

CIRCUNCISION

QUE ES:

La circuncisión es la extirpación quirúrgica del prepucio del pene.

El médico generalmente insensibiliza el pene con anestesia local antes de que el procedimiento comience. La anestesia se puede inyectar en la base del pene, en el cuerpo de éste o se puede aplicar como crema.

Existe una variedad de formas de llevar a cabo una circuncisión. En la más común, el prepucio se hala desde la cabeza del pene y se sujeta con un dispositivo de plástico o metal similar a un anillo.

Si el anillo es de metal, se corta el prepucio y se retira dicho dispositivo metálico. La herida sana en 5 a 7 días.

Si el anillo es de plástico, se ata un pedazo de sutura firmemente alrededor del prepucio, lo cual empuja el tejido dentro de un surco en el plástico sobre la cabeza del pene. Al cabo de 5 a 7 días, el plástico que cubre el pene cae por sí solo, dejando la circuncisión completamente cicatrizada.

En niños mayores y adolescentes, la circuncisión se hace generalmente bajo anestesia general, mientras el niño está completamente dormido. Se extirpa el prepucio y se sutura sobre la piel restante del pene. Se utilizan suturas absorbibles para cerrar la herida, las cuales serán absorbidas por el cuerpo al cabo de 7 a 10 días. La herida puede tomar hasta 3 semanas para sanar.

Riesgos relacionados con la circuncisión:

- Sangrado
- Infección
- Enrojecimiento alrededor del sitio de la cirugía
- Lesión en el pene

Alguna investigación ha sugerido que los bebés varones incircuncisos tienen un mayor riesgo de padecer ciertas afecciones, como:

- Cáncer de pene
- Ciertas enfermedades de transmisión sexual, incluyendo VIH
- Infecciones del pene
- Fimosis (estrechez del prepucio que impide su retracción)
- Infecciones urinarias



CIRCUNCISION

El tiempo de cicatrización para recién nacidos después de la circuncisión generalmente es de alrededor de 1 semana.



Se piensa que el aumento del riesgo en general para estas afecciones es relativamente pequeño.

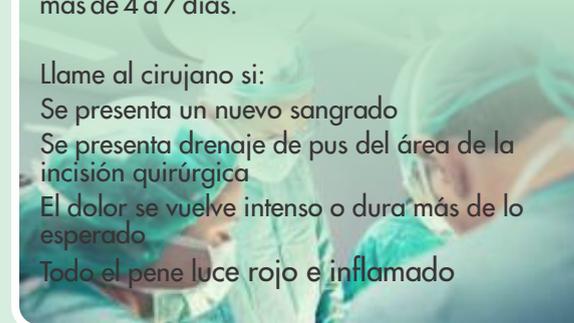
La higiene apropiada del pene y las prácticas sexuales seguras pueden ayudar a prevenir muchas de estas afecciones.

La higiene apropiada siempre es importante, pero se cree que es especialmente importante para los varones incircuncisos.

Use los analgésicos según las indicaciones. Estos medicamentos no deben necesitarse por más de 4 a 7 días.

Llame al cirujano si:

- Se presenta un nuevo sangrado
- Se presenta drenaje de pus del área de la incisión quirúrgica
- El dolor se vuelve intenso o dura más de lo esperado
- Todo el pene luce rojo e inflamado



Cuidados pos-operatorios

- Se recomienda aplicar vaselina (Vaseline) en el área, lo cual ayuda la cicatrización. Es normal que se presente algo de hinchazón y formación de una costra amarilla alrededor del sitio.
- El período de cicatrización para niños mayores y adolescentes puede tomar hasta 3 semanas y, en la mayoría de los casos, se da alta el mismo día de la cirugía.
- Se debe evitar el ejercicio vigoroso mientras la herida sana.
- Si se presenta sangrado durante las primeras 24 horas después de la cirugía, use una tela limpia para aplicar presión a la herida durante 10 minutos.
- Coloque compresas de hielo en el área (cada 20 minutos) durante las primeras 24 horas después de la cirugía, lo cual ayuda a disminuir la hinchazón y el dolor.
- Generalmente, se permite bañarse o ducharse y se puede lavar la incisión cuidadosamente con un jabón suave y sin fragancia.
- Cambie el apósito al menos una vez al día y aplique un ungüento antibiótico; si el apósito se humedece, cámbielo pronto.



CISTOPEXIA

QUE ES:

La cistopexia hace referencia a la intervención quirúrgica que consiste en fijar la vejiga a la pared abdominal, en casos de vejiga caída, por la relajación del suelo pélvico, generalmente secundaria a partos vaginales múltiples.

Consiste en colocar por vía vaginal una malla de polipropileno, en el tercio medio de la uretra y con unas guías la deja suspendida al pubis, finalizando el procedimiento con revisión de la vejiga y uretra con cistoscopia. Se sugiere para aquellos casos con grandes factores de riesgo, utilizando anestesia local.



Después de identificar el cuello vesical por vía vaginal, se logra fijar y suspender con material no absorbible a los rectos abdominales.

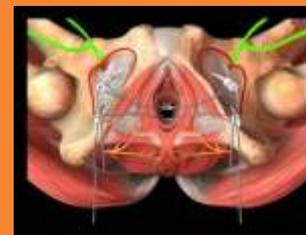
Inicialmente la fijación y ascenso del cuello se realiza en forma "ciega", con agujas y posteriormente se le adiciona la endoscopia, mediante la cual no solo se logra evaluar la integridad tanto de la uretra, el cuello y la vejiga, sino que además se puede establecer exactamente la ubicación cervical. No obstante la incidencia de retenciones urinarias en el postoperatorio puede ser alta.

- Es un procedimiento rápido. Una ventaja adicional, es el hecho que se puede utilizar cuando existen patologías relacionadas con relajaciones del piso pélvico.
- Es un procedimiento con pocas complicaciones intraoperatorias que puede cursar con retención urinaria y dolor por la fijación que se hace en la pared abdominal.
- Un requisito muy importante para realizar la cervicosuspensión, constituye el hecho de que la pared abdominal debe ser de buena consistencia, pues es el soporte más importante, para sostener el cuello vesical y obviamente conservar la continencia.

CISTOPEXIA

No obstante los inconvenientes de la cervicosuspensión, pueden conllevar a la lesión de estructuras tan importantes como la uretra y la vejiga.

La cervicosuspensión endoscópica, es efectiva a determinado tiempo, pero a largo plazo la eficacia desciende notablemente.



Cuidados pos operatorios

- a) Calmar dolor con analgésicos.
- b) Si hubo pérdida sanguínea abundante durante el acto operatorio, reponerla con transfusión de sangre, si el médico lo ve necesario.
- c) Cuando la pérdida sanguínea está dentro de los límites normales, en este tipo de intervenciones, solo se hidrata bien el paciente.
- d) Cateterismo vesical cada 8 horas durante 5 ó 6 días o bien con sonda a permanencia durante 7 días.
- e) Movilizarse lo más pronto posible.
- f) Aseo vulvo-perineal dos veces al día.
- g) Posición permanente sentado después de 24 horas.
- h) Antibióticos diariamente de 3 a 7 días.
- i) Dieta absoluta las 6 primeras horas, si no hay vómitos, agua y té durante 48 horas, tercer día en adelante dieta suave, al sexto día dieta normal.
- J) Vida sexual a los dos meses

Cuidado con las Heridas

Cuidados con los Puntos y Heridas

- ▶ No debe nadar mientras tenga la herida o los puntos.
- ▶ Báñese normalmente con agua y jabón.
- ▶ No deje que se moje la herida.
- ▶ No realice actividades o haga deportes de contacto físico; mientras tenga la herida.
- ▶ Algunos puntos están por debajo de la piel y éstos se absorben solos.
- ▶ Otros puntos se tendrán que quitar. El tiempo que los puntos permanezcan en la herida dependerá del tamaño y lugar de ésta.
- ▶ Si los puntos que se quitan demasiado tarde pueden causar una cicatriz mayor. Si algún punto se cae antes de tiempo, ponga una gasa para reforzar el área y llame a la clínica.

Lavado de manos

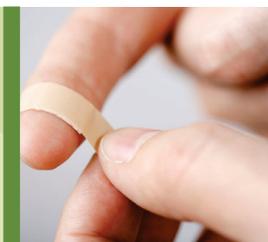
- ▶ Use jabón cúbrase las manos con él durante 2 minutos. Frótese bien entre los dedos y debajo de las uñas.
- ▶ Enjuáguese con agua con los dedos apuntando hacia abajo.
- ▶ Use una toalla de tela o papel limpia para secarse las manos y cerrar la llave.

Limpieza de la Herida

- ▶ Con un producto de limpieza asee la superficie en la que va a trabajar.
- ▶ Cubra la superficie con una toalla limpia.
- ▶ Lávese bien las manos con agua y jabón también se puede usar un desinfectante como alcohol.
- ▶ Prepare de antemano: los vendajes (gasas o vendas), micropore, cremas (si se le han recetado). Quite el vendaje usado.
- ▶ Mire la Herida y revise si tiene signos de infección, si le sale secreción amarilla o verde, calor, inflamación, dolor, mal olor.
- ▶ Bote la venda usada a la basura.
- ▶ Limpie la herida con suavidad limpie la herida con agua o con solución salina, una vez al día.
- ▶ Pongas las vendas nuevas.
- ▶ Sujete la venda con micropore.

