



Información para el Paciente sobre la Operación Abdominal

DESCRIPCIÓN GENERAL

Estas instrucciones deben ser seguidas por los pacientes que tienen programada a una resección parcial o completa del colon o cualquier otra operación abdominal, cuando así se lo indiquen. Por favor, lea estas instrucciones detenida y completamente. No dude en llamar a nuestra oficina (940) 383-2424 si tiene alguna pregunta.

También deberá hacer arreglos a fin de poder ausentarse al trabajo para la preparación de los intestinos (en el día 2) y para su recuperación post-operatoria. Cada paciente es diferente y cada operación es diferente; por lo tanto, platique con su médico sobre el tiempo anticipado de licencia que tendrá que solicitar.

Su operación se llevará a cabo en el *Presbyterian Hospital of Denton*. El sitio Web provee información sobre el hospital, la ubicación y los servicios que ofrecen. Lo más probable es que usted se encuentre en casa el día anterior a su operación y que vaya al hospital la mañana del día de su operación.

ANTES DE SU OPERACIÓN

Anestesia:

La enfermera pre-operatoria y probablemente el médico anestesista se comunicarán con usted para platicar sobre los planes para el día de su operación y sobre la anestesia. El médico anestesista va a revisar con usted el listado de medicinas que usted toma en la actualidad, y le va a indicar cuáles debe o no debe tomar en la mañana del día de la operación. Por favor, dígame al médico anestesista si usted es alérgico a alguna medicina, si ha recibido anestesia en el pasado, si ha tenido problemas con la anestesia en el pasado, o si alguno de los miembros de su familia ha tenido problemas al recibir anestesia alguna vez. También, dígame al médico anestesista si usted ronca mucho, si sufre de apnea del sueño, o si usa una máquina Bi-PAP o CPAP.

Por favor, avísele a la enfermera o al médico anestesista si su salud ha sufrido algún cambio importante desde su última visita en nuestras oficinas. Por ejemplo, si le ha dado un resfrío, una erupción, una infección; si tiene dificultad para respirar; ritmo cardíaco acelerado u otros cambios, necesitamos verlo en las oficinas inmediatamente para asegurarnos de que usted se encuentre en buen estado médico y listo para la operación.

Preparaciones:

Si usted toma medicinas, dígaselo a su médico cuando determinan la fecha para su operación. Si usted está tomando medicinas (especialmente medicinas sin receta médica), por favor lea las etiquetas cuidadosamente para asegurarse de que no contengan aspirina (ácido acetilsalicílico,) ni ningún antiinflamatorio no esteroideo (NSAID, por sus siglas en inglés) entre sus ingredientes.

Muchas medicinas afectan la habilidad de la sangre para coagular adecuadamente y podrían aumentar la tendencia al sangrado. Por favor platique con su médico sobre los motivos por los que usted está tomando estas medicinas anticoagulantes, para así dispensarle instrucciones y prevenir de la manera más segura cualquier complicación con el sangrado.

Si su médico se lo recomienda, deje de tomar aspirina, antiinflamatorios no esteroideos o Coumadin por **cinco (5) días antes y después** del procedimiento. Todo suplemento herbal debe ser discontinuado **dos (2) semanas antes y después** del procedimiento. Al final de este documento usted encontrará un listado de algunas medicinas que debe evitar por su contenido de aspirina o NSAIDs.

Antes de resección de colon usted va a necesitar un “lavado” de sus intestinos, el cual va a remover todas las heces de su colon. Este procedimiento ocasiona la pérdida total de los fluidos corporales, por lo cual usted deberá tomar entre 2 y 3 litros (8 – 12 vasos de 8 onzas) de agua o un equivalente (Powerade, Gatorade, bebidas decafeinadas) por día durante su preparación para reemplazar estos fluidos. Hay 3 preparaciones para los intestinos disponibles en el sitio Web, y su médico le va a indicar cuál debe seguir.

Pacientes Diabéticos:

Si usted está tomando insulina, puede tomar ½ dosis el Día 2 de su preparación para los intestinos Y NADA en la mañana del día de la operación. Asegúrese de controlar el nivel de azúcar en sangre frecuentemente durante esos días y use su escala móvil para la insulina como se lo recomendó su médico. Si usted toma una “píldora para la diabetes” puede no tomarla la mañana del día de su operación.

