

**Todo lo que necesita
saber acerca de**

**LA CIRUGÍA DEL
CORAZON**

INFORMACIÓN ACERCA DE SU CIRUJANO

Dr. Joseph Lamelas
Jefe de Cirugía del Corazón

El Dr. Joseph Lamelas ha estado ejerciendo su profesión en los Estados Unidos desde 1990. Ha realizado cerca de seis mil operaciones de corazón abierto, y está reconocido como uno de los principales cirujanos del corazón en el sur de la Florida. El Dr. Lamelas ha recibido múltiples premios, entre los cuales figura la prestigiosa medalla *Carlos J. Finlay*, y es presidente de la Sociedad Cubana de Cirugía. Asimismo, ha participado en conferencias nacionales e internacionales, y actuado como maestro, enseñando a sus colegas técnicas avanzadas de implantación de válvulas, así como introduciendo por primera vez nuevos procedimientos quirúrgicos.

Su entrenamiento en cirugía cardiotorácica en la Universidad del Estado de Nueva York ha sido fundamental para el desarrollo de sus habilidades y práctica, ha participado en la aplicación de las más novedosas técnicas en su campo, como, por ejemplo, cirugía con el corazón

latiendo, cirugía mínima invasiva, robótica, y reparación y sustitución de válvulas con los más recientes avances tecnológicos.

El Dr. Lamelas es el único cirujano cardiotorácico certificado por la Junta en Cirugía Cardíaca, Torácica y en Cuidados Quirúrgicos Críticos en el sur de la Florida. Su dedicación en el campo de la cirugía cardiotorácica lo ha convertido en un pilar indiscutible de nuestra comunidad.

Asociados

El Dr. Roy Williams comenzó a trabajar con el Dr. Lamelas en 1996. El Dr. Williams también hizo su entrenamiento en Cirugía Cardiotorácica en la Universidad del Estado de Nueva York. El ha sido una importante adquisición en la práctica e instrumental en el desarrollo de la misma.

El Dr. Angelo LaPietra pasó a integrar el equipo del Dr. Lamelas en el otoño del pasado año. Su entrenamiento, al igual que los doctores Lamelas y William, se realizó en la misma reconocida institución universitaria. La contribución del Dr. Mawad a la práctica quirúrgica ayudará a mantener el éxito de la misma.

INFORMACIÓN SOBRE EL EQUIPO DE CIRUGÍA DE CORAZÓN ABIERTO

Un numeroso grupo de personas participa en su cuidado para asegurarle una recuperación excelente:

Cirujano Cardíaco
Médicos primarios y de consulta
Enfermera Especializadz
Enfermeras
Terapistas respiratorios
Terapistas físicos
Trabajadores Sociales

PARA TENER TODA SU INFORMACIÓN CORRECTA:

Fecha de la operación: _____

Tipo de operación: _____

Número telefónico del hospital: _____

Número de la habitación: _____

Número telefónico de la habitación: _____

Número telefónico de la oficina de los Doctores :
305-225-0585

¿CÓMO LLEGE AQUÍ?

Enfermedad de las Arterias Coronarias

La enfermedad de las arterias coronarias es una condición en la cual las arterias, que llevan oxígeno y sangre al corazón, se obstruyen o bloquean, lo cual puede producir un ataque cardíaco. Cerca de 14 millones de personas sufren anualmente infartos cardíacos y aproximadamente 250,000 no sobreviven al mismo. Su cirujano cardíaco o su enfermera especializada le explicarán su problema específico en detalle.

Causas de la Enfermedad de las Arterias Coronarias

Hay muchas causas que provocan esta enfermedad. Algunas están fuera de su control, pero otras pueden evitarse.

