

# MANUAL DE RECOMENDACIONES

---

## AL ALTA HOSPITALARIA

Gerencia de Asistencia Sanitaria del Área de Salud de Soria. Dirección de Enfermería



- ABORTO CON LEGRADO
- AMIGDALECTOMIA Y/O ADENOIDECTOMIA
- AMIGDALECTOMIA
- APENDICECTOMIA
- ARRITMIAS
- ARTROSCOPIA DE RODILLA
- CARDIOPATIA ISQUEMICA
- CATARATAS
- CATETERISMO CARDIACO
- CESAREA
- CIRROSIS
- CIRUGIA DEL SUELO PELVICO
- CIRUGIA ENDOSCOPICA NASOSINUSAL
- CIRUGIA GLANDULAS SALIVARES
- CISTECTOMIA
- COLECISTECTOMIA
- COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA
- COLECISTECTOMIA
- COLECISTITIS AGUDA
- COLICO NEFRITICO
- CONIZACION \_CMA\_
- CONTROL TEMPERATURA NIÑO Y CONVULSION FEBRIL
- CRIOTERAPIA PROSTATICA
- CRIOTERAPIA RENAL
- CUIDADOS DE LA SONDA GASTROSTOMIA
- CUIDADOS DE YESOS Y VENDAJES
- CUIDADOS SNG
- CUIDADOS SONDA PEG
- CUIDADOS SONDA VESICAL
- DACRIOCISTORRINOSTOMIA ENDONASAL
- DESPRENDIMIENTO DE RETINA
- DETERIORO COGNITIVO
- DIVERTICULITIS
- DOLOR PRECORDIAL
- DRENAJE TRANSTIMPANICO MIRINGOTOMIA
- DUYPUTREN
- EJERCITAR LA MUSCULATURA DE LA PELVIS
- ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL
- EPISTAXIS
- EPOC
- ESOFAGITIS POR REFLUJO
- ESTAPEDECTOMIA
- EVENTRACION
- EXERESIS NEURINOMA DEL ACUSTICO

- FRACTURA DE HUMERO
- FRACTURA DE TOBILLO
- FRACTURAS COSTALES
- GEA EN NIÑOS
- GEA
- HALLUX VALGUS
- HDA
- HEMATURIA
- HEPATOPATIA
- HERNIA INGUINAL
- HERNIA VENTRAL
- HIPEREMESIS GRAVIDICA
- HIPERTENSION
- HIPERTROFIA DE CORNETES
- HISTERECTOMIA
- HISTEROSCOPIA
- IAM
- ICTUS
- IMPACTACION FECAL
- IMPLANTACION RESERVORIO
- IMPLANTE COCLEAR
- IMPLANTE OSTEOINTEGRADO (BAHA)
- IMPLANTES DE OIDO MEDIO
- INSUFICIENCIA CARDIACA CRONICA
- INSUFICIENCIA RENAL CRONICA
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA
- INTERVENCION HEMOROIDES
- INTERVENCION HERNIA DE HIATO
- INTERVENCION LIPOFILLING
- INTERVENCION MENOR DE MAMA
- INTERVENCION TENDON DE AQUILES
- INTERVENCION VIA VAGINAL
- ISQUEMIA CRONICA.
- LABERINTECTOMIA
- LAPAROSCOPIA GINE
- LAPAROTOMIA GINECOLOGICA
- LEGRADO DIAGNOSTICO
- LIGADURA DE TROMPAS CMA
- MASTECTOMIA
- MICROCIROUGIA ENDOLARINGEA
- NEFRECTOMIA
- NEFROSTOMIA
- NEO GASTRICA
- NEOPLASIA DE COLON

- NEOPLASIA DE PULMON
- NEUROTOMÍA VESTIBULAR.
- NIÑOS CON GASTRITIS
- NUTRICION ILEOSTOMIA
- ORQUIDOPEXIA
- OSTOMIAS
- PACIENTE ANTICOAGULADO
- PACIENTE CON MARCAPASOS
- PACIENTE DEPENDIENTE
- PACIENTE DIABETICO
- PACIENTE LARINGECTOMIZADO
- PACIENTE ONCOHEMATOLOGICO
- PACIENTE ONCOLOGICO CON QUIMIOTERAPIA
- PACIENTE PLURIPATOLOGICO
- PACIENTE PORTADOR DE UN FIJADOR EXTERNO
- PACIENTE POSTQUIRURGICO
- PANCREATITIS AGUDA
- PANCREATITIS CRONICA
- PARAGANGLIOMA YUGULOTIMPANICO
- PARATIROIDECTOMIA
- PAROTIDECTOMIA
- PARTO
- PATOLOGIA BRONQUIAL PACIENTE PEDIATRICO
- PATOLOGIA CARDIACA
- PATOLOGIA VERTEBRAL
- PCE DUYPUTREN
- PIELONEFRITIS
- PROSTATECTOMIA RADICAL
- PROSTATITIS AGUDA
- PROTECCION CORONARIA
- PROTESIS DE CADERA
- PROTESIS RODILLA
- PSIQUIATRIA
- QUISTE BARTOLINO CMA
- RECIEN NACIDO PREMATURO
- RECIEN NACIDO SANO
- RECONSTRUCCION MAMA
- RECTORRAGIA
- REFLUJO GASTRO ESOFAGICO
- REPARACION DE HIDROCELE
- RTU
- SEPTOPLASTIA
- TCA
- TIMPANOPLASTIA

- TIROIDECTOMIA
- TONIFICACION DEL SUELO PELVIANO
- TRATAMIENTO CON CARBAMACEPINA
- TRATAMIENTO CON DEPAKINE
- TRATAMIENTO CON DEPOT
- TRATAMIENTO CON PLENUR
- TUMORECTOMIA
- TURBINOPLASTIA (TURBINECTOMIA)
- TVP
- TVT-O
- UPP
- UROSTOMIA
- UVULOPALATOFARINGOPLASTIA
- VARICES

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### LEGRADO POR ABORTO

- Debe saber que durante unos 8-10 días puede tener un sangrado vaginal similar o menor a una regla.
- Si tenía reglas normales antes del legrado, la primera regla después del legrado aparecerá aproximadamente a los 30 días.
- Se recomienda ducharse en lugar de bañarse al menos durante 20-30 días.
- No utilizar tampones hasta después de la primera regla normal.
- No realice ejercicios bruscos, ni coja pesos durante 3-4 días.
- Alimentación normal a no ser que existieran limitaciones anteriores.
- Las relaciones sexuales pueden empezar a los 15 días de la intervención.
- Evitar un nuevo embarazo durante los dos primeros meses posteriores al legrado, por lo que debe utilizar métodos anticonceptivos. Se recomienda el preservativo por lo menos un mes para evitar infecciones.
- Si nota su pecho aumentado, o tuviera secreción láctea, debe utilizar un sujetador ajustado, hasta que estos síntomas desaparezcan.
- Si nota que el sangrado vaginal no cede, es superior a una regla o tiene síntomas de posible infección (fiebre, sangrado maloliente, etc....), consulte a su médico.

Para la revisión será citada en consulta externa de Ginecología.

Ante cualquier duda, consulte con el médico o enfermera de su Centro de Salud.

Revisado Septiembre 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### AMIGDALECTOMÍA Y/O ADENOIDECTOMÍA

Ha sido intervenido de amígdalas y/o adenoides y va a tener durante unos días las molestias propias de la intervención: dolor de garganta y molestias al tragar, lo que le hace sentir miedo tanto de ingerir alimentos como de tragar saliva. Es necesario que durante 5 o 6 días e incluso alguno más, hasta que se encuentre bien, seguir las indicaciones que le proponemos:

- **INGESTA ABUNDANTE DE LÍQUIDOS**, para evitar que se formen coágulos en el lecho amigdalor y a la vez limpiar las mucosidades y restos secos de sangre de la garganta y la boca.
- Dar buenos tragos en lugar de sorbitos y no utilizar pajitas.
- Los líquidos tienen que estar fríos, ya que disminuyen la hemorragia y el dolor.
- Puede beber, además de agua, zumos con sabor a frutas como manzana, pera melocotón y polos.
- No dar bebidas ácidas: zumos de naranja y limón, etc. que producen escozor.
- Evitar la administración de líquidos de color oscuro o rojizo. En caso de vómitos puede confundirse con sangre tragada o fresca.
- La dieta debe ser blanda: purés, sopa, pescados que no contengan espinas, tortilla francesa, flanes, natillas, yogurt, etc. Estos alimentos tienen que estar a temperatura ambiente o fríos.
- Seguirá con su aseo bucodental habitual, la higiene bucal disminuye el riesgo de infección.
- Seguir el tratamiento médico prescrito.
- Procure no toser ni forzar la garganta.
- No administrar ácido acetil salicílico (Aspirina) que por su acción anticoagulante puede producir hemorragias.
- Debe acudir a su Centro de salud si presenta: vómitos con sangre, dificultad en la deglución y/o dolor intenso y persistente de garganta y oídos.

Revisado Agosto 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### AMIGDALECTOMÍA

Ha sido intervenido de amígdalas, va a tener durante unos días las molestias propias de la intervención: dolor de garganta y molestias al tragar, lo que le hace sentir miedo tanto de ingerir alimentos como de tragar saliva. Es necesario que durante 5 o 6 días e incluso alguno más, hasta que se encuentre bien, seguir las indicaciones que le proponemos:

- **INGESTA ABUNDANTE DE LÍQUIDOS**, para evitar que se formen coágulos en el lecho amigdalario y a la vez limpiar las mucosidades y restos secos de sangre de la garganta y la boca.
- Dar buenos tragos en lugar de sorbitos y no utilizar pajitas.
- Los líquidos tienen que estar fríos, ya que disminuyen la hemorragia, la inflamación y el dolor.
- Puede beber, además de agua, zumos con sabor a frutas como manzana, pera melocotón y polos. No dar bebidas ácidas: zumos de naranja y limón, etc. que producen escozor.
- Evitar la administración de líquidos de color oscuro o rojizo. En caso de vómitos puede confundirse con sangre tragada o fresca.
- La dieta debe ser blanda: purés, sopa, pescados que no contengan espinas, tortilla francesa, flanes, natillas, yogurt, etc. Estos alimentos tienen que estar a temperatura ambiente o fríos. Evitar alimentos calientes y aquellos que puedan abrir la cicatriz quirúrgica (corteza de pan, patatas fritas, etc).
- Seguirá con su aseo bucodental habitual, la higiene bucal disminuye el riesgo de infección.
- Es normal presentar secreciones o placa blanquecina en el lecho amigdalino, se trata de la cicatriz que se observa como una "gran mancha blanca".
- Es normal que duelan los oídos

- Es normal presentar decimas el primero o segundo día tras la cirugía.
- Seguir el tratamiento médico prescrito.
- Procure no toser ni forzar la garganta.
- No administrar ácido acetil salicílico (Aspirina) como analgésico ya que por su acción anticoagulante puede producir hemorragias.
- Debe acudir a su Centro de salud si presenta: vómitos con sangre, dificultad en la deglución y/o dolor intenso y persistente de garganta y oídos o temperatura mayor de 38º.

Revisado Julio 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### APENDICECTOMIA

- La herida quirúrgica deberá lavarla con una gasa empapada en suero salino, sin frotar; secarla y aplicar un desinfectante cutáneo o puede aprovechar la ducha y lavar la herida con agua y jabón.
- Acudirá a su centro de salud para que valoren la retirada de los puntos.
- Siga la pauta de medicación prescrita en el informe médico.
- Puede ducharse diariamente, el baño de momento está desaconsejado.
- Haga una vida tranquila, sin cansarse, realice paseos cortos y evite esfuerzos físicos, sobre todo coger peso. Aumente gradualmente su actividad hasta que pueda incorporarse a sus tareas habituales.
- Debe continuar con el tratamiento que tomaba antes de la intervención y empezar con la medicación prescrita en el informe médico.
- Evitar el sol en la herida (puede producir quemaduras y aumento de pigmentación)
- Vigile su temperatura los primeros días por la tarde; si presenta fiebre, dolor intenso o si observa en la herida quirúrgica signos de sangrado, calor, enrojecimiento, hinchazón, olores desagradables etc. acuda a su Centro de Salud.

Revisado Agosto 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### ARRITMIAS

- Trate de no llevar una vida sedentaria, haga ejercicio regularmente, caminando al menos una hora al día, si su situación clínica se lo permite.
- Si usted es un fumador deje de serlo.
- Controle periódicamente su presión arterial.
- Ponga atención a su dieta y mantenga un peso adecuado. Siga una dieta equilibrada, alta en fibra y baja en grasas. Evite el azúcar, mantequilla, alimentos fritos, alimentos procesados y azúcares refinados , puede tomar chocolate negro. No consuma bebidas estimulantes que contengan cafeína, tales como: café, té negro, ni bebidas gaseosas. Reduzca la ingesta de sal.
- Si tiene taquicardia, deje de hacer lo que está haciendo, el reposo es el mejor mecanismo para detener un ataque. Si su corazón está latiendo muy aceleradamente, inspire profundamente y haga como si estuviera defecando.

Revisado Julio 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### ARTROSCOPIA DE RODILLA

- Mantener la extremidad intervenida en descarga (sin apoyar), o en carga parcial según indicación médica, utilizando muletas o andador para caminar.
- Elevar la pierna mientras esté sentado y dormir con dos almohadas debajo de la rodilla y tobillo.
- Aplicar frío en la zona para aliviar la inflamación y el dolor.
- Seguir las instrucciones a cerca del cuidado del apósito o vendaje.
- Le retirarán la sutura quirúrgica el día indicado en el informe médico.
- Debe continuar con el tratamiento que tomaba antes de la intervención y seguir la pauta de medicación prescrita en el informe médico.
- Acuda a su cita para revisión en la consulta de traumatología, y comente todas las dudas que le surjan en este periodo postoperatorio.
  
- Acuda a su centro de salud si aparece:
  - ⇒ Temperatura igual o superior a 38º C.
  - ⇒ Dolor que no remite con el tratamiento médico.
  - ⇒ Enrojecimiento, hinchazón y/o apósito manchado de líquido claro, sangre o pus.

Elaborado Abril 2016

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### CARDIOPATIA ISQUEMICA

- Deje de fumar. El cigarrillo además de disminuir la capacidad pulmonar, acelera el ritmo del corazón.
- Controle su peso. Es importante seguir una dieta equilibrada, disminuyendo la ingesta de grasas animales para reducir el nivel de colesterol.
- Reduzca el consumo de sal y evite alimentos precocinados y enlatados para controlar la tensión arterial.
- Distribuya la ingesta diaria en cinco tomas de menor cantidad.
- Camine a diario, si su situación clínica se lo permite, con la precaución de no salir en días muy fríos, y si hay que hacerlo, abrigarse bien. No hacer esfuerzos después de comer.
- Evite situaciones estresantes y aprenda técnicas para el control del estrés.
- Tome sus medicamentos exactamente como se le indique. No omita ninguna dosis.

#### CAFINITRINA®: NITRIOGLICERINA SUBLINGUAL

- Son unas pastillas que tendrá usted siempre a mano.
- Tendrá en cuenta las siguientes normas para su utilización:
  - ⇒ Ante una crisis de dolor lo primero que tiene que hacer es suspender la actividad que estuviera haciendo.
  - ⇒ Si no cede el dolor tomará un comprimido de Cafinitrina® debajo de la lengua, dejando que se deshaga, procurar no tragar saliva.
  - ⇒ Si el dolor no cede puede tomar otra a los 10 minutos, y si con esta no cede, deberá acudir a un Servicio de Urgencias.
  - ⇒ Cuando tome la pastilla debe hacerlo sentado o acostado ya que puede provocar mareos. También puede provocar dolor de cabeza. No crea hábito ni tiene toxicidad.
  - ⇒ Puede tomarse con otros medicamentos, no suspenda su tratamiento cuando tenga que tomarlo.

Revisado Julio 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### CATARATAS

- No debe realizar movimientos bruscos con la cabeza. No la agache, dóblese por la cintura para ponerse los zapatos o recoger cosas del suelo.
- No apoyar la cabeza sobre el ojo intervenido.
- No coger pesos, ni realizar esfuerzos físicos.
- No toser bruscamente.
- Siga su dieta habitual, que sea variada y rica en fibra (frutas y verdura) y abundantes líquidos. Es importante evitar el estreñimiento y los esfuerzos al hacer deposición.
- No puede conducir ninguna clase de vehículos, ni utilizar maquinaria peligrosa hasta pasadas 72 horas.
- No se frote ni se apriete el ojo.
- Puede usted leer y ver la televisión.
- Puede ser conveniente utilizar gafas de sol cuando salga a la calle, para protegerlos ojos de sustancias extrañas y de la luz ultravioleta.
- Consulte con su médico en caso de dolor agudo y punzante o secreción purulenta en el ojo operado.
- Siga tomando el tratamiento habitual, lo que tomaba antes de la intervención y empiece con la nueva medicación prescrita en el informe médico.
- Para la administración de colirios siga las siguientes instrucciones:
  - ⇒ Lávese las manos
  - ⇒ Baje el párpado inferior, mire hacia arriba y eche las gotas del colirio.
  - ⇒ Cierre los ojos suavemente, sin apretar para que el medicamento se distribuya uniformemente.
  - ⇒ Secar con una gasa.
- Ante alguna duda póngase en contacto con su enfermera/médico.

Revisado Junio 2018

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### CATETERISMO CARDIACO

- Vigilar el punto de punción.
- Observar si aparece hematoma: si aparece después del alta hospitalaria, comentarlo con su médico o con la enfermera de su centro de salud
- Las primeras 24 horas después del alta, debe de hacer una vida tranquila.
- No hacer esfuerzos.
- No coger peso.
- Comenzar a dar paseos, si su situación clínica se lo permite.
- Hacer la dieta indicada por el médico, sin sal y sin grasas, y seguir el tratamiento.
- Evitar factores de riesgo (alcohol, tabaco).
- Controlar periódicamente su tensión arterial.
- En caso de duda consulte a su médico o enfermera

Revisado Julio 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### CESAREA

Esta usted en la etapa llamada puerperio, que es el período de recuperación tras el parto, este período termina aproximadamente en seis semanas. Le animamos a que siga estas recomendaciones:

- Es conveniente la ducha diaria en lugar del baño, dejando caer el agua por los pechos.
- Mamas y pezones: Deben lavarse con agua y jabón en la ducha y secar bien.
  - ⇒ Después de cada toma sacar un poco de leche y extenderlo por el pezón para evitar la aparición de grietas.
  - ⇒ Si éstas aparecen existen pomadas específicas. Si el pecho se carga y siente dolor o molestias, puede aplicarse calor local mediante paños caliente, bolsa de agua caliente o ducha de agua templada, lo cual facilitará la salida de leche y aliviará el dolor.
  - ⇒ Procure no retirar al niño del pecho cuando esté succionando, así evitará que se agriete el pezón.
  - ⇒ Es aconsejable que utilice un sujetador que se adapte perfectamente para evitar una excesiva tensión de la piel y de los músculos del pecho.
- Loquios: es la secreción vaginal después del parto. Es conveniente vigilar la cantidad y el olor de los loquios; y en caso de que sean malolientes o aparezca hemorragia debe acudir al médico.
- Se debe vigilar la temperatura durante los diez días siguientes al parto y si ésta fuera de 38°C o superior, durante 24 horas, se debe consultar al médico.
- Herida quirúrgica: Se aconseja lavado de la cicatriz con agua y jabón secando muy bien la zona. Si aparece aumento de calor o enrojecimiento de la zona, consultar en su Centro de Salud.

- La mujer que amamanta a su hijo requiere 500 calorías más al día, en forma de alimentos ricos en calcio, proteínas, hierro y vitaminas (leche, yogur, queso, pescados, carnes, frutos secos, lentejas, vísceras, frutas, verduras frescas, tomates...). Durante el período de la lactancia la mujer debe tomar al menos dos litros de líquido diarios y debe eliminar alimentos con sabores fuertes como espárragos ya que su sabor pasa a la leche materna. Se eliminará el consumo de alcohol, café y tabaco.
- Es probable que durante las primeras semanas del puerperio se sienta cansada. Apenas podrá hacer nada más que satisfacer las necesidades de su hijo. No debe agobiarse por las tareas del hogar e intente dormir y descansar cuando lo haga el niño.
- La lactancia materna es la alimentación más natural. La OMS y UNICEF la recomiendan para el bebé en exclusiva durante los seis primeros meses, empezando posteriormente a recibir alimentos complementarios, pero sin abandonar la lactancia materna hasta los 2 años o más.
- Si su médico le prescribe algún medicamento, adviértale que está lactando.
- El contacto sexual profundo no debe reanudarse hasta el primer mes de puerperio, para evitar posible infecciones en el tracto genital.
  - ⇒ Una vez reanudadas las relaciones sexuales, los medios anticonceptivos adecuados son los preservativos o cremas espermicidas, hasta el examen post-parto del tocólogo, en que podrá consultar a su médico el método anticonceptivo más idóneo.
  - ⇒ La menstruación puede que no aparezca durante la lactancia, ello no significa que no pueda quedar embarazada.
  - ⇒ Recuerde que la lactancia materna no es un buen método de control de natalidad.

