

SLING Instrucciones Posoperatorias del Procedimiento de Ginecología (Gynecology)

Anestesia puede alterar su proceso de pensamiento. Favor de no hacer decisiones importantes, firmar documentos legales, manejar, o beber alcohol por 24-48 horas después de anestesia.

En caso de ser necesario, su cita posoperatoria a las 6 semanas está programada con un miembro del equipo de Women's Health para el: _____

Preguntas o Inquietudes Llamar:

- Numero de telefono del Centro de Cirugia Ambulatoria de UT HEALTH AUSTIN 1-512 -232-7347
Lunes – Viernes 7:00 a.m – 3: 30p.m.
- Numero de telefono del Clinica UT HEALTH AUSTIN 1-833-882-2737 durante horas posteriores

Llame a nuestro consultorio ante lo siguiente:

- Tiene fiebre superior a 100.4 medida por vía oral.
- Tiene náuseas y/o vómitos persistentes.
- El dolor empeora en forma progresiva y no mejora con los analgésicos recetados.
- No puede orinar o tiene dolor al orinar.
- No tiene movimientos intestinal 3 días después del procedimiento (después de intentar con ablandadores de heces y laxantes según sea necesario).
- Un flujo similar al menstrual se considera normal, pero si está experimentando un sangrado abundante (empapando 1 toalla sanitaria por hora durante 3 horas consecutivas) LLAME A LA OFICINA

Actividades:

- Usar escaleras: puede subirlas según lo tolere.
- Conducir: no conduzca durante 24 horas después de la anestesia. Puede volver a conducir cuando ya no necesite analgésicos narcóticos para el control del dolor. Si viaja en el auto, planifique detenerse y estirar las piernas cada dos horas.
- Levantar peso: no levante objetos de más de 15 libras durante 2 semanas. Levante peso lentamente y use una buena postura corporal para evitar la tensión.
- Ejercicio: se alienta a que camine y realice estiramiento suave según lo tolere, pero limite sus actividades para evitar que se esfuerce la zona de la operación.
- Bañarse/nadar: se permite ducharse. No puede realizar baños de inmersión ni nadar hasta que el médico lo autorice.
- Sexo: no coloque nada en la vagina hasta que lo autorice el médico, por lo general 8 semanas después de la operación. Cuando retome la actividad sexual, hágalo suave y lentamente, y use un lubricante como Astroglide o KY. Evite lubricantes con perfumes, saborizados o que dan una "sensación de calor", ya que pueden irritar. Interrumpa la actividad sexual si tiene dolor o sangrado, realice el seguimiento en el consultorio.

Dieta:

- Una vez que regrese a su casa, puede comer o beber lo que desee.
- Le recomendamos que comience con alimentos blandos y vaya progresando a alimentos más ricos según los tolere.
- Beber mucho líquido es muy importante.

Micción:

- No haga fuerza para orinar.
- Intente vaciar su vejiga relajando los músculos del piso de la pelvis, sentada con una postura derecha inclinada hacia adelante y mantenga un patrón de respiración estable.
- Si siente que no puede orinar en forma completa, siente que quiere orinar o va con frecuencia al baño, pero no puede orinar más que unas pocas gotas, llame a nuestro consultorio.
- Si le dan el alta hospitalaria con un catéter de Foley, se lo retira habitualmente dentro de los 2 a 3 días de la fecha de su procedimiento quirúrgico. Si no tiene una cita programada para el retiro del catéter Foley en el momento del alta hospitalaria, llame a nuestro consultorio.

Estreñimiento:

- El analgésico narcótico puede causar estreñimiento.
- Debe evitarse la fuerza excesiva ante el estreñimiento.
- A partir del día que llega a su casa, comience a usar un ablandador de heces, como Colace (docusato sódico), de 1 a 3 comprimidos por día, según lo tolere, para mantener las heces blandas y fáciles de eliminar.
- Asegúrese de comer una dieta rica en fibra y beba mucha agua.