1-Ateroesclerosis (acumulación de placa y colesterol)

2-Factores Hereditarios

3-Fumar

4-Sobrepeso

5-Diabetes

6-Falta de actividad física

Síntomas de la Enfermedad

Todo las personas somos diferentes, pero existen ciertos síntomas comunes:

- 1-Dolor en el pecho (presión, tensión y dolor son todos equivalentes)
- 2-Dolor en la mandíbula
- 3-Dolor en el brazo (acompañado usualmente de dolor en el pecho)
- 4-Dolor en la espalda
- 6-Cansancio excesivo

Tratamiento

Existen diferentes tipos de tratamientos para las diversas etapas y severidad de su enfermedad. Su cardiólogo y su cirujano analizarán todas las opciones posibles para determinar cuál es la mejor para usted.

Durante la operación, su cirujano utilizará otras arterias y venas de su cuerpo para construir puentes sobre sus arterias bloqueadas.

SUS ARTERIAS CORONARIAS

Enfermedad de las Válvulas del Corazón

Su corazón tiene cuatro válvulas, las cuales actúan como puertas que permiten la entrada y salida de la sangre, y hay dos tipos de problemas que pueden ocurrir:

- Obstrucción o bloqueo (estenosis)
- Liqueo (insuficiencia)

Cuando una válvula está bloqueada, ésta no abre completamente, y la sangre dentro del corazón no puede pasar fácilmente por ella. Cuando una válvula tiene un liqueo, no cierra completamente, y la sangre regresa por la válvula, provocando un exceso de sangre dentro de la misma, y de fluidos en el corazón y los pulmones.

Causas de la Enfermedad Valvular

Las más comunes son la fiebre reumática, acumulación de calcio, infección, congénitas, y falta de flujo sanguíneo a los músculos de soporte de la válvula.

Síntomas de la Enfermedad Valvular

Todo las personas son diferentes, pero existen ciertos síntomas comunes:

- 1-Falta de aire (en reposo y realizando alguna actividad)
- 2-Molestias en el pecho
- 3-Poca tolerancia a los ejercicios (fatiga)

Tratamiento de la Enfermedad Valvular

Hay muchos factores que entran en juego a la hora de elegir la mejor válvula para su corazón. Su cirujano decidirá cuál es la mejor y más adecuada para su estilo de vida y su condición general.

Tipos de Válvulas y Cuidado Post Operatorio

Metálicas: Son las de mayor duración (20 años o más), pero su atención post operatoria es la más difícil, pues requieren que usted tome Coumadin, un **adelgazador** de sangre, por el resto de su vida. Si usted es atleta y se lesiona, correrá mayores riesgos de hemorragias. Tampoco se puede tomar el medicamento en el caso de que una paciente desee un embarazo, ni se permite beber ningún tipo de alcohol, pues éste reacciona con la Coumadin. Asimismo, existen restricciones dietéticas, ya que ciertos alimentos, específicamente aquellos con altos niveles de vitamina K, como las verduras, bloquean los efectos del medicamento.

Bioprostéticas: Proceden de vacas o cerdos y duran entre aproximadamente quince años. Sólo se necesita tomar una aspirina diaria para evitar que se coagule al válvula.

Humanas: Proceden de personas fallecidas y duran casi la misma cantidad de años que las válvulas **bioprostéticas**. A diferencia de un trasplante de órganos, el cuerpo no las rechaza, pues la válvula no tiene tejido vivo. Sólo se requiere tomar una aspirina al día, y el uso de Indocin, un anti inflamatorio, por espacio de tres meses.

También hay opciones dentro de esas categorías, las cuales le serán comunicadas por su cirujano, quien podrá implantar cualquiera de esas válvulas, y le ayudará a decidir cuál es la mejor.

VÁLVULAS CARDÍACAS

Preparación para la Operación

Conozca los riesgos: Su cirujano y enfermera especializazada discutirán con usted y su familia los riesgos y complicaciones que pueden ocurrir en una intervención quirúrgica:

Hemorragias

Latidos anormales del corazón

Derrame

Infección de la herida

Problemas de riñones, pulmones y otros órganos

Muerte

Si sus familiares tienen más preocupaciones acerca de estos temas, hagan preguntas. No esperamos la ocurrencia de ninguno de los problemas anteriores, pero usted debe estar informado.

