Mejor recuperación tras la cirugía ginecológica (ERAS por sus siglas en inglés)

HONORHEALTH®

HONORHEALTH

Mejor recuperación tras la cirugía ginecológica (ERAS por sus siglas en inglés)

Gracias por confiar en nosotros para recibir atención médica. Lea esta información para prepararse para su cirugía.

El primer paso es hablar con una enfermera de preevaluación de HonorHealth.



Espere recibir la llamada de una enfermera de preevaluación antes del día de su cirugía. Juntos revisarán sus antecedentes médicos, los nombres y dosis de sus medicamentos y cualquier tipo de alergia que tenga. La enfermera también tendrá indicaciones personalizadas sobre cómo prepararse para su cirugía.

Si se requiere realizarle análisis de laboratorio o pruebas tales como un electrocardiograma (ECG) antes de la cirugía, puede acudir a cualquier hospital de HonorHealth sin cita previa. Simplemente lleve con usted la orden del cirujano al departamento de Ingreso de pacientes (Admitting).

La ubicación donde será su cirugía es:_____
Fecha y hora de la cirugía:_____
Llegue al hospital a la(s):_____

¿Qué debe llevar con usted?



- Su tarjeta de seguro médico e identificación con fotografía.
- Tarjeta de crédito o débito para cubrir su(s) copagos.
- Una lista completa de todos los medicamentos, vitaminas, productos a base de hierbas y suplementos que toma.
- Si utiliza un inhalador de rescate, llévelo con usted.
- Si utiliza una bomba de insulina, déjesela puesta y funcionando y lleve los suministros de la bomba con usted.
- Si utiliza una máquina CPAP/BiPAP, llévela con usted.
- El estuche protector para sus lentes o aparato(s) auditivo(s)
- Ropa holgada y zapatos sin tacón, si se va a someter a una cirugía de seno, lleve un sostén deportivo. Si la cirugía se va a realizar en los hombros, los brazos, el pecho o la cabeza, use una blusa con botones al frente. Durante la cirugía se pondrá una bata del hospital.
- Si tiene una copia de su testamento vital/poder notarial para asuntos médicos y aún no nos ha proporcionado una copia, llévela con usted.

No lleve con usted:

- Ningún aparato electrónico ni joyas, incluyendo anillos de matrimonio o argollas colocadas en perforaciones del cuerpo.
- Los medicamentos que toma todos los días, aparte de los mencionados anteriormente. Nosotros le proporcionaremos sus medicamentos diarios durante su estancia.
- Lentes de contacto.
- Deje todos sus objetos de valor o artículos personales que no son necesarios como joyas, dinero y aparatos electrónicos en casa o con algún amigo o miembro de la familia. Cualquier objeto personal que el paciente desee conservar consigo, será la responsabilidad del paciente y no del hospital.

Indicaciones sobre los medicamentos

Es posible que se le indique tomar ciertos medicamentos el día de o antes de su procedimiento, de ser así, tómelos con un sorbo de agua.

Si toma alguno de los siguientes medicamentos, siga las indicaciones para **evitar la demora o cancelación** de su cirugía.