Revisado Septiembre 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### CIRROSIS

- No debe tomar alcohol.
- Dieta baja en proteínas, sin sal y sin grasas. No encurtidos, ni enlatados ni comidas preparadas.
- Evite comidas copiosas.
- Guarde reposo tras las comidas. Favorece la digestión.
- Vigilar las deposiciones y evitar el estreñimiento.
- No tome medicación sin prescripción médica.
- Preste atención ante los cambios repentinos de humor, alucinaciones, etc.
- Controle su peso. Vigile aumento del perímetro abdominal y edemas.
- Lleve una vida tranquila y descansada, evitando agitaciones.
- Acudirá al servicio de Urgencias si presenta:
  - ⇒ Hemorragia digestiva: vómitos de sangre, heces negras como el alquitrán o sangre roja en las heces.
  - ⇒ Dolor abdominal con fiebre (temperatura 38°C más menos), sobre todo si existe aumento o hinchazón del abdomen (ascitis)
  - ⇒ Alteración de la consciencia: conducta extraña o incoherente, agitación, somnolencia llamativa (se duerme con mucha frecuencia durante el día), falta de respuesta a preguntas, no puede concentrarse ni conducir. Se encuentra muy lento tanto en movimientos como en las respuestas a las preguntas.
  - ⇒ Aumento del abdomen que no disminuye con expulsión de gases y que es progresivo, a lo largo de varios días. Habitualmente, se acompaña de la emisión de menor cantidad de orina al día.
  - ⇒ Aparición de coloración amarillenta en piel y ojos (ictericia), o aumento de la que tenía anteriormente.
  - ⇒ Orina colúrica (tipo coca-cola o coñac).
  - ⇒ Fiebre o tiritona.

Revisado Mayo 2014

## **RECOMENDACIONES AL ALTA**

### **CIRUGIA DEL SUELO PÉLVICO**

- Llevar una alimentación sana y equilibrada.
- Alimentos prohibidos: Café, té, bebidas excitantes, alcohol, comidas picantes o muy condimentadas, refrescos, chocolate, frutas, zumos cítricos y tomate.
- Seguir una dieta rica en fibra ya que el estreñimiento es una de las causas de la incontinencia.
- No ingerir líquidos en cantidad superior a dos litros diarios.
- No fumar.
- Bajar de peso.

Revisado Octubre 2016

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### CIRUGÍA ENDOSCÓPICA NASOSINUSAL

- Desde el momento del alta debe permanecer en reposo domiciliario los tres primeros días después de la intervención, y evitará hacer esfuerzos físicos como levantar pesos.
- No puede conducir ninguna clase de vehículos ni utilizar maquinaria peligrosa hasta pasadas 72 horas de la intervención.
- No puede ingerir bebidas alcohólicas hasta pasados los tres primeros días. La dieta debe ser blanda y en cantidad moderada las primeras 24 horas después de la intervención.
- Es normal que tenga la boca reseca al no poder respirar por la nariz, así como algo de dolor e inflamación que cederá con los analgésicos que le hemos dado.
- Es recomendable dormir un poco incorporado.
- En caso de tener que estornudar lo hará con la boca abierta.
- No es conveniente sonar la nariz en los primeros 3 días; después, si el taponamiento se lo permite, puede sonar la nariz muy suavemente, sin forzar si encuentra dificultad.
- Deberá evitar el estreñimiento; en caso necesario utilizará laxantes suaves.
- Rezumará algo de sangre y secreciones por el taponamiento. Es normal. Si le resulta cómodo, puede colocar una gasa bajo la nariz, sujeta con espara drapo de papel, para recoger las secreciones y cambiarla a menudo.
- Es normal que le lloren los ojos y tener una cierta sensación de taponamiento en los oídos.
- En caso de que antes de la intervención estuviera tomando aspirina u otro antiagregante, consultará con su médico el momento de reiniciar el tratamiento.
- En caso de sangrado abundante por nariz o boca, dolor muy intenso que no cede con los analgésicos recomendados, fiebre superior a 38º, o alteraciones visuales o de la conciencia acudirá a Urgencias o ponerse en contacto con su médico.

Elaborado Enero 2016

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### CIRUGIA GLANDULAS SALIVARES

(Parótida, submaxilar o sublingual)

- Mantenga la herida limpia y seca. No aplique lociones, cremas o maquillaje y evite el sol en la zona. Use protectores solares cuando la herida haya cicatrizado.
- Siga una dieta equilibrada y variada.
- Si el nervio facial ha sufrido daño antes o después de la cirugía, puede tener dificultad para mover áreas de la cara, pestañear o cerrar los ojos, aplique colirio, pomada, o vendaje ocular para prevenir sequedad y daño según le indiquen.
- Para aumentar la salivación y la humedad en la boca tome fruta fresca (sobre todo mastique trocitos de piña), caramelos ácidos de limón y enjuáguese con manzanilla y limón.
- Consulte con su médico si tiene sequedad de boca todo el tiempo y si al masticar los alimentos tiene sudores en la cara, enrojecimiento y sarpullido (sudoración o hiperhidrosis gustativa). Es posible que las glándulas del sudor no funcionen como antes de la cirugía.

Acuda al médico si presenta:

- Fiebre.
- Cambios en la herida como inflamación, enrojecimiento, hemorragia o dolor que no cede con la analgesia pautada.

Elaborado Marzo 2015

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### CISTECTOMÍA

- Debe continuar con el tratamiento que tomaba antes de la intervención y empezar con la medicación prescrita en el informe médico.
- Haga una vida tranquila, sin cansarse, realice paseos cortos, si su situación clínica se lo permite, y evite esfuerzos físicos, sobre todo cargar peso; aumente gradualmente su actividad hasta que pueda incorporarse a sus tareas habituales y realizar ejercicio físico moderado.
- Evitar el sol en la herida (quemaduras y aumento de pigmentación)
- Seguir una dieta equilibrada y mantener un peso adecuado (no engordar) para no dificultar la colocación del dispositivo.
- Deberá tomar abundantes líquidos, siempre que no exista contraindicación.
- Debe evitar alimentos que alcalicen la orina (leche y derivados) porque la orina alcalina favorece la formación de cristales de fosfato que producen pequeñas heridas en la piel y la mucosa. En caso de haberse formado los cristales, se lavará la piel con una solución de ácido acético que los disuelva.
- La orina alcalina se acidifica con ingesta abundante de líquidos y vitamina C (naranja, tomate, Kiwis, verduras frescas, zumos de limón, pomelo, naranja).
- Debe mantener una buena higiene del estoma y la piel periestomal siguiendo las pautas que le hemos enseñado (lavar piel periestomal con agua tibia y jabón neutro, sin frotar, haciendo limpieza de fuera hacia dentro, en movimientos circulares, con gasa o esponja, suavemente). Aplicar al estoma solo agua. Aclarar la piel y secar con toques suaves. Utilizar el dispositivo más adecuado para él.
- En caso de duda o problema acudirá a su Centro de Atención Primaria.

Revisado Junio 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### COLECISTECTOMÍA

- A su llegada a casa hará una vida similar al último día de ingreso en el hospital. Reposo después de las comidas y paseos por casa hasta el 3ª ó 4ª día.
- Reanudar la actividad de forma progresiva hasta realizar sus actividades habituales. Procurando no hacer esfuerzos en un mes.
- Es probable que tenga molestias abdominales. Es importante que tome la medicación prescrita para el dolor. No tome aspirinas.
- Puede ducharse quitándose las gasas, dejando resbalar el agua y el jabón. No frotar y secar bien a toques las heridas. Es importante que no exista humedad, ya que ésta favorece la infección.
- Deberá tomar una dieta pobre en grasas.
- Si tiene molestias importantes, náuseas o vómitos, y/o fiebre, acudirá a su médico de cabecera o al servicio de urgencias.
- Es importante asistir a las citas de revisión

Revisado Febrero 2015

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### COLECISTECTOMÍA LAPAROSCOPICA

- A su llegada a casa hará una vida similar al último día de ingreso en el hospital. Reposo después de las comidas y paseos por casa, si su situación clínica se lo permite, hasta el 3ª ó 4ª día.
- Reanudar la actividad de forma progresiva hasta realizar sus actividades habituales.
- Podría tener dolor en los hombros después de la intervención. Esto es normal. Se produce por el gas usado durante la cirugía. Cuando llegue a casa es importante que levante y camine para ayudar a eliminar los gases. (Además esto mejora la circulación de las piernas, mantiene los pulmones libres de congestión y ayuda a prevenir el estreñimiento).
- Es probable que tenga molestias abdominales. Es importante que tome la medicación prescrita para el dolor. No tome aspirinas.
- Puede ducharse quitándose las gasas, dejando resbalar el agua y el jabón. No frotar y secar bien a toques las heridas. Es importante que no exista humedad, ya que ésta favorece la infección.
- Deberá tomar una dieta pobre en grasas.
- Si tiene molestias importantes, náuseas o vómitos, y/o fiebre, acudirá a su médico de cabecera o al servicio de urgencias.
- Es importante asistir a las citas de revisión

Revisado Agosto 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### COLECISTECTOMÍA

- A su llegada a casa hará una vida similar al último día de ingreso en el hospital. Reposo después de las comidas y paseos por casa, si su situación clínica se lo permite, hasta el 3<sup>a</sup> ó 4<sup>a</sup> día.
- Reanudar la actividad de forma progresiva hasta realizar sus actividades habituales. Procurando no hacer esfuerzos en un mes.
- Es probable que tenga molestias abdominales. Es importante que tome la medicación prescrita para el dolor. No tome aspirinas.
- Puede ducharse quitándose las gasas, dejando resbalar el agua y el jabón. No frotar y secar bien a toques las heridas. Es importante que no exista humedad, ya que ésta favorece la infección.
- Deberá tomar una dieta pobre en grasas.
- Si tiene molestias importantes, náuseas o vómitos, y/o fiebre, acudirá a su médico de cabecera o al servicio de urgencias.
- Es importante asistir a las citas de revisión

Revisado Agosto 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### COLECISTITIS AGUDA

Es muy importante que siga las siguientes recomendaciones dietéticas:

- Evite las grasas en todas sus formas (carne y pescados grasos, fritos, embutidos, huevos, lácteos enteros...)
- Evite los alimentos que producen gases y evite el estreñimiento.
- Coma en pequeñas cantidades.
- Coma lentamente y mastique bien.
- Si tiene sobrepeso, trate de adelgazar.
- Evite el alcohol, salsas, especias, picantes y el tabaco.

Acuda a Urgencias si los síntomas de colecistitis reaparecen:

- ⇒ Dolor intenso y constante en la parte superior del abdomen.
- ⇒ Dolor en la espalda, entre los omóplatos, que no desaparece y está empeorando.
- ⇒ Náuseas y vómitos.
- ⇒ Fiebre o escalofríos.
- ⇒ Color amarillo de la piel y la esclerótica de los ojos (ictericia).
- ⇒ Deposiciones blanquecinas o grises.

Elaborado Julio 2014

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### COLICO NEFRITICO

- Mantenga una ingesta de líquidos de 2-3 litros durante todo el día, salvo contraindicación médica, (8-10 vasos).
- Mantenga tanta actividad como le sea posible. Si dolor guarde reposo.
- Los baños de agua caliente en bañera, alivian el proceso.
- Controle la expulsión del cálculo. En caso de expulsarlo, guárdelo y llévelo al médico.
- Tome la medicación prescrita.
- Acuda al médico en caso de:
  - ⇒ Fiebre y/o escalofríos.
  - ⇒ Persistencia del dolor a pesar del tratamiento.
  - ⇒ Incapacidad para orinar.
  - ⇒ Vómitos que le impidan tomar medicación prescrita.

Revisado Junio 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### CONIZACION

- No debe conducir durante las primeras 24 horas.
- Puede dar paseos cortos en su casa y, pasadas 24 horas, puede salir a la calle.
- Es normal notar algo de dolor en la zona abdominal baja y la región genital, que se le calmará tomando:

1 cápsula de Nolotil cada 6 horas el primer día, reduciendo los días siguientes la dosis.

- Es normal sangrar discretamente e incluso expulsar algún coágulo por genitales; dicha hemorragia disminuirá progresivamente hasta desaparecer por completo en una semana aproximadamente.
- Abstenerse de relaciones sexuales hasta pasada una semana de la intervención.
- Deberá cuidar la higiene de genitales externos y colocarse compresas basta que desaparezca el sangrado.
- Acudirá a Urgencias en caso de:
  - No poder orinar después de varias horas.
  - Tener mucho dolor a pesar de los analgésicos.
  - Si sangra bruscamente por los genitales.
  - Si tiene fiebre de 38°C o superior.

Si necesita aclarar alguna duda o problema puede llamar al teléfono del hospital (975234300) y preguntar por el ginecólogo de guardia

La asistencia domiciliaria postoperatoria programada o urgente será prestada por el personal de su Centro de Salud.

Acudirá a revisión en consulta externa de Ginecología el día:

Revisado Marzo 2015

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### CONTROL DE LA TEMPERATURA DEL NIÑO Y CONVULSION FEBRIL

- La temperatura normal es de 36-37 grados centígrados en la región axilar y 36-37'5 grados centígrados en el recto.
- Si aumenta la temperatura por encima de estos valores normales, es necesario mantener una estrecha vigilancia del niño y llevar a cabo unas medidas que disminuyan la fiebre
- CUIDADOS A SEGUIR:
  - ⇒ Dejar al niño con ropa ligera o totalmente desnudo.
  - ⇒ Mantener un ambiente fresco y aireado (sin corrientes).
  - ⇒ Bañar al niño con agua tibia durante 5 o 10 minutos.
  - ⇒ Ingesta de líquidos fríos, si tolera el niño.
  - ⇒ Controlar frecuentemente la temperatura.
  - ⇒ Si no se consigue una temperatura normal con estos procedimientos físicos se administrarán antitérmicos según prescripción médica y consultará a su pediatra.
- TOMA DE TEMPERATURA:
  - ⇒ En la axila mantener el termómetro durante 3 o 4 minutos en contacto con la piel.
  - ⇒ En recto mantener 2 minutos sin soltar el termómetro, introduciendo únicamente la zona de mercurio.

## ¿Qué se debe hacer ante un niño con una convulsión febril?

- Lo fundamental, es mantener la calma.
- Evitar que el niño se golpee con algún objeto. Lo mejor es colocarle tumbado de lado en un sitio seguro, por ejemplo el suelo.
- Comprobar que el niño puede respirar bien, sin atragantarse, pero no es necesario introducir ningún objeto en la boca que pudiera dañarle.
- Esperar a que pare, si es posible, comprobando el tiempo de duración de la convulsión con un reloj. Seguro que es menos del que piensa.
- Si se prolonga por más de 10 minutos es conveniente trasladarlo a un centro sanitario o, si ya había tenido alguna convulsión más y su pediatra se lo ha aconsejado, administrarle medicación.
- Si ha cedido la convulsión, bien por sí sola o con medicación, ayudar a su hijo a recuperarse. Conviene que un médico explore al niño en busca del origen de la fiebre, lo más habitual es que sea una infección por un virus.

Revisado Febrero 2014

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### CRIOTERAPIA PROSTATICA

- Asegúrese una buena ingesta de líquidos diaria (2-3 litros), salvo contraindicación médica.
- Lleve una dieta rica en fibra (frutas, verduras, productos integrales, etc.) para prevenir el estreñimiento.
- Extreme la higiene diaria, haciendo hincapié en la zona genital.
- Camine a diario, si su situación clínica se lo permite.
- Evite esfuerzos violentos.

#### Cuidados de la sonda vesical:

- Lávese las manos antes y después de manipular la sonda.
- Después del lavado intente girar la sonda, haciéndola rotar, al menos una vuelta, para evitar adherencias a la vejiga.
- Utilice bolsas de diuresis por la noche para facilitar el descanso.
- Si utiliza bolsa de orina, procure utilizarla con apertura de drenaje y válvula antirreflujo y manténgala por debajo de la cintura.
- Si utiliza bolsa continuamente, evite acodamientos del tubo que impediría la salida de la orina.
- Evite tracciones violentas de la sonda.

#### Acuda a su médico si:

- Fiebre, dolor, escozor o salida de pus en la zona uretral.
- Sangrado intenso.
- Si ve que no sale orina por la sonda y además tiene ganas de orinar.
- Si se le sale la sonda accidentalmente.

Revisado Junio 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### CRIOTERAPIA RENAL

- Asegúrese una buena ingesta de líquidos diaria (2-3 litros), salvo contraindicación médica.
- Lleve una dieta rica en fibra (frutas, verduras, productos integrales, etc.) para prevenir el estreñimiento.
- Puede ducharse quitándose las gasas, dejando resbalar el agua y el jabón.

No frotar y secar bien a toques las heridas. Es importante que no exista humedad, ya que ésta favorece la infección.

- Llevará sonda vesical durante tres semanas. Los diez primeros días durante el día la sonda vesical ira conectada a bolsa de pierna y por la noche a bolsa de 2 litros. Los diez últimos días, durante el día llevara la sonda vesical con tapón, que retirará para vaciar vejiga cada dos horas como máximo y por la noche conectada a bolsa de 2 litros.
- Evite esfuerzos violentos, reposo relativo.

Acuda a su Centro de Salud si:

- Presenta dolor que no remite con el tratamiento médico.
- Temperatura igual o superior a 38°.

Revisado Junio 2018

## **CUIDADOS DE LA SONDA DE GASTROSTOMIA**

1. Medir y registrar la longitud de la sonda.
2. Antes de comenzar la nutrición comprobar la existencia de peristaltismo y vaciamiento gástrico, cada 4-8 h para evitar reflujos.
3. Medidas higiénicas en las manipulaciones.
4. Inspeccionar la zona de inserción c/24 h para detectar signos de infección (rubor, sensibilidad, hinchazón, exudado purulento) y cambiar el apósito siempre que precise.
5. Cura de la zona con Betadine c/24 horas, los 8-10 primeros días, después con limpiar con agua y jabón y secar, pudiendo dejarla sin apósito; limpiar debajo del disco, pero no dejar gasa entre el disco y pared abdominal.
6. Giro de la sonda 360° c/ 24 h.
7. Fijar la sonda a la pared abdominal, para evitar acodamientos.
8. Cambio de equipo, conexiones y recipiente c/ 24 h.
9. Limpieza de la parte externa de la sonda diariamente y vigilar la integridad de la misma.
10. Pasada una semana, aproximadamente, higiene mediante ducha, evitando el baño.
11. Cama elevada 30-45°, si la administración es intermitente: durante la misma y 30 minutos después; si es continua: la elevación se mantendrá continua.
12. Lavar la sonda con 20-30 cc de agua c/ 4-6 h si la administración es continua; si es intermitente después de cada toma y siempre que vaya a permanecer cerrada.
13. Si se precisa trasvasar el producto nutricional a otro envase, no colocar más de 500cc cada vez para evitar contaminaciones.
14. Limpieza de la bomba y el pie de gotero.
15. El primer cambio de sonda se realizará pasados 6-8 meses y los posteriores cada 3-4 mese en la unidad.

Revisado Julio 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### CUIDADOS DE YESOS Y VENDAJES

Tiene usted colocada una inmovilización que debe cuidar, pues ésta protege su zona lesionada.

- Si afecta a un brazo: mantenga la mano elevada por encima del codo sobre un pañuelo de cuello y no use relojes, pulseras, anillos, etc.
- Si afecta a una pierna: camine SIN APOYO con ayuda de muletas. Si se le permite apoyo, no lo haga antes de que el yeso esté seco (mínimo 48 h) y colóquese el tacón de marcha.
- Mueva frecuentemente los dedos (abriendo y cerrando) y las articulaciones no inmovilizadas.
- No recorte el vendaje o la escayola.
- Nunca se lo quite por su cuenta.
- No introduzca agujas ni instrumentos finos para rascarse, pues puede lesionarse la piel.
- No lo moje. Para su aseo personal, envuelva el miembro inmovilizado en una bolsa de plástico, cerrándola con una goma elástica.
- No intente limpiar el yeso.
- Siga las pautas que le recomienda el personal sanitario sobre cuidados y tratamientos.
- Si nota aumento del dolor o punzadas, hinchazón o edema, cambio de color de la piel, frialdad o palidez, rigidez o entumecimiento, hormigueo, fiebre, picor constante o rotura del vendaje acuda a urgencias.
- En el caso de tener que volver a Urgencias, deberá llevar el informe.

Revisado Octubre 2016

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### CUIDADOS Y ALIMENTACIÓN POR SONDA NASOGASTRICA

#### Cuidados especiales de la SNG

- Se debe observar si la sonda sufre movimientos de su posición de fijación.
- Debe limpiarse cada día por fuera con una gasa, agua y jabón suave. Después secarse.
- Limpiar la nariz por fuera y los orificios nasales.
- Debe mantenerse la boca limpia (cepillado, enjuagues, etc...)
- Retire el esparadrupo que sujeta la sonda a la nariz cada dos días. Mover cuidadosamente la sonda rotando sobre la misma para cambiar la zona de contacto con la nariz, y volver a fijar la sonda con esparadrupo. Se comprobará que la sonda esté bien colocada fijándose en las marcas que lleva.
- Vigilar si aparece enrojecimiento, dolor en la nariz o molestias (si apareciese avisar al médico o a la enfermera).
- La duración de la sonda de Silicona es de 4 meses y si es normal 4 semanas. El cambio lo realizará el médico o enfermera de su Centro de Salud.

#### ¿Como se debe dar de comer a un paciente que tiene colocada una sonda nasogástrica?

- El producto debe administrarse a temperatura ambiente.
- Incorpore al paciente, colocándole a 30-40º, antes de comenzar a dar la comida (paso importante para que no se atragante) y mantenga elevada la cama 30 minutos después de comer.
- Después de lavarse las manos, retire el tapón de la sonda, conecte la jeringa cargada con 30-50 ml de agua e introdúzcala para lavar la sonda por dentro.

- Conecte de nuevo la jeringa vacía y aspire. Si hay restos de la toma anterior cantidad superior a 150 ml lave la sonda con 30-50 ml de agua y retrase esta toma una hora.
- Llene la jeringa e introduzca lentamente el producto. Repita la operación hasta dar la cantidad indicada, aproximadamente 300 ml.
- Introduzca 30-50 ml de agua para limpiar la sonda por dentro.
- Tape nuevamente la sonda.

