rehabilitación, necesitará esperar a que se desocupe una cama o que el seguro lo apruebe.



Antes de salir del hospital, pregunte cómo la cirugía puede afectar:

- Pasatiempos y actividades
- Conducir
- Regresar al trabajo
- Su vida sexual
- Cuidado de la vagina y la zona debajo de la vagina
- Cuidado de su herida quirúrgica
- Dolor en el vientre
- Bañarse
- Ir al baño
- Ingerir comidas y tomar bebidas
- Hacer ejercicio, caminar y levantar cosas
- Su estado de ánimo

Las cosas que usted quiere preguntar incluyen:

Pasatiempos y actividades

Puede reanudar la mayoría de las actividades poco después de la cirugía. Haga cosas que usted disfruta. Es bueno para su estado de ánimo y bienestar.

Si se siente cansado o agotado al principio:

- Tome una siesta en la tarde.
- Fije metas pequeñas. Trate de hacer un poquito más cada día.

¿Cuándo puede volver a conducir?

NO maneje hasta que su cirujano le diga que puede hacerlo.

Pregunte cuándo puede volver a conducir. Las pastillas para el dolor (como los opioides) atrasan el tiempo de reacción.

Por su seguridad y la de los demás, NO se recomienda que conduzca mientras tome opioides. De hecho, es ilegal en algunos estados.

¿Cuándo puedo regresar al trabajo o a la escuela?

Puede que pasen unos días o muchas semanas después de la cirugía. Si su trabajo requiere de labor física pesada, como levantar cosas, dígame a su médico.

- Pregúntele a su empleador si hay alguna regla sobre cuándo usted puede regresar al trabajo.
- Si necesita un formulario para regresar al trabajo o documentos para la discapacidad a corto plazo, tráigalos a su próxima cita de seguimiento o envíelos por fax a nuestra oficina (ver los números de teléfono y de fax al final de este folleto).

¿Cuándo podré tener relaciones sexuales otra vez?

Pregúntele a su cirujano cuando puede volver a tener relaciones sexuales. La mayoría de las mujeres necesitan esperar 6 semanas.

También haga preguntas que usted o su pareja tengan sobre las relaciones sexuales después de la cirugía. Si tenía dolor o sangrado antes de la cirugía, las relaciones sexuales pueden ser menos dolorosas después de la cirugía. La mayoría de las personas tienen preguntas, así que pregunte.



Plan para la recuperación en casa



Si se le comienzan a acabar cualquiera de sus medicamentos, llame a su médico o consultorio del cirujano unos días antes de que se le acaben.

Cuidado vaginal



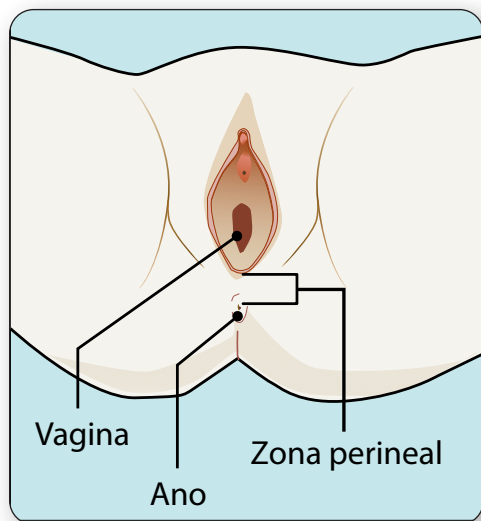
Averigüe si puede que tenga sangrado o secreciones en la vagina durante las semanas después a la cirugía y cuánto tiempo durará.

- Pregunte si es previsible que haya sangre o líquido con mal olor, o con olor diferente al habitual.
- Y llame si alguna vez empapa una toalla femenina en menos de una hora.