- **Medicamentos para controlar la presión arterial**. Si toma medicamentos para la presión arterial podría ser necesario que deje de tomarlos antes de su cirugía programada. Lea la siguiente página llamada *Medicamentos para la presión arterial alta (hipertensión)*.
- **Anticoagulantes**. Si toma algún anticoagulante como **aspirina, Coumadin®, Heparin®, Xarelto®, Eliquis®, Pradaxa®** o **Plavix®**, pregunte al cirujano y al doctor que le receta el medicamento si debe dejar de tomarlo antes de la cirugía.
- **Hormonas.** Si toma hormonas como **estrógeno** o **testosterona**, pregunte al cirujano y al médico que le receta el medicamento si debe dejar de tomarlo antes de la cirugía.
- **Medicamentos para la diabetes.** Consulte las *Indicaciones previas al procedimiento para pacientes con diabetes* en las páginas a continuación.
- **Vitaminas, suplementos** o **medicamentos a base de hierbas.** Si toma vitaminas, suplementos o medicamentos a base de hierbas deje de tomarlos **2 semanas** antes de la cirugía a menos que su cirujano le indique lo contrario.
- **Pastillas para hacer dieta** o **para bajar de peso** como la fentermina. Si toma pastillas para hacer dietas o para bajar de peso, deje de tomarlas **1 semana** antes de la cirugía. Si se administra algún medicamento inyectado tipo GLP-1 (semaglutida, Ozempic®) **únicamente** para perder peso (y no para tratar la diabetes) deje de administrárselo **1 semana antes** de la cirugía. Si lo utiliza para tratar la diabetes, consulte las indicaciones anteriores sobre los *Medicamentos para la diabetes*.
- **Medicamentos para el dolor de venta sin receta médica.** Si toma medicamentos para el dolor disponibles sin receta médica como **Motrin®, Advil®** o **Aleve®**, o cualquier medicamento que contenga aspirina como **Excedrin®**, deje de tomarlos **1 semana** antes de la cirugía, excepto: Tylenol® (acetaminofeno). SÍ puede seguir tomando Tylenol® (acetaminofeno).
- **Medicamentos para tratar la dependencia a los opioides.** Si toma medicamentos para tratar la dependencia a los opioides (narcóticos) como Suboxone® (buprenorfina/naloxona) será necesario reducir la cantidad poco a poco antes de la cirugía. No deje de tomarlos de manera repentina. Llame al médico que le receta el medicamento para que le indique cómo hacerlo de manera segura

Medicamentos para la presión arterial alta (hipertensión)

Si se ha previsto la administración de **anestesia general** para su cirugía, ésta puede interactuar con algunos tipos de medicamentos para la presión arterial y su presión arterial podría disminuir de manera peligrosa.

Revise si el nombre del medicamento para la presión arterial que toma aparece en la lista a continuación. Si el nombre de su medicamento se encuentra en la lista, deje de tomarlo **24 horas antes de la cirugía**. Tome en cuenta: Esto **sólo** es aplicable a los medicamentos que aparecen en las **combinaciones** a continuación. Si su medicamento **no** aparece en la lista, **siga tomándolo como acostumbra.**

Fármaco	Nombre comercial	Fármaco	Nombre comercial
Quinapril	Accupril®	Fosinopril	Monopril®
Quinapril con HCTZ	Accuretic®	Fosinopril con HCTZ	Monopril® HCT
Perindopril	Aceon®	Irbesartán	Avapro®
Amlodipino con benazepril	Lotrel®	Irbesartán con HCTZ	Avalide®
Amlodipino con HCTZ y olmesartán	Tribenzor®	Lisinopril	Prinivil® o Zestril®
Amlodipino con HCTZ y valsartán	Exforge® HCT	Lisinopril con HCTZ	Zestoretic® o Prinizide®
Aliskiren con valsartán	Valturna®	Losartán	Cozaar®
Ramipril	Altace®	Losartán con HCTZ	Hyzaar®
Azilsartán	Edarbi®	Moexipril	Univasc®
Azilsartán con clortalidona	Edarbyclor®	Moexipril con HCTZ	Uniretic®
Benazepril	Lotensin®	Olmesartán	Benicar®
Benazepril con HCTZ	Lotensin® HCT	Olmesartán con amlodipino	Azor®
Candesartán	Atacand®	Olmesartán con HCTZ	Benicar® HCT
Candesartán con HCTZ	Atacand® HCT	Sacubitril/valsartán	Entresto®
Captopril	Capoten®	Telmisartán	Micardis®
Captopril® con HCTZ	Capozide®	Telmisartán con amlodipino	Twynsta®
Cilazapril	Inhibace®	Telmisartán con HCTZ	Micardis® HCT
Enalapril	Vasotec®	Trandolapril	Mavik®
Enalapril con felodipina	Lexxel®	Trandolapril con HCTZ	Tarka®
Enalapril con HCTZ	Vaseretic®	Trandolapril con verapamil	Tarka®
Eprosartán	Teveten®	Valsartán	Diovan®
Eprosartán con HCTZ	Teveten® HCT	Valsartán con amlodipinó	Exforge®
		Valsartán con HCTZ	Diovan® HCT

Indicaciones previas al procedimiento para pacientes con diabetes

Las personas con niveles de glucosa sanguínea entre 100 y 180 mg/dL antes, durante y después de alguna cirugía obtienen mejores resultados, sanan más rápido y contraen menos infecciones en las heridas

Informe al médico que trata su diabetes tan pronto como se programe el procedimiento.