Los riesgos de la operación son usualmente mayores en aquellos pacientes con otros padecimientos existentes antes de la misma (derrames previos, insuficiencia de riñones o hepática, enfermedades pulmonares, problemas de hemorragias, etc.)

Preparación para la Cirugía:

- No tome aspirina por 5 a 10 días antes de la cirugía (use Tylenol para dolores musculares, de artritis o cabeza)
- No fume (alto riesgo de complicaciones respiratorias)
- Traiga consigo al hospital el día de la operación una lista de los medicamentos que toma (y pregúntele al cirujano o la enfermera especializada qué píldoras debe tomar el día de la intervención)
- Resuelva todos sus problemas legales y de cuentas por pagar para evitar tensiones durante su período post operatorio

El Día antes de la Operación

- Piense positivamente
- Debe comer alimentos ligeros
- No come ni beba nada después de la medianoche (12 a.m.) el día antes de la cirugía
- Dése un baño con jabón antibacteriano antes de dormir
- Trate de descansar durante la noche (aunque, en realidad, esto es casi imposible!)

El Día de la Operación...

- Si va al hospital desde su casa, debe llegar entre dos y tres horas antes de la intervención (el departamento de admisión - Outpatient- le informará la hora exacta).
- Debe estacionarse en el lugar designado para los pacientes/visitantes y dirigirse a la sala de espera en el edificio principal o adonde se le haya indicado presentarse. Allí lo irá a buscar una enfermera.
- Entregue a su familia todas sus pertenencias de valor (prendas, dentadura, etc.)
- Después de la operación el cirujano buscará a su familia en la sala de espera para informarle sobre los resultados de la cirugía. Usted será llevado a la Unidad de Cuidados Intensivos especializada en cirugía de corazón abierto.

Horas de visita

Por favor, queremos que comprenda que no queremos apartarlo de sus familiares y amigos, pero mientras esté en la Unidad de Cuidados Intensivos, su recuperación es nuestra preocupación principal, y usted necesita descansar.

Por favor, elija a una sola persona que será su representante para informar el resto de su familia sobre su estado.

Los niños menores de doce años no pueden entrar en la Unidad de Cuidados Intensivos



Al Despertar Después de la Operación



Anestesia: Usted necesita anestesia general para su operación. Cuando despierte, en el ICU, podrá sentir confusión y temor. También le advertimos que tendrá un tubo en su garganta para facilitar su respiración. Trate de relajarse y respirar despacio y profundamente. No podrá hablar hasta que retiremos el tubo, tan pronto como usted pueda respirar por su cuenta. Tendrá molestias en la garganta por un par de días después que retiremos el tubo.

Líneas y tubos intravenosos (IV): Le insertaremos varias líneas intravenosas antes de la operación, de manera que podamos supervisar su condición antes y después de su operación. Tendrá un IV en su cuello y uno en el brazo para controlar la entrada de fluidos y la presión sanguínea. También colocaremos tubos en su tórax para drenar el exceso de fluidos después de la operación, y un catéter en su vejiga. Todos los tubos y líneas se le retirarán entre uno y dos días posteriores a la intervención, siempre y cuando tenga una recuperación normal. Si es necesario dejar los tubos por más tiempo, eso no significa que hay algún problema. Siempre hay una razón para todo lo que hacemos.

Alambres temporales de marcapasos: Le instalaremos unos alambres azules pequeños en su tórax después de la operación que están conectados a un marcapasos. Durante la operación, la manipulación de su corazón pudiera afectar el ritmo cardíaco, y estos alambres ayudarán a normalizarlos. Si su ritmo cardíaco esta normal, los alambres se retiran a los tres a cinco días despues de la operación.

Control del dolor: Se le administrarán medicamentos para el dolor a través de los sueros intravenosos hasta que se le retire el tubo de respiración. En cuanto pueda ingerir líquidos, se le administrarán píldoras para controlar el dolor. Si el dolor continúa, debe reportarlo a la enfermera. No tema pedirle medicamentos para el dolor, pues usted puede tomarlos cada cuatro horas, pero debe pedirlos (no se le administrarán automáticamente).