NO tenga relaciones sexuales. NO introduzca nada en la vagina hasta que su médico le indique que puede hacerlo. Esto podría causar infecciones. Pregunte a su médico cuánto tiempo debe esperar. Hasta entonces:



- **NO use tampones.**
- **NO se haga duchas vaginales.**
- **NO tenga relaciones sexuales.**



Cuidado de la zona debajo de la vagina (zona perineal)

La zona entre la vagina y el ano es la **zona perineal** (como se muestra en el diagrama de la izquierda). Si tiene una cirugía en esta zona, le dolerá. Le indicaremos todo lo que puede hacer para sentir alivio y ayudarse a curarse durante las semanas posteriores a la cirugía. Por ejemplo, usted puede:

- Usar compresas o almohadillas frías con un paquete frío incorporado (como Peri-Pads™) para aliviar el dolor y la hinchazón.
- Utilizar una botella con atomizador llena de agua tibia para enjuagar la zona después de ir al baño. Esto la mantendrá limpia y le ayudará a prevenir infecciones.

Cuidado de las heridas quirúrgicas

Durante las primeras semanas, cualquier herida quirúrgica puede verse un poco roja y sentirse dura. Puede que tome muchos meses para que se “suavice”. Ciertas áreas pueden estar abultadas al final de la cicatriz. La piel alrededor puede sentirse con hormigueo o entumecida. En algunas áreas puede volver a tener sensación pero otras pueden seguir entumecidas.

- Pida instrucciones para usar las bolsas de hielo o las almohadillas térmicas. **No se las ponga directamente en la piel.** Esto puede quemarla o dañarla.
- Puede tener pegamento quirúrgico en algunas heridas. Eso mantiene el área cerrada para que sane. **NO picotee el pegamento.** Se caerá solo con el tiempo.
- Cualquier grapa se le retirará cuando vea al cirujano.
- Si tiene puntos en el interior del cuerpo, se desintegrarán con el tiempo.

Dolor o hinchazón en el vientre

Es posible que tenga calambres la semana después de la cirugía. Estos suelen durar unos minutos y luego desaparecen.



Si tiene un dolor intenso que dura más de 1 o 2 horas o si tiene fiebre y no se siente bien, llame por teléfono.

Si le extirparon el útero, a algunas mujeres se les hincha el vientre durante semanas o meses. Es posible que haya escuchado la expresión “vientre hinchado” (*swelly belly*, en inglés). Si esto ocurre, pregunte cómo tratarlo.



Llame a su médico si el vientre se le calienta, enrojece o le duele. Estos NO son signos normales de un vientre hinchado.



Al ducharse

Averigüe cuándo puede ducharse. Hasta entonces, puede que tenga que tomar baños de esponja durante un tiempo. Una vez que su médico le indique que puede ducharse, puede dejar que el agua con jabón lave y caiga sobre la cicatriz quirúrgica. Esto puede que le arda o le pique un poco.



NO se siente en el agua (como bañeras o tinas con agua caliente). Y NO se meta en piscinas, lagos ni en el mar hasta que su médico le diga que puede hacerlo. Sentarse en cualquier tipo de agua puede ocasionar una infección.



Al orinar

Después de la cirugía, algunas veces las personas sienten como si aún quisieran orinar (pis). Puede sentir que hay orina en la vejiga. Esto usualmente desaparece en unos días.

Si no desaparece o si tiene algún dolor o ardor cuando orina, llame a su médico. El dolor o ardor pueden ser señales de infección.



Función intestinal

Durante las primeras semanas en casa, camine regularmente, coma saludable y tome suficientes líquidos. El caminar y la actividad ayudan a que los intestinos funcionen y que tenga un menor riesgo de problemas como el estreñimiento.

Coma saludable

Su cuerpo sanará mejor con una buena nutrición y proteínas (como el queso requesón, huevos, pescado, pollo, etc.).

En algunos casos las personas pierden el apetito después de la cirugía. Unos días después de la cirugía, algunos alimentos pueden tener un sabor distinto y ciertos olores pueden causarle que se sienta mal del estómago.