### Administración de medicación por SNG

- La medicación no debe mezclarse con la fórmula nutritiva.
- Administrar preferentemente formas líquidas
- Administrar comprimidos triturados sólo cuando no existan otras alternativas posibles.
- No se deben triturar:
  - ⇒ Preparaciones con cubierta entérica
  - ⇒ Preparaciones de liberación retardada
  - ⇒ Comprimidos sublinguales
- Los medicamentos que producen irritación gástrica diluirlos en 60-90 ml de agua
- Lavar la sonda con 30 ml de agua antes y después de dar la medicación para evitar obstrucciones.
- Cuando se den varios medicamentos, se darán por separado, lavando la sonda con 5 ml de agua entre uno y otro.

Revisado Julio 2017

## RECOMENDACIONES

### CUIDADOS Y ALIMENTACION DE LA SONDA PEG

#### Cuidados de la sonda PEG

- Limpiar diariamente la parte externa de la sonda con una torunda, agua tibia y jabón suave. Aclarar bien y secar.
- Inspeccionar la zona de inserción cada 24 h para detectar signos de infección (rubor, sensibilidad, hinchazón, exudado purulento) y cambiar el apósito siempre que precise.
- Girar diariamente la sonda al menos una vuelta completa para evitar que quede adherida a la piel.
- Comprobar todos los días que el soporte externo no oprima la piel del paciente. En caso de que así sea aumentar la distancia entre él y el estoma.
- Cambiar diariamente la cinta adhesiva y el lugar de la sujeción de la sonda de PEG. Cerrar los tapones de la sonda cuando no se usen.
- Fijar la sonda a la pared abdominal para evitar acodamientos.
- Si se trata de una sonda con balón, cada dos semanas, aproximadamente, debe comprobarse el volumen del balón. Para ello hay que aspirar con una jeringa el agua o el aire del balón a través de la entrada lateral de color.

#### Cuidados del estoma

- Comprobar diariamente que alrededor del estoma no existe irritación cutánea, inflamación o secreción gástrica.
- Cura de la zona con Betadine c/24 horas, los 8-10 primeros días, después con limpiar con agua y jabón y secar, pudiendo dejarla sin apósito; limpiar debajo del disco, pero no dejar gasa entre el disco y pared abdominal.
- El soporte externo puede levantarse o girarse ligeramente para poder limpiar mejor, pero nunca hay que tirar de él.

#### Recuerde

- Es importante que las manos y superficies de trabajo se laven con agua caliente y jabón, o con una solución antiséptica.

- Es necesario cuidar la higiene bucal de los pacientes. Deben cepillarse los dientes y la boca con pasta dentífrica 2 veces al día como mínimo, intentando no tragar agua y efectuar enjuagues con agua o con una solución antiséptica.
- Si la zona del estoma no está enrojecida, el paciente podrá ducharse en una semana.

### **Administración de alimentación por sonda de gastrostomía**

- Antes de cada toma deberá comprobar la posición correcta de la sonda.
- Antes de comenzar la nutrición comprobar la existencia de peristaltismo y vaciamiento gástrico y cada 4-8 h para evitar reflujos.
- Cambio de equipo, conexiones y recipiente cada 24 horas.
- Cama elevada 30-45° si la administración es intermitente, durante el tiempo que dure la administración y 30 minutos después; si es continua la elevación se mantendrá continua.
- Infundir 20-30 ml de agua tras cada administración de fórmula o medicamentos o cada 4-6 horas en caso de nutrición continua.
- Si se precisa trasvasar el producto nutricional a otro envase, no colocar más de 500 ml cada vez para evitar contaminaciones.
- Limpieza de la bomba y pie de gotero.

### **Administración de medicación por sonda de gastrostomía**

- La medicación no debe mezclarse con la fórmula nutritiva.
- Administrar preferentemente formas líquidas
- Administrar comprimidos triturados sólo cuando no existan otras alternativas posibles. No se deben triturar:
  - ⇒ Preparaciones con cubierta entérica
  - ⇒ Preparaciones de liberación retardada
  - ⇒ Comprimidos sublinguales
- Los medicamentos que producen irritación gástrica diluirlos en 60-90 ml de agua
- Lavar la sonda con 30 ml de agua antes y después de dar la medicación para evitar obstrucciones.
- Cuando se den varios medicamentos, se darán por separado, lavando la sonda con 5 ml de agua entre uno y otro.

Revisado Julio 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### SONDA VESICAL

Usted es portador de una sonda urinaria que sirve para vaciar la vejiga normalmente. Todo portador de sonda está expuesto a infecciones. Para intentar evitarlas debe seguir los siguientes consejos.

- En cuanto a la higiene general es recomendable la ducha en lugar del baño.
- Debe lavarse las manos antes y después de tocar la sonda, el tapón y/o la bolsa.
- Limpiar diariamente, y siempre que se ensucien con heces los genitales y la sonda. Evitar manipulaciones innecesarias.
- Ingerir de 2 a 3 litros de líquidos al día preferiblemente agua, si no hay contraindicación médica.
- Tome zumos que acidifiquen la orina (naranja, limón, pomelo, arándanos) para evitar infecciones. Hay alimentos que pueden modificar el olor de la orina: espárragos, coliflor, repollo, ajo, cebolla....etc.
- Evite que la sonda se acode o que esté muy tensa.
- Para efectuar la higiene
  - ⇒ Utilice bidé o ducha según prefiera.
  - ⇒ Utilice una manopla personal.
  - ⇒ Lávese con agua y jabón neutro los genitales y la sonda (siempre se hará de la parte próxima al cuerpo hacia fuera). Los hombres: retire el prepucio para una buena limpieza del pene y glande, y regréselo a su posición original tras limpiar bien la zona. Las mujeres: en sentido de delante hacia tras.
  - ⇒ Aclárese con agua abundante.
  - ⇒ Séquese con una toalla personal.

- Si la sonda va conectada a una bolsa:
  - ⇒ Efectuar vaciado de la bolsa siempre que sea preciso. No llenar más de 2/3 de su capacidad.
  - ⇒ Sujetar la sonda en el muslo a fin de evitar tirones.
  - ⇒ Procurar que la bolsa esté siempre por debajo del nivel de los genitales. Evitar que toque al suelo.
  - ⇒ Cambiar la bolsa una vez a la semana.
- Si la sonda lleva tapón:
  - ⇒ Debe desconectarlo cada 3 horas como máximo para vaciar la orina y durante la noche conectará la sonda a una bolsa.
  - ⇒ Para evacuar la orina es necesario desconectar y conectar el tapón con mucha precaución y evitar ponerlo sobre lugares que puedan contaminarlo. Límpielo diariamente con agua y jabón.
- Ser portador de sonda no supone ninguna limitación para realizar sus actividades de la vida diaria.
- Póngase en contacto con su médico y/o enfermera
  - ⇒ Si observa que no sale orina en un periodo de 8 horas.
  - ⇒ Si observa que la orina es turbia (no transparente) o sanguinolenta.
  - ⇒ Si tiene fiebre.
  - ⇒ Si tiene dolor abdominal.
- Cambiar la sonda según la indicación de su médico.

Revisado Julio 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### DACRIOCISTORRINOSTOMÍA ENDONASAL

- Desde el momento del alta debe permanecer en reposo domiciliario los primeros dos días después de la intervención.
- Evitará hacer esfuerzos físicos, como levantar pesos durante dos semanas.
- No puede conducir ninguna clase de vehículos ni utilizar maquinaria peligrosa hasta pasadas 72 horas de la intervención.
- No puede ingerir bebidas alcohólicas hasta pasados los tres primeros días. La dieta debe ser blanda y en cantidad moderada las primeras 24 horas después de la intervención.
- Es normal algo de dolor e inflamación que cederá con los analgésicos que le hemos dado.
- Es recomendable dormir un poco incorporado.
- En caso de tener que estornudar lo hará con la boca abierta.
- No es conveniente sonar la nariz en los primeros 3 días; después, si el taponamiento se lo permite, puede sonar la nariz muy suavemente, sin forzar si encuentra dificultad.
- Deberá evitar el estreñimiento; en caso necesario utilizará laxantes suaves.
- Rezumará algo de sangre y secreciones por el taponamiento. Es normal. Si le resulta cómodo, puede colocar una gasa bajo la nariz, sujeta con esparadrapo de papel, para recoger las secreciones y cambiarla a menudo.
- Es normal que le llore el ojo y tener una cierta sensación de taponamiento en los oídos.
- En caso de que antes de la intervención estuviera tomando aspirina u otro antiagregante, consultará con su médico el momento de reiniciar el tratamiento.
- En caso de sangrado abundante por nariz o boca, dolor muy intenso que no cede con los analgésicos recomendados, fiebre superior a 38º, o alteraciones visuales o de la conciencia acudirá a Urgencias o ponerse en contacto con su médico.

Elaborado Enero 2016

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### DESPRENDIMIENTO DE RETINA

- No debe quitar el parche hasta que le indique su médico (normalmente un día después en su cita médica de seguimiento).
- Si su médico le indica que debe mantener la cabeza en una posición determinada, intente hacerlo el mayor tiempo posible, incluso al comer, bañarse y dormir.
- Evite mojar el ojo, hasta que le indique su médico.
- Evite la actividad física intensa durante algunas semanas después de la cirugía, hasta que su oftalmólogo se lo permita.
- Acuda a su cita para revisiones con su oftalmólogo

Revisado Octubre 2016

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### DETERIORO COGNITIVO

#### CONSEJOS A LOS CUIDADORES

- Trate a la persona de la misma manera que lo hacía antes de la enfermedad en la medida de lo posible.
- Establezca rutinas para las actividades diarias y trate que la persona colabore en ellas.
- Es necesario que la persona conserve su autonomía el mayor tiempo posible, esto le ayudará a mantener la autoestima del enfermo. Facilite las tareas, no le ofrezca demasiadas posibilidades para elegir.
- Evite discusiones, recuerde que la enfermedad es la causante de todo y el enfermo no tiene culpa alguna.
- Estimule el ejercicio físico, esto le ayudará a mantener un aceptable estado físico y mental a la persona por un tiempo.
- A medida que la enfermedad progresa la comunicación puede resultar más difícil. Puede ser útil que usted:
  - ⇒ Se asegure de que la persona vea y oiga bien.
  - ⇒ Hable claro, despacio y mirando cara a cara.
  - ⇒ Utilice los gestos a la vez que habla.
  - ⇒ Asegúrese de mantener la atención de la persona antes de hablarle.
- En las fases moderadas de la demencia puede usar ayudas para recordar:
  - ⇒ Muéstrole fotos con los nombres de los familiares para que la persona los reconozca.

⇒ Ponga etiquetas en las puertas de las habitaciones con palabras y colores brillantes que indique el acceso a la cocina, wc...

- Mantenga la rutina de higiene diaria, permita que la persona se maneje sola lo más posible, es importante respetar la dignidad de la persona al ofrecerle ayuda.
- La persona con demencia puede no reconocer la necesidad de cambiarse de ropa, sea usted quien le indique el cambio de ropa, preséntele la ropa en el orden en que debe ponérsela, evite ropa con cierres complicados, ayúdele si fuese necesario.
- No es conveniente que una persona con demencia conduzca
- La persona con demencia puede presentar dificultades para dormir, trate de que el enfermo no duerma durante el día, aumente la actividad física durante el día y evite cenas copiosas, consumo de alcohol o excitantes.
- La persona con demencia puede olvidar donde ha puesto los objetos, averigüe si la persona tiene un sitio favorito donde dejar las cosas, tenga repuestos de las cosas importantes (por ejemplo las llaves), revise los recipientes de residuos antes de tirarlos.

Existen asociaciones de enfermos de Alzheimer y otras demencias que pueden ofrecerle información y ayuda para aliviar la carga del cuidado.

Revisado Octubre 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### DIVERTICULITIS

- NO posponer una deposición. Esto puede llevar a que se presenten heces más firmes que le harán esforzarse más para evacuarlas.
- Hacer ejercicio de manera regular.
- Beber muchos líquidos. Es importante tomar entre seis y ocho vasos de agua diarios, salvo contraindicación médica.
- Consumir una alimentación saludable y bien equilibrada. Seguir las indicaciones de dieta recomendadas
  - ⇒ En un principio, posiblemente necesite evitar alimentos integrales, frutas y verduras. Esto le ayudará a descansar el colon.
  - ⇒ Cuando esté mejor, agregue más fibra a su dieta, ya que le puede ayudar a prevenir ataques futuros. Si tiene distensión o gases, reduzca la cantidad de fibra que come durante unos días.
- Consejos alimenticios para seguir:
  - ⇒ Las legumbres se deben restringir durante las crisis de diverticulitis, ya que contienen importantes cantidades de fibra. El consumo regular de estos alimentos puede reanudarse una vez que los síntomas o brotes se han resuelto.
  - ⇒ Los alimentos que contengan pieles, especias y las pastas no se pueden comer si usted está sufriendo de diverticulitis, ya que pueden atascarse en los sacos o divertículos del colon, causando la inflamación adicional. Se debe evitar las frutas y jugos con pulpa, frutos secos, piña, jugo de ciruela, fruta fresca con piel.

- ⇒ La carne roja, suele ser responsable en muchos casos de las inflamaciones. Su digestión parece debilitar el músculo intestinal además de favorecer la aparición de putrefacciones.
- ⇒ El azúcar refinado o los alimentos azucarados, incrementan las posibilidades de fermentación intestinal.
- ⇒ Los alimentos refinados: por su escaso contenido en fibra disminuyen la motilidad intestinal y pueden favorecer la aparición de divertículos o diverticulitis. Evitar alimentos como pasteles, helados, galletas y ser prudente en la ingestión de pan blanco, arroz blanco, etc.
- ⇒ Las bebidas excitantes: el café, el chocolate y las bebidas con gas son irritantes del intestino y no deben ingerirse, aunque si que puede consumir vino moderadamente. La cafeína o la teobromina de estos alimentos, además de contraer los músculos intestinales, tienen la capacidad de eliminar el agua de las heces y contribuir al estreñimiento. Puede tomarse café descafeinado, aunque es mejor prescindir del mismo cuando sea posible.
- Acuda a su médico si presenta:
  - ⇒ Sangre en las heces.
  - ⇒ Fiebre por encima de 38° C que no desaparece.
  - ⇒ Náuseas, vómitos o escalofríos.
  - ⇒ Dolor súbito en el abdomen o la espalda, o dolor que empeora o es muy intenso.

Revisado Agosto 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### DOLOR PRECORDIAL

- Es importante controlar factores de riesgo que favorecen su aparición (diabetes, hipertensión, colesterol, tabaco, alcohol).
- La primera medida, en caso de aparición de dolor, es el cese de la actividad física o en su caso, la interrupción de la causa desencadenante.
- El fármaco de elección es la **Nitroglicerina por vía sublingual**.

Recomendaciones a los pacientes para su uso:

- ⇒ Cuando la tome por primera vez, hágalo en posición sentado o acostado.
- ⇒ Debe usarla siempre que tenga dolor u opresión en el pecho, ya que es un medicamento muy activo y beneficioso para su enfermedad. No se trata de un "calmante especial".
- ⇒ No pruebe a que el dolor ceda espontáneamente. Tome la Nitroglicerina cuanto antes. Por ello debe llevarla siempre consigo.
- ⇒ Rompa la pastilla con los dientes y déjela deshacer bajo la lengua. No trague saliva ni la pastilla, pues pierde su eficacia.
- ⇒ Si el dolor no cede, puede tomar hasta 3 pastillas, con intervalos de 5 minutos. Si a pesar de ello es ineficaz, debe consultar rápidamente con su Médico.
- ⇒ En algunos enfermos la Nitroglicerina provoca dolor de cabeza. Este efecto no es peligroso, ni indica toxicidad del medicamento.
- ⇒ No intente "ahorrar" o reducir el número de pastillas de Nitroglicerina que precise tomar, ya que este medicamento ni provoca hábito, ni reduce su eficacia con su uso.
- ⇒ La Nitroglicerina no interfiere en su acción con la de otros medicamentos que Ud. precise tomar.
- ⇒ En caso de no utilizar estas pastillas frecuentemente, conviene renovar el medicamento cada 6 meses. Consérvelo en su envase original.

Revisado Julio 2017.

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### DRENAJE TRANSTIMPÁNICO / MIRINGOTOMÍA

- Desde el momento del alta debe permanecer en reposo domiciliario las primeras 24 horas.
- No debe mojarse el oído y no se lavará la cabeza hasta que su médico se lo autorice.
- Puede drenarle el oído alguna gota de sangre el primer día.
- Puede tener alguna molestia o dolor leve; en ese caso tome los calmantes indicados.
- Debe ponerse en contacto con su médico o acudir a Urgencias en caso de que el oído le drene abundantemente, así como en caso de dolor muy intenso que no cede con los analgésicos recomendados o fiebre superior a 38°.

Elaborado Enero 2016

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### DUYPUTREN

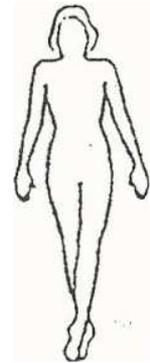
- Acudirá a su centro de salud para que le valoren la retirada de los puntos y/o las curas.
- Siga la pauta de medicación prescrita en el informe médico.
- Puede ducharse diariamente, el baño de momento está desaconsejado.
- Cuando descanse mantenga la mano elevada y mueva los dedos frecuente mente, a lo largo del día, para evitar que se hinche.
- Evite el sol en la herida (quemaduras y aumento de pigmentación)
- Vigile su temperatura los primeros días por las tardes; si presenta fiebre, dolor intenso o si observa en la herida quirúrgica signos de sangrado, calor, enrojecimiento, hinchazón, olores desagradables etc. acuda a su centro de salud.

Elaborado Junio 2018

## RECOMENDACIONES PARA EJERCITAR LA MUSCULATURA DE LA PELVIS PARA PREVENIR O CURAR UNA INCONTINENCIA

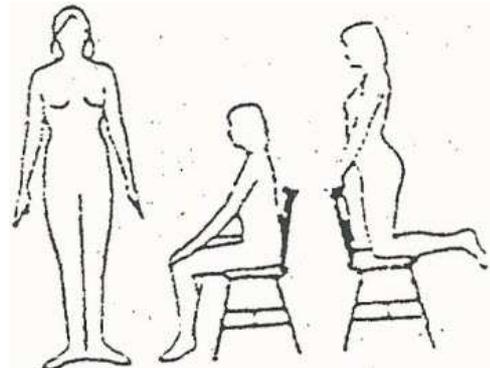
- Túmbese sobre la espalda, cruce las piernas con las rodillas estiradas.

1. Levante ligeramente los costados.
2. Tense la musculatura de las nalgas y apriete los muslos uno contra el otro.
3. Apriete los músculos de la pelvis vigorosamente, como si quisiese retener una pérdida de orina o una diarrea.
4. Mantenga los músculos tensos durante 5-10 segundos.



- Este ejercicio puede hacerse arrodillado, sentado o incluso de pie. Aquí, sin embargo, las piernas no se cruzan.

1. Gire los pies hacia fuera de forma que los talones se toquen.
2. Mantenga las nalgas, los muslos y la pelvis con los músculos tensos durante 5-10 segundos.



Con el fin de que la musculatura de la pelvis se fortalezca lo más posible, es aconsejable repetir este ejercicio más veces al día. Se puede hacer incluso en el trabajo, estando sentado o de pie, lavando los platos, cocinando o esperando el autobús.

- Siéntese recto, con los pies apoyados en el suelo y los talones uno contra otro. Ponga las manos sobre la parte interna de las rodillas e intente juntarlas ejerciendo una presión contraria con las manos. Relájese. Repita este ejercicio 10-15 veces al día.



- Cada vez que orine, interrumpa el chorro miccional 3-4 veces, contrayendo los esfínteres de la vejiga. Haciendo ésto concéntrese particularmente en apretar la musculatura de la pelvis.

Revisado Junio 2018

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL

- Tomar una dieta libre y variada para evitar la deshidratación
- Ingerir proteínas (leche y sus derivados, huevos, carnes , pescados y legumbres), calcio (leche y sus derivados) y hierro (carne roja, hígado, legumbres, cereales y frutos secos)
- Restringir el té y el café.
- Realizar ejercicio físico en la medida de lo posible, para evitar la atrofia muscular.
- Durante los brotes:
  - ⇒ Se debe limitar el consumo de leche, si este aumenta claramente su diarrea.
  - ⇒ Es aconsejable hacer una dieta pobre en residuos, esto es eliminar de la dieta la fibra insoluble (alimentos integrales, preparados de cereales tipo All-Bran, salvado de trigo o avena, espárragos, alcachofas, pepino, tomates, apio, acelgas, judías verdes, espinacas, alcachofas, lechuga).
  - ⇒ El consumo de alimentos ricos en fibra soluble (frutas y legumbres) sólo deberá limitarse si produce molestias abdominales y sensación de hinchazón y dependiendo de su intensidad.

Revisado Octubre 2016

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### EPISTAXIS

- No puede conducir ninguna clase de vehículos ni utilizar maquinaria peligrosa hasta pasadas 72 horas de la intervención.
- Evite hacer esfuerzos bruscos, como sonarse la nariz, agachar o inclinar la cabeza hacia abajo o cargar pesos. Evite estornudar enérgicamente, y si va a hacerlo que sea con la boca abierta.
- Siga una dieta blanda, y preferentemente fría.
- Deberá evitar el estreñimiento; en caso necesario utilizará laxantes suaves.
- Evite los ambientes secos y el consumo de alcohol y tabaco. Estos factores la harán más vulnerable y puede que vuelva a sangrar. Es aconsejable humidificar el ambiente, sobre todo si tiene funcionando la calefacción.
- Es normal que le lloren los ojos y tener una cierta sensación de taponamiento en los oídos. Tampoco es extraño sangrar levemente a través del lagrimal en el borde interno del ojo.
- Mantenga una postura semi-incorporada en la cama, la ayudará a respirar mejor.
- Ante una nueva epistaxis, aplicar hielo protegido por un paño en la zona de la nuca o masticar hielo y colocar una gasa o algodón impregnados en agua oxigenada o en la fosa nasal comprimiendo con los dedos las alas de la nariz durante 5-10 minutos, de forma firme y constante. Si en 30 minutos no ha parado la hemorragia acuda al Servicio de Urgencias.
- Si se encuentra en tratamiento con anticoagulantes, consulte a su médico la conveniencia de seguir el tratamiento.
- Si presenta fiebre, náuseas o vómitos en los próximos días, acuda al Servicio de Urgencias.