Cuidados de la Piel

- ▶ Examine la piel a diario y mire sus características: Color, Textura, Humedad y temperatura. Esta exploración será más detallada en pacientes diabéticos o con trastornos circulatorios.
- ▶ Mantenga la piel limpia y seca , prestando mucha atención a los pliegues cutáneos.
- ▶ Realizar el lavado tantas veces como sea necesario, en función de las necesidades del paciente (sudoración intensa, obesidad, incontinencia, etc.).
- ▶ Realizar masajes para activar la circulación y favorecer la relajación. Se deben realizar moviendo suavemente la piel pero nunca sobre las prominencias óseas.
- ▶ Al cambiar la ropa de la cama hay que fijarse en no dejar pliegues en la sábana y en la ropa ya que podrían producir úlceras.
- ▶ Realizar cambios de posición cada 2 horas, siguiendo un ritmo de rotación determinado.
- ▶ No se debe someter a presión las zonas de riesgo ni las prominencias óseas, (caderas, talones, coxis).
- ▶ Puede utilizarse materiales de apoyo como almohadas de varios tamaños, taloneras y coderas colchones de agua, de silicona, de espuma, cojines, almohadas.
- ▶ Mantener un buena hidratación de la piel con cremas para el cuerpo.



Recomendaciones

- ▶ Una herida es una laceración (corte), abrasión (rasguño, arañazo), punción (pinchazo) o incisión (corte hecho durante una cirugía u otro procedimiento médico) que rompe y atraviesa la piel. algunas heridas necesitan puntos para cerrarlas.
- ▶ Cuidar la herida de la forma adecuada ayudará a sanar.
- ▶ Todas las heridas se curan y dejan una cicatriz. Se tratará de mantener la cicatriz lo más pequeña posible quitando los puntos a su debido tiempo, evitando infecciones y protegiendo la herida para evitar dañarla de nuevo mientras está curándose.

Plan de alta

CUIDADOS EN CASA



El plan de alta es una serie de recomendaciones planeadas, tendientes a fomentar la seguridad y protección del paciente después de su egreso.



Medicamentos:

- Cumplir con el horario de los medicamentos, de acuerdo a las indicaciones medicas.
- No automedicarse
- No suspender el tratamiento ordenado hasta su terminación o por indicación medica.

Signos y síntomas de alarma:

En caso de presentar la sintomatología por la cual consultó inicialmente, o si identifica deterioro de su estado general consulte nuevamente.

Autocuidado y acompañamiento:

El autocuidado y el acompañamiento familiar es de gran importancia para el retorno temprano de sus actividades cotidianas.

Recomendaciones generales

- Recuerde asistir al control medico
- Para el control medico no olvide llevar el resumen de la historia clínica y demás documentos entregados en su hospitalización.
- Gestionar las órdenes entregadas en la institución en caso de ser requerido.
- Siga las recomendaciones de la alimentación de acuerdo a las indicaciones brindadas por el personal de la clínica.
- Movilización temprana: no debe permanecer mucho tiempo en cama, ya que podría afectar su recuperación (esta en caso de no presentar ninguna restricción medica)
- Si le realizaron exámenes especiales, no olvide reclamarlos (Biopsias, cultivos, radiografías, etc.)



MEDICAMENTOS

- ▶ Los medicamentos para tratar la diabetes incluyen la insulina y las pastas para reducir los niveles de glucosa (hipoglucémicos orales).
- ▶ Las personas con diabetes tipo 1 no pueden producir su propia insulina, por lo que necesitan inyecciones de insulina todos los días.
- ▶ La insulina no viene en forma de píldoras; se suministra mediante inyecciones que por lo general, se requieren de una a cuatro veces por día.
- ▶ La diabetes tipo 2 puede responder al tratamiento con ejercicio, dieta y medicamentos orales.



CUIDADO DE LOS PIES

- ▶ Use siempre calzado y calcetines o medias. Nunca camine descalzo.
- ▶ Debe examinarse diariamente los pies
- ▶ Corte las uñas utilizando tijeras con punta roma o con lima para no hacerse cortes.
- ▶ Es mejor utilizar zapatos cómodos, para evitar lesiones.



AUTOEXAMEN

Se puede hacer el control de los niveles de glicemia, por medio de una glucometría, la cual puede ser previa a las comidas, debe estar en un rango menor de 100 a 120 mg/dL, y después de las comidas menor a 140 mg/dl a 180. Esto se realiza para controlar y prevenir complicaciones.

QUE ES DIABETES

Es una enfermedad caracterizada por niveles altos de glicemia (azúcar en la sangre)
La diabetes puede ser causada por muy poca producción de insulina (una hormona producida por el páncreas para controlar la glicemia), o por resistencia a la insulina.

TIPOS DE DIABETES

DIABETES TIPO 1: se le llama diabetes juvenil, porque normalmente comienza durante la infancia en La diabetes mellitus tipo 1 el cuerpo no produce insulina, para controlarla deben suministrarse insulina para poder vivir.

DIABETES TIPO 2: Es mas común en adultos, el cuerpo produce insulina, pero no produce suficiente, o no el páncreas no puede aprovechar la que produce

ALIMENTACIÓN

- ▶ El diabético debe consultar con su médico para conocer cuántas grasas, proteínas y carbohidratos necesita para su dieta.
- ▶ Las personas con diabetes tipo 1 deben comer más o menos a la misma hora todos los días y tratar de ser coherentes con el tipo de alimentos que eligen. Esto ayuda a prevenir que los niveles de azúcar se eleven o bajen demasiado.
- ▶ Las personas con diabetes tipo 2 deben seguir una dieta balanceada y baja en grasas.

EJERCICIO

El ejercicio regular es particularmente importante para las personas diabéticas, porque ayuda a controlar la glicemia, a perder peso y controlar la hipertensión arterial
Algunas consideraciones acerca del ejercicio son:

- ▶ Escoger una actividad física que pueda disfrutar y que sea apropiada para su estado de salud actual.
- ▶ Ejercitarse en lo posible todos los días y a la misma hora durante 30 minutos.
- ▶ Verificar los niveles de glicemia antes y después del ejercicio
- ▶ Los cambios en la intensidad y duración del ejercicio pueden exigir modificaciones en la dieta o en los medicamentos para evitar que los niveles de glucemia bajen o suban.



EXODONCIAS

QUE ES:

La exodoncia consiste en la extracción manual de piezas dentarias, es el acto quirúrgico que se realiza con más frecuencia dentro de la cirugía oral. La extracción dentaria debe ser un acto quirúrgico con un estudio previo, no todas las exodoncias son iguales y las situaciones cambian en cada paciente, las hay muy fáciles y otras que son muy complicadas.

Indicaciones De La Exodoncia

Es necesario intentar conservar las piezas dentarias, hoy poseemos un arsenal terapéutico amplio para conseguirlo, pero de todas formas hay muchos casos que es inevitable. Algunas indicaciones para realizar la extracción dentaria:

- Piezas destruidas
- Restos radiculares
- Piezas con fracturas coronarias muy subgingivales
- Piezas con fracturas o fisuras verticales
- Piezas con problemas focales que diseminan bacterias que no se pueden solucionar con tratamientos endodóncicos, sobretudo en enfermos cardiacos
- Caries radiculares muy subgingivales y sobre todo subóseas
- Piezas con enfermedad periodontal con grados de movilidad no estables, no recuperables y progresivos
- Piezas supernumerarias
- Piezas que impiden un buen diseño de una prótesis, ejemplo evitar pilares de puente en piezas muy versionadas y que no haya posibilidad de rectificación

.Después de la extracción dental, el Dentista comprueba con atención, que la muela esté completa, íntegra. Que no se haya fracturado una de las raíces, o una porción de la raíz, o un pequeño ápice radicular, y que se haya quedado dentro. Debe ser eliminado.

A veces hay que apretar con los dedos los bordes del alveolo, porque después de la extracción está dilatado. Y comprobar la integridad de la encía haciendo que ésta cubra por completo el hueso.

Puede incluso tener que limar puntas óseas, que al cicatrizar, aparecen, y pinchan si se aprieta la encía con el dedo; duelen si se pone encima una prótesis removible. A esto se le llama "regularización ósea".

Después, hay que asegurarse, que el alvéolo tenga sangre cubriendo las paredes óseas. Si no es así, hay que curetear hasta que se llene de sangre como un vaso. Esperar un rato, si es necesario.

Si se usó mucha anestesia, con adrenalina, y el hueso es muy denso, puede que no sangre. Eso es malo.

Lo ideal, es conseguir que sangre y dar dos puntos de sutura, o más. El objetivo es lograr un buen coagulo sanguíneo para facilitar la curación lo antes posible, e inmovilizarlo con suturas. El coagulo debe ser un tapón sólido para el alvéolo. Por eso conviene inmovilizarlo por 24 horas, con sutura y mordiéndolo una gasa, también. Tarda 24 horas en formarse un coágulo firme que impida el sangrado y permita iniciar la cicatrización.

La sangre, contiene las células necesarias para la restitución de la integridad. El coágulo es la mejor protección para esa herida. La mayoría de veces se utiliza sutura reabsorbible; los puntos se caen solos en 7 días, debes preguntarle al médico que sutura utilizó.