- Si su nivel de glucosa sanguínea a menudo es mayor a 180 mg/dL, tal vez sea necesario ajustar su medicamento para la diabetes.
- Si se administra insulina, pregunte la cantidad que debe administrarse antes del procedimiento ya que es posible que le cambien la dosis.
- Si utiliza una bomba de insulina, solicite indicaciones sobre cualquier cambio necesario al equipo médico que controla su bomba de insulina.

Si se administra algún medicamento inyectado tipo GLP-1 (sin insulina) cada semana:

Suspéndalo **7 días** antes de la cirugía.

Por ejemplo:

- Exenatida ER (Bydureon Bcise®) - *inyección*
- Dulaglutida (Trulcity®) -*inyección*
- Lixisenatida (Adlyxin®) - *inyección*
- Semaglutida (Ozempic®, Wegovy®) - *inyección*
- Tirzepatida (Mounjaro®, Zepbound®) -*inyección*

*Tenga en cuenta que la lista de medicamentos anterior no incluye todos los medicamentos.

Si está tomando algún medicamento tipo SGLT2i o biguanida o sulfonilurea:

Suspéndalo **2 días** antes de la cirugía para proteger sus riñones.

Por ejemplo:

- Canagliflozina (Invokana®)
- Dapagliflozina (Farxiga®)
- Empagliflozina (Jardiance®)
- Ertugliflozina (Steglatro®)
- Bexagliflozina (Brenzavvy®)
- Metformina (Glucophage®)
- Gliburida (Glynase® PresTab)
- Glipizida (Glucotrol®)
- Glimepirida (Amaryl®)

*Tenga en cuenta que la lista de medicamentos anterior no incluye todos los medicamentos. Este medicamento puede presentarse en combinación con otro medicamento con un nombre diferente.

La mañana del procedimiento:

No tome ningún medicamento **para la diabetes** (por vía oral) la mañana de la cirugía.

Por ejemplo:

- Sitagliptina (Januvia®, Zituvio®)
- Saxagliptina (Onglyza®)
- Linagliptina (Tradjenta®)
- Alogliptina (Nesina®)
- Pioglitazona (Actos®)
- Semaglutida (Rybelsus®)

- No se administre la inyección diaria del medicamento (sin insulina) tipo GLP-1.
  Por ejemplo:
  - Exenatida (Byetta®)
  - Liraglutida (Victoza®)

  No se administre la inyección diaria del medicamento tipo GLP-1 combinado con insulina.
  Por ejemplo:
  - iGlarLixi – combinación de insulina glargina y lixisenatida (Soliqua®)
  - IDegLira – combinación de insulina degludec y liraglutida (Xultophy®)

  *Tenga en cuenta que la lista de medicamentos anterior no incluye todos los medicamentos.

- Revise su nivel de glucosa sanguínea al despertarse e informe los resultados a la enfermera de admisión.
- NO se administre la inyección de insulina a menos que su médico le indique lo contrario.
- Si utiliza una bomba de insulina y/o un monitor de conteo continuo de glucosa (CGM por sus siglas en inglés), cambie el lugar de inserción lejos del área del procedimiento. Continue con las dosis habituales en bolo y basales a menos que su médico le indique lo contrario. Empaque suministros adicionales para su estadía en el hospital. Puede seguir utilizando su CGM, sin embargo, se realizará la revisión de nivel de glucosa sanguínea mediante el pinchazo en las yemas de los dedos para su mayor seguridad como parte de su atención.
- Si su nivel de glucosa sanguínea está por debajo de 70 mg/dL o de 80 mg/dL y presenta síntomas como ritmo cardiaco acelerado, dolor de cabeza, sudoración, temblores, confusión o mareos:
  - Tome 4 tabletas de glucosa o 6 Life Savers® de inmediato.
  - Después de 15 minutos vuelva a revisar su nivel de glucosa sanguínea. Si aún está por debajo de 70, vuelva a tomar las tabletas de glucosa o Life Savers®.
  - 15 minutos después, vuelva a revisar su nivel de glucosa sanguínea e informe los resultados a la enfermera de admisión.