Los problemas para comer deben desaparecer. Pero si esto no ocurre:

- Coma porciones pequeñas a lo largo del día.
- Ingiera bebidas de proteína y alimentos altos en proteína que ha comido anteriormente, como el queso requesón (*cottage*) y la mantequilla de maní (cacahuate).
- **NO coma alimentos fritos ni grasos. Pueden provocar estreñimiento.**
- **Evite bebidas y alimentos que provoquen gases: bebidas gaseosas como refrescos (gaseosas) o verduras como frijoles, guisantes, lentejas, brócoli y coliflor.**

Hacer ejercicio, caminar y levantar peso

Haga ejercicio un par de veces al día. Caminar es generalmente bueno. Haga un poco más de ejercicio cada día hasta que vuelva a su nivel de actividad normal.



- Puede subir las escaleras.
- **NO levante nada pesado que requiera hacer mucho esfuerzo.**
- **NO practique deportes de contacto en los que pueda golpearse o caerse (como el baloncesto o el fútbol) por lo menos por un mes.**

Pregúntele al médico cuándo podrá volver a practicar cualquier deporte.



Si tiene dolor, ¡vaya con calma!

El dolor es la forma que el cuerpo usa para decirle que no está listo para hacer algo.



Su estado de ánimo

Puede tomar un tiempo antes de que comience a sentirse como usted misma otra vez. Puede que tenga días buenos y otros malos. Algunas mujeres dicen que experimentaron un sentido de pérdida cuando le extirparon el útero o el ovario.

- Los consejeros y capellanes están disponibles para hablar mientras está en el hospital.
- Llame a sus amistades y familiares para hablar.
- Invite a personas para que la acompañen y le ayuden.

Si se siente muy triste, abrumada o desesperada después de la cirugía, favor llame a su médico.

Es importante que sepamos para poder asegurarnos de que se sienta mejor y se recupere bien.

Planificadores y listas de verificación

Planificadores

- Planificador para antes de la cirugía
- Planificador para la recuperación

Listas de verificación para la cirugía y recuperación

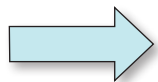
- Un mes antes de la cirugía
- Dos semanas antes de la cirugía
- Unos días antes de la cirugía
- El día antes de la cirugía
- La mañana de la cirugía
- Después de la cirugía
- Antes de irse a casa
- En casa
- Notas

Para el hospital

- Instrucciones para la preparación intestinal (si las necesita)
- Información del hospital y números de contacto
- Listas de verificación para la cirugía y recuperación (para arrancar)
- Cuándo debe llamar

Mi planificador para antes de la cirugía

Use esta cuadrícula con el calendario para escribir las fechas importantes.



En la última fila del calendario, marque el día de la semana fijado para la cirugía.



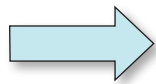
En las primeras tres filas, anote cualquiera cita antes de la cirugía (por ejemplo, la clínica de anestesia, cita con su médico de cabecera). También escriba recordatorios para cosas que necesite hacer en los días y semanas antes de la cirugía.



Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Escriba el día de su cirugía en la fila de abajo para que pueda planificar por adelantado.						

Mi planificador de recuperación

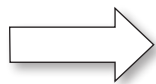
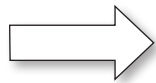
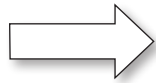
Use esta cuadrícula con el calendario para escribir las fechas importantes.



En la primera fila, añada la fecha de su cirugía en el día adecuado de la semana. Después marque el día que usted espera regresar a casa después del hospital.



Añada cualquier cita de seguimiento al calendario.



Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado

Lista de verificación para antes de la cirugía

Un mes antes de la cirugía

- Obtenga una copia de su historial médico y llévelo a sus citas.
- Escoja a alguien que pueda hablar por usted. Hable con ellos sobre sus deseos y cree un documento con las directrices médicas anticipadas: <http://bit.ly/StateForm>
Nota: Haga una búsqueda en el enlace para obtener los documentos en español.
- Reúnase con su equipo de atención médica para revisar su historial médico.
- Pregúntele a su cirujano si necesita parar cualquier medicamento antes de la cirugía.
- Coma saludable. Las proteínas (pollo, huevos, pescado) pueden ayudar al cuerpo a sanar.
- Haga ejercicio, como caminar.
- Hágase las pruebas de sangre que el médico ordenó.
- Si fuma, vapea, o mastica tabaco, coordine con su médico para dejar de hacerlo por lo menos 4 semanas antes de la cirugía.

