



Phone: 954-989-9998
fax: 954-989-9979

www.floridaurogyn.com
info@floridaurogyn.com

4340 Sheridan Street, Suite 201
Hollywood, Florida 33021

Departamento de Uroginecología

Instrucciones para paciente post-operatorio: Procedimientos vaginales y abdominales

Actividades:

Usted ha tenido una cirugía y su cuerpo necesita tiempo para sanar; es esperado sentirse cansado a veces. Planee estar en casa por la primera semana. Usted debe incrementar su actividad progresivamente cada día a medida que su energía incrementa. **Las actividades normales deben ser logradas en aproximadamente seis semanas.**

En general, usted no debe realizar ninguna actividad extenuante y no levantar mas de 5 libras de peso por las primeras 6 semanas.

Cuando vaya a casa, usted puede:

- Subir escaleras una o dos veces al día.
- Caminar tanto como pueda cómodamente a un ritmo pausado.
- Tomar una ducha, pero no baños.
- Viajar en carro
- Manejar cuando usted se sienta cómodo y no esté tomando medicamentos narcóticos para el dolor (por ejemplo: Percocet, Darvocet)
- Viajar fuera de la ciudad en cuatro semanas o en 2 semanas si es autorizado por su medico. Viajar por aire es permitido pero no levantar cosas pesadas.
- Puede realizar tareas domésticas ligeras. Evite levantar ropa y bolsas pesadas. Tareas domésticas extenuantes, clases de ejercicio, levantar cosas pesadas, natación o tener relaciones sexuales se puede reanudar solo si su medico lo indica. Generalmente después de seis semanas.

MANEJO DEL DOLOR:

Con cualquier tipo de procedimiento quirúrgico hay dolor postoperatorio **comúnmente.** Hay muchos beneficios para mantener el dolor bajo control, que incluyen ser capaz de moverse mas fácil, respirar mas profundo y toser mas eficazmente . Todas estas recomendaciones son fundamentales para su recuperación porque pueden prevenir complicaciones tales como neumonía, coágulos de sangre y estrés psicológico. Su médico puede seleccionar uno o mas tipos de medicamentos orales para ayudar a controlar el dolor.

Generalmente un medicamento narcótico para el dolor e ibuprofeno (u otros medicamentos no-narcótico para el dolor, si es alérgico o no puede tolerar ibuprofeno) se prescriben para controlar su dolor. Se recomienda que utilice los medicamentos narcóticos para el dolor moderado a severo como lo indique el médico. Se recomienda que utilice ibuprofeno entre sus dosis de analgésicos narcóticos para controlar el dolor eficazmente. **Por favor tome ibuprofeno con alimentos ya que puede causar**

irritación en el estómago. Si usted tiene dolor, no dude en usar sus medicamentos narcóticos para el dolor. Tenga en cuenta que los medicamentos narcóticos para el dolor causan estreñimiento así que siga las siguientes instrucciones para el manejo del intestino. **Por favor llame a la oficina si su dolor no mejora o empeora después de tomar su medicamento para el dolor.**

CUIDADO DE LA INCISIÓN:

La incisión (·rea vaginal externa incluida) se puede lavar con agua y jabón. Después de ducharse o lavarse suavemente, seque la incisión dando palmadas suaves con una toalla limpia. Un vendaje no es generalmente necesario pero puede ser deseable para proteger su ropa ya que puede haber drenaje de líquido o sangre. Puede tener flujo vaginal y sangrado que puede durar hasta que las suturas se disuelvan, alrededor de seis semanas. El sangrado debe disminuir después de varios días. Si usted ha tenido una incisión abdominal, cierres adhesivos pueden ser colocados sobre la incisión. A veces estos cierres adhesivos pueden desprenderse o caer. Esto es normal y no necesita reemplazarlos si caen. Las suturas no necesitan eliminarse; ellas se disuelven en aproximadamente seis semanas. Si se utilizaron clips para la piel, se removerán antes de ir a casa o en su primera cita postoperatoria. Comezón, moretones, sensación de tracción o entumecimiento alrededor de la incisión son normales. **Si la incisión se hace caliente, enrojece, se hincha, o siente dolor persistente o drenaje purulento, póngase en contacto con su médico.**

INTESTINOS:

Es especialmente importante después de la cirugía mantener buenos hábitos de deposiciones ya que el estreñimiento requiere de fuerte esfuerzos para evacuar lo que puede causar un problema con sus puntos de sutura. Por favor tome su ablandador de heces y laxante como es indicado: Colace (dos veces al día) y Miralax (diario) o Enulose (dos veces al día). Beba suficiente agua, camine y aumente la fibra en la dieta o con suplementos de fibra (Ejemplo: Fibercon, Metamucil). Si no ha tenido una deposición en 48 horas, por favor aumentar el Miralax a dos veces al día y puede tratar Leche de Magnesia. Llame a la oficina si estos métodos no resultan en una deposición en 4 días después de la cirugía. Por favor llame a la oficina si usted siente que necesita usar un supositorio o un enema ya que es requerido cuidado especial.

SANGRADO Y FLUJO VAGINAL :

Inicialmente usted puede tener sangrado vaginal leve que es generalmente seguido por un flujo marrón oscuro. Esto puede durar hasta cuatro a seis semanas después de cirugía vaginal. El sangrado no debe ser mas pesado que un período normal. **Por favor llame a la oficina si usted esta saturando una toalla higiénica por cada hora.** Use toallas higiénicas únicamente; los tampones no son permitidos. Un flujo vaginal con mal olor puede presentarse después de la cirugía. Esto es común y tomar varias semanas en subsidiar.

Puede tener una sutura en el orificio vaginal. No trate de removerla. Se disolver con el tiempo.

VEJIGA:

Es importante recordar después de la cirugía desocupar su vejiga cada 2-3 horas durante el día y 1 - 2 veces por la noche. La incontinencia urinaria puede ocurrir postoperatoriamente incluso si no tiene un problema con incontinencia antes de la cirugía. Esto es postoperatoriamente normal debido a la inflamación y la hinchazón. Mejorar a medida que la curación progresa.

CUIDADO DE LA SONDA:

Si usted va a casa con un Sonda Foley, usted tendrá una bolsa de pierna para el día y una bolsa de drenaje mas grande para el uso nocturno. Deber regresar a la oficina para que le retiren la sonda según las instrucciones de su médico. Recuerde continuar con el antibiótico que le fueron dados hasta que se le haya removido la sonda. Si se le agotan los antibióticos y todavía tiene la sonda en su lugar o si siente que puede tener una infección de la vejiga, póngase en contacto con su médico.

Algunos pacientes serán dados de alta con una sonda suprapúbica. Si es así, usted tendrá que registrar el volumen que usted orine y luego la orina residual que se drena de la sonda. Usted hará esto cada 2-3 horas durante el día. La enfermera de la oficina luego revisará estos resultados con usted cada 48-72 horas para determinar cuando la vejiga esta vaciando correctamente y la sonda podrá ser removida.

SEGUIMIENTO:

Usted recibirá una **LLAMADA TELEFÓNICA** de nuestra enfermera en 2 semanas y tendrá una cita en la **oficina** en 6 semanas para el seguimiento.

SI USTED TIENE UNA TEMPERATURA DE 101 F O SUPERIOR, POR FAVOR LLAME A SU DOCTOR DE INMEDIATO.