Revisado Julio 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA

- Suprimir absolutamente el consumo del tabaco y evitar que fumen alrededor.
- Llevar una vida saludable: dieta adecuada, beber abundantes líquidos, no consumir alcohol.
- Pasear a diario en la calle, adaptando paulatinamente la actividad a sus posibilidades.
- Realizar los ejercicios respiratorios al menos una vez al día, le ayudaran a respirar mejor.
  - ⇒ Respiración diafragmática o profunda: Colocando las manos sobre el abdomen, inspirar profundamente por la nariz, intentando que el aire llegue hasta el ombligo (notará que se elevan las manos); soltar el aire lentamente colocando los labios como si fuera a silbar (las manos volverán a su posición original).
  - ⇒ Respiración con los labios fruncidos: coger aire lentamente por la nariz, poner los labios como si fuera a apagar una vela y soltar el aire de manera lenta, intentará que el tiempo que utiliza en soltar el aire sea el doble que el utilizado en cogerlo.
- Seguir el tratamiento según las dosis y los horarios indicados por los profesionales sanitarios. No abandonar el tratamiento si no se lo indica su médico.
- Llevar siempre con usted el inhalador de alivio indicado por su médico.
- Enjuagarse la boca después de usar lo inhaladores.
- Usar el oxígeno en las horas indicadas, ya que reducir el número de horas no le produce beneficio.

- Si recibe oxígeno domiciliario deberá seguir las siguientes recomendaciones:
  - ⇒ No fume ni permita fumar cerca del oxígeno.
  - ⇒ No manipule el oxígeno cerca del fuego.
  - ⇒ No use aparatos eléctricos como maquinillas de afeitarse, timbres, almohadillas eléctricas, etc... en su cercanía.
  - ⇒ No sitúe los concentradores y bombonas cerca de lámparas, radiadores u otros aparatos de calefacción.
  - ⇒ Debe vigilar la cantidad de oxígeno que le queda para reponer la botella.
  - ⇒ Asegúrese que los litros que señala el manómetro son los indicados por el médico.
  - ⇒ El recipiente que contiene el agua debe estar limpio y casi lleno.
  - ⇒ Mantenga siempre limpias la mascarilla o gafas de oxígeno.
- Evitar la posibilidad de contraer infecciones respiratorias (evitar los cambios bruscos de temperatura, los ambientes cerrados o con contaminación, etc....).
- Vacunarse contra la gripe al comienzo del otoño y la vacuna antineumocócica.
- Acuda a su médico :
  - ⇒ Si tiene más dificultad para respirar de la habitual y con las medidas indicadas no ha mejorado.
  - ⇒ Si aumentan las secreciones, cambian de color o se hacen más espesas o si aparecen con sangre.
  - ⇒ Si aparece fiebre alta mayor de 37,5º C.
  - ⇒ Si le duele intensamente el costado.
  - ⇒ Si nota que está muy adormilado durante el día o tiene problemas para conciliar el sueño por la noche.
  - ⇒ Si sufre dolores de cabeza intensos por las mañanas.

Revisado Diciembre 2014

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### ESOFAGITIS POR REFLUJO

- Siga el tratamiento médico prescrito y las indicaciones médicas.
- Evite el sobrepeso.
- Si fuma, evite o disminuya el consumo de tabaco.
- No lleve ropa que le oprima el abdomen.
- A ser posible, no levante objetos pesados y evite la flexión prolongada del tronco.
- Haga comidas poco copiosas y frecuentes. Repartir la ingesta de alimentos en cinco comidas al día.
- Evite comidas y bebidas que les causen molestias, tales como: cítricos, zumos de fruta, colas y otras bebidas con gas, bebidas alcohólicas de mucha graduación, chocolate, grasas, café y menta, etc.
- Aumente la ingesta de fibra si tiene tendencia al estreñimiento.
- Permanezca levantado o sentado al menos dos horas después de las comidas.
- Eleve la cabecera de su cama unos 20-25 cms, mediante la colocación de tacos de madera debajo de las patas. El uso de almohadones no suele ofrecer buenos resultados.

Revisado Junio 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### ESTAPEDOTOMÍA / ESTAPEDECTOMÍA

- Desde el momento del alta debe permanecer en reposo domiciliario los tres primeros días después de la intervención, y evitará hacer esfuerzos físicos como levantar pesos.
- No puede conducir ninguna clase de vehículos ni utilizar maquinaria peligrosa hasta pasadas 72 horas de la intervención.
- No puede ingerir bebidas alcohólicas hasta pasados los tres primeros días. La dieta será blanda y en cantidad moderada las primeras 24
- Evitará los ruidos fuertes y los ambientes ruidosos. No debe mojarse el oído y no se lavará la cabeza hasta que su médico se lo autorice.
- No puede viajar en avión al menos hasta el mes de la intervención.
- Evitará dormir sobre el lado operado.
- Puede manchar el algodón o el vendaje con algo de sangre el primer día y de manera más ligera unos pocos días más.
- Es normal que note inestabilidad leve o moderada que puede resultar incómoda; si es así guarde reposo en cama o en un sillón y tome la medicación indicada. Es normal un cierto zumbido leve o moderado. Es normal que note mala audición o resonancia de su propia voz.
- Efectúe los movimientos suavemente, especialmente levantarse y acostarse, y hágase acompañar si necesita bajar escaleras y nota inestabilidad aunque sea ligera.
- Estornude sin taparse la nariz y con la boca abierta; si se tiene que sonar la nariz hágalo suavemente y un lado cada vez.
- Puede tener cierta molestia o dolor ligero que cederá con los calmantes indicados.
- Evite el estreñimiento; en caso necesario puede usar un laxante suave unos pocos días.
- Debe ponerse en contacto con su médico o acudirá a Urgencias en caso de mareo muy intenso con vómitos y/o zumbidos muy intensos en el oído, especialmente si comienzan bruscamente, así como en caso de dolor muy intenso que no cede con los analgésicos recomendados o fiebre superior a 38º. Elaborado Enero 2016

## RECOMENDACIONES AL ALTA EVENTRACIÓN

- La herida quirúrgica deberá lavarla con una gasa empapada en suero salino, sin frotar; secarla y aplicar antiséptico cutáneo o puede aprovechar la ducha y lavar la herida con agua y jabón.
- Acudirá a su centro de salud para que valoren la retirada de los puntos.
- Siga la pauta de medicación prescrita en el informe médico.
- Puede ducharse diariamente, el baño de momento está desaconsejado.
- Haga una vida tranquila, sin cansarse, realice paseos cortos y evite esfuerzos físicos, sobre todo coger peso; aumente gradualmente su actividad hasta que pueda incorporarse a sus tareas habituales.
- Debe continuar con el tratamiento que tomaba antes de la intervención y empezar con la medicación prescrita en el informe médico.
- Evitar el sol en la herida (puede producir quemaduras y aumento de pigmentación)
- Vigile su temperatura los primeros días por la tarde; si presenta fiebre, dolor intenso o si observa en la herida quirúrgica signos de sangrado, calor, enrojecimiento, hinchazón, olores desagradables etc. acuda a su Centro de Salud.

Revisado Agosto 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### EXÉRESIS NEURINOMA DEL ACÚSTICO

- Desde el momento del alta debe permanecer en reposo domiciliario los tres primeros días después de la intervención, y evitará hacer esfuerzos físicos como levantar pesos.
- No puede conducir ninguna clase de vehículos ni utilizar maquinaria peligrosa hasta que se lo autorice su médico.
- No puede ingerir bebidas alcohólicas hasta pasados los tres primeros días. La dieta será blanda y en cantidad moderada las primeras 24 horas.
- No se lavará la cabeza hasta que su médico se lo autorice.
- Puede manchar el vendaje con algo de sangre el primer día y de manera más ligera unos pocos días más.
- Es normal que note inestabilidad leve o moderada que puede resultar incómoda; si es así guarde reposo en cama o en un sillón y tome la medicación indicada. Es normal un cierto zumbido leve o moderado
- Efectúe los movimientos suavemente, especialmente levantarse y acostarse, y hágase acompañar si necesita bajar escaleras y nota inestabilidad aunque sea ligera.
- Puede tener cierta molestia o dolor ligero que cederá con los calmantes indicados.
- Evite el estreñimiento; en caso necesario puede usar un laxante suave unos pocos días.
- En caso de presentar una parálisis facial seguirá las siguientes recomendaciones:
  - Evitará "tocarse" el ojo y lo mantendrá húmedo, para lo que se aplicará frecuentemente gotas de suero o lágrimas artificiales.

- De noche al acostarse se pondrá una pomada ocular lubricante y se ocluirá el ojo con un parche ocular o, en su defecto, con una tira de esparadrapo.
- En caso de que el ojo se ponga muy rojo y note intenso dolor al parpadear, es posible que haya desarrollado una lesión corneal, por lo que deberá ponerse en contacto con nosotros o con su oftalmólogo.
- Debe ponerse en contacto con su médico o acudirá a Urgencias en caso de que manche el vendaje de forma importante, dolor muy intenso que no cede con los analgésicos recomendados o fiebre superior a 38º.

Elaborado Enero 2016

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### FRACTURA DE HUMERO

- Mantenga inmovilizado el brazo con el slim.
- Realice movilizaciones activas con las articulaciones que han quedado libres (muñeca y dedos de la mano).
- Siga la pauta de medicación prescrita en el informe médico.
- Debe continuar además con el tratamiento que tomaba antes de la intervención.
- Le retirarán la sutura quirúrgica (en caso de que no se la hayan retirado durante su hospitalización) el día indicado en el informe médico.
- Acuda a su cita para revisión en la consulta de traumatología, y comente todas las dudas que le surjan en este periodo postoperatorio.
- Acuda a su centro de salud:
  - ⇒ Si presenta temperatura igual o superior a 38º.
  - ⇒ Si los dedos están azules, pálidos o fríos.
  - ⇒ Si aparece en el miembro enyesado sensación de adormecimiento, pinchazos como de agujas y hormigueo.
  - ⇒ Si presenta dolor creciente y constante que no mejora aún cuando toma los analgésicos pautados.

Elaborado Septiembre 2015

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### FRACTURA DE TOBILLO

- Adaptar el mobiliario doméstico en la medida de lo posible (evitar alfombras, retirar muebles y quitar cables eléctricos que puedan hacerle caer). Proporcionar orden e iluminación adecuados. Organice su casa de tal manera que las cosas que necesite usar estén a la mano.
- Utilizar las muletas como sistema de apoyo, hasta que mejore su equilibrio, flexibilidad y fuerza.
- Realizar los ejercicios recomendados por su rehabilitador.
- Mover los dedos de los pies y las piernas a menudo mientras está descansando, a fin de mejorar la circulación sanguínea. Mantener el tobillo elevado por encima del nivel del corazón cuando esté sentado, y dormir con una almohada debajo de su rodilla y tobillo.
- Seguir las instrucciones a cerca del cuidado del vendaje, férula o yeso.
- Controlar su peso: la obesidad influye negativamente sobre su rehabilitación.
- Tomar la medicación prescrita en el informa médico, sin olvidar su tratamiento habitual.
- Acudir a su Centro de Salud cuando aparezcan:
  - ⇒ Temperatura igual o superior a 38°.
  - ⇒ Dolor que no remite con el tratamiento médico.
  - ⇒ Enrojecimiento, hinchazón y/o vendaje manchado de líquido claro, sangre o pus.
- En su Centro de Salud, le retirarán la sutura quirúrgica el día indicado en el informe médico, en caso de que no se la hayan retirado durante su hospitalización.
- Acuda a su cita para revisión en la Consulta de Traumatología, y comente todas las dudas que le surjan en este periodo postoperatorio.

Revisado Junio 2018

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### FRACTURAS COSTALES

- Seguir el tratamiento para el dolor pautado por el médico. El dolor puede llegar a ser más intenso una semana después del traumatismo y persistir hasta 1 mes..
- Procure dormir incorporado (2 almohadas) y evite permanecer en la cama salvo para dormir.
- Lleve una nutrición equilibrada, evitando el exceso de peso.
- Beba al menos 2 litros de líquido al día, salvo contraindicación médica.
- Camine todos los días, si su situación clínica se lo permite.
- Si fuma, deje de fumar. Evite ambientes contaminados y cambios bruscos de temperatura.
- Nunca coloque vendajes sobre el pecho, ni use prendas que le opriman.
- No evite la tos por el dolor, cuando vaya a toser coloque sus manos sujetando las costillas.
- Realice ejercicios de fisioterapia respiratoria con el inspirómetro incentivo para evitar la aparición de complicaciones respiratorias, según le han indicado. De esta forma forzará la inspiración (coger aire), y la espiración (echar el aire), para que situación respiratoria sea buena pese al dolor.
  - Sujetar el inspirómetro verticalmente y realizar una espiración lenta.
  - Ponerse la boquilla entre los labios.
  - Inspirar sólo a través de la boca, inspiración lenta y profunda. (Si tiene dificultad para respirar sólo por la boca, utilizar una pinza para la nariz).

- Contener la respiración 3-5 segundos.
- Conseguir que se eleve el marcador (bola) al inspirar y aguantar el máximo tiempo.
- Retirar la boquilla y expulsar el aire por la boca lentamente.
- Repetir cada 15 minutos, descansando las horas nocturnas.
- Incentivar la tos tras el uso del inspirómetro.

Elaborado Julio 2018

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### GASTROENTERITIS AGUDA NIÑO

- Su hijo ha sido dado de alta en la Unidad de Hospitalización, sin embargo es necesario mantener en su casa unos cuidados especiales en cuanto a dieta alimenticia e higiene hasta su completa recuperación.
- Debe seguir una dieta astringente: arroz, zanahoria, patata, pollo, pescado blanco hervido, jamón York, tortilla francesa, manzana, plátano, yogurt, zumo de limón diluido, papillas de arroz.
- Durante este periodo de recuperación, el agua deberá ser embotellada o hervida.
- Conviene evitar la ingesta de pan, verduras y legumbres.
- Baño o ducha diaria.
- Higiene personal después de cada deposición. Es necesario en las niñas, sobre todo, que la higiene se haga de vagina a recto, para evitar infecciones de orina.
- La ropa interior y los utensilios de higiene que sean de uso totalmente personal.

Revisado Diciembre 2014

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### GASTROENTERITIS AGUDA

- Debe seguir una dieta astringente: Arroz, Zanahoria, Patata, Pollo, Pescado blanco hervido, Jamón York, Tortilla francesa, Manzana, Plátano, Membrillo, Yogurt natural, Zumo de limón diluido, Papillas de arroz.
- Durante este periodo de recuperación, el agua deberá ser embotellada o hervida.
- Conviene evitar la ingesta de alimentos grasos y alimentos ricos en fibra (pan, nueces, verduras crudas y legumbres).
- Baño o ducha diaria.
- Lávese las manos frecuentemente con agua y jabón, especialmente antes de cocinar, comer o después de cada deposición.
- La ropa interior y los utensilios de higiene que sean de uso totalmente personal.

Revisado Mayo 2014

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### HALLUX VALGUS

- Puede caminar con zapato posquirúrgico de Hallux Valgus de suela rígida, con apoyo de talón.
- Se recomienda deambulación con muletas.
- Reposo relativo con pierna en alto.
- Dieta y medicación según indicación médica.
- Acuda a revisión el día citado en el informe médico.
- Acuda a su médico en caso de:
  - ⇒ Fiebre.
  - ⇒ Dolor importante que no cede con los analgésicos habituales.
  - ⇒ Inflamación importante de los dedos.
  - ⇒ Alteración en la coloración habitual de los dedos.

Revisado Diciembre 2014

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### HEMORRAGIA DIGESTIVA

- Debe comer a horas fijas, despacio y masticando muy bien.
- No ingerir grandes cantidades de líquidos de una sola vez y menos en el curso de la comidas.
- Vigilar periódicamente el buen estado de su dentadura.
- Limpieza bucal después de cada comida.
- Consulte con su médico o enfermera en caso de detectar deposiciones negras, pastosas y con olor fuerte.
- Recuerde que el tabaco perjudica la cicatrización de posibles úlceras.
- Evitar el café, alcohol, bebidas con gas y comidas muy condimentadas.
- No tomará aspirinas, ni ningún medicamento que no le haya sido recetado por el médico. Consulte antes de tomar medicamentos y recuerde a su médico que ha tenido una hemorragia digestiva. Respete siempre horarios y dosis.

Revisado Mayo 2014

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### HEMATURIA

- Asegurarse una buena ingesta de líquidos diaria (2-3 litros), salvo contraindicación médica.
- Camine a diario, si su situación clínica se lo permite, y evite esfuerzos violentos

Si es usted portador de sonda vesical:

- Lávese las manos antes y después de manipular la sonda.
- Después del lavado intente girar la sonda, haciéndola rotar, al menos una vuelta, para evitar adherencias a la vejiga.
- Utilice bolsas de diuresis por la noche para facilitar el descanso.
- Si utiliza bolsa de orina, procure utilizarla con apertura de drenaje y válvula antirreflujo y manténgala por debajo de la cintura.
- Si utiliza bolsa continuamente, evite acodamientos del tubo que impediría la salida de la orina.
- Evite tracciones violentas de la sonda.
- Acuda a su médico si:
  - ⇒ Fiebre, dolor, escozor o salida de pus en la zona uretral.
  - ⇒ Sangrado intenso.
  - ⇒ Si ve que no sale orina por la sonda y además tiene ganas de orinar.
  - ⇒ Si se le sale la sonda accidentalmente.

Si usted no es portador de sonda vesical:

- Debido a su proceso puede notar algunos síntomas irritativos, que se suelen controlar en 48 horas, como:
  - ⇒ Que orine poca cantidad y muy a menudo.

- ⇒ Escozor al orinar.
- ⇒ Urgencia miccional, que le puede ocasionar pérdidas de orina al no llegar a tiempo al servicio.
- ⇒ También puede expulsar la orina ligeramente teñida e incluso con algún pequeño coágulo.
- Acuda a su medico si:
  - ⇒ Fiebre, dolor, escozor o salida de pus en la zona uretral.
  - ⇒ Sangrado intenso.
  - ⇒ Si ve que tiene ganas de orinar y no puede.

Revisado Junio 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### HEPATOPATÍA

- Evite el consumo de alcohol, para ello la familia desempeña un papel importante.
- Debe vigilar la ingesta de proteínas, no debe ser excesiva, restringir el consumo de sal. Evitar comidas copiosas. Debe guardar reposo tras las comidas.
- Debe vigilar las deposiciones y evitar el estreñimiento.
- No debe tomar barbitúricos ni analgésicos sin prescripción médica.
- Prestar atención ante cambios repentinos de humor, desorientación, alucinaciones, somnolencia, falta de concentración, etc.
- Ha de llevar una vida tranquila y descansada, sin grandes agitaciones.
- Controle su peso y aumento de perímetro abdominal.

Revisado Julio 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### HERNIA INGUINAL

- La herida quirúrgica deberá lavarla con una gasa empapada en suero salino, sin frotar; secarla y aplicar antiséptico cutáneo o puede aprovechar la ducha y lavar la herida con agua y jabón.
- Acudirá a su centro de salud para que valoren la retirada de los puntos.
- Siga la pauta de medicación prescrita en el informe médico.
- Puede ducharse diariamente, el baño de momento está desaconsejado.
- Haga una vida tranquila, sin cansarse, realice paseos cortos, si su situación clínica se lo permite y evite esfuerzos físicos, sobre todo coger peso; aumente gradualmente su actividad hasta que pueda incorporarse a sus tareas habituales.
- Debe continuar con el tratamiento que tomaba antes de la intervención y empezar con la medicación prescrita en el informe médico.
- Evitar el sol en la herida (puede producir quemaduras y aumento de pigmentación)
- Vigile su temperatura los primeros días por la tarde; si presenta fiebre, dolor intenso o si observa en la herida quirúrgica signos de sangrado, calor, enrojecimiento, hinchazón, olores desagradables etc. acuda a su centro de salud.

Revisado Agosto 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### HERNIA VENTRAL

- La herida quirúrgica deberá lavarla con una gasa empapada en suero salino, sin frotar; secarla y aplicar antiséptico cutáneo o puede aprovechar la ducha y lavar la herida con agua y jabón.
- Acudirá a su centro de salud para que valoren la retirada de los puntos.
- Siga la pauta de medicación prescrita en el informe médico.
- Puede ducharse diariamente, el baño de momento está desaconsejado.
- Haga una vida tranquila, sin cansarse, realice paseos cortos, si su situación clínica se lo permite y evite esfuerzos físicos, sobre todo coger peso; aumente gradualmente su actividad hasta que pueda incorporarse a sus tareas habituales.
- Debe continuar con el tratamiento que tomaba antes de la intervención y empezar con la medicación prescrita en el informe médico.
- Evitar el sol en la herida (puede producir quemaduras y aumento de pigmentación)
- Vigile su temperatura los primeros días por la tarde; si presenta fiebre, dolor intenso o si observa en la herida quirúrgica signos de sangrado, calor, enrojecimiento, hinchazón, olores desagradables etc. acuda a su Centro de Salud.

Revisado Agosto 2017

## **RECOMENDACIONES AL ALTA**

### **HIPEREMESIS GRAVÍDICA**

- Mantenga una dieta saludable:
  - ⇒ Disminuya el consumo de alimentos con alto contenido graso.
  - ⇒ Incremente la ingesta de proteínas y carbohidratos, en pequeñas proporciones, cada pocas horas, varias veces al día.
  - ⇒ Tome abundantes líquidos.
- Duerma adecuadamente.
- Evite situaciones de estrés.
- Tome la medicación prescrita por su médico.