EXODONCIAS

Ortodóncica

- Piezas temporales que interfieren la erupción del permanente
- Tratamientos ortodóncicos en los que hay una gran discrepancia óseo dentaria, sin posibilidad de crecimiento óseo
- Piezas ectópicas
- Piezas incluidas que den patología quística, posibles reabsorciones radiculares, desequilibrio de las arcadas, problemas tumorales, etc.
- Por problemas socio económicos del paciente, que no puede costearse la odontología conservadora

Contraindicaciones De La Exodoncia

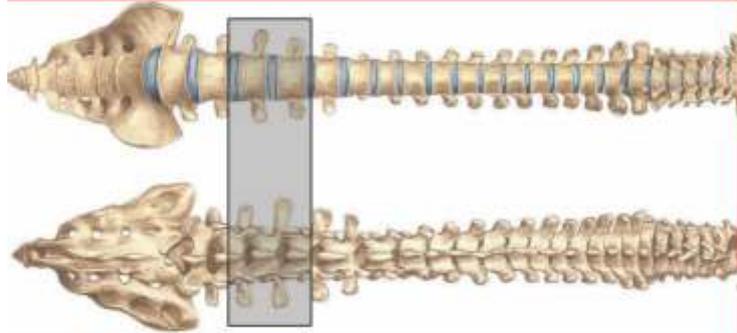
- Postratamientos con radioterapia en la zona de cabeza y cuello, se puede producir una osterradionecrosis, por lo cual se retrasa la exodoncia al menos durante un año
- Pacientes con gingivoestomatitis
- Tumores malignos en la zona de la pieza que debe ser extraída, se pueden producir grandes hemorragias
- Presencia de hemangiomas o angiomas en relación con la pieza a extraer
- Pacientes diabéticos descompensados, existe el peligro de que sufran una hipoglucemia, y en este y en todos los casos de anestesia local, es recomendable que el paciente haya comido, no es aconsejable realizar exodoncias en ayunas. En los diabéticos se hace protección antibiótica
- En pacientes inmunodeprimidos, sometidos a diálisis renal, si su estado lo permite, se realiza las exodoncias durante el día de descanso, ya que están fuera del efecto de la heparina y hay que someterles a una prevención con antibióticos
- En los pacientes cardiacos con problemas de valvulopatías, debe realizarse una antibioticoterapia preventiva para prevenir la endocarditis bacteriana.
- En pacientes que han sufrido un infarto, no es aconsejable realizar tratamientos quirúrgicos hasta pasados 6 meses del infarto
- En pacientes con patologías hematológicas
- En la menstruación no está contraindicada la exodoncia, de todas maneras está aumentada la fibrinólisis y hay un aumento del sangrado
- En pacientes con hepatopatías crónicas
- En todos los casos cardiacos, es aconsejable el uso de anestésicos locales sin vasoconstrictores.
- En embarazadas no existe contraindicación científica para realizar la extracción, es preferible evitarla durante el 1º trimestre de gestación, y no hacer radiografías sin protección del feto.

Cuidados pos-operatorios

Para cuidar, ése coágulo fresco, y que no se mueva ni se infecte, hay que respetar y seguir estas indicaciones:

- 1) Si se ha colocado sobre la herida una gasa compresiva, morder sobre ella durante una hora, luego retirarla. Si sangrara aún, colocar otra, repitiendo lo anterior. Muerda la gasa, no hable, muerda.
- 2) Trague la saliva, no escupa.
- 3) NO haga enjuagues. Cuanto más enjuaga, más va a sangrar. Puede limpiar la sangre o saliva, con una gasa estéril, metiéndola en la boca y absorbiendo como si fuera un paño de cocina. Luego muerda una gasa estéril, haciendo un rollito con ella.
- 4) Mantenga sentado no deambule. Relájese, no esté pensando en hacer otras cosas. Muerda la gasa y trague la saliva.
- 5) guarde reposo ENTRE LAS PRIMERAS 12 Y 24 horas, con la cabeza en alto. No acostarse. SENTADO ES MEJOR. Poner una almohada debajo del colchón, para levantar la cabeza, cuando se va a dormir.
- 6) No toque la herida, no la mire, no haga enjuagues, no le haga nada, por el plazo de 24 a 36 horas.
- 7) Transcurridas 24 horas sin sangrado debe enjuagarse con medio vaso de agua tibia con bicarbonato de soda cada 3 o 4 horas durante un mínimo de un minuto cada vez. Si la extracción fue hecha en un sector muy posterior de la boca, haga también gárgaras.
- 8) Limpiar la herida después de cada comida, utilizando una pinza de depilar con una bola de algodón gordinita, humedecida de agua con bicarbonato; repita esto antes de acostarse, y después del desayuno sobre todo. Puede hacerlo 4 o 5 veces al día. Pero cuando ya no sangre y HAYAN PASADO 24 horas.
- 9) No se recomienda fumar en las primeras 24 horas, irrita la herida, demora la cicatrización, e incluso puede facilitar el sangrado.
- 10) No comer ni beber cosas duras ni demasiado calientes (café, sopa, etc.), el calor facilita la hemorragia. Reemplácelos por alimentos tibios y fáciles de masticar y tragar.
- 11) No desarrolle actividades que requieran esfuerzo físico, ni practique deportes en la primer semana. Podría producirse inflamación con hinchazón (Celulitis) y más dolor y además hemorragia. Tampoco relaciones sexuales activas en los primeros 3 días
- 12) No exponerse al calor ni al sol. Facilita la inflamación y el dolor. (playa, estufas, cocinas, planchas, ambientes muy calefaccionados etc.
- 13) Después de la anestesia, (que dura un poco más de 3 horas) si siente dolor, puedes tomar el medicamento recetado para tal fin, siempre con abundante líquido.
- 14) Transcurridas 24 a 36 horas de la extracción, y que ya no sangre nada, debe continuar con la higiene habitual, cepillado y cinta dental en el resto de la boca.
- 15) Se prescribirán si se cree necesario analgésicos, antiinflamatorios y antibióticos.
- 16) Son posibles los hematomas post extracción dentaria y más en intervenciones de mayor envergadura, hay que descartar alteraciones de la hemostasia.
- 17) Es posible una tumefacción de la zona intervenida, para conseguir que disminuya, se aplicará bolsas de hielo localmente, a intervalos de 10 minutos, máximo tenerla 20 minutos, durante 6-12 horas.
- 18) El efecto anestésico dura 2-4 horas y por tanto tiene los labios y la lengua insensibilizada, y hay peligro de que se produzca mordeduras sin producirse dolor.
- 19) cualquier complicación acudir o llamar al especialista, lo más urgente posible, para solucionar el problema establecido.

Una Hemilaminectomía es un procedimiento quirúrgico en el cual se quita parte de una lámina de una vértebra. Este requiere unos cuidados especiales tales como:



CUIDADOS CON LA HERIDA QUIRÚRGICA

- ▶ No tocar la herida hasta el control con el médico que es aproximadamente de ocho a doce días.
- ▶ Para el retiro de puntos el médico los retira o dará la orden para el retiro, o en caso de indicación de curaciones.
- ▶ Vigilar la herida diariamente, (ubicada en la espalda) en caso de enrojecimiento, dolor, salida de pus, sangre o cualquier líquido, o fiebre, consultar inmediatamente a urgencias.
- ▶ Cuando se bañe secar la herida y en caso de desprendimiento del micropore, secar y dejarlo descubierto.
- ▶ Lavar la herida con abundante agua y jabón.
- ▶ No poner cremas sin indicación médica.



CUIDADOS CON LA ALIMENTACIÓN

- ▶ Dieta baja en grasa y sal.
- ▶ Disminuya el consumo de alimentos condimentados.
- ▶ Consumir una dieta rica en fibra para ayudar a mejorar la digestión.
- ▶ Aumentar el consumo de frutas, verduras y agua.



MOVILIZACIÓN

- ▶ Bajar las escaleras con cuidado, despacio, apoyándose del pasamanos, o con ayuda de alguien.
- ▶ Evitar cargar objetos pesados y de niños pequeños, evitar realizar actividades rutinarias del hogar como: barrer, trapear, tender camas.
- ▶ Evitar el gimnasio y las actividades físicas por lo menos un mes, e iniciarlos con previa autorización del cirujano.
- ▶ Cuando inicie deportes: caminar, nadar, deben ser por periodos cortos y con descanso entre ejercicio y ejercicio.
- ▶ A los tres meses se pueden hacer actividades que requieren un poco más de esfuerzo.



- ▶ A los seis meses el resto de deportes que requieren de mayor esfuerzo, pero con previa autorización del neurocirujano
- ▶ Observar si hay disminución de la fuerza, sensibilidad, al caminar, o al realizar cualquier actividad, en caso de observarse alguna alteración consultar inmediatamente.

MEDICAMENTOS

- ▶ Cumplir con el horario de los medicamentos de acuerdo a la indicaciones del servicio
- ▶ No suspender el tratamiento ordenado, hasta su terminación, o por indicación del médico.

INCAPACIDADES

El médico le entrega la incapacidad y las ordenes antes de salir de la institución.

HIDROCELECTOMIA

QUE ES:

La hidrocelectomía es la técnica quirúrgica utilizada para la resolución del hidrocele, que consiste en una cavidad de contenido líquido que rodea al testículo.

Dicha intervención se realiza mediante una incisión en el escroto para su evacuación, en algunos se coloca un drenaje penrose (para que continúe evacuando después de la cirugía) de forma temporal.



Tenga en cuenta:

- El paciente ingresa el día de la intervención en ayunas.
- La anestesia sugerida es local.
- El alta médica suele darse pasadas 24 horas o el mismo día de la cirugía.
- El tipo de sutura utilizado suele ser reabsorbible y a parte del apósito local se utiliza suspensorio para mejorar las molestias, tanto las curas como la retirada del drenaje si presenta se realizan en el consultorio médico.