Actividad: En cuanto despierte después de la operación, estará en cama por el resto del día. Su enfermera le ayudará a colocarse cómodamente. Para ayudar a su circulación, necesita mover los pies hacia arriba y hacia abajo (como si saludara a la enfermera con los pies.)

Terapia respiratoria: Un problema común en el período post operatorio es el bloqueo del tracto respiratorio por mucosidades que pueden provocar una neumonía. Para evitar esta complicación, recibirá terapia respiratoria constante. Un terapeuta le enseñará cómo respirar profundamente y toser. Usted necesita hacer ambas cosas cada hora. Cuando tosa, debe abrazar una almohada para proteger su incisión. También le enseñarán cómo utilizar una pequeña máquina llamada el **Espirómetro Incentivo**, con la cual hará ejercicios diez veces cada hora o más. Deberá tomar aire profundamente, mantenerlo en sus pulmones por unos segundos, y luego expulsarlo lentamente. El terapeuta también le administrará tratamientos de aerosol cada cuatro horas. También tendrá que utilizar una cánula nasal (que le suministra oxígeno) por dos o tres días hasta que tenga oxígeno suficiente en su cuerpo.

Dieta: En cuanto despierte después de la intervención, tendrá mucha sed. Esto es normal, pero no podrá beber demasiados líquidos durante los primeros días. Una buena sugerencia es tener un vaso de hielo a mano para humedecer sus labios. Más tarde en ese mismo día, o al día siguiente, puede avanzar su dieta a alimentos sólidos.

LOS DÍAS POST OPERATORIOS

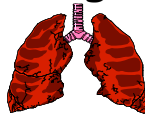
El primer día después de la operación será el más emocionante y difícil para usted. Todos los sueros y tubos serán retirados y podrá levantarse de la cama. Si todo sale bien podrá ir al piso de telemetría para comenzar su rehabilitación cardíaca (algunos pacientes necesitarán que se les mantengan los sueros y tubos por dos días más, lo cual no quiere decir que hay problemas.)

La parte de la cirugía era lo más fácil para usted, porque usted estaba durmiendo, bajo los efectos de la anestesia y todos los demás estaban trabajando. Pero ahora viene la parte difícil, porque ahora... ¡usted será el que trabaje! Hay varias actividades a realizar para evitar complicaciones y volver a una vida normal.



Ejercicios: Un fisioterapeuta trabajará todos los días con usted, mientras esté en el hospital. El o ella le enseñará los ejercicios que tiene que hacer antes y después que comience a caminar. Una vez en su hogar, necesitará continuar estos ejercicios y deberá caminar por diez o quince minutos cuatro veces al día. El fisioterapeuta le dará una rutina a seguir en el hogar. Lo mismo sentado en una silla o acostado, debe continuar el movimiento de los pies hacia arriba y abajo para evitar coágulos en sus piernas.

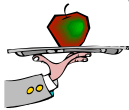
También pudiera tener dificultades para dormir después de la operación, a causa de la anestesia, los medicamentos, y estar en el hospital. Estar sentado durante el día es mejor que estar acostado para los pulmones, y le permite dormir mejor en la noche. Algunos pacientes pueden desarrollar confusión o agresividad después de la operación. Estas actitudes no son raras, pero desaparecerán una vez que salga del ICU o esté de regreso en su hogar.



Terapia respiratoria: Continúe trabajando con sus ejercicios respiratorios: **espirómetro incentivo**, toser, respiración profunda, y tratamientos de aerosol.



Control del dolor: Es normal que sufra de dolores en el período post operatorio, a causa de las incisiones o de los músculos de la espalda. Puede colocar una almohadilla de calor en su espalda o en las incisiones de la pierna para aliviar un poco los dolores. También puede tomar sus medicamentos cada cuatro horas, pero debe pedirlos a la enfermera. Ella no le dará medicamentos para el dolor si usted no los pide.