En el hospital después del procedimiento

- Se revisará con frecuencia su nivel de glucosa sanguínea y se le administrarán las dosis de insulina necesarias.
- Mientras se encuentre hospitalizado, no es seguro para usted que se tome sus pastillas para la diabetes, se administre las inyecciones que no son de insulina ni la insulina que normalmente se administra en casa.
- Puede utilizar las bombas de insulina y MCG según se le indique y siguiendo las políticas del hospital.

Después del alta:

- Continúe revisando su nivel de glucosa sanguínea según las indicaciones y comience a tomar su medicamento para la diabetes.
- Consulte con su proveedor médico para reanudar:
  - Metformina (Glucophage®), especialmente si recibió un medio de contraste durante el procedimiento.
  - SGLT2i (Invokana®, Farxiga® o Jardiance® Steglatro®, Brenzavvy®) puede reanudarse en 48 horas, a menos que su médico le indique lo contrario.

*Si su nivel de glucosa sanguínea está por debajo de 70 mg/dL o por arriba de 250 mg/dL, dos veces en 24 horas, llame a su médico especialista en diabetes para recibir indicaciones.

¿Qué puede comer?

El día de la cirugía:

- Suspenda la ingesta de alimentos sólidos 9 HORAS antes de la cirugía. Puede beber hasta un total de 12 onzas de líquidos transparentes hasta 3 HORAS antes de la cirugía. No beba nada después de ese tiempo. Algunos ejemplos de líquidos transparentes incluyen:

    - Agua
    - Jugos de fruta sin pulpa, como jugo de manzana o uva blanca. No tome jugo de naranja.
    - Gelatina sólo en sabores de limón (verde), lima (limón amarillo) o naranja.
    - Caldo o consomé sin grasa.
    - Sprite® o bebidas deportivas transparentes como Gatorade® (que no sea de color rojo)
    - Café o té negro sin crema ni leche.

- Si su cirujano lo indica, beba una bebida preoperatoria como Ensure Pre-Surgery®. (Si no puede obtener una bebida preoperatoria, puede beber entre 10 y 12 onzas de Gatorade® transparente). Termine toda la bebida a más tardar 3 HORAS antes de la cirugía. Esta bebida reemplaza sus otros líquidos transparentes; no beba ninguna otra cosa.
- Excepción: Si tiene diabetes, no beba Gatorade® ni Ensure Pre-Surgery®.
- No ingiera bebidas alcohólicas.
- No fume.

Indicaciones para el baño preoperatorio



Antes de la cirugía, usted puede reducir el riesgo de infección al lavarse cuidadosamente con jabón antibacteriano.

¿Qué tipo de jabón debe usar?

Su cirujano podría indicarle que use el jabón antibacteriano especial llamado **gluconato de clorhexidina (CHG por sus siglas en inglés)** antes de la cirugía. Utilice el CHG sólo si su cirujano se lo indica, y si no es alérgico a él. De lo contrario, utilice un jabón antibacteriano como Dial®, Lever® o Safeguard® (en barra o jabón corporal líquido).

Otra marca comercial del CHG es **Hibiclens®**, disponible en las farmacias. Compre al menos una botella de 4 onzas.

Realice el baño preoperatorio en esta fecha:

_____

Fecha de la cirugía:

_____

1. Báñese con el CHG/Hibiclens®, o con el otro jabón antibacteriano la **noche anterior y la mañana del día de su cirugía.**



2.  Durante cada baño, lávese el cabello y la cara como de costumbre con su champú/jabón normal. Enjuáguese bien el cabello y el cuerpo para eliminar todo el jabón.

3. **No se afeite** el área de la cirugía. 