- Si no tiene un movimiento intestinal dentro de los tres días de la fecha de su procedimiento, recomendamos Miralax o leche de magnesia, según se indiquen.
- Si las medidas anteriores no resultan de utilidad, llame al consultorio.

Cuidado de la sutura (para incisiones abdominales solamente):

- Controle el lugar de la sutura una vez al día para evaluar la cicatrización.
- Limpie suavemente con un jabón suave sin fragancia y agua durante la ducha.
- Si se usa pegamento para piel o steri strips, caerán por sí solas. Si el pegamento o las steri strips permanecen en su lugar después de 7 días, retírelos con agua caliente y un jabón sin fragancia.
- Notifique al consultorio ante secreciones, enrojecimiento, abertura de la herida y aumento del dolor.

Cuidado perineal:

- El periné es la zona entre la vagina y el ano. Si se sometió a una cirugía que involucró el periné, tendrá suturas en esta zona y esta zona suele ser una fuente de molestias para las pacientes en el período de cicatrización posoperatoria.
- Reduzca las molestias con:
 - un almohadón inflable en forma de rosquilla cuando se sienta o se acueste.
 - una botella para el perineo con agua caliente en vez de limpiarse después de usar el baño;
 - un pack de hielo en la zona;
 - una crema de barrera con óxido de zinc o almohadillas medicinales Tucks dos veces al día en la zona, solo por fuera

Es importante no colocar nada en la vagina hasta que la vean para su visita posoperatoria. Esto incluye tampones, duchas vaginales, crema de estrógeno vaginal o tener relaciones sexuales.

Manejo del dolor:

- Tome 600 mg de ibuprofeno cada 6 horas, alternando con Tylenol 650 mg cada 6 horas (es decir, ibuprofeno a las 9 a. m., Tylenol a las 12 p. m., ibuprofeno a las 3 p. m., Tylenol a las 6 p. m., etc.)
- Continúe con los medicamentos en este horario durante los primeros 2 o 3 días después de la cirugía, luego puede tomarlos según sea necesario en los días siguientes.
- Si se le entregó una receta para un medicamento narcótico, debe tomarlo según las indicaciones para el control del dolor intenso que no se alivia con Tylenol ni con Motrin.

Náuseas y vómitos:

- No todo el mundo experimenta náuseas o vómitos después de un procedimiento o anestesia, aunque no es poco frecuente.
- Las náuseas o los vómitos después de un procedimiento quirúrgico pueden ser preocupantes y desagradables, pero también pueden empeorar el dolor de la cirugía o hacer necesario el ingreso a la sala de emergencias o al hospital.
- En raras ocasiones, los vómitos pueden provocar otros problemas más graves, como daños en la zona de la cirugía.

Medidas para evitar o reducir las náuseas y los vómitos

- Evite sentarse o levantarse de la cama demasiado rápido.
- Manténgase hidratado, empiece con pequeños sorbos de agua y aumente lentamente la cantidad.
- El alivio adecuado del dolor es importante. Aunque algunos medicamentos analgésicos pueden contribuir a las náuseas, el dolor intenso puede sumarse a las náuseas. No tome medicamentos para el dolor con el estómago vacío.
- Hacer respiraciones lentas y profundas puede ayudar a reducir las náuseas.
- Evite los alimentos picantes, fritos o con alto contenido de grasa durante las 24 horas después de la cirugía.
- Es mucho más fácil aliviar la sensación de náuseas si se tratan antes de que se agraven. Asegúrese de llamar a su cirujano si experimenta náuseas constantes (náuseas que le impiden comer o beber) o vómitos persistentes.

Firma del paciente | del representante del paciente: _____ Fecha _____ Hora _____

Firma de la enfermera preoperatoria: _____ Fecha _____ Hora _____

Firma de la enfermera posoperatoria: _____ Fecha _____ Hora _____