Revisado Setiembre 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### HIPERTENSIÓN

- Reduzca el consumo de sal, sustituyéndola por otro condimento como pimienta, ajo, limón o vinagre.
- Reduzca el consumo de carnes rojas, yema de huevo, leche entera, aceites y grasas de origen animal. Aumente el consumo de frutas, verduras, lácteos bajos en grasa, aves y pescado.
- Trate de reducir el peso y mantenga un peso adecuado.
- Evite la ingestión de bebidas alcohólicas y el consumo de tabaco.
- Evite situaciones de estrés y estados personales de preocupación.
- Programe períodos de descanso y reposo durante su jornada de trabajo.
- Realice ejercicio teniendo en cuenta las recomendaciones de su médico.
- Tome los medicamentos prescritos por su médico y no los suspenda aunque se sienta bien.

Acuda a su Centro de Salud si presenta:

- ⇒ Dolor de cabeza fuerte, que no mejora con los analgésicos
- ⇒ Sensación de borrachera o mareo.
- ⇒ Vómito persistente.
- ⇒ Hormigueos o sensación de pesadez en brazos o piernas.
- ⇒ Hinchazón.
- ⇒ Intolerancia al medicamento.

Revisado Mayo 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### HIPERTROFIA DE CORNETES

- Es normal que note dolor de cabeza en las próximas horas, especialmente en la nariz, para evitarlo tomará el analgésico indicado en el informe médico.
- Es normal sentir obstrucción nasal durante las primeras semanas y que tenga la boca reseca al no poder respirar por la nariz, gradualmente irá desapareciendo.
- Evite hacer esfuerzos físicos durante la semana posterior a la cirugía.
- Durante los primeros días debe comer una dieta blanda, y no demasiado caliente, como flanes, tortillas, purés, fruta, etc. No beba alcohol. No fume.
- Es recomendable dormir un poco incorporado, para facilitar la respiración.
- En caso de tener que estornudar lo hará con la boca abierta.
- Siga la pauta de medicación prescrita en el informe médico. Debe continuar además con el tratamiento que tomaba antes de la intervención.
- Acuda a su centro de salud:
  - ⇒ Si presenta temperatura igual o superior a 38º C.
  - ⇒ Sangrado abundante por nariz ó por boca.
  - ⇒ Dolor muy intenso que no cede con los analgésicos pautados.
- Ante cualquier duda, consulte con el médico o enfermera de su centro de salud.

Elaborado Agosto 2015

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### HISTERECTOMIA

- Cambios fisiológicos que se pueden producir:
  - ⇒ El cese de la menstruación.
  - ⇒ Si se le han extirpado los ovarios, es posible que tenga sofocos y otros síntomas de menopausia. Consúltelo con su médico. Si se le ha quitado el útero, pero no los ovarios, no tiene porqué presentar dichos síntomas, aunque ya no tenga la menstruación.
- Es normal que al principio tenga sensación de debilidad y fatiga.
- Haga una vida tranquila, la incorporación a su actividad física habitual debe ser de un modo progresivo.
- Evite esfuerzos físicos y cargar objetos de peso mayor a 5Kgr en las primeras 3-4 semanas.
- Evite la tos persistente. Si la padece, consulte a su médico para disminuir el problema.
- Es conveniente que realice paseos cortos y ejercicio físico leve. Aumentará progresivamente el ejercicio en función de su estado de salud.
- Debe evitar el estreñimiento, para ello, tomará una dieta rica en residuos (fibra natural, frutas, verduras, frutos secos, etc.).
- A diario debe beber de 1,5 a 2 litros de agua (si no existe contraindicación médica).
- También debe incluir en su dieta alimentos que favorezcan la cicatrización de la herida (ricos en proteínas, hierro y vitamina C: como carnes, pescados, verduras, etc.).
- Es aconsejable realizar una ducha diaria con jabón de pH neutro,

evitando los baños de inmersión (bañera, piscina, mar, etc.) en las 6 semanas posteriores a la intervención.

- No realice duchas vaginales ni use tampones, hasta que no lo indique su médico.
- Evite al acumulo de sudor en la herida, prestando especial atención a los posibles pliegues de la piel.
- Debe mantener la herida limpia y seca.
- Vigile su temperatura corporal los primeros días por la tarde.
- Debe acudir al Servicio de Urgencias si observa los siguientes signos o síntomas: fiebre, enrojecimiento de la herida, sangrado, dolor intenso, secreción purulenta de los puntos, olores desagradables u otros síntomas alarmantes,
- Siga la pauta de medicación prescrita en el informe médico.
- Las relaciones sexuales cóitales no pueden empezar antes de 6 semanas. Las primeras relaciones cóitales tras la intervención pueden ser dolorosas.

Revisado Septiembre 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### HISTEROSCOPIA QUIRÚRGICA

- Acaba de ser sometida a una endoscopia quirúrgica. Es importante conocer que este tipo de cirugía comporta el beneficio de evitar la apertura de la pared abdominal sin mermar la calidad de los gestos quirúrgicos necesarios para resolver la patología. Una de las ventajas principales respecto a su recuperación es que ésta será más rápida y cómoda que con la cirugía convencional.
- Durante una semana debe evitar los baños de inmersión, las relaciones sexuales, el ejercicio físico y el empleo de tampones vaginales.
- ES NORMAL que presente:
  - ⇒ Pérdidas vaginales sanguíneas de intensidad decreciente de 7 a 30 días tras la intervención.
  - ⇒ Molestias abdominales de "tipo menstrual".
  - ⇒ Leve sensación de quemazón al orinar, que cederá en la mayoría de los casos con un incremento de la ingesta de líquidos.
  - ⇒ Sensación de cansancio leve generalizado.
- Acudirá a Urgencias en caso de :
  - ⇒ Temperatura superior a 38°C a partir del 2º día
  - ⇒ Dolor abdominal vivo.
  - ⇒ Hemorragia vaginal superior a una regla.
  - ⇒ Flujo vaginal maloliente.

Si necesita aclarar alguna duda o problema puede llamar al teléfono del hospital (975234300) y preguntar por el ginecólogo de guardia

La asistencia domiciliaria postoperatoria programada o urgente será prestada por el personal de su Centro de Salud.

Acudirá a revisión en consulta externa de Ginecología el día:

Revisado Marzo 2015

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### INFARTO DE MIOCARDIO

- El paciente que ha sufrido un IAM no tiene necesidad de hacer reposo absoluto, salvo indicación de su cardiólogo.
- Durante la fase de convalecencia (desde el alta hospitalaria hasta pasados 1 o 2 meses) llevará una vida de reposo relativo.
- Hasta pasada una semana, vida similar a la del hospital, reposo de 10 horas durante la noche y una hora después de las comidas, no necesariamente en cama, pasear por casa y asearse normalmente.
- Progresivamente, pasear por terreno llano durante 30-60 minutos siempre que no tenga ninguna molestia (dolor, palpitaciones, etc.).
- Reincorporación a la vida normal: si la recuperación ha sido satisfactoria desde el punto de vista médico, la reincorporación a la actividad y trabajo debe ser en los 3-4 meses siguientes al IAM. Si no sufre mareos o fatiga excesiva puede conducir su automóvil a partir de la 4ª-6ª semana.
- Desencadenantes de la crisis de dolor torácico: esfuerzo, frío, altitud elevada, ejercicio intenso, estrés, acto sexual.
- Tabaco: los pacientes que han dejado de fumar tienen menos recaídas y viven más años que los que continúan fumando, (pida información a su médico o enfermera sobre los métodos para dejar de fumar).
- Alcohol: evite el consumo excesivo, la ingesta muy moderada, no está contraindicada pero no es beneficiosa.
- Café, Té y Chocolate: restringir al máximo su consumo.
- Los anticonceptivos aumentan el riesgo de trombosis, tomarlo bajo estricto control médico.
- Lleve una vida ordenada, sin prisas ni tensiones. Intente controlar el estrés.
- Controle su tensión arterial. Disminuya o deje el consumo de sal.
- Evite la ganancia de peso.

- Lea las etiquetas de los productos alimenticios que compre.
- Es recomendable aumentar la dieta rica en vegetales, legumbres, frutas, carnes magras, aves, pescados azules, leche descremada, cereales sin refinar. Puede consumir la parte magra del cerdo..
- No debe realizar comidas abundantes, ni muy elaboradas (evite las salsas y rebozados).
- No hacer ejercicio después de las comidas.
- El ejercicio se hará progresivamente, pasando por:
  - ⇒ Fase de reposo relativo.
  - ⇒ Fase de actividad normal.
- La reanudación de la actividad sexual será de forma paulatina, deje pasar por lo menos un mes después que sufrió el problema de corazón.
- Sigue el tratamiento prescrito por el médico al ALTA, respetando las indicaciones en cuanto a dosis y horario.

#### CAFINITRINA®:NITRIOGLICERINA SUBLINGUAL

- Son unas pastillas que tendrá usted siempre a mano.
- Tendrá en cuenta las siguientes normas para su utilización:
  - ⇒ Ante una crisis de dolor lo primero que tiene que hacer es suspender la actividad que estuviera haciendo. No espere a que el dolor ceda espontáneamente.
  - ⇒ Si no cede el dolor tomará un comprimido de Cafinitrina® debajo de la lengua, dejando que se deshaga, procurar no tragar saliva, pues pierde su eficacia.
  - ⇒ Si el dolor no cede puede tomar hasta 3 pastillas con intervalos de cinco minutos, y si no cede, deberá acudir a un Servicio de Urgencias.
  - ⇒ Cuando tome la pastilla debe hacerlo sentado o acostado ya que puede provocar mareos. También puede provocar dolor de cabeza, pero no indica toxicidad del medicamento.
  - ⇒ Puede tomarse con otros medicamentos, no suspenda su tratamiento cuando tenga que tomarlo.

Revisado Mayo 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### ICTUS

El objetivo es lograr la mayor recuperación funcional posible y reincorporación del paciente a las tareas que realizaba previamente.

Es aconsejable alentar al paciente al desarrollo de las actividades tanto físicas como mentales que estimulen la recuperación de las facultades perdidas, marcando objetivos a corto plazo de fácil cumplimiento relacionados con la movilidad y el autocuidado.

- Actividades de la vida diaria:
  - ⇒ Vestirse; empezar siempre por la extremidad afectada, utilizar ropa cómoda, de fácil colocación y calzado cerrado.
  - ⇒ Higiene e hidratación adecuada para evitar erosiones y úlceras prestando especial atención a las prominencias óseas.
  - ⇒ Movilización; dependerá de las posibilidades de cada paciente.
  - ⇒ En pacientes con trastornos importantes de deambulación, se recomienda realizar movimientos activos de los miembros sanos y realizar cambios posturales cada 4 horas, así como, permanecer sentado durante el día, utilizando siempre almohadas para proteger las zonas de roce.
  - ⇒ En caso de que pueda caminar se recomienda la realización de paseos cortos y frecuentes con o sin ayuda de personas o utensilios (bastón, andador) según su grado de discapacidad.
  - ⇒ Se debe adecuar el domicilio a las discapacidades que presente el paciente para evitar en lo posible las caídas.
  - ⇒ Alimentación; aportar una dieta equilibrada, rica en fibra y una buena hidratación, adaptada a los problemas de deglución que presente el paciente (comida triturada, alimentación por sonda...).

- Comunicación, en aquellos pacientes con problemas de habla , se recomendará a su familia:
  - ⇒ Hablar lentamente, utilizando palabras fáciles y frases cortas, ayudándose incluso con gestos.
  - ⇒ Si conservan la capacidad de escribir, se les estimulará para que lo hagan.
- Patrón del sueño: evitar dormir de día y las siestas de duración excesiva.
- Los problemas de adaptación a la nueva situación pueden producirle alteraciones psicológicas, por ello es importante identificar las repercusiones de la enfermedad en su vida cotidiana, así como aportar conocimientos y habilidades para afrontarlas
- Deberá continuar con su tratamiento en el servicio de Rehabilitación, si precisa.
- Tomar la medicación prescrita en el informe médico, sin olvidar su tratamiento habitual.
- Medidas sencillas como no fumar, controlar la tensión arterial, reducir los niveles de colesterol, mantener el peso adecuado y realizar ejercicio físico son fundamentales para disminuir el riesgo de recidiva.

Revisado Mayo 2018

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### IMPACTACION FECAL

- Debe tomar todos los días al menos 1,5 litros de agua, algún zumo de frutas e infusiones, para favorecer un bolo intestinal más blando, salvo contraindicación médica.
- Es muy importante que aumente el contenido de fibra en su dieta, tomando todos los días frutas, verduras, legumbres y cereales integrales (pan, pastas, arroz).
- Coma a horas regulares, despacio y masticando bien.
- Habitúese a ir al baño a la misma hora, procurando ir con tiempo suficiente y sin prisas. No reprima los deseos de evacuar aunque las circunstancias o el momento no le sean muy propicios.
- Evite esfuerzos excesivos en la evacuación.
- Movilizarse en la medida de las posibilidades, y realizar masajes abdominales para favorecer el peristaltismo intestinal.
- Tomar los laxantes que le hayan indicado. Evite la utilización de laxantes irritantes pues puede conducir a alteraciones intestinales y crear hábito.

Revisado Octubre 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### IMPLANTACION RESERVORIO VENOSO

- La herida quirúrgica deberá lavarla con una gasa empapada en suero salino, sin frotar; secarla y aplicar un antiséptico cutáneo o puede aprovechar la ducha y lavar la herida con agua y jabón.
- Evite golpes en la zona de implantación del reservorio.
- Acudirá a su centro de salud para que le valoren la retirada de los puntos.
- Evite el sol en la herida (quemaduras y aumento de pigmentación)
- Vigile la aparición de eritemas, inflamación, secreción en la zona de implantación y signos de infección (fiebre, calor local, etc)
- Realice revisiones y sellados del reservorio según el protocolo del centro.

Elaborado Julio 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### IMPLANTE COCLEAR

- Desde el momento del alta debe permanecer en reposo domiciliario los tres primeros días después de la intervención, y evitará hacer esfuerzos físicos como levantar pesos.
- No puede ingerir bebidas alcohólicas hasta pasados los tres primeros días. La dieta será blanda y en cantidad moderada las primeras 24 horas
- Evitará dormir sobre el lado operado.
- Puede manchar el vendaje con algo de sangre el primer día y de manera más ligera unos pocos días más.
- Puede tener cierta sensación de inestabilidad o zumbido moderado.
- Efectúe los movimientos suavemente, especialmente al levantarse y acostarse, y no realice movimientos bruscos de cabeza.
- Estornude sin taparse la nariz y con la boca abierta; si se tiene que sonar la nariz, hágalo suavemente y un lado cada vez.
- Puede tener cierta molestia o dolor ligero que cederá con los calmantes indicados.
- Evite el estreñimiento; en caso necesario puede usar un laxante suave unos pocos días.
- Puede hincharse el párpado inferior del oído operado.
- Debe ponerse en contacto con su médico o acudir a Urgencias en caso de mareo muy intenso con vómitos y/o zumbidos muy intensos en el oído, especialmente si comienzan bruscamente, así como en caso de dolor muy intenso que no cede con los analgésicos recomendados o fiebre superior a 38º.

Elaborado Enero 2016

## **RECOMENDACIONES AL ALTA**

### **IMPLANTE OSTEOINTEGRADO (BAHA)**

- Desde el momento del alta debe permanecer en reposo domiciliario las primeras 24 horas después de la intervención, y evitará hacer esfuerzos físicos como levantar pesos.
- No se lavará la cabeza hasta que su médico se lo autorice.
- Evitará dormir sobre el lado operado.
- Puede manchar el vendaje con algo de sangre el primer día y, de manera más ligera, unos pocos días más.
- Para el dolor, tome los calmantes indicados.
- Debe ponerse en contacto con su médico o acudir a Urgencias en caso de dolor muy intenso que no cede con los analgésicos recomendados o fiebre superior a 38°.

Elaborado Enero 2016

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### IMPLANTES DE OÍDO MEDIO

- Desde el momento del alta debe permanecer en reposo domiciliario los tres primeros días después de la intervención, y evitará hacer esfuerzos físicos como levantar pesos.
- No puede conducir ninguna clase de vehículos ni utilizar maquinaria peligrosa hasta pasadas 72 horas de la intervención. No puede ingerir bebidas alcohólicas hasta pasados los tres primeros días. La dieta será blanda y en cantidad moderada las primeras 24 horas.
- No debe mojarse el oído y no se lavará la cabeza hasta que su médico se lo autorice.
- Evitará dormir sobre el lado operado.
- Puede manchar el vendaje con algo de sangre el primer día y de manera más ligera unos pocos días más.
- Puede tener cierta sensación de inestabilidad leve o zumbido moderado
- Efectúe los movimientos suavemente, especialmente al levantarse y acostarse, y no realice movimientos bruscos de cabeza.
- Estornude sin taparse la nariz y con la boca abierta; si se tiene que sonar la nariz, hágalo suavemente y un lado cada vez.
- Para el dolor tome los calmantes indicados.
- Evite el estreñimiento; en caso necesario puede usar un laxante suave unos pocos días.
- Puede hinchársele el párpado inferior del oído operado.
- Debe ponerse en contacto con su médico o acudir a Urgencias en caso de mareo muy intenso con vómitos y/o zumbidos muy intensos en el oído, especialmente si comienzan bruscamente, así como en caso de dolor muy intenso que no cede.

Elaborado Enero 2016

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### INSUFICIENCIA CARDIACA CRONICA

- Tome correctamente la medicación prescrita por su médico y no añada ninguna medicación nueva ni producto de herboristería sin consultar.
- Haga una dieta saludable: le ayudará a controlar el peso y los niveles de colesterol. Debe cocinar los alimentos preferentemente a la plancha, al horno, al vapor o al microondas. Evite el consumo de grasas y frituras. Es recomendable que coma poca cantidad y que lo haga a menudo (cinco comidas al día).
- Reduzca el consumo de sal. Evite la comida precocinada, los congelados, los embutidos, quesos, bollería industrial, conservas, los cubitos de caldo. Puede utilizar otros condimentos para mejorar el gusto de los alimentos como vinagre, limón, ajo o especias. No añada sal a las comidas ni sustitutivos de la sal.
- Limite la ingesta diaria de líquidos según le indique su médico. Tenga en cuenta además del agua, otros líquidos como leche, sopas, infusiones, etc.
- Deje de fumar. Evite el consumo de alcohol y de otras bebidas excitantes como el café, el té o las colas.
- Haga una actividad física de forma regular (por ejemplo, andar) en función de su tolerancia. Planifique sus actividades, estableciendo prioridades y descansando con frecuencia.
- Evite situaciones de estrés.
- Controle que su presión arterial este dentro de la normalidad.
- Controle y anote su peso diariamente, preferiblemente por la mañana, antes de desayunar y después de haber orinado. Recuerde que un aumento brusco de peso le avisa de una nueva recaída.
- Vacúnese de la gripe y la neumonía siempre que no haya contraindicaciones. Evite los cambios bruscos de temperatura para no resfriarse.

Acuda a su médico si presenta:

- ⇒ Ganancia brusca de peso (1 kg en un día o 2 kg en dos o más días).
- ⇒ Disnea (falta de aire, sensación de ahogo) de aparición en reposo, es decir, no relacionada con el esfuerzo.
- ⇒ Aparición de edemas (hinchazón) en los pies, tobillos o piernas.
- ⇒ Disminución de la cantidad de orina.
- ⇒ Hinchazón abdominal o dolor abdominal.
- ⇒ Problemas con el descanso nocturno (dificultad para dormir, disnea nocturna) y necesita dormir con más almohadas.
- ⇒ Tos seca persistente. Tos al acostarse.
- ⇒ Pérdida de apetito.
- ⇒ Aumento de la fatiga, sensación continua de cansancio.
- ⇒ Dolor en el pecho.
- ⇒ Pérdida de conciencia o mareo.

Elaborado Mayo 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA

- Se debe eliminar por completo la sal de mesa, los alimentos con alto contenido en sodio y los que tienen aditivos como: sazonadores, cubitos de consomé, jamón y embutidos, ahumados, enlatados, queso, bebidas embotelladas, tocino, bacon, etc...
- Se recomienda usar especias, hierbas aromáticas, ajo, cebolla, vinagre para condimentar los guisos, en sustitución de la sal
- También se recomienda una dieta baja en proteínas, prefiriendo el pollo o pescado en lugar de carnes rojas
- Debe reducirse el potasio de la dieta, evitando el consumo de alimentos como: cítricos, plátanos, aguacate, ciruelas, melón, higos, berros, tomates, espinacas, repollo, jugos enlatados, chocolate... Hervir las verduras en abundante agua, cambiando el agua a media cocción y desechándola al final. Lavar dos veces la lechuga para ensalada.
- También hay que reducir el fósforo de la dieta si está elevado en sangre, evitando alimentos ricos en fósforo como: nueces, queso, leche, guisantes, refrescos...
- Si no orina nada o muy poca cantidad, debe restringir el consumo de agua y líquidos, tomándolos en pequeños volúmenes y fraccionados durante todo el día y a ser posible separados de los sólidos en las comidas. Si los toma fríos le quitarán más la sensación de sed.
- No debe beber alcohol ni fumar
- Es bueno realizar ejercicio físico de forma regular, pero adaptado a sus posibilidades. Evitar la inmovilización siempre que sea posible. Camine diariamente y utilice calzado cómodo para evitar heridas o rozaduras.
- Se recomienda el uso de la ducha frente al baño y con el agua no muy caliente, deberá secarse con cuidado sin frotar

- Para evitar el picor y la sequedad de la piel, se deben usar jabones suaves y crema hidratante.
- Evitar un calor excesivo con una temperatura ambiente fresca y poca humedad
- Mantener cortas la uñas y evitar el rascado en las áreas de picor, es preferible la presión
- Es importante una buena higiene bucal con cepillos blandos y enjuagues con sabor agradable
- Tome la medicación según las prescripciones de su médico
- Evite automedicarse porque las dosis de los medicamentos deben ser ajustadas por su médico para prevenir la toxicidad, ya que la mayoría de los fármacos se eliminan por el riñón
- Por su enfermedad se les recomienda vacunarse frente al Tétanos, Hepatitis A y B, Gripe y Estreptococo Pneumoniae (debe consultar a su enfermera de atención primaria)
- Acuda a su médico si nota algún síntoma como:
  - ⇒ Palpitaciones
  - ⇒ Tiene dificultad para respirar
  - ⇒ Se siente más cansado y con mayor debilidad
  - ⇒ Le cuesta dormirse y tiene problemas para concentrarse
  - ⇒ Padece calambres en las noches
  - ⇒ Sus pies y tobillos se hinchan
  - ⇒ Tiene la piel más seca y le pica
  - ⇒ Si se levanta con los ojos hinchados
  - ⇒ Se le forman muchos hematomas
  - ⇒ Tiene hemorragias abundantes en encías, nariz, ó sangre en orina, heces, vómitos
  - ⇒ Ha tenido un aumento o pérdida muy exagerada de peso.

