

THE UROLOGY GROUP

www.urologygroupvirginia.com

1860 Town Center Drive • Suite 150/160 • Reston, VA 20190 • 703-480-0220
19415 Deerfield Avenue • Suite 112 • Leesburg, VA 20176 • 703-724-1195
224-D Cornwall Street, NW • Suite 400 • Leesburg, VA 20176 • 703-443-6733 24430
Stone Springs Blvd • Ste 100 • Dulles • VA 20166 • 571-349-4600

INSTRUCCIONES POSTOPERATORIAS DE SACROCOLPOPEXIA ROBÓTICA

ROPA: Después de la cirugía, su abdomen puede estar hinchado y puede ser difícil colocarlo en sus pantalones normales. Trae un par de pantalones cómodos que tengan cinturón para ir a casa.

ACTIVIDAD: Levántese y camine el día de la cirugía. Camine seis veces al día comenzando el día después de la cirugía. Puede estar despierto y hacer casi todo lo que quiera. Puede subir y bajar escaleras. Puede salir a caminar. Aumente gradualmente la cantidad que camina todos los días. Puede cansarse fácilmente con una actividad mínima y descubrir que necesita una siesta ocasional. Tu energía volverá en el transcurso de seis a doce semanas.

Evite actividades extenuantes durante seis semanas, como tareas domésticas extenuantes, jardinería, levantar pesas o trotar. No levante más de diez libras durante seis semanas.

RESTO PÉLVICO: el manchado vaginal es normal durante una o dos semanas. No ponga nada en la vagina durante ocho semanas. No tenga relaciones sexuales, douchar o use un tampón por ocho semanas. Evite andar en bicicleta, montar en motocicleta o montar a caballo durante ocho semanas.

DIETA: Puede comer su dieta regular. Su apetito puede disminuir los primeros días en casa. Beber mucho líquido. Coma muchas verduras y frutas para promover la curación y evitar el estreñimiento.

MEDICAMENTOS: reanude sus medicamentos regulares o como se lo indiquen en el hospital.

MEDICAMENTOS PARA EL DOLOR: se le pueden recetar medicamentos por boca. Los medicamentos para el dolor narcótico son constipativos y, por lo tanto, deben suspenderse tan pronto como sea posible.

El ibuprofeno (Advil, Aleve) es un antiinflamatorio y puede reducir la incomodidad después de la cirugía. Esto está disponible en cualquier farmacia sin receta médica. La dosis máxima es de 3200 mg por día. Pregúntele a su médico si tiene antecedentes de insuficiencia renal.

El acetaminofén (Tylenol) ayuda a disminuir la incomodidad después de la cirugía. Esto está disponible en cualquier farmacia sin receta médica. Algunos medicamentos narcóticos para el dolor también contienen acetaminofén. La dosis máxima es de 4000 mg por día. Pregúntele a su médico si tiene antecedentes de mala función hepática.

ABLANDADOR FECAL: la anestesia, la cirugía y los analgésicos narcóticos aumentan el riesgo de estreñimiento. El estreñimiento y el esfuerzo por defecar aumenta el estrés en el sitio de la cirugía y puede afectar la curación. Si toma medicamentos recetados para el dolor, asegúrese de tomar un suavizante o laxante de venta libre como Colace (docusato), Senokot o SennaGen (sen), Dulcolax (bisacodilo), Miralax (polietilenglicol), Leche de Magnesia (hidróxido de magnesio) . Disminuya o mantenga el medicamento si tiene heces blandas o diarrea.

BAÑO: Retire los vendajes dos días después de la cirugía. Dúchate como lo hace normalmente. No te bañes por una semana en la bañera. Deje correr agua tibia y con jabon sobre la incisión, luego seque con una palmadita. Mantenga las incisiones limpias y secas. No necesita colocar ningún vendaje en la incisión. Puede colocar una curita o una gasa sin receta en la incisión si la incisión produce alguna mancha.