HIDROCELECTOMIA

Cuidados pos-operatorios

Para contribuir a una mejor recuperación es conveniente que siga las siguientes recomendaciones:

- Realizar vida normal que las molestias de la herida le permita, no se mantenga en reposo absoluto.

Realice su higiene personal de forma cotidiana, procurando dejar posteriormente la herida seca, limpia desinfectada (a ser posible con Isodine solución) y protegida con un apósito.

- En caso de llevar un pequeño drenaje, éste será retirado por el médico en su consultorio al día siguiente de la intervención.



- A veces es normal el sangrado aislado de algún punto, presione sobre él con una gasa estéril durante unos minutos hasta que deje de sangrar.
- Los puntos se caerán solos a partir de los 20 días de la intervención. No intente retirarlos, espere que se caigan de manera espontánea.
- Deberá mantener suspensorio testicular los primeros 5 días tras la intervención para evitar la aparición de edemas en los testículos. Posteriormente es conveniente el uso de

Debe consultar de urgencia si:

Nota que la herida le supura o algún punto no deja de sangrar a pesar de haber presionado sobre él durante 10 minutos, debe contactar al especialista para su valoración.

Fiebre igual o mayor de 38°C, en tal caso debe acudir a su médico de cabecera, quien le remitirá a urgencias si lo cree necesario.

Aumento muy importante del tamaño del testículo en las primeras 24h acompañado de dolor excesivo o empeoramiento del estado general, en este caso deberá acudir a urgencias



- ropa interior ajustada.

Tras la intervención es normal la aparición de inflamación testicular importante, la cual ira disminuyendo con el paso de los días. Para favorecer su disminución es conveniente que mantenga elevados los testículos con un rollo de gasa o venda por debajo de ellos.

- Si usted tiene relaciones sexuales, deberá esperar a reanudarlas hasta que se produzca la perfecta cicatrización de la herida.



REALICE EJERCICIO

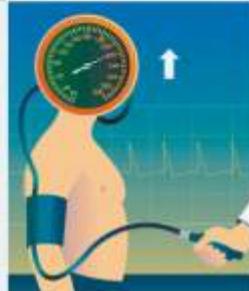
- ▶ Para obtener beneficios del ejercicio físico sobre la presión arterial, es necesario realizarlo en forma continua, durante 30 minutos diariamente.
- ▶ El ejercicio moderado es mejor tolerado y se obtiene mayor efecto antihipertensivo que con el ejercicio intenso.
- ▶ Además le ayuda a bajar de peso, mejora su circulación, su capacidad respiratoria, fortalece sus músculos y corazón. ejemplo (Caminatas, ciclismo, natación, danzas), siempre pregúntele a su medico antes de iniciar un programa de ejercicio regula
- ▶ Deje de fumar. La nicotina que contienen los cigarrillos y el tabaco provocan aumento de la frecuencia cardiaca y estrechez de los vasos sanguíneos con lo cual hay aumento de la presión arterial.

CONTROL PERIODICO

- ▶ Recuerde asistir regularmente a los controles que su médico o enfermera con el fin de verificar el adecuado control de su presión arterial y efectividad y continuidad del tratamiento farmacológico.
- ▶ Antes de salir de la Clínica los Rosales, se le entregara la orden para sus medicamentos, la incapacidad, y control por consulta externa, las cuales debe llevar a su EPS correspondiente para ser tramitadas.

CONSULTE AL MÉDICO SI PPRESENTA

- ▶ Mareo al cambiar de posición.
- ▶ Sudoración en reposo.
- ▶ Dolor de cabeza a largos periodos.
- ▶ Calores o fogaje.
- ▶ Hemorragia nasal.
- ▶ Inflamación o edema.



CONTROL DE LA ALIMENTACIÓN Y EL PESO

QUE ES HIPERTENSION ARTERIAL

- ▶ La presión arterial es la fuerza que ejerce el paso de la sangre a través de las arterias. La hipertensión es un aumento de esta presión. Por esto el corazón debe trabajar muy duro para poder bombear toda la sangre a el cuerpo.
- ▶ Es el factor de riesgo más importante para el desarrollo de enfermedad coronaria y enfermedad cerebro vascular.
- ▶ La hipertensión arterial es una enfermedad que habitualmente no provoca síntomas, por lo cual a menudo es llamada "el asesino silencioso". Las personas pueden no darse cuenta de este problema hasta que comienzan a tener lesiones otros órganos.

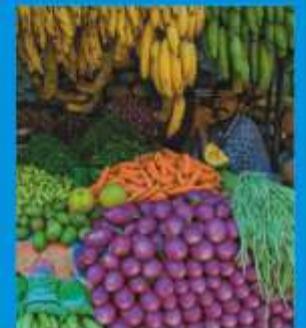
TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSION ARTERIAL

La hipertensión arterial es una enfermedad que no se puede curar (enfermedad crónica), pero que si se puede controlar a través de una combinación de cambios en el estilo de vida y uso de medicamentos.

USO DE MEDICAMENTOS ANTIHIPERTENSIVOS

Existen muchos medicamentos que se pueden usar para el control de la hipertensión arterial, su médico le recetará el más indicado para usted. Los medicamentos deben tomarse en el horario establecido y en forma permanente, nunca deje de tomarlo, ni cambie la dosis indicada. Frente a cualquier duda o efecto adverso, consulte a su médico

- ▶ El consumo restringido de sal puede ayudar a una disminución importante de la presión arterial.
- ▶ Evite el consumo de alimentos que en su preparación lleven mucha sal como: sopas de sobre, embutidos, quesos, enlatados, papas fritas.
- ▶ Reduzca el consumo de alcohol.
- ▶ Reemplace los fritos por cocidos o asados.
- ▶ Consuma verduras y frutas frescas no de conserva.
- ▶ Reemplace las grasas saturadas (animales) por grasas vegetales.





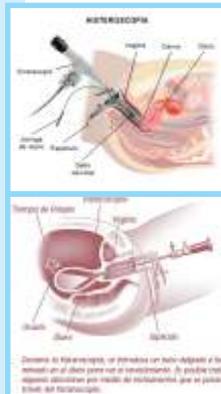
HISTEROSCOPIA

QUE ES:

La histeroscopia es un procedimiento clínico que le permite a un ginecólogo ver el interior del útero por medio de una endoscopia. Este procedimiento puede realizarse con fines de diagnóstico o para tratamientos de patologías intrauterinas y como método de intervención quirúrgica

TENGA EN CUENTA:

- Podrá tener pérdidas vaginales menor al ciclo menstrual y va disminuyendo con el paso de los días, dura menos de una semana
- Sentirá dolor abdominal muy leve el primer día que cederá con antiinflamatorio
- No es necesario guardar reposo si se encuentra bien, de lo contrario guarde reposo las primeras 12 horas posterior al procedimiento.
- Vigile hemorragia vaginal, fiebre, dolor abdominal en aumento, en caso de presentarse póngase en contacto con su ginecólogo
- vigile signos de infección como temperatura, dolor, mal olor, y calor local.
- mantenga su higiene personal, baño diario
- consuma los medicamentos prescritos con los horario ordenados
- consulte nuevamente a su ginecólogo con el reporte anatómico patológico si es el caso, para continuar tratamientos
- Evite las relaciones sexuales durante las dos primeras semanas y después con preservativo durante 15 días mas
- Siga las recomendaciones dadas por su ginecólogo



QUE ES EL INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO

El infarto agudo de miocardio, frecuentemente abreviado como IAM, hace referencia a un aporte sanguíneo insuficiente, con daño de una parte del corazón producido por una obstrucción en una de las arterias coronarias.

ALIMENTACIÓN

- ▶ Dieta baja en grasa y sal.
- ▶ Evitar el consumo de la cafeína, alcohol y cigarrillo.
- ▶ Consumir 3 o 4 comidas pequeñas al día, descansar una hora después de las comidas.
- ▶ Consumir una dieta rica en fibra, vegetales y frutas.



CITA PARA EL PRÓXIMO CONTROL

Con la orden dada el día de la salida de la clínica, dirijase a su EPS para que le sea autorizada.

INCAPACIDADES

A la salida le será entregada la incapacidad, la cual debe ser presentada en la EPS para su valoración

MEDICAMENTOS

- ▶ Cumplir con el horario de los medicamentos de acuerdo a la explicación recibida al momento del egreso.
- ▶ No suspender el tratamiento hasta su terminación o por indicación de su medico.
- ▶ No se auto-medique.

RECOMENDACIONES GENERALES

- ▶ Evitar actividades que esfuercen los músculos como levantar pesas, objetos pesados, empujar y levantar cargas pesadas
- ▶ Evitar los extremos de temperatura
- ▶ Debe evitarse la actividad sexual, después de ingerir comida pesada, después de haber bebido alcohol o cuando este cansado.



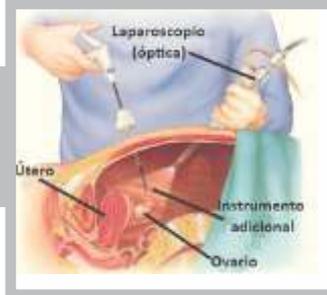
Consulte al servicio de urgencias en caso de presentar los siguientes síntomas:

- Presión o dolor en el pecho, que se alivia en 15 minutos con el medicamento estando en reposo o con ejercicio
- Fatiga poco común
- Sudores de pies y tobillos
- Desmayos
- Mareos
- Falta de aire

Si usted es hipertenso o diabético consulte a su EPS de atención para solicitar una cita por consulta externa con su medico general y garantizar el éxito del tratamiento y prevenir complicaciones.



LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA Y TERAPEUTICA



TENGA EN CUENTA:

- Después del procedimiento puede sentir molestia abdominal, dolor en el cuello y en los hombros durante uno o dos días después del procedimiento, ya que el dióxido de carbono irrita el diafragma, a medida que este gas es absorbido el dolor ira desapareciendo
 - Podrá reanudar sus actividades normales al cabo de 1 o 2 días, sin embargo, no levante nada que pese mas de 10 libras durante las 3 semanas siguientes al procedimiento
- Podrá reiniciar la actividad sexual tan pronto como el sangrado haya cesado
 - Guarde reposo en cama durante las primeras (12) horas posquirúrgicas, luego puede caminar evitando actividades que generen esfuerzo físico
- Realice cuidados de herida quirúrgica, mantenga micropore en incisiones durante los tres primeros días posquirúrgicos, luego retire y trate de no manipular
 - vigile hemorragia en sitio quirúrgico o vaginal o signos de hemorragia como mareo, palidez marcada, inconciencia, y adinamia, consulte de inmediato a su EPS
- vigile signos de infección como temperatura, inflamación, dolor, mal olor, y calor local en herida quirúrgica.
 - mantenga su higiene personal, baño diario
- consuma los medicamentos prescritos con los horarios ordenados

Plan de
ata



clínica
los rosales
por tu bien

LEGRADO



QUE ES:

En cirugía, el legrado consiste en el uso de una legra o cureta para eliminar tejido del útero mediante raspado o cucharillado. Puede utilizarse para obtener una biopsia de una masa para determinar si es un granuloma, neoplasia, u otra clase de tumor. Puede utilizarse también paliativamente para reducir masas; en muchos lugares también se sigue usando para realizar un aborto quirúrgico dentro de los primeros tres meses o como tratamiento tras un aborto espontáneo (en algunos lugares estas dos últimas intervenciones se llevan a cabo con el uso de fármacos específicos).

TENGA EN CUENTA:

- Consuma líquidos claros las primeras (6) horas postquirúrgicas, preferibles de sabor dulce evite el ácido
- Guarde reposo en cama durante las primeras (6) horas posquirúrgicas, luego puede realizar deambulación evitando actividades que generen esfuerzo físico
- Vigile hemorragia vaginal o signos de hemorragia como mareo, palidez marcada, inconciencia, y adinamia, consulte de inmediato a su EPS
- Vigile signos de infección como temperatura, dolor, mal olor, y calor local.
- Mantenga su higiene personal, baño diario
- Consuma los medicamentos prescritos con el horario ordenados
- Lleve muestras de patología a estudio anatomopatológico
- Consulte nuevamente a su médico con el reporte anatómico para continuar tratamientos

clínica
los rosales
por tu bien



Vacunación del Recién nacido

En la Clínica se administran la vacunas del recién nacido. Solicite el carné al egreso.

La vacuna de la hepatitis B, generalmente no causa reacciones, en caso de notar alguna, zona de endurecimiento, en la pierna del bebé acudir a su médico.

Los 60 días siguientes, a la vacunación acerquese a su EPS, con el carné de vacunación, para que continúen con el esquema.

Es importante cumplir con los controles de vacunación, esto evitará la aparición de enfermedades tempranas de su bebé

Lactancia Materna

- ▶ La leche materna es la mejor fuente de nutrición durante los primeros 6 meses de vida, porque contiene las cantidades apropiadas de proteínas, grasas, minerales y vitaminas.
- ▶ La leche materna los protege de infecciones y les brinda anticuerpos (defensas) de la madre que ayudan al bebé a luchar contra las infecciones.
- ▶ Evite alergias.
- ▶ Ayuda a la formación dentaria.
- ▶ Evita las mastitis y abscesos mamarios.
- ▶ Contiene taurina sustancia necesaria para el desarrollo del cerebro del bebé.



Acostada

Se sostiene al bebé sobre el brazo que se encuentra del mismo lado que el seno del que va a mamar; la madre sostiene el seno con la mano opuesta; el cuerpo del bebé hacia la madre, de modo que su vientre esté en contacto con el de ella.



Posiciones adecuadas para Amamantar

Para estar segura de que el bebé está tomando la cantidad suficiente de leche es importante que esté colocado en una buena posición.

La carita del bebé debe estar frente al pecho de la madre, la boca del bebé debe estar bien abierta, tomando parte de la areola, con los labios volteados hacia afuera. Madre e Hijos frente a frente, la cabeza del bebé en la curva del brazo de la mamá, esta posición evita la entrada de aire al bebé



Baño e higiene del recién nacido

- ▶ Se recomienda recibir el baño de sol, totalmente desnudo durante 10 minutos por cada lado antes de las 9 a.m.
- ▶ El muñón umbilical debe permanecer seco, y debe limpiarse con alcohol, después del baño y en cada cambio de pañal.
- ▶ Después del baño le puede realizar un mensaje con crema humectante. Proteja la piel del bebé de la humedad causada por los pañales.
- ▶ El vestido debe ser de acuerdo al clima, la ropa, amplia y de algodón, sin botones ni ganchos.
- ▶ Evite colocarle ropa de color amarillo los primeros días de nacido.



Recomendaciones

- ▶ Levantarse poco a poco para evitar marearse, primero debe sentarse y posteriormente caminar.
- ▶ Aseo del área genital con abundante agua y jabón, realizar cambio de toalla higiénica, varias veces al día.
- ▶ Camine lo más temprano posible después del parto.
- ▶ Realicé masajes circulares para ayudar al útero a estar en su posición u tamaño normal.
- ▶ Consuma una dieta rica en proteínas, carne, pollo y pescado.
- ▶ Aumente el consumo de verduras, frutas, leche y agua
- ▶ Si es una cesárea. la herida debe ser lavada normalmente, durante el baño, se debe dejar limpia y seca

MANDIBULECTOMIA

QUE ES:

La mandibulectomía es una técnica quirúrgica consistente en la extirpación del hueso mandibular, generalmente en el contexto de la cirugía oncológica. Se distinguen los siguientes tipos:

1) Mandibulectomía marginal o parcelaria, se elimina parte de la mandíbula pero manteniendo la continuidad de la misma, generalmente el borde basilar.

2) Mandibulectomía segmentaria, se reseca todo un sector de mandíbula afecto, incluyendo el borde basilar y perdiendo la continuidad mandibular.

3) Hemimandibulectomía, se extirpa la hemimandíbula afecta mediante su desarticulación.

CUIDADOS POS-OPERATORIOS

- Reposo relativo, evitando los ejercicios bruscos.
- Evitar las maniobras en la boca que puedan llevar al desprendimiento de las costras (higiene dental posterior), evitar los gargarismos y limpieza enérgica de dientes en los primeros días. Seguir una dieta líquida, luego blanda fría, que luego se hará tibia hasta pasado el séptimo día en que se comenzará con dieta normal.
- Hay medicamentos como la aspirina que interfieren con la coagulación, procura evitarlos antes y después de la intervención.
- Mantener la garganta húmeda.
- Es normal que se presenten vómitos de sangre oscura o heces oscuras, ahora bien, si aparecen vómitos de sangre roja (fresca), escupa la sangre suavemente, tome agua con hielo para que se aclare suavemente la garganta, y en caso de continuar apareciendo hemorragia o vómitos rojos, póngase inmediatamente en contacto con el médico.
- La medicación para el dolor se tomará media hora antes de comer a fin de que tenga menos dolor.
- Si su médico le dejó cerclaje de alambre mantenga al alcance de esta por si presenta emesis o emergencias.

Mandíbula
Mandíbula
Situación

EL DOLOR

Se puede definir al dolor como una sensación y experiencia emocional desagradable.

El dolor puede ser :

- ▶ **Dolor agudo:** puede ser ocasionado por una cirugía trauma (fractura o un accidente)
- ▶ **Dolor crónico:** persiste durante mucho tiempo después de una lesión o dura mas de tres o seis meses.
El dolor es particular y puede ocurrir en cualquier parte del cuerpo. Ninguna persona siente el dolor de la misma manera.



MEDICIÓN DEL DOLOR

La medida del dolor es muy importante para su evaluación y control; además de la valoración de componentes del dolor como intensidad, localización y duración.

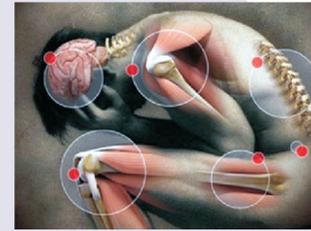
Una de las formas más comunes de medir la intensidad del dolor es una escala verbal en la que se interroga al paciente para que indique su nivel de dolor en una escala de 0 a 10, donde el 0 indica ausencia de dolor y el 10, el peor dolor posible.

La escala visual de caras se mide la intensidad de dolor en unas graficas, donde el paciente marca su nivel de padecimiento. Es utilizada en su mayoría para medir el dolor de los niños.



MANEJO DEL DOLOR POR MEDIO DE MEDICAMENTOS

- ▶ Los medicamentos para el dolor debe ser brindados con estricto cumplimiento del horario y con dosis adicionales según dolor, ya que esto mantiene un nivel constante del medicamento lo cual ayuda a prevenir la reparación del dolor
- ▶ Administrar los medicamentos analgésicos según orden medica.



MÉTODOS FÍSICOS

DISTRACCIÓN

La distracción es la estrategia de enfocar la atención en un estímulo diferente al dolor o a las emociones negativas que lo acompañan.

