

Qué puede esperar en casa

Lo siguiente es normal:

- Enrojecimiento inmediatamente alrededor de la incisión
- Una pequeña cantidad de drenaje de líquido alrededor de la incisión
- Sentirse más cansado de lo habitual
- Si tiene un injerto en la piel, la parte donante y receptora pueden picar. Esto es normal.

Cuidado de la incisión

- Está bien si le cae agua al área de la incisión mientras se bañe en la regadera (ducha), pero no sumerja ni frote el área.
- Use una toalla limpia para secarse aplicando pequeñas palmaditas.
- Si la incisión está drenando líquido, cúbrala con una gasa seca y cinta adhesiva médica o con un vendaje adhesivo (déjela al descubierto si no drena líquidos).
- Si tiene tiras de cinta adhesiva en su incisión, no se retire las cintas adhesivas y deje que se caigan por sí solas.
- Si tiene grapas en la incisión, las grapas se extraerán en la visita de seguimiento al cabo de 7 a 14 días después de la cirugía.
- Si tiene un pegamento quirúrgico transparente en la incisión, el pegamento se caerá por su cuenta en unos 10 a 14 días.

Cuidados del lugar del injerto

- Si tiene un injerto en la piel, mantenga el lugar del injerto seco mientras se bañe en la regadera (ducha) para que dicha área tenga la mejor probabilidad de sanarse sin complicaciones.
- Asegúrese de que cumpla con el consumo de calorías y las metas nutricionales de alimentación por la boca si se lo ha autorizado su cirujano, o por sonda gástrica, si corresponde.

Mientras se recupera

- **NO** use agua oxigenada ni alcohol en la incisión.

- **NO** se sumerja en una tina (bañera) ni en una piscina hasta por lo menos 2 semanas después de la cirugía.
- Recibirá información específica para su atención postquirúrgica mientras esté en el hospital.

A quién y cuándo llamar si surgen problemas

Llame al consultorio del cirujano si ocurre lo siguiente:

- Dolor que no mejora o empeora
- Fiebre de más de 100.4° F
- La sonda GEP se sale del lugar de la inserción
- No es posible purgar con agua la sonda GEP
- Se abre o sangra la incisión
- La incisión se enrojece más, se siente dura o tiene pus
- La orina está turbia o huele muy mal
- Tiene dificultad para orinar
- No puede evacuar los intestinos durante 3 días
- Las náuseas o los vómitos no mejoran
- No está mejorando como se esperaba

Llame al 911 si:

- Se desmaya
- Tiene dolor de pecho repentino
- Siente que le falta el aire cada vez más

Información adicional

- Consulte las instrucciones del alta hospitalaria para obtener más información.



Guía para cirugías mayores de la cabeza y el cuello





¿Qué es una resección transoral?

Es una cirugía en la que se extrae un tumor por la boca. El tumor puede estar en la lengua, debajo de la lengua, en los lados interiores de la mejilla o en cualquier lugar de la boca que sea relativamente fácil de acceder.

¿Qué es un colgajo quirúrgico?

En la cirugía de colocación de colgajo se transfiere tejido de una parte de su cuerpo (la parte donante) al área que se debe reconstruir o reparar (la parte receptora).

¿Qué es una traqueostomía?

La traqueostomía es un agujero que hacen los cirujanos que va desde la parte anterior del cuello hasta dentro de la tráquea. Se coloca entonces una sonda de traqueostomía en el agujero para mantenerlo abierto y ayudarlo a respirar.

¿Qué es una laringectomía?

La laringectomía es la extirpación de una parte o toda la laringe (donde se encuentran las cuerdas vocales). Consiste en hacer una incisión (un corte) en la parte exterior del cuello sobre el área donde está la manzana de Adán. La tráquea entonces se hace pasar por la piel en la parte anterior del cuello como en un estoma (o agujero) por donde puede respirar.

¿Qué tipos de dispositivos quirúrgicos podría encontrar?

- **Drenaje quirúrgico:** drenaje que extrae la sangre o el exceso de líquidos que se acumulan después de una cirugía.
- **Sistema al vacío para heridas:** método de cierre asistido al vacío que reduce la presión de aire alrededor de una herida para promover la cicatrización de la misma. También se le conoce como terapia de heridas con presión negativa.
- **Ultrasonido con Doppler:** estudio no invasivo por Doppler que se puede usar para estimar el flujo de sangre por los vasos sanguíneos y por medio del cual se usan ondas sonoras de alta frecuencia (ultrasonido) que rebotan para examinar los glóbulos rojos en la circulación.
- **Sonda nasogástrica:** si no puede comer ni tragar, su médico o enfermero podría introducir una sonda delgada de plástico por la nariz que pasa por el esófago y llega al estómago. Una vez que se introduce, se puede usar para administrar alimentos y medicamentos.
- **Sonda GEP:** la gastrostomía endoscópica percutánea (GEP) es una cirugía para colocar una sonda de alimentación. Las sondas de alimentación, o sondas GEP, le permiten recibir nutrientes a través del estómago. Se le podría colocar una sonda GEP si tiene dificultad para tragar o no puede recibir toda la nutrición que necesita por la boca.