Dos semanas antes de la cirugía, averigüe:

- A qué hora debe llegar a la cirugía.
- Cuánto tiempo debe anticipar que estará en el hospital.
- Cuántas horas antes de la cirugía debe dejar de tomar líquidos o comer.
- Si debe tomar algún tipo de jugo o bebida deportiva las horas antes de la cirugía.
- Si necesita pagar algún tipo de copago o cuota cuando llega al hospital.
- Pregunte si necesita una preparación intestinal o una enema antes de la cirugía.

Unos días antes de la cirugía

- Asegúrese de tener cualquier suministro que necesite para la preparación intestinal o enema, si la necesita para la cirugía.
- Asegúrese de tener cualquier cosa que necesita para limpiar la piel, como un jabón especial o toallitas.

Prepare su casa para que se le faciliten las cosas cuando regrese:

- Ponga las cosas donde le sea fácil de alcanzarlas.
- Compre alimentos y otros suministros.

El día antes de la cirugía

- Si le dicen que haga una preparación intestinal, siga las instrucciones.
- Si le dijeron que se bañe la noche antes de la cirugía, siga las instrucciones sobre cómo bañarse con cualquier jabón especial o con toallitas.
- NO se quite ningún vello del cuerpo, afeitándose o con depilación.**
- Use cualquier tipo pasta de dientes especial o enjuague bucal si el médico le dijo que lo hiciera.
- Siga las instrucciones médicas sobre cuándo comenzar o parar la dieta líquida.
- Empaque ropa limpia y cómoda.

La mañana de la cirugía

- Empaque su máquina de presión positiva en las vías respiratorias (CPAP, por sus siglas en inglés), si usa una para el apnea del sueño.
- Tome cualquier medicamento según las instrucciones.
- Deje sus medicamentos en casa.
- Siga las instrucciones sobre cómo ducharse con cualquier jabón especial o toallitas.
- Si le dijeron que tomara algo como jugo de manzana o una bebida deportiva (como Gatorade®), tómela por lo menos 2 horas antes de la cirugía.

Asegúrese de tener:

- Su tarjeta de seguro médico
- Una tarjeta de identificación con foto
- Una lista de cualquier prescripción y medicamentos sin receta que tome, hierbas o suplementos que tome
- Una forma para pagar su copago o deducible
- Una copia de sus directrices médicas anticipadas (opcional)

Lista de verificación para después de la cirugía

Después de la cirugía

Le darán medicamentos para el dolor. Tendrá algo de dolor, pero hable con el personal de enfermería si:

■ **Le preocupa tener que tomar medicamentos para el dolor**

■ **Todavía tiene mucho dolor**

- Le ayudaremos a levantarse y caminar. NO se levante usted solo la primera vez.
- Pase por lo menos 6 horas fuera de la cama.
- Pida ayuda para caminar por el pasillo por lo menos 2 veces al día.
- Tome líquidos claros y coma cuando se sienta con ganas.
- Coma alimentos suaves como la compota de manzana. Coma alimentos sólidos si tiene ganas.
- Asegúrese de saber cómo conseguir suficiente agua y líquidos para que no se deshidrate en casa.
- Para ayudar a prevenir las infecciones en los pulmones, le enseñaremos a inhalar profundamente alrededor de cada hora.
- Averigüe cómo controlar el dolor en casa. Aunque su dolor debe estar ya controlado antes de que vaya a casa.

Averigüe cuándo debe llamar. Llame si tiene señales de infección en la herida como:

- El área quirúrgica se enrojece, causa dolor o si le está saliendo líquido de la herida.
- Tiene fiebre de 101.5 grados Fahrenheit o más.

Antes de irse a casa, asegúrese de tener:

- Prescripciones para cualquier medicamento nuevo. El hospital puede surtirle estos. Pregunte al personal de enfermería.
- Instrucciones sobre cómo y cuándo debe tomar los medicamentos.
- Instrucciones para tomar duchas.
- Cualquier cita de atención médica a domicilio establecida.
- Una cita para ver a su cirujano para una visita de seguimiento.
- Averigüe cuándo debe quitarse el vendaje.
- Asegúrese de saber cuándo debe llamar.