La distracción puede ser utilizada como medida para manejar el dolor leve o como un ayudante de los analgésicos (medicamentos para controlar el dolor) en períodos cortos de dolor severo.

La distracción puede ser mental por ejemplo (contar, cantar mentalmente), o externo por ejemplo (escuchar música)



APLICACIÓN DE CALOR Y FRIO

- ▶ La aplicación de calor (agua tibia) en la zona del dolor produce relajación, aumenta la circulación y disminuye el espasmo muscular.
- ▶ El uso de hielo o paquetes fríos puede ayudar en el dolor agudo, especialmente cuando hay inflamación.
- ▶ Tanto en la aplicación de calor o frío tenga en cuenta la protección de la piel, aplicar con una toalla y durante poco tiempo.

MASAJES

- ▶ El masaje es un buen mecanismo para relajar y disminuir el dolor, especialmente cuando es causado por un daño muscular, espasmos o lesión de tejidos blandos.
- ▶ Realice el masaje de forma circular con cremas hidratantes.
- ▶ El masaje aumenta la circulación, disminuye la inflamación y reduce la compresión del tejido.

RELAJACIÓN

La relajación consiste en la realización de respiraciones lentas y profundas, al tiempo que se relajan cada una de las partes del cuerpo, empezando por los pies hasta la cabeza. La relajación en lo posible debe ser un lugar tranquilo.

PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍA AMBULATORIA DE ORTOPEDIA - CIRUGÍA DE MANO Y CIRUGÍA PLÁSTICA

¿Qué es una fractura?

La fractura es una discontinuidad en los huesos, a consecuencia de golpes, fuerzas o tracciones cuyas intensidades superen la elasticidad del hueso. Dependiendo de la edad y de algunos factores, el medico especialista define el manejo de esta fractura con cirugía la cual se hace operando y colocando material de osteosíntesis para facilitar la fijación de la fractura y su posterior consolidación.

RECUERDE QUE : El medico tratante le entregara una orden de programación de cirugía la cual queda como :

URGENCIA DIFERIDA

- ▶ Por la lesion sufrida... USTED requiere unos insumos que son suministrados por su ENTIDAD DE SALUD para lo cual hemos iniciado un proceso de programación de su cirugía de forma diferida usted una vez sea inmovilizado temporalmente tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:
- ▶ El medico especialista considera que su fractura puede ser manajada de forma diferida por lo cual usted debe aceptar el manejo ambulatorio y dejar toda la información necesaria para que una vez el material de osteosíntesis este disponible para la cirugía podamos llamar y citarlo para que ingrese de forma ambulatoria nuevamente a la clínica por el servicio de cirugía del segundo piso de la Torre A según la fecha y hora que se le asigne.
- ▶ Es importante acatar todas las recomendaciones del **plan de alta de paciente con yeso** en cual se le entregara junto con este folleto.
- ▶ Ante cualquier duda llamar al servicio de cirugía al telefono fijo 3400260 y celular 3113165185 y preguntar por la secretaria de cirugía para recibir información sobre la programación de su cirugía.



¿Qué es un Yeso?



Recomendaciones

Después de la aplicación del yeso, eleve el brazo o pierna lastimado sobre el nivel del corazón.

Mueva los dedos de la mano o pie que no han sido lastimado pero están hinchados. Cuidados con el yeso No retire el yeso sin ayuda del médico pues podría lastimarse o entorpecer el proceso de curación.

Se usará una sierra lo cual vibra, pero no gira, evitando lastimar o cortar la piel

PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍA AMBULATORIA DE ORTOPEDIA - CIRUGÍA DE MANO Y CIRUGÍA PLÁSTICA

- ▶ La clínica Los Rosales es la encargada de programar la cirugía según la disponibilidad de el material de osteosíntesis.
- ▶ La entidad de salud ya sea SOAT, EPS, ARL u otra, a la cual usted se encuentra afiliado es la encargada de suministrar este material de Forma oportuna (maximo 7 dias) Una vez el materia de osteosíntesis se tenga a disposición se programa la cirugía y usted debe estar pendiente al llamado para esta programación.
- ▶ Ante una demora mayor le pedimos consultar nuevamente a su EPS para que sea agilizado el tramite que se tenga pendiente.

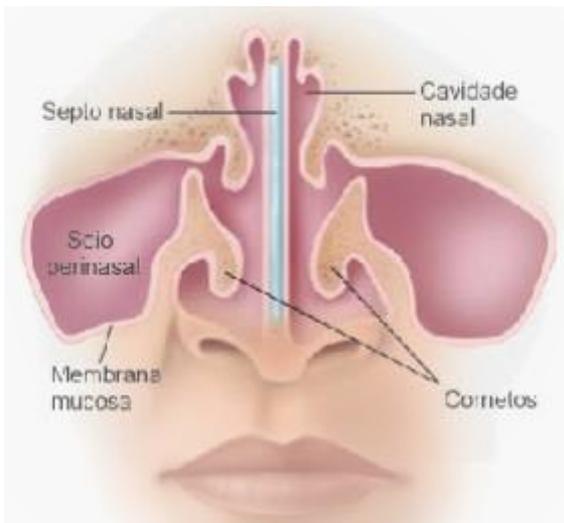


SEPTOPLASTIA

QUE ES:

La septoplastia es una cirugía para enderezar un tabique desviado (también denominada desviación septal). El tabique es la pared que divide las cavidades nasales izquierda y derecha. Está hecho de cartílago y hueso y está recubierto por una delgada membrana mucosa.

Un tabique normal está relativamente derecho y en el centro de la nariz. Un tabique desviado está inclinado o considerablemente descentrado. La desviación septal puede ocurrir durante el desarrollo prenatal, durante el parto, durante el proceso de crecimiento de la nariz o después de una lesión traumática. La septoplastia se puede realizar al mismo tiempo que otra cirugía nasal, como la rinoplastia.



Razones para realizar el procedimiento:

La septoplastia se considera si el tabique desviado obstruye los conductos nasales y afecta la respiración nasal, infecciones sinusales crónicas, apnea obstructiva del sueño o secreción nasal crónica.

El tabique desviado también puede tener que corregirse mediante una septoplastia si causa sangrados nasales intensos o dolores de cabeza crónicos. Tabique nasal desviado.

Factores de riesgo de complicaciones durante el procedimiento

- Tomar ciertos medicamentos, incluyendo adelgazadores de la sangre y medicamentos antiinflamatorios no esteroideos como el ibuprofeno
- No tener controlada la presión arterial (elevada)
- Problemas clínicos, como una enfermedad cardíaca
- Anomalías en la sangre que provoquen un sangrado excesivo, como un nivel bajo de plaquetas o hemofilia



SEPTOPLASTIA

La septoplastia se puede realizar bajo anestesia local o general. La decisión se basa en la preferencia del paciente y del cirujano.

El procedimiento dura de 1 a 1 hora y media.

Posibles complicaciones

- Adormecimiento de la punta de la nariz o dientes frontales superiores
- Sangrado
- Infección
- Perforación septal (un orificio en el tabique)
- No hay mejoría en la respiración nasal
- Deformidad de nariz en silla de montar
- Caída de la punta nasal

Resultado

En la mayoría de los casos, la septoplastia repara exitosamente el tabique y mejora la respiración nasal.

Visite al médico cuando algo de esto suceda

- Sangrado excesivo
- Dolor intenso
- Señales de infección, incluyendo fiebre elevada y escalofríos
- Dificultad para respirar



Cuidados pos- operatorios

- Trate de respirar a través de su boca durante los primeros días.
- No se sune la nariz.
- Mantenga la cabeza elevada cuando se recueste durante el primer o el segundo día.
- Aplique compresas de hielo en la nariz para reducir el dolor y la inflamación.
- No tome productos con aspirina para el dolor.
- Su médico puede querer verlo para una visita de seguimiento y revisar la curación o retirar la gasa o la férula.
- Si su médico dejó gasas nasales, se retiran de uno o dos días después de la cirugía. La férula permanece en la nariz hasta por una semana.
- Después del procedimiento, asegúrese de seguir las indicaciones de su médico.
- La anestesia minimizará el dolor durante la septoplastia. Después de la cirugía su nariz puede estar sensible o levemente adolorida. Pregunte a su médico acerca de los medicamentos que le ayuden con el dolor. Llame al médico si el dolor es excesivo.



SEPTORRINOPLASTIA

QUE ES:

La septorrinoplastia es una cirugía destinada a la reformación de las estructuras nasales para dar lugar a una nariz estéticamente agradable y adecuada al rostro y cuerpo de cada persona.

La cirugía se realiza bajo anestesia general, a través de pequeñas incisiones dentro de las aberturas nasales en sitios no visibles, que permiten separar la piel de las demás estructuras subyacentes para poder visualizarlas. En este momento se procede a la reformación de las mismas.

El dorso nasal puede ser aumentado, descendido o estrechado; la punta nasal puede ser proyectada, definida o rotada; la nariz puede ser acortada y el septum nasal puede ser rectificado para mejorar el aspecto y funcionalidad de la nariz. Finalmente, se cierran las incisiones, dejando que la piel de la nariz se acomode a la nueva forma subyacente.

a nariz es protegida al finalizar la cirugía con un vendaje de micropore y metal o yeso, y las incisiones son cerradas con sutura que no es necesario retirar.

No hay necesidad de retirar puntos de sutura ni dejar tapones dentro de la nariz, minimizando la equimosis e inflamación durante el postoperatorio.

Este es un procedimiento quirúrgico de una hora aproximadamente, de manejo ambulatorio, con una incapacidad de 5 días aproximadamente.