Revisado Junio 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### INSUFICIENCIA RESPIRATORIA

- NO FUME y evite que fumen a su alrededor.
- Para mejorar su respiración debe permanecer en un ambiente ventilado y humidificado, sin humos ni olores fuertes.
- La temperatura será adecuada sin excesivo calor (aproximadamente entre 20-22º).
- Si tiene fatiga, se debe sentar o mantener en cama con el cabecero elevado.
- Si recibe oxígeno domiciliario deberá seguir las siguientes recomendaciones:
  - ⇒ No fume ni permita fumar cerca del oxígeno.
  - ⇒ No manipule el oxígeno cerca del fuego.
  - ⇒ No use aparatos eléctricos como maquinillas de afeitar, timbres, almohadillas eléctricas, etc... en su cercanía.
  - ⇒ No sitúe los concentradores y bombonas cerca de lámparas, radiadores u otros aparatos de calefacción.
  - ⇒ Asegúrese que los litros que señala el manómetro son los indicados por el médico.
  - ⇒ Mantenga siempre limpias la mascarilla o gafas de oxígeno.
- Llevará ropa holgada y cómoda.
- Caminará diariamente, sin esfuerzo, si su situación clínica lo permite.
- El SOBREPESO empeora su función respiratoria por lo que es muy importante que mantenga una dieta equilibrada rica en frutas y verduras, evitando exceso de grasas y comidas copiosas.
- Tomará líquidos abundantes, siempre que no haya contraindicación

médica, para que las secreciones sean fluidas y se expulsan fácilmente.

- En el mes de Octubre consulte a su enfermera/o sobre la vacunación antigripal.
- Acuda a su médico si presenta fiebre, expectoración de color verdoso o aumento de somnolencia.

Revisado Julio 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### INTERVENCION HEMORROIDES

- Tomar los analgésicos, suele haber dolor en los diez días siguientes a la intervención, así como los laxantes prescritos por su médico para evitar el estreñimiento.
- Ingerir una dieta rica en fibra y abundantes líquidos, así como suplementos de fibra.
- Evitar el uso del papel higiénico, utilizar el bidé para lavar la zona después de cada deposición.
- Hacer baños de asiento con agua templada.
- No utilizar pomadas en la zona durante el periodo postoperatorio.
- Consultar a su médico si:
  - ⇒ Tiene mucho dolor o hinchazón
  - ⇒ Tiene fiebre
  - ⇒ Sangra mucho.

Revisado Agosto 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### INTERVENCION HERNIA DE HIATO

- Durante el primer mes posterior a la intervención tomar dieta triturada, suave y sin irritantes. Evitar líquidos fríos y gaseosos. Tomar líquidos como zumos de fruta no cítrica a temperatura ambiente o tibia a tragos pequeños.
- Posteriormente introducir dieta blanda e ir aumentando la variedad y cantidad de alimentos hasta que la dieta y el tiempo dedicado a alimentarse sean normales.
- Lavar las incisiones quirúrgicas con una gasa empapada en suero salino, sin frotar, o bien aprovechar el momento de la ducha para lavarlas con agua y jabón. Después secar y aplicar una solución antiséptica.
- Puede ducharse diariamente, el baño de momento está desaconsejado.
- Haga una vida tranquila, sin cansarse, realice paseos cortos, si su situación clínica se lo permite y evite esfuerzos físicos, sobre todo coger peso; aumente gradualmente su actividad hasta que pueda incorporarse a sus tareas habituales.
- Acuda a su centro de salud para que valoren la retirada de los puntos.
- Siga la pauta de medicación prescrita en el informe médico.
- Vigile su temperatura los primeros días por la tarde; si presenta fiebre, dolor intenso o si observa en la herida quirúrgica signos de sangrado, calor, enrojecimiento, hinchazón, olores desagradables etc... acuda a su centro de salud.

Revisado Agosto 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### INTERVENCION LIPOFILLING

- Para ayudar a reducir la inflamación llevará una prenda elástica durante algún tiempo, faja o medias.
- No presionar la zona (o zonas) que se han rellenado durante el primer mes después de la operación.
- Las heridas quirúrgicas deberá lavarlas con una gasa empapada en suero salino, sin frotar; secarlas y aplicar un antiséptico cutáneo o puede aprovechar la ducha y lavar las heridas con agua y jabón.
- Evitar el sol en la herida (quemaduras y aumento de pigmentación)
- Evite ejercicios pesados o movimientos bruscos durante ocho semanas, aumente gradualmente su actividad hasta que pueda incorporarse a sus tareas habituales.
- Debe continuar con el tratamiento que tomaba antes de la intervención y empezar con la medicación prescrita en el informe médico.
- Vigile su temperatura los primeros días por las tardes; si presenta fiebre, dolor intenso o si observa en las heridas quirúrgicas signos de sangrado, calor, enrojecimiento, hinchazón, olores desagradables..... etc, acuda a su centro de salud.

Elaborado Julio 2017

## **RECOMENDACIONES AL ALTA**

### **INTERVENCIONES MENORES DE MAMA**

#### NORMAS DE AUTOCUIDADO

- Los puntos se caerán solos, a no ser que el médico le indique lo contrario, en 15-20 días.
- Mientras tenga los puntos debe evitar los baños en piscinas o tomar el sol en exceso en la zona.
- No necesita ningún cuidado especial en la herida si no se le indica lo contrario.

#### HIGIENE

- Mientras tenga los puntos se recomienda ducharse, lavando la zona y secándola bien a continuación. Debe utilizar un antiséptico tipo yodo y colocarse un apósito a continuación.

#### REGIMEN DE VIDA

- No realice ejercicios bruscos y evite traumatismos en la zona.
- Alimentación normal a no ser que existieran limitaciones anteriores.

#### REVISIONES

- Si nota enrojecimiento, calor u otros síntomas de posible infección en la zona, consulte a su médico.
- El informe será enviado por correo. En él se le indicará si es necesaria alguna pauta terapéutica.
- Para la revisión será citada en consulta externa de Ginecología.
- Ante cualquier duda, consulte con el médico o enfermera de su Centro de Salud.

Revisado Marzo 2015

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### INTERVENCION TENDON DE AQUILES

- Mantener la extremidad intervenida en descarga (sin apoyar), utilizando muletas o andador para caminar.
- Mover las piernas y los dedos de los pies durante los descansos para mejorar la circulación sanguínea.
- Elevar el tobillo mientras esté sentado y dormir con dos almohadas debajo de la rodilla y tobillo.
- Seguir las instrucciones a cerca del cuidado del vendaje o férula.
- Siga la pauta de medicación prescrita en el informe médico. Debe continuar además con el tratamiento que tomaba antes de la intervención.
- Le retirarán la sutura quirúrgica (en caso de que no se la hayan retirado durante su hospitalización) el día indicado en el informe médico.
- Acuda a su cita para revisión en la consulta de traumatología, y comente todas las dudas que le surjan en este periodo postoperatorio.
- Acuda a su centro de salud si aparece:
  - ⇒ Temperatura igual o superior a 38º.
  - ⇒ Dolor que no remite con el tratamiento médico.
  - ⇒ Enrojecimiento, hinchazón y/o apósito manchado de líquido claro, sangre o pus.

Elaborado Agosto 2015

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### INTERVENCIÓN POR VÍA VAGINAL

- Los puntos se caerán solos, a no ser que el médico le indique lo contrario.
- Es normal un sangrado vaginal similar o inferior a una regla durante los primeros días post intervención.
- Se recomienda ducharse, en lugar de bañarse, al menos durante 20-30 días después de la intervención. Se utilizará agua y jabón, sin frotar la herida. Después debe secar bien la herida.
- No realice ejercicios bruscos, ni coja pesos, en unos 15 días.
- Evitar el estreñimiento con dieta rica en fibra y bebiendo unos dos litros de agua diarios.
- Debe pasear, si su situación clínica se lo permite, evitando permanecer mucho tiempo quieta, de pie.
- Las relaciones sexuales pueden empezarse al mes de la intervención. Al principio utilice preservativo para evitar infecciones.
- Si nota enrojecimiento, calor u otros síntomas de posible infección, consulte a su médico.

El informe será enviado por correo. En él se le indicará si es necesaria alguna pauta terapéutica. Para la revisión será citada en consulta externa de Ginecología.

Ante cualquier duda, consulte con el médico o enfermera de su Centro de Salud.

Revisado septiembre 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### ISQUEMIA CRÓNICA

- Controle su dieta: tome alimentos sin grasa, evite alimentos precocinados, frituras, bollería... evite el sobrepeso.
- Higiene diaria de sus pies:
  - ⇒ Lavado con agua tibia y jabón suave.
  - ⇒ Séquelos bien insistiendo entre los dedos.
  - ⇒ Aplique crema hidratante.
  - ⇒ Mantenga las uñas no muy cortas, en línea recta.
  - ⇒ No cortar, limar ni aplicar medicamentos sin consultar con su enfermera, sobre los callos o durezas.
- Use zapatos cómodos, de talla adecuada y calcetines de algodón o lana, cambiándolos diariamente. Nunca camine descalzo.
- Evite el rascado en piernas o pies.
- Procure no estar sentado mucho tiempo, cruzar las piernas y permanecer de pie sin moverse.
- Practique ejercicio continuo y progresivamente (caminar, nadar, montar en bici...), si su situación clínica se lo permite.
- No utilice prendas ajustadas o que opriman (ligas, fajas, medias hasta la rodilla...).
- Evite la exposición de las piernas a temperaturas extremas: frío o calor (bolsas de agua caliente, manta eléctrica, braseros, chimenea...).
- Evite hábitos nocivos: no fume ni beba alcohol.
- Esté alerta ante la aparición de: ampollas, heridas y cambios de color en la zona. Si esto ocurre acuda a su enfermera del Centro de Salud.
- Siga las indicaciones de su enfermera respecto a las curas evitando los vendajes en úlceras arteriales.

Revisado Agosto 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### LABERINTECTOMÍA

- Desde el momento del alta debe permanecer en reposo domiciliario los tres primeros días después de la intervención, y evitará hacer esfuerzos físicos como levantar pesos.
- No puede conducir ninguna clase de vehículos ni utilizar maquinaria peligrosa hasta que se lo autorice su médico.
- No puede ingerir bebidas alcohólicas hasta pasados los tres primeros días. La dieta será blanda y en cantidad moderada las primeras 24 horas.
- No debe mojarse el oído y no se lavará la cabeza hasta que su médico se lo autorice.
- Evitará dormir sobre el lado operado.
- Puede manchar el algodón o el vendaje con algo de sangre el primer día y de manera más ligera unos pocos días más.
- Es normal que note inestabilidad leve o moderada que puede resultar incómoda; si es así guarde reposo en cama o en un sillón y tome la medicación indicada. Es normal un cierto zumbido leve o moderado
- Efectúe los movimientos suavemente, especialmente al levantarse y acostarse, y hágase acompañar si necesita bajar escaleras y nota inestabilidad, aunque sea ligera.
- Puede tener cierta molestia o dolor ligero que cederá con los calmantes indicados.
- Evite el estreñimiento; en caso necesario puede usar un laxante suave unos pocos días.
- Debe ponerse en contacto con su médico o acudir a Urgencias en caso de dolor muy intenso que no cede con los analgésicos recomendados o fiebre superior a 38°.

Elaborado Enero 2016

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### LAPAROSCOPIA

- Los puntos (o grapas) deberán ser retirados a los 7 días, en su Centro de Salud.
- Mientras tenga los puntos debe evitar los baños en piscinas o tomar el sol en exceso en la zona.
- No necesita ningún cuidado especial en la herida si no se le indica lo contrario.
- Mientras tenga los puntos se recomienda ducharse, lavando la zona y secándola bien a continuación.
- No realice ejercicios bruscos, ni coja pesos.
- Evitar el estreñimiento con dieta rica en fibra y bebiendo unos dos litros de agua diarios. Evitar alimentos flatulentos para evitar la aparición de gases.
- Las relaciones sexuales pueden empezarse cuando usted se encuentre bien (normalmente a los 15-20 días).
- Si nota enrojecimiento, calor, u otros síntomas de posible infección en la zona, consulte a su médico.

Para la revisión será citada en consulta externa de Ginecología.

Ante cualquier duda, consulte con el médico o enfermera de su Centro de Salud.

Revisado Septiembre 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### LAPAROTOMIA GINECOLOGICA

Después de esta intervención se pueden producir una serie de cambios fisiológicos como el cese de la menstruación. Si se le han extirpado los ovarios, es posible que tenga sofocos y otros síntomas de menopausia. Consúltelo con su médico. Si se le ha quitado el útero, pero no los ovarios, no tiene porqué presentar dichos síntomas, aunque ya no tenga la menstruación.

#### ACTIVIDAD DIARIA:

- Es normal que al principio tenga sensación de debilidad y fatiga.
- Haga una vida tranquila, la incorporación a su actividad física habitual debe ser de un modo progresivo.
- Evite esfuerzos físicos y cargar objetos de peso mayor a 5Kgr en las primeras 3-4 semanas.
- Evite la tos persistente. Si la padece, consulte a su médico para disminuir el problema.
- Es conveniente que realice paseos cortos y ejercicio físico leve. Aumentará progresivamente el ejercicio en función de su estado de salud.

#### DIETA:

- Debe evitar el estreñimiento, para ello, tomará una dieta rica en residuos (fibra natural, frutas, verduras, frutos secos, etc.).
- A diario debe beber de 1,5 a 2 litros de agua (si no existe contraindicación médica).
- También debe incluir en su dieta alimentos que favorezcan la cicatrización de la herida (ricos en proteínas, hierro y vitamina C: como carnes, pescados, verduras, etc.).

#### HIGIENE:

- Es aconsejable realizar una ducha diaria con jabón de pH neutro,

- evitando los baños de inmersión (bañera, piscina, mar, etc.) en las 6 semanas posteriores a la intervención.
- No realice duchas vaginales ni use tampones, hasta que no lo indique su médico.
- Evite al acumulo de sudor en la herida, prestando especial atención a los posibles pliegues de la piel.

#### CUIDADOS DE LA HERIDA:

- Debe mantener la herida limpia y seca.
- Vigile su temperatura corporal los primeros días por la tarde.
- Si observa los siguientes signos o síntomas: fiebre, enrojecimiento de la herida, sangrado, dolor intenso, secreción purulenta de los puntos, olores desagradables u otros síntomas alarmantes, debe acudir al Servicio de Urgencias.
- Los puntos se retirarán en su Centro de Salud cuando lo indique el informe médico (que suele ser a los 7-10 días de la intervención). Para ello se pondrá en contacto con su enfermera de zona.

#### DOLOR:

- En el momento del alta, el tratamiento analgésico ha sido.
- A partir de ahora, siga la pauta prescrita en el informe médico.

#### SEXUALIDAD:

- Las relaciones sexuales coitales no pueden empezar antes de 6 semanas.
- Las primeras relaciones coitales tras la intervención pueden ser dolorosas.

Revisado Septiembre 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### LEGRADO DIAGNOSTICO

#### NORMAS DE AUTOCUIDADO

- Debe saber que durante unos 8-10 días puede tener un sangrado vaginal similar o menor a una regla.
- Si tenía reglas normales antes del legrado, la primera regla después del legrado aparecerá aproximadamente a los 30 días.

#### HIGIENE

- Se recomienda ducharse en lugar de bañarse al menos durante 20-30 días.
- No utilizar tampones hasta después de la primera regla normal.

#### REGIMEN DE VIDA

- No realice ejercicios bruscos, ni coja pesos durante 3-4 días.
- Alimentación normal a no ser que existieran limitaciones anteriores.
- Las relaciones sexuales pueden empezar a los 15 días de la intervención. Al principio utilice preservativo para evitar infecciones.

#### REVISIONES

- Si nota que el sangrado vaginal no cede, es superior a una regla o tiene síntomas de posible infección (fiebre, sangrado maloliente, etc....), consulte a su médico.
- El informe será enviado por correo. En él se le indicará si es necesaria alguna pauta terapéutica.
- Para la revisión será citada en consulta externa de Ginecología.
- Ante cualquier duda, consulte con el médico o enfermera de su Centro de Salud.

Revisado Marzo 2015

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### LIGADURA DE TROMPAS

- No debe conducir durante las primeras 24 horas
- Puede dar paseos en su casa y a las 24 horas puede salir a la calle.
- Los puntos (o grapas) deberán ser retirados a los 5-7 días en su Centro de Salud.
- Es normal notar algo de dolor en la zona abdominal baja y la región genital que se le calmará tomando:
  - 1 cápsula de NOLOTIL cada 6 horas, el primer día, reduciendo los días siguientes la dosis.
- Conviene abstenerse de relaciones sexuales hasta pasada una semana de la intervención.
- Acudirá a Urgencia en caso de :
  - ⇒ No poder orinar después de varias horas
  - ⇒ Tener mucho dolor a pesar de los analgésicos
  - ⇒ Si sangra abundantemente por los genitales
  - ⇒ Si tiene fiebre de 38°C o superior

Si necesita aclarar alguna duda o problema puede llamar al teléfono del hospital (975234300) y preguntar por el ginecólogo de guardia

La asistencia domiciliaria postoperatoria programada o urgente será prestada por el personal de su Centro de Salud.

Acudirá a revisión en consulta externa de Ginecología el día:

Revisado Marzo 2015.

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### MASTECTOMÍA

- Debe seguir realizando los ejercicios de rehabilitación, ejecutados de forma suave, progresiva y sin brusquedades para evitar el edema del brazo.
- Proteja el brazo y la mano afectadas utilizando guantes para realizar actividades como cocinar, fregar, etc.; y tenga cuidado con todo aquello que le pueda comprimir (mangas, puños, anillos, pulseras, reloj...).
- Evitar en este brazo la toma de tensión arterial e inyecciones.
- Si necesita más información sobre prótesis, reconstrucción y tratamientos posteriores solicítela en la consulta de Cirugía.
- Acuda a su centro de salud si presenta fiebre, sangrado, calor o enrojecimiento en la herida.

Si se va de alta con drenaje:

- Apunte el débito diario, indicando el día con una señal.
- Si el drenaje pierde el vacío, acudirá a la unidad de Cirugía para cambiarlo, si esto sucede por la noche puede esperar a la mañana siguiente.
- Si el drenaje se le sale, se colocará un apósito en el agujero del drenaje para evitar que se moje y acudirá a la Consulta de Cirugía o bien a la unidad de Cirugía.

Revisado Diciembre 2014

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### MICROCIRUGÍA ENDOLARÍNGEA

- Desde el momento del alta debe permanecer en reposo domiciliario las primeras 24 horas después de la intervención los primeros dos días después de la intervención. Evitará hacer esfuerzos físicos, como levantar pesos durante diez días.
- No puede conducir ninguna clase de vehículos ni utilizar maquinaria peligrosa hasta pasadas 24 horas de la intervención.
- No puede ingerir bebidas alcohólicas hasta pasados los tres primeros días.
- Evite hablar durante las primeras 72 horas y después evite conversaciones largas durante una semana. Cuando empiece a hablar evite forzar la voz, así como cuchichear. Evite el teléfono.
- Evitar ambientes de polvo, humo y ambientes de ruido.
- Es normal sentir cierto grado de adormecimiento en la lengua en ocasiones. Si tuviera movilidad en alguna de sus piezas dentarias haga dieta blanda y consulte a su estomatólogo.
- Son normales dolores musculares en brazos, piernas y tronco; desaparecen en pocos días.
- Beber abundantes líquidos (aproximadamente 2 litros de agua al día).
- Dieta normal, ligeramente blanda.
- Para el dolor tómese los calmantes indicados.
- En caso de fiebre mayor de 38º acuda a Urgencias o ponerse en contacto con su médico, lo mismo que en caso de dolor muy intenso o dificultad respiratoria.

Elaborado Enero 2016

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### NEFRECTOMIA

- Realice una alimentación normal. Beba abundante agua, de 2 a 3 litros, si no hay contraindicación médica.
- Haga una vida tranquila, sin cansarse, realice paseos cortos y evite esfuerzos físicos, sobre todo coger peso, aumente gradualmente su actividad hasta que pueda incorporarse a sus tareas habituales.
- Puede ducharse diariamente, el baño de momento está desaconsejado
- La herida quirúrgica deberá lavarla con una gasa empapada en suero salino, sin frotar; secarla y aplicar antiséptico cutáneo o puede aprovechar la ducha y lavar la herida con agua y jabón.
- Evite el sol en la herida (puede producir quemaduras y aumento de pigmentación)
- Debe continuar con el tratamiento que tomaba antes de la intervención y empezar con la medicación prescrita en el informe médico.
- Usted puede tener algunos de estos síntomas:
  - ⇒ Dolor en el abdomen o en el lado donde le sacaron el riñón. El dolor debe mejorar al cabo de varios días.
  - ⇒ Hematomas alrededor de las heridas, las cuales desaparecerán por sí solas.
  - ⇒ Enrojecimiento de la piel alrededor de las heridas, lo cual es normal.
- Acuda a su médico si:
  - ⇒ Tiene fiebre
  - ⇒ Dolor intenso que no mejora cuando toma analgésicos.
  - ⇒ Si observa en la herida quirúrgica signos de sangrado, calor, enrojecimiento, hinchazón, olores desagradables etc.
  - ⇒ El abdomen está hinchado o le duele.
  - ⇒ Tiene náuseas o vómitos por más de 24 horas.
  - ⇒ Tiene una tos que no desaparece y es difícil respirar.