En casa

Durante el primer mes:

- Siga las instrucciones sobre lo que debe comer, beber y lo que debe evitar.
- Haga ejercicio, como caminar un par de veces al día. Haga un poco más cada día.
- NO se sienta por períodos de tiempo largos.**
- Pregunte cuándo podrá conducir vehículos nuevamente.**
- NO fume, vapee o mastique tabaco por lo menos por 4 semanas.**
- NO tome bebidas alcohólicas mientras toma cualquier medicamento para el dolor.**
- NO levante objetos pesados que requieran de esfuerzo físico.**
- NO practique deportes de contacto como el fútbol o el baloncesto.**

Notas

Escriba cualquier pregunta que desee hacerle a su equipo de atención.

Información del hospital y números de contacto

Escriba aquí la información del hospital con instrucciones, horarios, números de teléfono, etc.

Estacionamiento y registro

Escriba aquí la información del estacionamiento

Horario de visitas

Escriba aquí las horas de visita

Números de contacto

Escriba aquí los números importantes para el paciente (ejemplo: consultorio del médico, número principal del hospital, sala de operaciones).



Puede arrancar esta versión de la lista de verificación y ponerla en su nevera o para compartirla con un familiar que le está ayudando.

Lista de verificación para antes de la cirugía

Un mes antes de la cirugía

- Obtenga una copia de su historial médico y llévelo a sus citas.
- Escoja a alguien que pueda hablar por usted. Hable con ellos sobre sus deseos y cree un documento con las directrices médicas anticipadas: <http://bit.ly/StateForm>.
Nota: Haga una búsqueda en el enlace para obtener los documentos en español.
- Reúnase con su equipo de atención médica para revisar su historial médico.
- Pregúntele a su cirujano si necesita parar cualquier medicamento antes de la cirugía.
- Coma saludable. Las proteínas (pollo, huevos, pescado) pueden ayudar al cuerpo a sanar.
- Haga ejercicio, como caminar.
- Hágase las pruebas de sangre que el médico le ordenó.
- Si fuma, vapea, o mastica tabaco, coordine con su médico para dejar de hacerlo por lo menos 4 semanas antes de la cirugía.

Dos semanas antes de la cirugía, averigüe:

- A qué hora debe llegar a la cirugía.
- Cuánto tiempo debe anticipar que estará en el hospital.
- Cuántas horas antes de la cirugía debe parar de tomar líquidos o comer.
- Si debe tomar algún tipo de jugo o bebida deportiva las horas antes de la cirugía.
- Si necesita pagar algún tipo de copago o cuota cuando llega al hospital.
- Pregunte si necesita hacer una preparación intestinal o enema antes de la cirugía.

Unos días antes de la cirugía

- Asegúrese de tener cualquier suministro que necesita para la preparación intestinal o enema, si la necesita para la cirugía.
- Asegúrese de tener cualquier cosa que necesita para limpiar la piel, como un jabón especial o toallitas.

Prepare su casa para que se le faciliten las cosas cuando regrese:

- Ponga las cosas donde le sea fácil de alcanzarlas.
- Compre alimentos y otros suministros.

El día antes de la cirugía

- Si le dijeron que haga una preparación intestinal, siga las instrucciones.
- Si le dijeron que se bañe la noche antes de la cirugía, siga las instrucciones sobre cómo bañarse con cualquier jabón especial o con toallitas.
- NO se quite ningún vello del cuerpo, afeitándose o con depilación.**
- Use cualquier tipo de pasta de dientes especial o enjuague bucal si el médico le dijo que lo hiciera.
- Siga las instrucciones médicas sobre cuándo comenzar o parar la dieta líquida.
- Empaque ropa limpia y cómoda.

La mañana de la cirugía

- Empaque su máquina de presión positiva en las vías respiratorias (CPAP, por sus siglas en inglés), si usa una para el apnea del sueño.
- Tome cualquier medicamento según las instrucciones.
- Deje sus medicamentos en casa.
- Siga las instrucciones sobre cómo ducharse con cualquier jabón especial o toallitas.
- Si le dijeron que tomara algo como jugo de manzana o una bebida deportiva (como Gatorade®), tómela por lo menos 2 horas antes de la cirugía.