4.  **Cierre el agua** antes de usar el CHG o jabón antibacteriano para evitar enjuagarlo demasiado pronto.

5. Aplique el CHG o jabón antibacteriano desde la mandíbula, hasta abajo. El CHG **no** es para usarlo en los ojos, oídos, nariz, boca o genitales.



6.  Frote bien durante **cinco minutos**, prestando especial atención al sitio de la cirugía. No necesita tallar demasiado. El CHG no hace espuma. Abra nuevamente el agua y enjuague bien su cuerpo.

7. **No** se lave con jabón regular después de usar el jabón antibacteriano



8.  Después de cada baño séquese dando pequeñas palmadas con **una toalla limpia y suave**. Luego vístase con ropa o pijama limpias y duerma en sábanas recién lavadas.

9. El día de la cirugía **no se aplique ningún tipo de crema para el cuerpo, perfume, talco ni desodorante** después de usar el jabón antibacteriano.



Lo que necesitará tener en casa para prepararse para la cirugía:

Antes de la cirugía, es importante que tenga a la mano los siguientes artículos en casa. Algunos de ellos serán necesarios antes de la cirugía y otros le ayudarán durante su recuperación.

Carrito de compras preoperatorio

- Hibiclens® o jabón antibacteriano para el baño preoperatorio según lo recomiende su cirujano.

- Medicamentos de venta libre para problemas postoperatorios comunes. Estas son algunas sugerencias.
    - Para aliviar el dolor
        - Ibuprofeno (Motrin® o Advil®) o Naproxeno (Aleve®)
        - Acetaminofeno (Tylenol®)
    - Ablandador de heces (para tomar en caso de que se le receten medicamentos narcóticos para el dolor)
        - Miralax®
        - Colace® 100mg
    - Para aliviar la incomodidad por el exceso de gases
        - Simeticona

- Protectores femeninos o toallas sanitarias para el sangrado postoperatorio

- Medicamentos recetados si se recetan antes de la cirugía

- Sus líquidos y alimentos saludables favoritos

Después de la cirugía y el regreso a casa

Si regresa a casa el día de la cirugía

- La enfermera del área de recuperación le indicará cómo cuidar de la herida quirúrgica.
- Si utiliza un taxi o un servicio de transporte para irse a casa, la política del hospital requiere que, aparte del chofer, un adulto responsable le acompañe en el coche. Excepción: si la cirugía requirió solo anestesia local. (Política del hospital #OR-1032)



- Haga arreglos para que una persona adulta le acompañe las primeras 24 horas después de la cirugía.
- El uso de anestesia durante una cirugía pone a todos los pacientes en riesgo de caerse. Una vez en casa, asegúrese de retirar todos los cordones eléctricos y los tapetes del área por donde deberá caminar. Asegúrese de contar con alguien que le ayude a bañarse.
- Llame al consultorio de su cirujano para programar una cita de seguimiento. Por lo general, esta cita se programa para 1 a 2 semanas después de la cirugía.

Si va a pasar la noche en el hospital.

- El uso de anestesia durante una cirugía pone a todos los pacientes en riesgo de caerse. Si va a permanecer en el hospital después de la cirugía, presione el botón rojo para pedir ayuda y espere a que alguien del personal venga a ayudarle a levantarse de la cama y/o a caminar por el pasillo.
- Haga arreglos para que una persona adulta y responsable le lleve a casa el día que se le dé de alta.
- Llame al consultorio del cirujano para programar una cita de seguimiento. Por lo general, esta cita se programa para 1 a 2 semanas después de la cirugía.
- Si pasó la noche en el hospital, alguien le llamará más tarde, cuando se encuentre en casa, para contestar cualquier pregunta que tenga. Si tiene preguntas, también puede llamar a la línea de asistencia Help Line al 1-833-HH-HELPS (833-444-3577). La línea de asistencia cuenta con enfermeras que podrán ayudarle con cualquier cuestión o duda que tenga y están disponibles las 24 horas del día.