Al despertar de su cirugía, usted se encontrará con un vendaje discreto de micropore y metal o yeso, el cual será cambiado al cabo de 7 y 14 días después de la cirugía, y presentará escaso sangrado nasal durante las primeras horas. Su primer control será realizado a los 2 días de realizado el procedimiento.

Los resultados serán evidentes tempranamente, mejorarán cada vez más, pero no serán definitivos sino al cabo de 1 a 2 años de la cirugía.

Cuidados post-operatorios

- Se recomienda la aplicación de hielo local durante los primeros dos días del postoperatorio y evitar la exposición directa a la luz solar durante el tiempo que puedan durar las equimosis (morados) en la cara.
- A partir de la cirugía, se puede realizar lavados nasales con suero fisiológico, varias veces al día, para ir despejando las fosas nasales de los restos de moco y sangre que quedan posterior al procedimiento.
- El primer control es al segundo día de cirugía, en el cual se observará la evolución del paciente, y se realizará la primera terapia postoperatoria, que nos ayudará a mejorar mucho más rápido.
- Asistir a las consultas con el cirujano plástico.
- No debe agacharse, no fume, ni tome bebidas alcohólicas, no practique ninguna actividad física.
- Duerma medio sentado.
- Tome los medicamentos indicados por el cirujano.

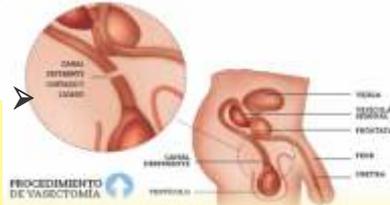
VASECTOMIA

QUE ES:

Cirugía de esterilización masculina; Vasectomía sin bisturí; NSV.

Es una cirugía para cortar los conductos deferentes, los conductos que llevan los espermatozoides de un hombre desde el escroto hasta la uretra. La uretra es el conducto que transporta los espermatozoides y la orina fuera del pene. Después de una vasectomía, los espermatozoides no pueden moverse fuera de los testículos. Por lo tanto, un hombre que haya tenido una vasectomía exitosa no puede embarazarse a una mujer.

- La vasectomía por lo regular se realiza usando anestesia local, con lo cual estará despierto pero no sentirá ningún dolor.
- Después de rasurar y limpiar el escroto, el cirujano inyectará un anestésico en el área.
- El cirujano hará luego una pequeña incisión quirúrgica en la parte superior del escroto, ligará los conductos deferentes y los cortará por separado. El cirujano empleará puntos de sutura para cerrar la herida.
- Otra forma de intervención es sin incisión quirúrgica que se denomina vasectomía sin bisturí (NSV, por sus siglas en inglés).
- El cirujano encontrará los conductos deferentes palpando el escroto y luego inyectará un anestésico.
- Luego hará un agujero diminuto en la piel del escroto y sellará los conductos deferentes. Generalmente, el cirujano halará los conductos deferentes a través del diminuto agujero con el fin de amarrarlos y cortarlos. No se necesitarán puntos de sutura.



Por qué se realiza el procedimiento.

La vasectomía puede recomendarse para hombres adultos que estén seguros de querer evitar embarazos futuros. Una vasectomía vuelve a un hombre estéril (incapaz de embarazarse a una mujer).

VASECTOMIA

La vasectomía puede ser una buena opción para los hombres que:

- Tengan una relación y ambos compañeros estén de acuerdo en que ya tienen todos los hijos que quieren y no desean o no pueden usar otras formas de control de natalidad.
- Tengan una relación y su compañera tiene problemas de salud que harían el embarazo inseguro para ella.
- Tengan una relación y uno o ambos compañeros tienen trastornos genéticos y no quieren arriesgarse a transmitirlos a sus hijos.

La vasectomía puede no ser una buena opción para los hombres que:

- Tengan una relación y un compañero esté inseguro respecto a su deseo de tener hijos en el futuro.
- Tengan una relación que sea inestable, que esté atravesando por una fase estresante o que sea en general muy difícil.
- Estén pensando hacerse operar sólo para complacer a su compañera.
- Estén confiando en engendrar hijos posteriormente guardando sus espermatozoides o anulando su vasectomía.
- Sean jóvenes y todavía tengan muchos cambios en la vida por delante.
- Sean solteros cuando quieren hacerse una vasectomía. Esto incluye a hombres que estén divorciados, viudos o separados.
- No quieran, o tengan una compañera que no quiera, ser molestados teniendo que usar otras formas de anticoncepción durante la actividad sexual.

Después del procedimiento

- Debe ser capaz de regresar a la casa tan pronto como que el procedimiento termine y puede retornar a trabajar al día siguiente si no realiza trabajo físico pesado. La mayoría de los hombres regresa a trabajar al cabo de 2 a 3 días. Debe ser capaz de retornar a sus actividades físicas normales en 3 a 7 días. Es normal tener algo de hinchazón y hematomas en el escroto después del procedimiento, lo cual debe desaparecer en cuestión de 2 semanas.
- Debe usar un suspensorio escrotal durante 3 a 4 días después del procedimiento. Asimismo, puede usar una compresa fría para prevenir o reducir la hinchazón.
- Los analgésicos, como el acetaminofén, pueden ayudar a aliviar la molestia.
- Puede tener relaciones sexuales tan pronto como se sienta listo, por lo regular alrededor de una semana después de la cirugía.

Riesgos

No existe ningún riesgo serio para la vasectomía. El semen se examinará en los meses posteriores a la operación para verificar que no contenga espermatozoides.

Como sucede con cualquier procedimiento quirúrgico, se puede presentar infección, hinchazón o dolor prolongado. El seguimiento cuidadoso de las instrucciones para el tratamiento posoperatorio reduce estos riesgos de manera significativa.

En muy raras ocasiones, los conductos deferentes pueden crecer y juntarse nuevamente. Si esto sucede, los espermatozoides se pueden mezclar con el semen, lo cual haría posible que usted embarazara a una mujer.

La vasectomía no afecta la capacidad de un hombre para tener una erección o un orgasmo, o para eyacular semen. TAMPOCO previene la propagación de enfermedades de transmisión sexual (ETS).

ADENOIDECTOMIA

QUE ES:

La adenoidectomía es la extirpación quirúrgica de las adenoides. Las adenoides están compuestas por un tejido ubicado en la parte trasera de la nariz, cerca de la garganta. Se cree que las adenoides están involucradas en el desarrollo de inmunidad contra infecciones en los niños.

Razones para realizar el procedimiento.

La adenoidectomía se realiza generalmente por las siguientes razones:

- Para extirpar las adenoides inflamadas que causan problemas con la respiración a través de la nariz, particularmente al dormir, y para aliviar los ronquidos
- Para aliviar dolores crónicos de oído o problemas con la audición o ingestión
- Para tratar infecciones auditivas crónicas o la presencia de líquido en el oído que ocurre cuando el tubo de Eustaquio, que conecta la parte media del oído y la garganta, se obstruye por las adenoides inflamadas
- Para tratar sinusitis u otras infecciones sinusales crónicas

Factores de riesgo de complicaciones durante el procedimiento

- Reacción adversa previa a la anestesia
- Trastornos de sangrado
- Habla hipernasal
- Hendidura del paladar

En los días previos al procedimiento.

- No tome aspirina u otros antiinflamatorios durante una semana antes de la cirugía (clopidogrel (Plavix), warfarina (Coumadin) o ticlopidina (Ticlid). Consulte con el médico.
- No coma ni beba nada seis horas antes del momento de la cirugía, incluyendo enjuagues bucales, pasta dental, pastillas, goma de mascar, ni agua.
- Se usa anestesia general.

Después que la anestesia haga efecto, las adenoides se extirpan quirúrgicamente a través de la boca o se cauterizan (cicatrizan con una corriente eléctrica). Ocasionalmente, las adenoides se extirpan o cauterizan a través de la nariz. Se colocan gasas en el sitio de la cirugía para prevenir el sangrado. La ablación por radiofrecuencia se ha usado como una manera para reducir sin trauma el volumen y tamaño de las adenoides. Esta técnica proporciona menos sangrado, y parece causar menos dolor. El procedimiento dura menos de 45 minutos.

La anestesia previene el dolor durante el procedimiento, pero es común sentir dolor después del procedimiento. Su médico puede prescribir medicamentos para el dolor o recomendar analgésicos de venta libre.

ADENOIDECTOMIA

Después del procedimiento

La recuperación durará de 7 a 14 días. Los síntomas postoperatorios incluyen, pero no se limitan a los siguientes:

- Sangrado ligero
- Mala ventilación o secreción nasal
- Dolor de garganta
- Mal aliento
- Dificultad para tragar
- Dolor en oídos o garganta
- Ocasionalmente, cuello rígido o adolorido
- Habla "nasal"

Posibles complicaciones

Las complicaciones después de una adenoidectomía son poco comunes pero pueden incluir:

- No lograr curar las infecciones del oído o senos nasales, o no aliviar la obstrucción o secreción nasal
- Un cambio permanente en la voz (rara vez)
- Infección
- No lograr tratar ronquidos, alteración en el sueño, o respiración por la boca
- El tejido de las adenoides algunas veces puede volver a crecer
- Sangrado postoperatorio (rara vez)

Consulte a su médico si ocurre lo siguiente

- Un incremento repentino en la cantidad de sangrado rojo brillante por la nariz durante más de dos minutos.
- Una fiebre persistente.
- Dolor agudo persistente o dolor de cabeza que no se alivia con los analgésicos recetados.
- Incremento en la inflamación o enrojecimiento de la nariz u ojos.
- Reposo relativo tras la amigdalectomía, evitando los ejercicios bruscos.
- Evitar las maniobras en la boca que puedan llevar al sangrado (higiene dental posterior), evitar los gargarismos y limpieza enérgica de dientes en los primeros días.
- Seguir una dieta blanda fría durante dos días, que luego se hará tibia hasta pasado el séptimo día en que se comenzará con dieta normal.
- Hay medicamentos como la aspirina que interfieren con la coagulación, procura evitarlos antes y después de la intervención.
- Evitar el toser y carraspear en los primeros días. Ambos pueden desplazar el coágulo sanguíneo que cubre la herida quirúrgica y producir hemorragia.
- Evitar tragar la saliva, es preferible que la expulse durante los primeros días.
- Mantener la garganta húmeda.