Lista de verificación para después de la cirugía

Después de la cirugía

Le darán medicamentos para el dolor. Tendrá algo de dolor, pero hable con el personal de enfermería si:

■ **Le preocupa tener que tomar medicamentos para el dolor**

■ **Todavía tiene mucho dolor**

- Le ayudaremos a levantarse y caminar. NO se levante usted solo la primera vez.
- Pase por lo menos 6 horas fuera de la cama.
- Pida ayuda para caminar por el pasillo por lo menos 2 veces al día.
- Tome líquidos claros y coma cuando se sienta con ganas.
- Coma alimentos suaves como la compota de manzana. Coma alimentos sólidos si tiene ganas.
- Asegúrese de saber cómo conseguir suficiente agua y líquidos para que no se deshidrate en casa.
- Para ayudar a prevenir las infecciones en los pulmones, le enseñaremos a inhalar profundamente alrededor de cada hora.
- Averigüe cómo controlar el dolor en casa. Aunque su dolor debe estar ya controlado antes de que vaya a casa.

Averigüe cuándo debe llamar. Llame si tiene señales de infección en la herida como:

- El área quirúrgica se enrojece, tiene dolor o está saliendo líquido de la herida.
- Tiene fiebre de 101.5 grados Fahrenheit o más.

Antes de irse a casa, asegúrese de tener:

- Prescripciones para cualquier medicamento nuevo. El hospital puede surtirle estos. Pregunte al personal de enfermería.
- Instrucciones sobre cómo y cuándo debe tomar los medicamentos.
- Instrucciones para tomar duchas.
- Cualquier cita de atención médica a domicilio establecida.
- Una cita para ver a su cirujano para una visita de seguimiento.
- Averigüe cuándo debe quitarse el vendaje.
- Asegúrese de saber cuándo debe llamar.

En casa

Durante el primer mes:

- Siga las instrucciones sobre lo que debe comer, beber y lo que debe evitar.
- Haga ejercicio, como caminar un par de veces al día. Haga un poco más cada día.
- NO se siente por períodos de tiempo largos.**
- Pregunte cuándo podrá conducir vehículos nuevamente.**
- NO fume, vapee o mastique tabaco por lo menos por 4 semanas.**
- NO tome bebidas alcohólicas mientras toma cualquier medicamento para el dolor.**
- NO levante objetos pesados que requieran de esfuerzo físico.**
- NO practique deportes de contacto como el fútbol o el baloncesto.**

Cuándo debe llamar



Si está preocupado o si tiene una pregunta, favor llámenos. También déjenos saber si algún medicamento lo hace sentirse mal o le causa efectos secundarios. Si sabemos esto, podremos ayudarlo.

Llame **INMEDIATAMENTE**:

- Si tiene fiebre de **101.5°Fahrenheit** o más
- Si la herida está roja o duele más
- Si el vendaje se mueve o parte de la herida **NO** está cubierta.
- Si tiene dolor o hinchazón en el pie, tobillo, muslo o pantorrilla (la parte trasera y baja de la pierna). Esto puede ser una señal de un coágulo de sangre.
- Si pus o un líquido con mal olor comienza a salir de las heridas quirúrgicas o su herida huele mal.
- Si está mal del estómago o está vomitando
- Si el dolor empeora y el medicamento para el dolor no le controla el dolor lo suficiente
- Si es difícil o doloroso cuando orina (hace pis)
- Si tiene escalofríos o está temblando
- Si está mareado o se desmaya
- Si tiene una diarrea muy severa (heces suaves y aguadas)
- Si tiene un dolor muy fuerte en el abdomen que dura más de 1 o 2 horas
- Si mucha sangre o líquido le sale de la vagina. Por ejemplo, si empapa una toalla sanitaria en una hora.

Llame enseguida si cree que algo va mal. ¡No espere!