EL DÍA DE SU OPERACIÓN

Lo invitamos a que haga arreglos para que sus familiares o amigos lo acompañen al hospital de cómo apoyo el día de la operación. Yo iré a verlo y, con su permiso, mantendré informados a sus seres queridos sobre su progreso durante su operación, así como sobre los resultados de la misma.

Debe presentarse en la Unidad de Cirujía por la mañana. Le van a ofrecer una bata de hospital y le pedirán que se desvista. Por favor, deje todo tipo de pertenencias de valor en casa o asegúrese de dárselas a un familiar o amigo para que las guarde mientras usted está en cirugía.

Se le va a llevar al área de Detención Pre-Operatoria unos 30 a 60 minutos antes de que comience su operación. Aquí, usted se reunirá conmigo y con el anestesiólogo. Le colocarán una Intravenosa en el brazo (si no se la pusieron ya en Cirugía Ambulatoria) para poder administrarles medicamentos durante la operación.

Luego, irá usted a la sala de operaciones. Le van a administrar sedantes para que se relaje y para que entre en un sueño profundo (anestesia general). Se le va a colocar un respirador en la boca y la garganta para nosotros podamos “respirar” por usted durante la operación. Después de la operación, es normal sentir dolor o irritación en la garganta durante alrededor de una semana debido a este tubo.

DESPUES DE LA OPERACIÓN

Una vez terminada su operación, se le va a trasladar a la Unidad de Cuidados Post-Anestesia (sala de recuperación) en donde seguirá despertando de la anestesia. Una vez que usted despierte completamente, lo llevarán a una cama en el pabellón quirúrgico o la Unidad de Cuidados Intensivos (ICU, por sus siglas en inglés). Algunos pacientes con problemas graves del corazón, pulmones, sangre o infecciones deberán ser admitidos y puestos en observación en Cuidados Intensivos. Esto no quiere decir que algo haya salido mal durante su operación, es solamente una precaución para que podamos monitorearlo a usted y sus otros problemas médicos. Sin embargo, la gran mayoría de los pacientes simplemente son transferidos al pabellón quirúrgico para continuar la recuperación.

Es un verdadero honor el que usted me haya elegido para proporcionarle sus cuidados médicos. Aprecio mucho su confianza y me comprometo a velar por su salud y su total recuperación. Usted me verá a mí (o a alguno de mis colegas) diariamente y me dará mucho gusto conversar con usted o con su familia (con su permiso) en caso de que tengan alguna pregunta, duda o problema. Por favor, no dude en pedirle a su enfermera que me llame si me necesita en cualquier momento. La razón por la que me convertí en cirujano fue para cuidar de USTED.

Maria A. Provost, MD

Oficina: (940) 383-2424

MEDICINAS COMUNES QUE CONTIENEN ASPIRINA ("ACIDO ACETASALICILICO o ASA")

o

ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS (NSAID)

MEDICINAS COMUNES QUE CONTIENEN ASPIRINA			
Aspirina	Coricidin	Vanquish	Roxirin
Alka Seltzer	Darvon Compuesto	Gelpirin	Sine Aid
Anacin	Darvon con ASA	Halfprin	Sine Off
ASA	Dristan	Lortab con ASA	Synalogs-DC
Ascriptin	Ecotrin	Midol	Talwin Compuesto
Aspergum	Empirin	Norgesic	Trigesic
Aspirina para niños o bebés	Endodan	Oxycodone con ASA	Four-way Cold (medicina para los resfríos)
Bufferin	Equagesic	Percodan	
BC Powder	Excedrin	Phenaphen	
Congesprin	Fiorinal	Robaxisal	

MEDICINAS COMUNES QUE CONTIENEN INGREDIENTES ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS ("NSAID" por sus siglas en inglés)			
Advil	Celebrex	Naprosyn	Relafen
Aleve	Ketoralac	Naproxen Sodium	Toradol
Ibuprofen	Motrin		