Información adicional

Formularios para el trámite de discapacidad:

- Si tiene algún formulario para el trámite de discapacidad para que el doctor lo complete, complételo lo más que pueda y entréguelo al consultorio de su cirujano.

HonorHealth es un campus libre de humo:

- HonorHealth es un campus libre de humo. No se permite fumar ni masticar tabaco, esto incluye los cigarros electrónicos.

Preguntas frecuentes:

- ¿A qué hora es mi cirugía?
    - Comuníquese con el consultorio del cirujano. Ellos le proporcionarán la información más actualizada.
- ¿Qué pasa si me enfermo antes de mi cirugía?
    - Si se presenta algún cambio en su salud antes de su cirugía como fiebre, escalofríos, dolor de cuerpo, dolor de garganta y tos, informe a su cirujano de inmediato.

Información de contacto del Departamento de pruebas y preevaluaciones

Para más información sobre cómo prepararse para la cirugía, comuníquese con la oficina de su médico o con los departamentos de preadmisión de HonorHealth que aparecen a continuación.

Osborn/Greenbaum
T: 480-583-0280

Shea/Piper
T: 480-323-3210

Sonoran Crossing
T: 623-683-6100

Thompson Peak
T: 480-324-7064

John C. Lincoln North Mountain
T: 602-786-1249

Deer Valley
T: 623-683-2700

Para uso exclusivo del consultorio:

Surgeons, please fax all orders and documents to 480-882-7874.

Referencias:

American Society of Anesthesiologists. Obtenida de https://www.asahq.org/
Anesthesia Patient Safety Foundation. Obtenida de https://www.apsf.org/news-updates/page/2/
ERAS patient info. (n.d.). Obtenida de http://erassociety.org/patients/

Control del dolor después el procedimiento

Existen muchos métodos diferentes para controlar el dolor, algunos que implican el uso de medicamentos y otros métodos que no; a menudo ambos se usan en combinación. Los medicamentos que se utilizan para tratar el dolor incluyen los medicamentos narcóticos (opioides), los no narcóticos y los antiinflamatorios.

Hable con su médico y enfermeras antes de la cirugía para saber qué esperar y cómo participar en el control de su dolor.

Control del dolor después de la cirugía

Usted puede desempeñar un papel activo en la elección de opciones para tratar su dolor. Después de la cirugía, ayude a sus médicos y enfermeras a medir su dolor usando una escala del 0 al 10. Puede colaborar con el personal de enfermería y los médicos antes y después de la cirugía para prevenir o aliviar el dolor. Ellos le ayudarán a entender por qué el control del dolor es importante para su comodidad y recuperación.

¿Por qué debo controlar el dolor después de la cirugía?

Controlar el dolor después de la cirugía le permitirá:

- estar más cómoda y recuperarse más rápido con menos complicaciones.
- recuperar las fuerzas y estar activa más pronto al tener menos dolor. Esto ayudará a evitar posibles problemas, como la neumonía y la formación de coágulos sanguíneos.
- recuperarse más rápido con menos efectos secundarios al mantener un buen control del dolor.

Medicamentos para aliviar el dolor

Medicamentos analgésicos y antinflamatorios:

Estos medicamentos generalmente se compran sin receta médica. Pueden ser muy útiles por sí solos o al alternarlos con medicamentos narcóticos recetados. Los medicamentos de este grupo incluyen acetaminofeno (Tylenol®), ibuprofeno (Motrin®, Advil®) y naproxeno (Aleve®). Estos medicamentos ayudan a reducir la inflamación y el dolor. Consulte sus instrucciones postoperatorias sobre el uso de estos medicamentos después de la cirugía.

Narcóticos (opioides):

La codeína y otros narcóticos se utilizan con mayor frecuencia para tratar el dolor agudo después de la cirugía. Los medicamentos que se prescriben por lo general son el acetaminofeno y oxicodona (Percocet®), acetaminofeno e hidrocodona (Vicodin® o Norco®).