Dieta: No tendrá mucho apetito por dos o cuatro semanas. Cuando esté de regreso en su hogar, es mejor comer ligeramente durante el día en vez de hacer tres

comidas fuertes. Mientras esté en el hospital, necesita beber y comer lo que pueda tolerar cuando le traigan la bandeja. Lo que no pueda comer, lo guarda para comerlo más tarde. Este no es momento para iniciar una dieta.



Aseo personal: Recomendamos que sólo se duche durante las próximas cuatro semanas. No se siente en una banadera lleno de agua (tampoco en piscinas o saunas).

Puede bañarse con jabón (que no tenga perfume) y agua. Después del baño, puede secar con cuidado sus incisiones.

Preparación para el regreso al hogar: Usted estará listo para volver a su hogar entre tres y cinco días después de la operación. Probablemente no se sienta que ha vuelto a la normalidad, pero sólo necesita un poco más de tiempo y ejercicios para regresar a sus actividades normales. A su salida del hospital le mandamos nuevas recetas y medicamentos para el dolor. Si tiene alguna pregunta sobre sus medicamentos, ¡pregúntenos, por favor! Sólo tome los medicamentos que le indicamos después de ser dado de alta. **NO TOME** medicinas que usted acostumbraba a tomar antes de la operación, a menos que se las vuelva a recetar su médico. Le enviaremos una enfermera a su hogar por dos semanas a chequear sus incisiones, presión arterial, y progreso total.

EN LA CASA

**iiiiNO LEVANTE NINGUN PESO MAS DE 15 LIBRAS
DURANTE SEIS SEMANAS!!!!!!**



Ejercicios: El regreso a casa no quiere decir que es el final de su proceso de recuperación. Debe continuar sus ejercicios de respiración y caminar, así como tratar de volver a sus viejas rutinas. La única limitación es que no puede levantar pesos mas de quince libras por un espacio de seis semanas. Los huesos del esternon demoran seis semanas para sanar.

Siga estas recomendaciones:

Actividades diarias:

- Caminar por la casa de dos a cuatro veces al día
- Ejercicios de estiramiento de dos a cuatro veces al día
- Caminar entre cinco y treinta minutos, progresando cada dia mas

Recuerde sus limitaciones:

- No empujar, halar ni levantar más de quince libras
- Evitar tareas hogareñas intensas como limpiar, pasar la aspiradora, cortar la hierva, etc.

- No debe conducir un auto hasta dos semanas después de ser dado de alta

Para caminar usted necesita:

- Caminar después de que haya descansado bien
- No camine a mitad del día, cuando hay demasiado calor
- Use ropas anchas para caminar
- Chequee su nivel de actividad cardíaca

Cuando haya terminado de caminar necesita:

- Ejercicios de enfriamiento
- Ejercicios de estiramiento

DEJE DE HACER EJERCICIOS SI SIENTE:

- Dolor en el pecho
- Falta de aire
- Mareos
- Náuseas

Cuidado de las incisiones: Los primeros días después de la operación, la enfermera aplicará betadina sobre sus incisiones para limpiarlas. Una vez que ya esté listo para regresar a su hogar, no necesita aplicar cremas o ungüentos sobre las incisiones, a menos que el médico lo indique. Mantenga secas y al aire libre sus incisiones. Si alguna

drena líquidos, llámenos enseguida. No exponga sus heridas a la luz solar directa (por tres meses) porque pueden presentar un color púrpura y no curarse a la perfección.

Dolor en las incisiones: Pudiera sentir una sensación de presión en el centro del pecho, o insensibilidad en el mismo, y también sensaciones como de alfilerazos. Además, pudiera experimentar dolor e insensibilidad en el hombro, brazos y manos. Todos estos síntomas son normales.

Dieta: Durante las primeras cuatro semanas del período post operatorio es mejor abstenerse de hacer dieta. El cuerpo necesita calorías y nutrición para curarse. Recomendamos que limite la ingestión de líquidos (agua, jugos, refrescos) a 1500 cc diarios, equivalentes a seis vasos de líquidos en un día. Su corazón y pulmones están aún algo débiles y no pueden manejar demasiados líquidos. Tampoco debe beber cafeína durante cuatro semanas. Puede beber café y Coca Cola descafeinados, y al menos un vaso de vino, cerveza o bebida mezclada al día. No más. No ingiera bebidas alcohólicas una hora después de haber tomado sus medicamentos.