CATÉTER URINARIO: la cirugía y la anestesia pueden retrasar la función de la vejiga. En el momento de la cirugía, se colocará un tubo largo y delgado llamado sonda de Foley en la vejiga. Esto generalmente se elimina a las 6:00 a.m. de la mañana siguiente. Informe a su enfermera una vez que haya orinado. Después de orinar, su enfermera realizará una exploración de la vejiga o un ultrasonido.

Si su función de la vejiga aún no ha regresado, se reemplazará un catéter en la vejiga. Te irás a casa con este catéter. El catéter drena a una bolsa que se usa en el muslo durante el día y una bolsa grande por la noche. La enfermera lo instruirá sobre el cuidado del catéter antes del alta del hospital.

El catéter generalmente se retira en la oficina en tres a siete días. El catéter se retira en una visita de enfermería típicamente alrededor de las 9:00 a.m. Regresará a la oficina a la 1:30 p. M. El mismo día para una Visita de enfermería para realizar un ultrasonido de vejiga y ver si la función de la vejiga ha regresado.

Es muy importante asegurarse de que el catéter se drene bien. El catéter siempre debe estar bien asegurado al muslo sin tirar o tirar del catéter. La bolsa de drenaje siempre debe ser más baja que su vejiga.

Mientras el catéter está adentro, es posible que haya una fuga de orina alrededor del catéter. Esto puede ser más notable con el movimiento intestinal. Puede usar una almohadilla en la ropa interior para protegerse.

Mientras el catéter está adentro, puede notar espasmos en la vejiga. Los espasmos de la vejiga pueden incluir dolor o calambres en la vejiga de leves a severos, la repentina necesidad urgente de orinar o una sensación de ardor. Estos son comunes y deben resolverse una vez que se retira el catéter.

Minimice el medicamento recetado para el dolor y evite el estreñimiento para acelerar el regreso de la función de la vejiga.

No maneje ni tome baños mientras el catéter esté en su lugar.

CITA DE SEGUIMIENTO Una semana: visita de la enfermera en una semana en la oficina del urólogo para quitar las grapas de la piel y colocar steri strips (tiritas fuertes). Las esteri strips caerán por sí solas en una o dos semanas. Puede ducharse con estos en su lugar. Puede quitar las esteri strips a las dos semanas si no se cayeron solas.

Dos semanas: cita de seguimiento con su ginecólogo a las dos semanas para revisar el informe de histerectomía.

Seis semanas: cita de seguimiento con su urólogo para un examen pélvico para verificar la reparación.

Largo plazo: siga las recomendaciones de su ginecólogo para la prueba de Papanicolaou si su cuello uterino se dejó en su lugar.

COSAS QUE PUEDE ENCONTRAR DESPUÉS DE LA CIRUGÍA Moretones alrededor de los sitios de incisión: estos son comunes y no deberían alarmarlo. Se resolverán con el tiempo. Distensión abdominal, estreñimiento o hinchazón: asegúrese de tomar el ablandador de heces según las indicaciones. Si no tiene evacuaciones intestinales ni pasa gases o se siente incómodo 24 horas después de la cirugía, intente tomar leche be magnesia (Milk of Magnesia) como se indica en la botella. Si después de dos dosis de Milk of Magnesia aún no ha defecado, llame a nuestra oficina. No use un enema.

COMUNÍQUESE INMEDIATAMENTE SI ESTÁ EXPERIMENTANDO ALGUNO DE LOS SIGUIENTES

- Temperatura superior a 101 ° F
- Incapacidad para orinar
- Náuseas vómitos
- Dolor no aliviado con analgésicos
- Dolor o hinchazón en una pantorrilla
- La orina deja de drenar en la bolsa de drenaje si el catéter está en su lugar

MANTENER UN PISO PELVICO SALUDABLE Y PREVENIR LA RECUPERACIÓN: Continuar con la crema de estrógeno tres noches a la semana durante al menos tres meses si el medicamento se inició preoperatorio.

Continúa con los ejercicios de Kegel tres veces al día, diez repeticiones cada uno.

Alcanzar y mantenerse en un peso de salud.

Evita fumar.

Evite la tos crónica.

Evite el levantamiento pesado crónico.

El ejercicio es saludable para usted, pero evite las sentadillas o las estocadas en el gimnasio.