Cuidado pos-operatorio

- Consuma comidas ligeras de alimentos blandos durante los primeros días.
- Evite los líquidos calientes.
- Tome los antibióticos prescritos para prevenir infecciones después de la cirugía.
- Tome analgésicos según los necesite. Evite nadar y el ejercicio o juego brusco o vigoroso, según se lo recomiende su médico.
- Evite sonarse la nariz forzosamente.
- Después del procedimiento, asegúrese de seguir las instrucciones del médico.

Resultado

Una recuperación completa y rápida es habitual después de un periodo de curación de 7 a 14 días. Los resultados varían dependiendo de la razón de la adenoidectomía. Éstos incluyen:

- Respiración mejorada a través de la nariz
- Menos infecciones auditivas



AMIGDALECTOMIA

QUE ES:

La intervención de las amígdalas o amigdalectomía es un procedimiento quirúrgico y como tal se realiza con los máximos cuidados para minimizar los riesgos. Es necesario antes de la intervención un estudio preoperatorio.

Debes saber que:

- Las ocho horas anteriores a la intervención, debe permanecer en ayunas.
- Recibirá anestesia general, lo que significa que la intervención será realizada en un quirófano, con un anestesta que monitorizará en cada momento sus constantes vitales.
- Permanecerá dormido, bajo los efectos de la anestesia, alrededor de unos 20 minutos.
- El cirujano extraerá las amígdalas a través de la boca, sin realizar incisiones en la piel.
- La operación se realizará con instrumentos específicos, que diseccionan las amígdalas extrayéndolas del lecho amigdalor. Tras esto generalmente es necesario la electrocoagulación de pequeños vasos sanguíneos. El sitio de donde las amígdalas han sido extraídas cicatriza por sí mismo en 10-14 días.
- Muchos estudios han demostrado que la extirpación de las amígdalas no influye de forma negativa en la respuesta inmune (defensas) del organismo. La función de las amígdalas es suplida íntegramente por el resto de los tejidos linfáticos del organismo.
- En la mayoría de los casos el tiempo de estancia en la clínica es de 5 a 10 horas. Pacientes con enfermedades crónicas permanecerán al menos 24 horas.
- Al alta el otorrinolaringólogo indicará tratamiento antibiótico y analgésico.

Cuidados pos-operatorios

- Tras la operación de amígdalas se crea en la zona de la intervención unas costras blanquecinas. Estas costras ¡no son signo de infección! sino la evolución normal de la cicatrización de la mucosa faríngea. Se debe tener preocupación en que estas costras no se desprendan bruscamente para evitar el sangrado, para ello es conveniente seguir los siguientes consejos:
- Reposo relativo tras la amigdalectomía, evitando los ejercicios bruscos.
- Evitar las maniobras en la boca que puedan llevar al desprendimiento de las costras (higiene dental posterior), evitar los gargarismos y limpieza enérgica de dientes en los primeros días.
- Seguir una dieta blanda fría durante dos días, que luego se hará tibia hasta pasado el séptimo día en que se comenzará con dieta normal.
- Hay medicamentos como la aspirina que interfieren con la coagulación, procura evitarlos antes y después de la intervención.
- Evitar el toser y carraspear en los primeros días. Ambos pueden desplazar el coágulo sanguíneo que cubre la herida quirúrgica y producir hemorragia.
- Evitar tragar la saliva, es preferible que la expulse durante los primeros días.
- Mantener la garganta húmeda.
- Es normal que se presenten vómitos de sangre oscura o heces oscuras, ahora bien, si aparecen vómitos de sangre roja (fresca), escupa la sangre suavemente, tome agua con hielo para que se aclare suavemente la garganta, y en caso de continuar apareciendo hemorragia o vómitos rojos, póngase inmediatamente en contacto con el médico.
- La medicación para el dolor se tomará media hora antes de comer a fin de que tenga menos dolor.

Asma y Neumonía

¿QUÉ SON?

El asma es un trastorno inflamatorio de las vías respiratorias que causa silbidos, dificultad para respirar, opresión en el pecho y tos.

La neumonía es una infección del pulmón causada por bacterias, hongos, y virus, que provoca una inflamación con daño pulmonar.



ALIMENTACIÓN

- ▶ En caso de no tener apetito o que la tos impida comer bien, se deben hacer varias comidas pequeñas durante el día (fraccionadas).
- ▶ Consuma frutas, verduras y caldos.
- ▶ Aumente el consumo de abundante agua.
- ▶ Evite el consumo de alimentos fríos.
- ▶ Evite el consumo de cigarrillo.



ACTIVIDAD FÍSICA

- ▶ Guarde reposo en cama, por lo menos mientras dura la fiebre.
- ▶ Evitar corrientes de aire, y enfriamientos.
- ▶ La posición semi-sentado favorece la respiración.

HIGIENE

- ▶ Tener especial cuidado e higiene con los utensilios de comida y la ropa de cama.
- ▶ Evitar que se acumule polvo en las habitaciones, y evite la presencia de animales en su hogar.
- ▶ Mantener Las fosas nasales permeables con la aspiración de las secreciones y la hidratación.



Asma y Neumonía

MEDICAMENTOS

- ▶ Evitar el uso de medicamentos antitusivos (para la tos), para que las flemas puedan drenar y salir fácilmente.
- ▶ Si la neumonía es viral en menores de edad se debe evitar el consumo de aspirinas, mejórales, ya que se puede provocar Síndrome de Raye, enfermedad que afecta al sistema nervioso y al hígado
- ▶ Tome los antibióticos recomendados por el médico con la frecuencia y duración prescritas.
- ▶ En caso de fiebre pueden emplearse antitérmicos como el paracetamol (acetaminofen) o realizar medios físicos como un baño con agua tibia,
- ▶ Cumpla con el horario de los medicamentos de acuerdo a la orden del médico.
- ▶ Si requiere oxígeno, domiciliario recuerde que este también es un medicamento, para que modere su consumo, además este pendiente para que no se le agote.
- ▶ Recuerde el uso adecuado de inhaladores (Agítelo vigorosamente para mezclar el medicamento, inhále lentamente y de forma profunda, a la vez debe presionar el cartucho, cierre la boca y mantenga la respiración al menos 10 segundos).

CONSULTE CON SU MÉDICO SI PRESENTA...

- ▶ Dificultad para respirar, con respiraciones muy aceleradas.
- ▶ Hundimiento de los espacios entre las costillas.
- ▶ Cianosis (color gris o azulado de los labios y las uñas)
- ▶ Dolor en el pecho.
- ▶ Tos que produce moco sanguinolento o de color mohoso.
- ▶ Sudores nocturnos o pérdida de peso inexplicable.





BLOQUEO DE NERVIOS PERIFERICOS

QUE ES:

Los bloqueos de nervios periféricos son usados especialmente en terapia de dolores agudos (por ejemplo, dolores intra y post operatorios en intervenciones de las extremidades) y como bloqueos diagnósticos. La efectividad de las series de bloqueo con un anestésico local está principalmente restringida a dolores crónicos; sin embargo, ellos pueden ser muy útiles para interrumpir el dolor de tumores o un aumento del dolor agudo.

Se usan como estrategia de ayuda analgésica en cuadros de dolor crónico no oncológico, ya sea como táctica específica en aquellos cuadros de neuralgias de nervios periféricos, estos bloqueos periféricos representan una medida terapéutica eficaz, que ahorra el consumo de medicación antineuropática, incluso evitando su administración por largos períodos.

Consiste en la administración de fármacos en algún sector del sistema nervioso periférico y central.

Estas drogas producen analgesia. El objetivo de este procedimiento es el alivio del dolor transitorio (bloqueo con anestésicos locales) o permanente (bloqueo con agentes neurolíticos o neuroablación), persiguiendo una mejoría en la calidad de vida.

Cuidados posteriores a bloqueos de nervios periféricos

- Oxímetro de pulso: para supervisar si requiere o no suplemento de oxígeno.
- Signos vitales: Esto incluye tomar su temperatura, presión arterial, pulso (contar los latidos del corazón) y respiraciones (contar las veces que usted respira), para conocer el funcionamiento de su cuerpo.
- Si su analgésico no hace el efecto esperado, debe comunicarse con su especialista.



Riesgos

Si tiene preocupación o preguntas relacionadas con sus cuidados, llame a su médico.

- Reacción grave al medicamento.
- Náuseas (malestar estomacal) durante o después de la aplicación del medicamento.
- Puede pasar un tiempo antes de que pase el efecto del medicamento y que usted pueda sentir y moverse normalmente.
- Dificultad para pensar con claridad. No tome decisiones importantes en las siguientes 24 horas de haber recibido el medicamento por bloqueo de nervio periférico.