Muchos analgésicos narcóticos también contienen acetaminofeno (Tylenol®). Si toma algún analgésico recetado que contiene acetaminofeno, no tome acetaminofeno (Tylenol®) adicional de venta sin receta médica. **Tenga en cuenta: La cantidad máxima recomendada de acetaminofeno permitida en un periodo de 24 horas suele ser de 3000 mg. No exceda esta cantidad; podría resultar en una sobredosis potencialmente mortal.**

Vías de administración de los medicamentos para aliviar el dolor

La mayoría de los medicamentos para aliviar el dolor se administran en forma de tableta o cápsulas, algunos tipos también están disponibles en forma líquida. Si tiene problemas para tragar pastillas, hable con su proveedor de atención médica. No abra las cápsulas ni triture las pastillas, esto puede hacerle sentir más enferma y liberar una dosis demasiado alta del medicamento de una sola vez.

Métodos alternativos para aliviar el dolor

Los métodos alternativos para aliviar el dolor pueden ser eficaces para controlar el dolor de intensidad leve a moderado y ayudan a reducir la necesidad de usar medicamentos narcóticos. Estos métodos incluyen:

- Enseñanza a la paciente sobre la cirugía: cuanto más conozca sobre su cirugía y lo que puede esperar reduce la ansiedad. Al tener menos ansiedad, tendrá menos dolor.
- Relajación: técnicas sencillas como la respiración lenta y rítmica pueden ayudarle a controlar el dolor
- Realice sus actividades poco a poco, la recuperación lleva tiempo. Si alguna actividad le provoca dolor, espere unos días más para volver a realizar esa actividad
- Música: proporciona relajación y distracción
- Agentes físicos: terapia de calor o frío

Prepárese para tener éxito

Antes de la cirugía

Pregunte a su médico lo que puede esperar tras la cirugía.

- ¿Tendré mucho dolor después de la cirugía?
- ¿Dónde y por cuánto tiempo tendré el dolor?

Hable sobre sus opciones para controlar el dolor

Hable con sus médicos o con el proveedor de servicios de anestesia sobre las opciones para controlar el dolor que le hayan funcionado anteriormente.
También es importante:

- Informar a su médico y al personal de enfermería sobre cualquier alergia a medicamentos que tenga.
- Informar a su médico si tiene antecedentes personales o familiares con problemas de adicción o conductas adictivas.
- Preguntar sobre los efectos secundarios.

Durante su hospitalización

Algunos medicamentos para el dolor sólo se administran si la paciente los solicita. Administrar el medicamento antes de que el dolor se vuelva más intenso proporciona un mayor alivio durante las primeras horas tras la cirugía. Mantener una buena comunicación es importante para controlar el dolor de manera eficaz.

Ayude a los doctores y al personal de enfermería a evaluar su dolor

Se le pedirá que califique su dolor en una escala del 0 al 10. El cero equivale a "nada de dolor" y el10 equivale al "dolor más intenso que pueda imaginar."

Al expresar su dolor mediante una calificación numérica durante las conversaciones con sus médicos y enfermeros les permite saber qué tan eficaz es su tratamiento contra el dolor y les sirve de guía para recomendar las terapias más adecuadas. Informe a su médico o enfermero sobre cualquier dolor que no desaparezca o que siga empeorando.

Es importante establecer una meta razonable para el control del dolor. Es lógico esperar tener algo de dolor después de una cirugía. El objetivo es mantener el dolor en un nivel tolerable y al mismo tiempo, evitar en la medida que sea posible los efectos secundarios de los medicamentos.

Efectos secundarios comunes de los medicamentos para aliviar el dolor

Los efectos secundarios de los medicamentos para aliviar el dolor, especialmente de los medicamentos narcóticos, pueden incluir:

- Comezón
- Náusea y/o vómito
- Dolor abdominal
- Estreñimiento
- Mareo
- Somnolencia
- Retención urinaria (dificultad para orinar)

Métodos para prevenir y controlar el estreñimiento

El estreñimiento es un problema frecuente después de una cirugía. Es un efecto secundario de la anestesia, los medicamentos narcóticos y la disminución de la actividad física.