Preparación: cómo prepararse para la cirugía

Hoy

- Manténgase activo durante por lo menos 15 a 20 minutos todos los días.
- Limite el consumo de alcohol, como vino, cerveza y licor (deje de tomar alcohol 24 horas antes de la cirugía).
- Deje de fumar.
- Si tiene diabetes, colabore con su equipo de atención médica para controlar bien el nivel de azúcar en la sangre.
- Siga tomando o usando sus medicamentos de costumbre a menos que le indique de otra manera su proveedor de atención médica.
- Visite [BSWHealth.com/specialties/surgical-services](https://www.bswhealth.com/specialties/surgical-services) para obtener más información.

El día antes de la cirugía

- No beba alcohol.
- Quítese todas las joyas, como los anillos y aretes en el cuerpo. Deje los artículos de valor en la casa.
- Lávese todo el cuerpo con agua y jabón, incluso la cara, el cabello y el área genital.
- **NO** se afeite
- **NO** use lociones
- **NO** se maquille ni perfume

¿Sabía esto?

Bañarse antes de una cirugía ayuda a prevenir una infección después de la cirugía.

La mañana de la cirugía

- Deje de comer todo tipo de alimento sólido 8 horas antes de la cirugía.
- Tome solo líquidos claros hasta 2 horas antes de la cirugía.
- La bebida especial previa a la cirugía debe ser la última bebida que tome si le han entregado una. Termínela a las _____
- Llegue al hospital a la(s) _____
- **NO** se afeite
- **NO** use lociones
- **NO** se maquille ni perfume

Recuperación: qué puede esperar cuando comienza su recuperación

El día de la cirugía

- Pregunte al equipo de atención médica maneras adecuadas para mantenerse hidratado.
- Tosa y respire profundamente con la mayor frecuencia posible.
- Dedique tiempo fuera de la cama o camine si puede hacerlo.

El día DESPUÉS de la cirugía y posteriormente

- Controle el dolor con la menor cantidad posible de medicamentos opioides o sin el uso de estos medicamentos.
- Comience a recibir alimentos por la boca o nutrición por una sonda de alimentación o gástrica según las instrucciones de su equipo de cuidados médicos.
- Tosa y respire profundamente con la mayor frecuencia posible.
- Camine, párese o siéntese en la cama dentro de las primeras 24 horas después de la cirugía.
- A partir del segundo día después de la cirugía, camine por lo menos 4 veces al día.

Antes de regresar a casa, deberá poder:

- Caminar con seguridad por los pasillos.
- Mantenerse hidratado y nutrido sin náuseas ni vómitos.
- Controlar el dolor sin medicamentos por vía intravenosa.
- Orinar sin problemas.
- Comenzar a mostrar señales de que puede evacuar los intestinos.
- Estar familiarizado con sus medicamentos nuevos recetados.
- Saber cuándo se ha programado su cita de seguimiento.
- Entender cómo cuidar de su incisión.

Reanude su vida: qué puede esperar cuando regrese a casa

Control del dolor

- Es normal sentir algo de dolor mientras se recupera.
- Siga las instrucciones para los medicamentos que le indicó su equipo de atención médica.
- Use la respiración profunda, caminar y distracciones como la música para ayudarlo a controlar el dolor.

Líquidos

- Manténgase hidratado según su plan nutricional.
- Manténgase atento para detectar signos de deshidratación, como cansancio excesivo, boca reseca, mareos, náuseas, orina oscura u orinar menos que de costumbre.
- Llame a su equipo de atención médica si tiene signos de deshidratación.

Alimentos

- Siga su plan nutritivo.
- Notifíquelo a su equipo de atención médica si tiene náuseas, dolor o si no puede seguir su plan nutritivo.

Actividades

- Aumente lo que hace cada día para reanudar sus actividades acostumbradas.
- Siéntese para todas las comidas.
- Dedique por lo menos de 6 a 8 horas fuera de la cama cada día.
- Camine durante 15 minutos de 4 a 6 veces al día.
- Descanse cuando se sienta cansado.
- NO** levante nada que pese más de 10 libras hasta que su equipo de atención médica se lo autorice y siga las otras instrucciones referentes a actividades.
- Pregúntele a su equipo de atención médica cuándo puede comenzar a hacer actividades, como trotar, andar en bicicleta y levantar pesas.



Manejar

- NO** maneje un vehículo si toma medicamentos opioides.
- Debe poder usar un cinturón de seguridad y girar el cuerpo para ver cuando maneje un vehículo con seguridad.
- Pregúntele a su equipo de atención médica cuándo puede manejar con seguridad.

Regreso al trabajo

- Hable con su equipo de atención médica para decidir qué es mejor para usted. Regresar al trabajo depende del tipo de trabajo que hace.
- Aumente lentamente las horas que trabaja.