No tiene que seguir ninguna dieta específica después de la operación, a menos que padezca de otras enfermedades

como la diabetes. Le recomendamos una dieta balanceada que incluya:

Pollo

Carne sin grasa

Leche y productos lácteos sin grasa

Frutas

Vegetales

Fibra

Sodio

El sodio es un mineral necesario para la dieta, pero muchas personas se exceden en su uso. Cuando el cuerpo tiene demasiado sodio, retiene más fluidos y provocan tensiones innecesarias en el corazón y pulmones. La mayoría de los alimentos contienen sodio (especialmente los alimentos procesados). Le recomendamos no añadir más sal a sus comidas. Puede utilizar un sustituto u otras especias para dar más sabor a los alimentos. A continuación una lista con varias opciones para reducir el consumo de sal:

- Desaparecer el salero de la mesa
- No cocinar con sal y usar otras especias

- No ingerir alimentos salados: papas fritas, aceitunas, maní (puede comerlos si tienen la advertencia "bajo contenido de sal" o "sin sal")
- No ingerir carnes saladas como "bacon", perros calientes, carne enlatada, carnes ahumadas
- No ingerir alimentos procesados (congelados)
- Limitar el consumo de productos lácteos (dos tazas de leche descremada o sin grasa por día)
- NO COMER QUESO

Colesterol

Es parte normal de la dieta, pero su exceso puede elevar los niveles en la sangre, con lo que se corre el riesgo de mayores daños al corazón. La mayoría del colesterol está presente en productos animales como carne y lácteos. Limite la cantidad de estos productos en su dieta.

Grasas

Hay dos tipos: saturada y no saturada. La primera es la "mala", porque aumenta el nivel de colesterol en la sangre. La no saturada está presente en vegetales y plantas, y no afecta tanto los niveles de colesterol.

Consejos útiles

- Comer alimentos con bajo contenido de grasas
- Comer carnes asadas o a la parrilla... no fritas

- Limitar el consumo de huevos (se pueden sustituir por claras y no yemas)
- Limitar la cantidad de mantequilla, mayonesa, salsas (alto contenido de sodio)
- Limitar las "chucherías" (meriendas pre-empacadas que se compran en los mercados)

Sin embargo, no estamos recomendando que deje de disfrutar de los alimentos, pero, con moderación y algunos cambios puede comer bien y gozar de buena salud.

~~Cholesterol~~
~~saturated fats~~
~~Salt~~
~~Sugar~~
~~Calories~~



HABLEMOS DEL COUMADIN

Coumadin (nombre genérico: Warfarin) es un anticoagulante que hace la sangre más fina. Hay muchas razones por las cuales se receta a los pacientes. Por ejemplo:

- **Válvula cardíaca metálica**
- **Fibrilación atrial (ritmo cardíaco irregular)**
- **Disfuncion Ventricular o Fallo Cardíaco (debilidad cardíaca)**
- **Coagulación anormal**

La cantidad de Coumadin que usted necesita es determinada por los análisis de sangre. Estos son extremadamente importantes porque muy poco o demasiado medicamento puede constituir un peligro. Después de ser dado de alta, será necesario un seguimiento por parte de su médico de cabecera que incluya análisis de sangre y cambios en la dosis del medicamento si así se requiere. Cualquier profesional que le administre cuidados médicos (doctor, enfermera, dentista) necesita saber si está tomando Coumadin.

Efectos adversos (si experimenta alguno, notifíquelo de inmediato a su médico):

- **Dolor de cabeza**
- **Debilidad Excesiva**
- **Sangramiento nasal**
- **Encías sangrantes**
- **Vómito de sangre**
- **Sangre en el excremento**
- **Hematomas o morados anormales**
- **Orina oscura**

Numerosos factores pueden afectar el Coumadin en sangre, por ejemplo: estar enfermo, otros medicamentos, dieta. Es necesario que haga saber a su doctor que está bajo tratamiento de Coumadin antes de comenzar a tomar cualquier medicamento nuevo.