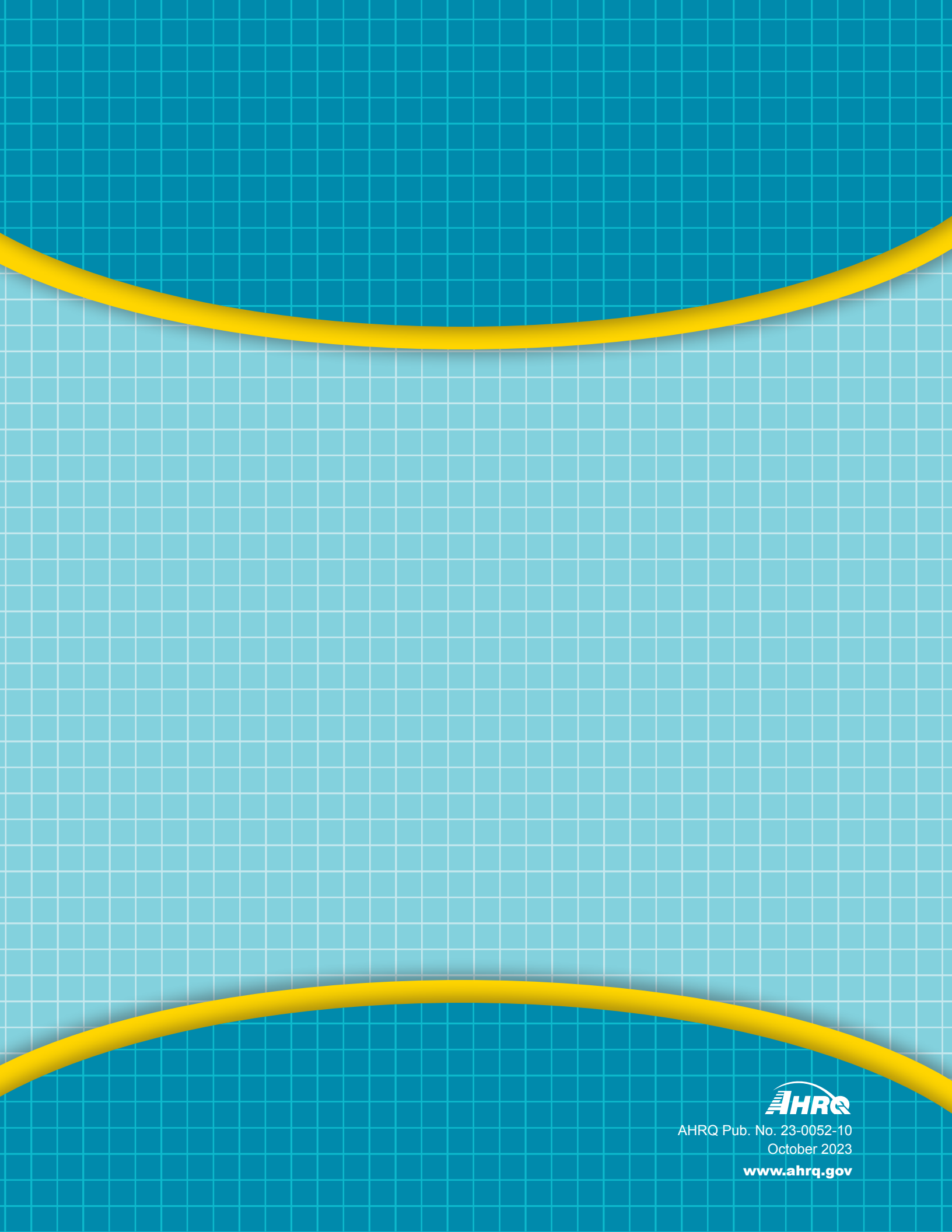
Llame al 911 o acuda a la sala de emergencias:

- **Si tiene dolor en el pecho**
- **Si le falta el aire o tiene problemas para respirar**
- **Se tiene algún otro problema grave**

Solicite al equipo de emergencias que nos llame una vez se encuentre estable.



Imprima o arranque esta hoja y póngala en la nevera.



AHRQ Pub. No. 23-0052-10
October 2023

www.ahrq.gov