Revisado Junio 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### PACIENTE CON NEFROSTOMIA

- Ducha diaria con o sin el dispositivo puesto. Secar bien el punto de inserción del catéter, y aplicar después una solución antiséptica. Evitar aplicar cremas.
- Evitar ropas ajustadas.
- Beber abundante agua, de 2 a 3 litros, si no hay contraindicación médica.
- Llevar una dieta equilibrada aumentando el consumo de alimentos ricos en vitamina C, para favorecer la acidificación de la orina. Algunos alimentos como los espárragos, la cebolla, el ajo, el pescado, los mariscos, etc., producen una orina con un olor más desagradable de lo normal.
- Vigilar que salga orina por el catéter.
- Vigilar el aspecto de la orina (hematuria, turbia, purulenta...).
- Evitar pegar tirones del catéter.
- Importante que el catéter siempre conserve su medida original para evitar que se salga de su sitio (a pesar de la fijación de punto de seda).
- Observar que el catéter no esté acodado.
- Evitar llenados excesivos de las bolsas colectoras.
- Si tiene dolor, antes de administrar calmante comprobar que el catéter esté permeable, lo comprobará viendo si hay orina o no en la bolsa.
- Si el catéter va a una bolsa de orina:
  - ⇒ Sujetarlo bien a la piel con una gasa y esparadrapo, teniendo mucho cuidado de que no quede ni tirante ni acodado.
  - ⇒ Vaciar la bolsa de orina cada 24 horas por el grifo, y cambiarla cada 7 días.

- ⇒ Aunque las bolsas de diuresis incorporan la válvula antirretorno, es aconsejable mantener las bolsas de orina por debajo del nivel de la cintura.
- Si el catéter va a una bolsa de urostomía:
  - ⇒ Secar muy bien la piel antes de pegar perfectamente la bolsa.
  - ⇒ Cambio de disco (adhesivo) cada 3-4 días y de bolsa diariamente. Cuando el dispositivo es de dos piezas placa y bolsa. La placa se revisará y cambiará si es necesario cada 48 h o 72 horas y la bolsa diariamente.
- Acudir a su Centro de Salud cuando aparezcan:
  - ⇒ Fiebre, dolor, inflamación, orina de color rojo.
  - ⇒ Ausencia de orina o salida accidental del catéter.
  - ⇒ Si la piel en el punto de entrada del catéter, está roja o inflamada o hay exudado.

Revisado Febrero 2014

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### NEO GÁSTRICA

- La herida quirúrgica deberá lavarla con una gasa empapada en suero salino, sin frotar; secarla y aplicar antiséptico cutáneo, o puede aprovechar la ducha y lavar la herida con agua y jabón. Puede ducharse diariamente, el baño de momento está desaconsejado.
- Evitar el sol en la herida (quemaduras y aumento de pigmentación).
- Acudirá a su centro de salud para que le valoren la retirada de los puntos.
- Siga una dieta fraccionada en 6 comidas
- Haga una vida tranquila, sin cansarse, realice paseos cortos y evite esfuerzos físicos, sobre todo coger peso; aumente gradualmente su actividad hasta que pueda incorporarse a sus tareas habituales.
- Siga la pauta de medicación prescrita en el informe médico. Debe continuar además con el tratamiento que tomaba antes de la intervención.
- Vigile su temperatura los primeros días por las tardes; si presenta fiebre, dolor intenso o si observa en la herida quirúrgica signos de sangrado, calor, enrojecimiento, hinchazón, olores desagradables etc. acuda a su centro de salud.

Revisado Agosto 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### NEO DE COLON

- Debe continuar con el tratamiento que tomaba antes de la intervención y empezar con la medicación prescrita en el informe médico.
- Haga una vida tranquila, sin cansarse, realice paseos cortos y evite esfuerzos físicos, sobre todo coger peso; aumente gradualmente su actividad hasta que pueda incorporarse a sus tareas habituales.
- Evitar el sol en la herida (quemaduras y aumento de pigmentación)
- Le han realizado una colo/ileostomía
- Ostromía es la apertura quirúrgica del intestino a la pared abdominal, para la salida de heces (ano artificial)
- Se le ha instruido en los tipos y cambios de bolsa y al alta debe saber hacerlo de manera autónoma.
- Lave su estoma y la piel que lo rodea con agua y jabón, secándolo de la misma manera que lo hace con el resto del cuerpo. Puede ducharse con la bolsa puesta o quitada. De momento el baño no está recomendado.
- Puede que observe una pequeña cantidad de sangre al limpiar el estoma, es normal.
- Evite usar aceites y cremas de baño, ya que pueden despegar la bolsa.
- Tampoco es recomendable utilizar toallitas húmedas para limpiar el estoma ya que normalmente contienen alcohol.
- Tenga en cuenta que el estoma se reduce durante los primeros meses, procure recortar el adhesivo lo más ajustado posible al tamaño del estoma por que las heces irritan la piel.
- Para evitar problemas de mal olor en las heces se recomienda la ingesta de mantequilla, yogur, perejil, queso fresco...

- Puede reducir la formación de gases si evita los alimentos que los producen (judías, guisantes, cebollas, repollo...) además de masticarlos bien. No elimine estos alimentos de su dieta, coma de todo.
- Su dieta debe ser equilibrada para crear unos hábitos de evacuación regulares.
- Consulte a su enfermera o médico del centro de salud si:
  - ⇒ Ve cambios de aspecto y forma en su estoma o de la piel de alrededor del mismo.
  - ⇒ Si presenta cambios en las heces y en el ritmo intestinal.

Revisado Diciembre 2014

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### NEO DE PULMON

- Seguir una dieta adecuada, beber abundantes líquidos y no consumir alcohol.
- Pasear a diario en la calle, adaptando paulatinamente la actividad a sus posibilidades.
- Realizar los ejercicios respiratorios recomendados que le ayudaran a respirar mejor.
- Seguir el tratamiento según las dosis y los horarios indicados por los profesionales sanitarios.
- Si fuma es muy importante que deje de hacerlo.
- Si precisa oxígeno usarlo en las horas indicadas, ya que reducir o aumentar el número de horas no le produce beneficio.
- Evitar la posibilidad de contraer infecciones respiratorias (evitar cambios bruscos de temperatura, los ambientes cerrados o con polución, etc...)
- Vacunarse contra la gripe al comienzo del otoño y la vacuna antineumococica.
- Acuda a su médico:
  - ⇒ Si tiene más dificultad para respirar de la habitual.
  - ⇒ Si aumentan las secreciones, cambian de color o se hacen más espesas o si aparecen con sangre.
  - ⇒ Si aparece fiebre alta mayor de 38°C.
  - ⇒ Si le duele intensamente el costado.
  - ⇒ Si nota que está muy adormilado durante el día o tiene problemas para conciliar el sueño por la noche.
  - ⇒ Si sufre dolores de cabeza intensos por las mañanas.

Revisado Febrero 2014

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### NEUROTOMÍA VESTIBULAR

- Desde el momento del alta debe permanecer en reposo domiciliario los tres primeros días después de la intervención, y evitará hacer esfuerzos físicos como levantar pesos.
- No puede conducir ninguna clase de vehículos ni utilizar maquinaria peligrosa hasta que se lo autorice su médico.
- No puede ingerir bebidas alcohólicas hasta pasados los tres primeros días. La dieta será blanda y en cantidad moderada las primeras 24 horas.
- No se lavará la cabeza hasta que su médico se lo autorice.
- Puede manchar el vendaje con algo de sangre el primer día y de manera más ligera unos pocos días más.
- Es normal que note inestabilidad leve o moderada que puede resultar incómoda; si es así, guarde reposo en cama o en un sillón y tome la medicación indicada. Es normal un cierto zumbido leve o moderado.
- Efectúe los movimientos suavemente, especialmente al levantarse y acostarse, y hágase acompañar si necesita bajar escaleras y nota inestabilidad, aunque sea ligera.
- Puede tener cierta molestia o dolor ligero que cederá con los calmantes indicados.
- Evite el estreñimiento; en caso necesario puede usar un laxante suave unos pocos días.
- Debe ponerse en contacto con su médico o acudir a Urgencias en caso de que manche el vendaje de forma importante, dolor muy intenso que no cede con los analgésicos recomendados o fiebre superior a 38º.

Elaborado Enero 2016

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### NIÑOS CON GASTRITIS

Su hijo ha sido dado de alta en la Unidad de Hospitalización, sin embargo es necesario mantener en su casa unos cuidados especiales en cuanto a dieta alimenticia e higiene hasta su completa recuperación.

- Debe seguir una dieta astringente: arroz, zanahoria, patata, pollo, pescado blanco hervido, jamón york, tortilla francesa, manzana, plátano, yogurt, zumo de limón diluido, papillas de arroz.
- Durante este período de recuperación, el agua deberá ser embotellada o hervida.
- Conviene evitar la ingesta de pan, verduras y legumbre.
- Baño o ducha diaria.
- Higiene personal después de cada deposición. Es necesario en las niñas, sobre todo, que la higiene se haga de vagina a recto, para evitar infecciones de orina.
- La ropa interior y los utensilios de higiene que sean de uso totalmente personal.

Revisado Octubre 2016

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### NUTRICION PACIENTES CON ILEOSTOMIA

El intestino es la parte del tubo digestivo que se sitúa entre el estómago y el ano. Está formado por el *intestino delgado* (duodeno, yeyuno e íleon) y el *intestino grueso* (ciego, colon, sigma y recto).

La función principal del **intestino delgado** es la de **digerir los alimentos y absorber los nutrientes**; la función principal del **intestino grueso** es la de **absorber el agua y las sales minerales** de la materia no digerida y **formar y almacenar las heces** hasta su expulsión al exterior. Gracias a estas funciones mantenemos un adecuado estado nutricional y de hidratación.

Cuando en una intervención quirúrgica se extirpa una parte del intestino, la digestión o absorción de los alimentos, del agua o de las sales minerales se pueden ver afectadas, y se manifiesta con la presencia de **diarrea, estreñimiento, flatulencia o gases**. Estos problemas serán más o menos intensos dependiendo de la magnitud de la intervención y de la adaptación intestinal, pero poco a poco irán mejorando.

Si durante la cirugía le han dejado una **ILEOSTOMIA** significa que el íleon, que es una parte del intestino delgado, queda abocado a la piel y hace de "ano". Las heces se recogen en un dispositivo diseñado especialmente para ello. En estos casos, al no tener colon, no se absorben correctamente el agua y las sales minerales por lo que las **heces serán más líquidas, incluso diarreicas**, sobre todo durante las primeras semanas.

Por supuesto que es posible llevar una vida normal, pero en algunos casos, sobre todo durante los primeros meses tras la intervención, es necesario seguir unas **recomendaciones dietéticas** para conseguir el máximo aprovechamiento del intestino, **reducir el volumen de las heces y aumentar su consistencia**.

### Recomendaciones generales:

- ⇒ Haga una ingesta de **comidas frecuentes y poco copiosas**. Reparta la alimentación en al menos 6 tomas diarias (desayuno, media mañana, comida, merienda, cena y postcena).
- ⇒ Es muy importante beber al menos **1,5-2 litros de agua o suero oral** el pequeñas ingestas a los largo de todo el día, hasta que las deposiciones dejen de ser líquidas. No se aconseja beber durante las comidas (debe hacerlo un hora antes o después de ingerir alimentos). Así mismo, **evite** el café, los zumos de frutas y las bebidas carbonatadas (en su mayoría son laxantes).
- ⇒ Condimente los alimentos con **sal**, salvo indicación contraria de su médico. Por las heces se pierden muchas sales minerales. Inicialmente no es recomendable utilizar especias, ni otro tipo de condimentos. Si puede utilizar ajo y cebolla para cocinar.
- ⇒ En algunos casos puede ser necesario que reduzca el consumo de grasa, evitando el consumo de fritos, rebozados, guisos, etc.

### Recomendaciones sobre cómo consumir los distintos grupos de alimentos:

<b>Verduras y hortalizas</b>	Trituradas; a excepción de la patata y la zanahoria que podrá ingerirlas sin triturar.
<b>Legumbres</b>	Trituradas y después pasadas por el pasapurés
<b>Frutas</b>	Excepto el plátano y la manzana, que las puede tomar crudas, el resto de las frutas (como albaricoques, melocotones, ciruelas, etc) consúmalas en compota, almíbar o asadas.
<b>Huevos, pescados y carnes</b>	La ingesta es libre.
<b>Productos lácteos</b>	Inicialmente le aconsejamos reducir el consumo de leche, nata, o quesos muy grasos.
<b>Pan blanco, arroz, maíz, sémola y pastas.</b>	La ingesta es libre.
<b>Aceite de oliva</b>	Cocine siempre que le sea posible con el.

### **La fibra es un componente fundamental de la alimentación:**

Si tiene diarrea debe limitar la toma de alimentos ricos en fibra insoluble, podría beneficiarle tomar alimentos ricos en fibra soluble. Aunque es difícil encontrar alimentos con un solo tipo de fibra, en la siguiente tabla encontrará alimentos ricos en fibra soluble:

Manzana sin piel, plátano, membrillo, cítricos sin piel y fresas. Legumbres sin piel. Harina o copos de avena. Patata, zanahoria, batata y boniato. Arroz blanco refinado.
--

Cuando vea que las deposiciones no son líquidas puede ir añadiendo nuevos alimentos de uno en uno, y observar como son las características y frecuencia de las deposiciones con cada nueva incorporación. No debe olvidar que la tolerancia de los alimentos es individualizada, por lo que se debe insistir en su toma como mínimo tres veces antes de considerar su retirada de la dieta porque no se tolere. Con el tiempo el intestino se adapta y se puede llegar a tolerar una dieta normal.

Elaborado Octubre 2016

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### ORQUIDOPEXIA

- Disminuir la actividad física del niño durante algunos días. Evitar juegos bruscos, montar en bicicleta y golpes directos en la herida. La vuelta al colegio o guardería infantil debe ser individualizada.
- Poner pañal o slip ajustado durante los primeros días y cambiarlo frecuentemente durante la primera semana postoperatoria.
- El baño está desaconsejado los primeros días, se recomienda mejor ducha.
- Lavar la herida quirúrgica con una gasa empapada en suero salino y secarla (sin frotar). Se puede aprovechar la ducha y lavar la herida con agua y jabón. Después desinfectarla con solución antiséptica y protegerla con una gasa.
- Acuda a su centro de salud si el niño presenta:
  - ⇒ Temperatura igual o superior a 38° C.
  - ⇒ Dolor que no remite con el tratamiento médico.
  - ⇒ Enrojecimiento, hinchazón y/o apósito manchado de líquido claro, sangre o pus.

Elaborado Noviembre 2016

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### OSTOMIAS

Ha sido intervenido de una colo/ileostomía. Ostomía es la apertura quirúrgica del intestino a la pared abdominal, para la salida de heces (ano artificial).

Se le ha instruido en los tipos y cambios de bolsa y al alta debe saber hacerlo de manera autónoma. Se le entrega documentación sobre ostomías digestivas y estos consejos:

- ⇒ Lave su estoma y la piel que lo rodea con agua y jabón, secándolo de la misma manera que lo hace con el resto del cuerpo. Puede bañarse o ducharse con la bolsa puesta o quitada.
- ⇒ Puede que observe una pequeña cantidad de sangre al limpiar el estoma. Es normal.
- ⇒ Evite usar aceites y cremas de baño, ya que pueden despegar la bolsa.
- ⇒ Tampoco es recomendable utilizar toallitas húmedas para limpiar el estoma ya que normalmente contienen alcohol.
- ⇒ Tenga en cuenta que el estoma se reduce durante los primeros meses, procure recortar el adhesivo lo más ajustado posible al tamaño del estoma por que las heces irritan la piel (sobre todo en ileostomias).

Para evitar problemas de mal olor en las heces se recomienda la ingesta de mantequilla, yogur, perejil, queso fresco...

Puede reducir la formación de gases si evita los alimentos que los producen (judías, guisantes, cebollas, repollo....) además de masticarlos bien. No elimine estos alimentos de su dieta, coma de todo...

Su dieta debe ser equilibrada para crear unos hábitos de evacuación regulares.

**CONSULTE A SU ENFERMERA O MÉDICO DEL CENTRO DE SALUD SI:**

- Ve cambios de aspecto y forma en su estoma o de la piel de alrededor del mismo.
- Si presenta cambios en las heces y en el ritmo intestinal.

Revisado Octubre 2016

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### PACIENTE ANTICOAGULADO

- Es de máxima importancia que tome la dosis anotada y solamente esta dosis, con la comida del mediodía. Es peligroso aumentar o reducir la dosis sin instrucciones expresas del médico.
- En caso de no tomar la medicación durante un día **NO DEBE DOBLARSE LA DOSIS DEL DIA SIGUIENTE**. Conviene prevenir las necesidades del medicamento solicitando las recetas pertinentes.
- No tome ningún medicamento por su cuenta, consulte con su médico. No tome aspirina (ácido acetil salicílico) o medicamentos que la contengan.
- No cambie de hábitos alimenticios, no haga excesos, mantenga una ingesta equilibrada de verdura (evite el consumo excesivo de coles de Bruselas, acelgas, espinacas, col, perejil, hojas de mostaza y té verde), controle el alcohol y los alimentos flatulentos.
- Esté atento a cualquier pérdida anormal de sangre (por encías, nariz, emisión de orina con sangre, heces con sangre o negras, hematomas o moraduras grandes en la piel). En caso de apreciar alguno de estos síntomas acudir inmediatamente al médico de cabecera.
- Cuando acuda al dentista, al hospital o a cualquier especialista, lleve su informe de anticoagulación.
- No haga deportes violentos ni de riesgo.
- Si tiene intención o se queda embarazada, contacte con su médico de cabecera o con el hematólogo.
- Cuide su higiene personal, en especial el cepillado de dientes y afeitado.
- Viaje siempre con su hoja de anticoagulación, lleve dosis suficiente para la duración del viaje.

Elaborado Diciembre 2014

## UNIDAD DE MEDICINA INTENSIVA. MARCAPASOS.

### RECOMENDACIONES PARA PACIENTES PORTADORES DE MARCAPASOS DEFINITIVO.

**LEA ATENTAMENTE ESTE DOCUMENTO Y LLEVE SIEMPRE EN SU DOCUMENTACIÓN LA TARJETA EUROPEA DE MARCAPASOS.**

1º.- **Precauciones a tener durante los primeros 45 días postimplantación:** tras la implantación del marcapasos el paciente debe restringir la actividad física y los movimientos con el hombro y la extremidad en la cual se haya implantado el marcapasos. Estas precauciones incluyen evitar rascado y golpes sobre la herida y rozamientos por tirantes y hombreras. Tampoco debe levantar pesos con esa extremidad. No deberá rascarse o "jugar" con el dispositivo implantado. Si apareciese algún problema en la herida póngase en contacto con la unidad de marcapasos.

2º.- **Precauciones generales:** debe evitar tomar el sol directamente, de forma prolongada, en la piel de la zona donde lleva implantado el marcapasos. Debe evitar exponerse a descargas eléctricas. Puede pasar sin detenerse por los sistemas antirrobo. Los arcos detectores de metales usados en aeropuertos, bancos y edificios públicos no afectan al funcionamiento del marcapasos pero debe indicar usted al encargado que es portador de un marcapasos. No debe manipular el motor de un automóvil con el motor en marcha. Si apareciesen mareos, pérdida de conocimiento o repetición de los síntomas que tenía previamente a la implantación del marcapasos deberá consultar al médico. Requiere revisión urgente si la piel de la zona donde lleva implantado el marcapasos se inflama o aparece herida.

3º.- **Conducción de vehículos:** la conducción de vehículos con licencia B no está autorizada en el primer mes tras la colocación del marcapasos. La conducción de vehículos con permiso clase C o superior se podrá reiniciar a los tres meses del implante. Aunque usted lleve un marcapasos debe utilizar el cinturón de seguridad.

4º.- **Deportes y relaciones sexuales:** Se pueden practicar deportes aunque debe evitar aquellos que impliquen movimientos bruscos y continuados del hombro donde está implantado el marcapasos, deportes que impliquen la adopción de posturas forzadas con la extremidades superiores y deportes en los cuales se puedan recibir golpes sobre el marcapasos. Se pueden mantener relaciones sexuales con normalidad.

5º.- **Entornos laborales y ocupacionales:** Evite los campos electromagnéticos que se producen cerca de líneas de alto voltaje, instalaciones transformadoras de energía eléctrica. Tenga cuidado cuando se encuentre cerca de equipos de comunicación tales como transmisores por microondas, amplificadores lineales de potencia o algunos equipos de transmisión de radioaficionado de alta potencia. En general, los sistemas bien apantallados, con un mantenimiento correcto y bien ensamblados, no afectan al funcionamiento del marcapasos. Los equipos eléctricos de alta potencia como los soldadores de arco, hornos de inducción y soldadores de resistencias pueden causar interferencias en el marcapasos. En general el funcionamiento normal de equipos eléctricos tales como herramientas eléctricas y transmisores de RF de aficionados no deberían afectar al marcapasos. No obstante, si se producen interferencias, el funcionamiento normal del marcapasos se reanuda tan pronto como el paciente se aleje de la fuente de la interferencia o la apague.