Para prevenir el estreñimiento, haga lo siguiente todos los días:

- Beba muchos líquidos (agua y fruta o jugos "verdes" prensados)
- Coma frutas y verduras frescas
- Realice la actividad física adecuada para su recuperación quirúrgica
- Algunos cirujanos recomiendan tomar Colace® junto con sus analgésicos narcóticos

También se recomiendan los siguientes pasos para evitar y controlar el estreñimiento:

- Primer día: mezcle una cucharada de Miralax® en una bebida en la mañana.
- Segundo día: si no ha evacuado, mezcle una cucharada de Miralax® en una bebida 2 veces al día.
- Tercer día: si no ha evacuado, mezcle una cucharada de Miralax® en una bebida 3 veces al día.
- Cuarto día: si no ha evacuado, deje de tomar Miralax®, y tome leche de magnesia 400 mg/5ml (60 ml o 2 oz) cada 12 horas.
- Quinto día: si aún no ha evacuado, comuníquese al consultorio de su médico. Es posible que su médico le sugiera otros remedios de venta libre como Bisacodyl (Dulcolax®), Sennosidos (Senokot®), citrato de magnesio o un enema Fleets®

Recuerde:

- Evite los formadores de heces como Metamucil® ya que éstos pueden empeorar el estreñimiento.
- Si presenta diarrea, disminuya la dosis o deje de tomar estos medicamentos intestinales.

Reacciones alérgicas

- Las reacciones alérgicas son poco frecuentes.
- La erupción cutánea no es un efecto secundario normal y puede ser una indicación que es alérgico al medicamento. Si presenta una erupción cutánea, comuníquese con su cirujano o médico cuanto antes.

Si tiene dificultad para respirar, tragar o siente que se le cierra la garganta, comuníquese con su cirujano o médico, llame al 911 o acuda de inmediato a la sala de emergencias más cercana.

Preguntas frecuentes

¿Podría volverme adicta a los medicamentos para el dolor?
No es común que las pacientes que se someten a alguna cirugía ginecológica se vuelvan adictas a los medicamentos narcóticos. La mayoría de las pacientes que se someten a cirugías de rutina necesitan este tipo de medicamentos para el dolor solo por poco tiempo. El uso prolongado (especialmente si es superior a tres a cinco días) puede aumentar el riesgo de dependencia y adicción. Informe a su médico y al personal de enfermería si tiene antecedentes personales o familiares de adicción o conductas adictivas.

¿Cómo puedo reducir gradualmente el uso de medicamentos para el dolor después de una cirugía?
Llegará un momento en pocos días después de la cirugía en el que notará que ya no necesita medicamentos para el dolor con tanta frecuencia. Puede intentar tomar la mitad de la dosis o aumentar el intervalo de tiempo una dosis y otra. En este punto, si no tiene dolor intenso ya no es necesario seguir tomando medicamentos narcóticos.

¿Cuánto tiempo estaré bajo la administración de medicamento para el dolor?
El dolor puede variar mucho según la persona y el procedimiento realizado. Muchas pacientes no requieren narcóticos. La mayoría de las pacientes que sí sufren dolor intenso solo necesitarán narcóticos durante los primeros días. Las pacientes que se someten a cirugías complejas y mayores pueden requerir narcóticos durante más tiempo.

Si necesita información específica o apoyo respecto a su cuidado postoperatorio, comuníquese al consultorio de su cirujano. Gracias por brindarnos la oportunidad de atenderle.

Exención de responsabilidad de HonorHealth:

El contenido de este paquete tal como texto, gráficas, imágenes y otros materiales tiene sólo fines informativos. El contenido no tiene la intención de sustituir el consejo, diagnóstico o tratamiento médico profesional. Siempre solicite el consejo de su médico u otro proveedor de salud calificado para cualquier pregunta que tenga referente a alguna condición médica. Nunca ignore ni se demore en buscar el consejo médico profesional por algo que haya leído en este paquete.

Si considera que tiene una emergencia médica, llame a su doctor o al 911 de inmediato. HonorHealth no recomienda ni respalda ninguna de las pruebas específicas, médicos, productos, procedimientos, opiniones u otra información mencionada en este manual. Su confianza en cualquier información proporcionada por HonorHealth es exclusivamente bajo su propio riesgo