Alimentos que pueden afectar al Coumadin:

- **Mayonesa**
- **Col**
- **Aceite (canola y soja solamente)**
- **Brócoli**
- **Col de Bruselas**
- **Nabos**
- **Aguacate**

- Col rizada (berza)
- Perejil
- Mostaza
- Berro (mastuerzo)
- Espárragos
- **iiiCualquier tipo de alcohol!!!**

Consejos

- Tome Coumadin siempre a la misma hora
- No deje de hacerse los análisis de sangre de rutina
- Comunique a su doctor cualquier cambio en su dieta o medicamentos
- Esté atento a señales de sangramiento
- Si deja de tomar una dosis ino tome dos píldoras!
Espere a la hora de la próxima dosis
- No tome Coumadin si está embarazada. Hágale saber a su doctor si ha salido embarazada tomando Coumadin
- El Coumadin tarda entre tres y cinco días para ser eliminado totalmente del organismo
- Evite practicar deportes de contacto y otra actividades peligrosas que pueden causar dano sin consultar antes con su médico

LA RECUPERACION EN CASA



Ahora ya tiene todos los ingredientes necesarios para la recuperación por su cuenta. Ahora depende de usted. Los siguientes consejos resumen lo más importante que debe conocer:

- Retire los vendajes de las incisiones y dejarlos al aire libre
- Utilice gasa en las incisiones que supuran (la incisión mayor en medio del tórax no debe supurar jamás. Si supura llámenos inmediatamente!) Las incisiones en la pierna o abdomen pueden supurar por una o dos semanas. Eso es normal, mientras el líquido sea claro. Si no es así, llámenos enseguida.
- Cuando use gasa, no utilice demasiado esparadrapo
- Puede bañarse diariamente con jabón sin perfume
- No se siente ni enjuague en piscinas, bañeras o saunas
- No aplique a las incisiones cremas ni ungüentos, a menos que sean indicados por el médico

- En las primeras dos semanas posteriores al alta debe usar medias a media pierna durante el día. Las mujeres deben usar sostén por cuatro semanas todo el tiempo, pero sólo de algodón, sin armazón de alambre
- Debe hacer ejercicios respiratorios diez veces o más cada dos horas con el **espirómetro incentivo** , por espacio de dos semanas después del alta
- Debe caminar cuatro veces al día al menos por quince minutos, aumentando la cantidad de tiempo cada semana. Ejemplo: cuatro veces al día por quince minutos la primera semana; luego cuatro veces al día por veinte minutos la segunda semana. También puede subir y bajar escaleras lentamente usando las barandas para apoyo
- Mantenga elevadas las piernas cuando se siente o acueste para disminuir la inflamación en las mismas
- No levante, empuje, ni hale pesos superiores a quince libras durante seis semanas
- No conduzca automóviles en dos semanas
- Evite la luz solar directa en las incisiones
- Resume la actividad normal sin restricciones (exceptuando el levantamiento de pesos). Preste atención a lo que le indique su cuerpo
- No añada sal a su dieta, y limite la cantidad de alimentos fritos o con alto contenido de grasas

- Puede beber un vaso de vino o de cerveza dos o tres veces a la semana (no beba una hora antes ni después de tomar sus medicamentos)
- Llame a la oficina del Dr. Lamelas (305-225-0585) cuando regrese del hospital para hacer una cita dentro de tres semanas. También llame a todos sus médicos y clínicas para hacer una cita. Lleve una lista de sus medicamentos con usted a cada consulta.

LLAME INMEDIATAMENTE A NUESTRA OFICINA SI PRESENTA:

1. Fiebre superior a 101.0 F (38.4 C)
2. Sus incisiones se inflaman, enrojecen o se abren con supuración blanca

¡BUENA SUERTE!

Atentamente,

SHAY MCFARLAND, ARNP
CIRUGÍA CARDIACA

Creado y escrito por:
Shay McFarland, ARNP