6º.- **Entornos domésticos:** los electrodomésticos pueden producir interferencias por campos eléctricos pero se evitan siempre que los aparatos se hallen en buen estado de conservación, tengan toma a tierra y no se coloquen sobre la zona donde se lleva implantado el marcapasos. Siguiendo estas normas puede utilizar todo tipo de electrodomésticos, aspiradoras, lavadoras, secadoras, frigoríficos, batidoras, secadores de cabello, maquinillas eléctricas de afeitarse, hornos de microondas, placas vitrocerámicas y de inducción. No existen interferencias con los mandos a distancia de electrodomésticos ni de puertas de garajes ni con interruptores activados por contacto de los dedos. Los ordenadores personales, tablets y otros equipos informáticos son inocuos. En general los electrodomésticos si están en buen estado y cumplen las

normas de la Unión Europea junto con un uso adecuado de los mismos no causarán problemas.

7º.- **Teléfonos móviles:** Estudios recientes han indicado que puede haber una posible interacción entre los teléfonos móviles y el funcionamiento del marcapasos. Los posibles efectos pueden deberse bien a la señal de radiofrecuencia o al imán del teléfono, encontrándose entre ellos la inhibición o la estimulación asíncrona cuando el teléfono está cerca ( a 15 cm. ) del generador de impulsos. Es importante destacar que cualquier efecto derivado de la interacción entre los teléfonos móviles y los marcapasos implantados es temporal. Si simplemente se aleja el teléfono del dispositivo implantado, éste volverá al estado de funcionamiento anterior. Debido al gran número de teléfonos móviles diferentes y a la amplia variación en la fisiología de los pacientes, no se puede indicar una recomendación absoluta que sirva para todos los pacientes.

La siguiente información proporciona unas líneas generales para aquellos pacientes que tengan implantado un marcapasos y deseen utilizar un teléfono móvil. Es importante destacar que cualquier efecto derivado de la interacción entre teléfonos móviles y marcapasos implantados es temporal.

Los pacientes deberán colocar el teléfono sobre la oreja del lado opuesto al dispositivo implantado. Los pacientes no deberán llevar el teléfono en un bolsillo que esté sobre el pecho ni en el cinturón a menos de 15 cm. del dispositivo implantado, ya que algunos teléfonos emiten señales cuando se encuentran activados aunque no estén en uso (es decir, en el modo de escucha o espera). Se recomienda guardar el teléfono en algún lugar del lado opuesto al que está implantado el marcapasos.

Los puntos Wi-Fi no producen interferencias.

8º.- **Procedimientos relacionados con la salud:** Usted puede someterse a intervenciones quirúrgicas, pero debe indicar a sus médicos que lleva implantado un marcapasos. Las radiografías normales, las ecografías y la tomografía axial no producen alteraciones. La RESONANCIA MAGNÉTICA (RM) en la actualidad puede ser realizada siempre y cuando **el modelo de marcapasos que lleve implantado lo**

**permita y siempre previa programación especial del marcapasos antes de la prueba.** La Tomografía de Emisión de Positrones (PET) está contraindicada y los procedimientos de diatermia (corrientes) también. Los tratamientos de Litotricia, Radioterapia, Cardioversión Eléctrica, Ablación Eléctrica, Estimulación Eléctrica Transcutánea (TENS) pueden llevarse a cabo con las medidas adoptadas por sus especialistas. En general los tratamientos odontológicos no producen interferencias siempre que se utilicen de forma adecuada.

Ante cualquier duda o problema, no dude en ponerse en contacto con nosotros.  
Consulta de Marcapasos en la Unidad de Medicina Intensiva en horario de mañana.  
Teléfono 975234300 extensión 39302 ó 93310.  
Unidad de Urgencias del Hospital Santa Bárbara tarde y noche.

Revisado Julio 2017

## RECOMENDACIONES ALTA

### PACIENTE DEPENDIENTE

- Para mejorar su respiración el paciente debe permanecer en un ambiente ventilado y húmedo con una temperatura adecuada, sin humos ni olores fuertes.
- Si tiene fatiga le mantendremos sentado o con el cabecero de la cama elevado.
- Le animaremos a realizar ejercicios respiratorios una vez al día; estos pueden ser:
  - ⇒ Respiración diafragmática o profunda: Colocando las manos sobre el abdomen inspirar profundamente por la nariz intentando que el aire llegue hasta el ombligo, (notará entonces que se elevan las manos); espirar lentamente colocando los labios como si fuese a silbar, (las manos volverán a su posición original).
  - ⇒ Respiración con los labios fruncidos: Inspirar lentamente por la nariz, poner los labios como si fuese a apagar una vela y espirar de manera lenta, intentará que la espiración dure el doble que la inspiración.
- En el mes de octubre consulte a su médico sobre la vacunación antigripal y vacuna antineumocócica
- Procure que se levante de la cama todos los días y anímele a realizar el mayor número posible de actividades de la vida diaria que pueda tolerar.
- Intente que participe dentro de lo que pueda en su aseo personal y en el vestido y si puede llevarse la cuchara a la boca dejaremos que lo haga él.
- Si puede caminar que camine, si está sentado procure que se incorpore cada dos o tres horas manteniéndole de pie al menos durante 5 minutos.

- Debe estimularle a realizar ejercicios sencillos que puede hacer tanto si está sentado como tumbado, como por ejemplo:
  - ⇒ Con las piernas estiradas flexionar el pie hacia arriba y hacia abajo.
  - ⇒ Sin mover los tobillos doblar y estirar los dedos
  - ⇒ Cerrar la mano apretando el puño fuertemente y luego abrirla estirando los dedos todo lo que pueda
  - ⇒ Con la mano extendida, poner el dedo pulgar en contacto con cada uno de los otros dedos de la mano, presionando las yemas.
- La dieta deberá ser rica en residuos y proteínas: frutas, verduras, carne, pescado y huevos. Debe comer de todo, si tiene poco apetito procure que empiece por el segundo plato.
- En las personas mayores la sensación de sed se encuentra disminuida, hay que intentar que beba cantidades pequeñas durante todo el día. Si traga con dificultad se añadirán preparados para espesar el agua.
- Si no duerme bien: deberá evitar que duerma durante el día y proporcionarle bebidas calientes antes de ir a la cama. Procure mantener la misma rutina en los hábitos de sueño.
- La higiene personal es de gran importancia en las personas mayores: puede evitar la aparición de determinadas enfermedades y, además, favorece su bienestar. Si tiene dudas consulte con su enfermera.
- En pacientes incontinentes vigilar que haga deposiciones con regularidad y comprobar que los pañales están mojados, si no fuera así, consulte con su médico
- Es importante fomentar la participación del paciente en las actividades necesarias para cubrir sus necesidades, así como en la vida familiar y social.
- Si tiene dudas consulte con su enfermera de Atención Primaria.

Revisado Diciembre 2014

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### PACIENTE DIABETICO

- Dieta:
  - ⇒ Las comidas deben ser repartidas en 4 o 6 tomas
  - ⇒ Evite grasas, consumo excesivo de alcohol y tabaco
  - ⇒ No debe tomar alimentos que contengan azúcar de absorción rápida, como dulces, mermeladas, refrescos, bollería industrial, etc....
  - ⇒ Los alimentos ricos en fibra (ensaladas, verduras, frutas) son muy aconsejables.
  - ⇒ Tenga cuidado con los productos para diabéticos pues a veces contienen azúcares ocultos (sorbitol, fructosa) y grasas.
- Controle su peso
- El ejercicio es necesario pues aumenta el consumo de energía a nivel muscular. Debe ser personalizado, de baja intensidad y larga duración como caminar, si su situación clínica se lo permite.
- Autocontrolarse el azúcar en casa. Debe realizarse regularmente mediciones del nivel de azúcar. Esto es fundamental para controlar las temidas subidas (hiperglucemia) y bajadas (hipoglucemias) de azúcar y para informar a su médico periódicamente. Solicite el aparato de medición en su centro de salud.
- Tanto si le han prescrito pastillas como insulina, tomé los fármacos de la manera indicada por su médico.
- Lleve siempre encima algún sobre de azúcar para tomarlo inmediatamente en caso de sufrir algún mareo.
- Llevar unos correctos hábitos de higiene. Es importante el cuidado de los pies
  - ⇒ Lavarse todos los días los pies con agua templada y secarlos bien, sin frotar, observando si hay cortes, cambios de color... Las uñas de

- ⇒ los pies se deben cortar en línea recta y limar después los bordes, sin erosionar los dedos.
- ⇒ Visite al podólogo al menos una vez al año.
- ⇒ Calzado: Es mejor calzar zapatos que zapatillas. Evitar los zapatos estrechos o que le molesten.
- ⇒ Procure no caminar con los pies descalzos sobre superficies rugosas.
- ⇒ No se siente cerca del fuego o del radiador.
- ⇒ Evite llevar ligas o calcetines ajustados, pues dificultan la circulación.
- ⇒ No utilice callicidas, en caso de tener callos acudir a su podólogo
- Acuda a los controles periódicos que le indiquen por el oftalmólogo y por su médico de atención primaria. Acuda también si presenta:
  - ⇒ Hipoglucemias
  - ⇒ Vómitos, diarreas o fiebre
  - ⇒ Heridas o pérdida de sensibilidad en los pies

Revisado JUNIO 2017.

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### PACIENTES LARINGECTOMIZADOS

- Humidificar el aire que se respira colocando toallas húmedas sobre radiadores, recipientes de agua o humidificadores eléctricos.
- Utilizar babero húmedo por encima de la cánula.
- Evitar lugares con polvo, vapores o humo.
- NO FUMAR.
- Recomendable el baño, o ducha por debajo del estoma, con el fin de que no entre agua. (Estoma: abertura donde colocamos la cánula).
- El afeitado de la barba o corte de pelo se realizará con la cánula tapada. Mejor con maquinilla eléctrica.
- Dieta blanda o normal rica en fibra, evitando huesos, espinas y fibras largas (espárragos, gajos de naranja...). Masticar bastante los alimentos.
- Beber líquidos suficientes para que el moco sea fluido, mínimo 1 litro (agua, zumos, etc.) además de lo ingerido en comidas.
- El gusto y el olfato están disminuidos después de la intervención.
- Es normal manchar la saliva de sangre pero en pequeña cantidad y ocasionalmente, no de forma continua.
- Al estornudar o toser ponga la mano delante del estoma no de la boca.
- Es recomendable el ejercicio moderado diario, de forma paulatina y progresiva.
- Duerma con el cabecero de la cama elevado. No duerma boca abajo.
- No hay ninguna contraindicación para mantener relaciones sexuales
- Mantenga los mismos hábitos o costumbres evitando lugares con humo. Sus amigos, familiares y conocidos se alegrarán al verle hacer vida

normal. El tono de su voz será distinto pero la comunicación verbal es muy importante.

- Utilice un pañuelo protector de estoma, actúa como filtro e impide respirar aire frío y polución.
- En caso de obstrucción parcial de la cánula, retire la cánula y después intente respirar aire húmedo haciendo esfuerzos por toser y expulsar el tapón de moco.

## **CUIDADOS COLOCACIÓN DE CÁNULA**

- Debe curar el estoma y cambiar la cánula al menos una vez al día.
- Lavado de manos.
- Preparación de todo el material:
  - ⇒ Las dos piezas de la cánula limpias y secas.
  - ⇒ Babero y cinta.
  - ⇒ Gasa para limpiar los bordes del estoma.
  - ⇒ Antiséptico, lubricante hidrosoluble, suero fisiológico.
- Retirar la cánula.
- Limpieza de dentro a fuera de los bordes del estoma con suero fisiológico o agua hervida fría. Poner antiséptico cutáneo por fuera del estoma.
- Colocar la cánula de arriba a abajo sin forzar.
- Anudar la cinta al cuello.
- Limpieza de cánula con cepillo, aclarar al chorro del grifo, secado al aire y tapar para guardar.

Revisado Julio 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### PACIENTE ONCOHEMATOLOGICO

Después del tratamiento con quimioterapia puede aparecer en ocasiones una inflamación y ulceración de la mucosa bucal llamada Mucositis. Para disminuir sus síntomas:

- Realizar una higiene bucal adecuada, utilizando cepillos suaves y realizando enjuagues orales frecuentes (evitar colutorios con alcohol).
- Si es portador de dentadura postiza, límpiela frecuentemente.
- Revise la boca todos los días.
- Es importante mantener los labios bien hidratados (aceite de oliva, cremas labiales).
- Consuma alimentos blandos o líquidos, no muy calientes, evite alimentos ácidos, fritos, amargos, picantes, muy salados o muy condimentados, verduras crudas, frutas verdes y bebidas gaseosas. Tomar preferentemente alimentos blandos o triturados. Ingiera yogures tipo "bio", leche y productos lácteos pasteurizados.
- Beba diariamente al menos 2 litros de agua si no existe contraindicación médica.
- Evite tomar alimentos crudos y sin cocinar.
- Realice ejercicio físico suave a diario, sin agotarse, aumentando de forma progresiva como caminar.

Si después del tratamiento administrado presenta náuseas y/o vómitos:

- Tome alimentos fríos o a temperatura ambiente, de textura suave.
- Evite fritos, ácidos o alimentos muy condimentados.
- Evite beber en las comidas, tomando los líquidos en pequeños sorbos.
- Consuma los alimentos en pequeñas porciones varias veces al día.

Especialmente a mitad del ciclo del tratamiento con quimioterapia pueden bajar las defensas. Es importante en este periodo:

- Realizar la higiene diaria con jabón suave y secarse bien sobre todo la

- zona de los pliegues. No usar colonias ni lociones que resequen la piel.
- Ingerir todos los alimentos bien cocinados. Si toma fruta cruda, ha de ser lavada con agua más unas gotas de lejía y pelada.
- Prevenir en lo posible catarros e infecciones.
- Vigilar posibles sangrados.

No todas las medicaciones ocasionan caída del cabello, además esta es momentánea, y al terminar el tratamiento, el cabello crece de nuevo, algunas veces de diferente color y textura. Use champú sin acondicionador, evite permanentes y tintes, use cepillos de cerdas suaves. Si la caída es importante, pretéjase la cabeza de las radiaciones solares.

Revisado Mayo 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### PACIENTE ONCOLOGICO CON QUIMIOTERAPIA

Después del tratamiento con quimioterapia puede aparecer en ocasiones una inflamación y ulceración de la mucosa bucal llamada Mucositis. Para disminuir sus síntomas:

- Realizar una higiene bucal adecuada, utilizando cepillos suaves y realizando enjuagues orales frecuentes (evitar colutorios con alcohol).
- Si es portador de dentadura postiza, límpiela frecuentemente.
- Revise la boca todos los días.
- Es importante mantener los labios bien hidratados (aceite de oliva, cremas labiales).
- Consuma alimentos blandos o líquidos, no muy calientes, evite alimentos ácidos, fritos, amargos, picantes, muy salados o muy condimentados, verduras crudas, frutas verdes y bebidas gaseosas. Tomar preferentemente alimentos blandos o triturados. Ingiera yogures tipo "bio". Ingiera yogures tipo "bio", leche y productos lácteos pasteurizados.
- Beba diariamente al menos 2 litros de agua si no existe contraindicación médica.
- Evite tomar alimentos crudos y sin cocinar.
- Realice ejercicio físico suave a diario, sin agotarse , aumentando de forma progresiva como caminar.

Si después del tratamiento administrado presenta náuseas y/o vómitos:

- Tome alimentos fríos o a temperatura ambiente, de textura suave.
- Evite fritos, ácidos o alimentos muy condimentados.
- Evite beber en las comidas, tomando los líquidos en pequeños sorbos.
- Consuma los alimentos en pequeñas porciones varias veces al día.

Especialmente a mitad del ciclo del tratamiento con quimioterapia pueden bajar las defensas. Es importante en este periodo:

- Realizar la higiene diaria con jabón suave y secarse bien sobre todo la

- zona de los pliegues. No usar colonias ni lociones que resequen la piel.
- Ingerir todos los alimentos bien cocinados. Si toma fruta cruda, ha de ser lavada con agua más unas gotas de lejía y pelada.
- Prevenir en lo posible catarros e infecciones.
- Vigilar posibles sangrados.

No todas las medicaciones ocasionan caída del cabello, además esta es momentánea, y al terminar el tratamiento, el cabello crece de nuevo, algunas veces de diferente color y textura. Use champú sin acondicionador, evite permanentes y tintes, use cepillos de cerdas suaves. Si la caída es importante, pretéjase la cabeza de las radiaciones solares.

Revisado Mayo 2017

## RECOMENDACIONES ALTA

### PACIENTE DEPENDIENTE

- Para mejorar su respiración el paciente debe permanecer en un ambiente ventilado y húmedo con una temperatura adecuada, sin humos ni olores fuertes.
- Si tiene fatiga le mantendremos sentado o con el cabecero de la cama elevado.
- Le animaremos a realizar ejercicios respiratorios una vez al día; estos pueden ser:
  - ⇒ Respiración diafragmática o profunda: Colocando las manos sobre el abdomen inspirar profundamente por la nariz intentando que el aire llegue hasta el ombligo, (notará entonces que se elevan las manos); espirar lentamente colocando los labios como si fuese a silbar, (las manos volverán a su posición original).
  - ⇒ Respiración con los labios fruncidos: Inspirar lentamente por la nariz, poner los labios como si fuese a apagar una vela y espirar de manera lenta, intentará que la espiración dure el doble que la inspiración.
- En el mes de octubre consulte a su médico sobre la vacunación antigripal y vacuna antineumocócica
- Procure que se levante de la cama todos los días y anímele a realizar el mayor número posible de actividades de la vida diaria que pueda tolerar.
- Intente que participe dentro de lo que pueda en su aseo personal y en el vestido y si puede llevarse la cuchara a la boca dejaremos que lo haga él.
- Si puede caminar que camine, si está sentado procure que se incorpore cada dos o tres horas manteniéndole de pie al menos durante 5 minutos.

- Debe estimularle a realizar ejercicios sencillos que puede hacer tanto si está sentado como tumbado, como por ejemplo:
  - ⇒ Con las piernas estiradas flexionar el pie hacia arriba y hacia abajo.
  - ⇒ Sin mover los tobillos doblar y estirar los dedos
  - ⇒ Cerrar la mano apretando el puño fuertemente y luego abrirla estirando los dedos todo lo que pueda
  - ⇒ Con la mano extendida, poner el dedo pulgar en contacto con cada uno de los otros dedos de la mano, presionando las yemas.
- La dieta deberá ser rica en residuos y proteínas: frutas, verduras, carne, pescado y huevos. Debe comer de todo, si tiene poco apetito procure que empiece por el segundo plato.
- En las personas mayores la sensación de sed se encuentra disminuida, hay que intentar que beba cantidades pequeñas durante todo el día. Si traga con dificultad se añadirán preparados para espesar el agua.
- Si no duerme bien: deberá evitar que duerma durante el día y proporcionarle bebidas calientes antes de ir a la cama. Procure mantener la misma rutina en los hábitos de sueño.
- La higiene personal es de gran importancia en las personas mayores: puede evitar la aparición de determinadas enfermedades y, además, favorece su bienestar. Si tiene dudas consulte con su enfermera.
- En pacientes incontinentes vigilar que haga deposiciones con regularidad y comprobar que los pañales están mojados, si no fuera así, consulte con su médico
- Es importante fomentar la participación del paciente en las actividades necesarias para cubrir sus necesidades, así como en la vida familiar y social.
- Si tiene dudas consulte con su enfermera de Atención Primaria.

Revisado Diciembre 2014

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### PACIENTE PORTADOR DE UN FIJADOR EXTERNO

El fijador externo le proporciona estabilidad de forma segura de su fractura y le permitirá caminar, con o sin apoyo.

- Es un TRATAMIENTO TEMPORAL
- Cuando repose debe mantener la extremidad elevada para favorecer la circulación venosa y evitar la hinchazón.
- Debe realizar ejercicios para fortalecer los músculos y mejorar el grado de movilidad de las articulaciones adyacentes a la lesión.
- Debe cuidar los puntos de inserción de los clavos manteniéndolos muy limpios, realizando esta limpieza en condiciones de higiene máxima:
  - ⇒ Lavarse previamente las manos
  - ⇒ Limpiar los puntos de inserción de los clavos con suero salino estéril o agua hervida (no usar Betadine® ni soluciones yodadas).
  - ⇒ Secar la zona cuidadosamente
- No mover las tuercas ni los tornillos del fijador.
- Valorar los signos tempranos de infección: enrojecimiento de la piel, dolor, calor, hinchazón o supuración.

Revisado Octubre 2016

## RECOMENDACIONES AL ALTA POSTQUIRURGICAS

- La herida quirúrgica deberá lavarla con una gasa empapada en suero salino, sin frotar; secarla y aplicar un antiséptico cutáneo o puede aprovechar la ducha y lavar la herida con agua y jabón.
- Acudirá a su centro de salud para que le valoren la retirada de los puntos.
- Siga la pauta de medicación prescrita en el informe médico.
- Puede ducharse diariamente, el baño de momento está desaconsejado.
- Haga una vida tranquila, sin cansarse, realice paseos cortos, si su situación clínica se lo permite, y evite esfuerzos físicos, sobre todo coger peso; aumente gradualmente su actividad hasta que pueda incorporarse a sus tareas habituales.
- Debe continuar con el tratamiento que tomaba antes de la intervención y empezar con la medicación prescrita en el informe médico.
- Evitar el sol en la herida (quemaduras y aumento de pigmentación)
- Vigile su temperatura los primeros días por las tardes; si presenta fiebre, dolor intenso o si observa en la herida quirúrgica signos de sangrado, calor, enrojecimiento, hinchazón, olores desagradables etc. acuda a su centro de salud.

Revisado Agosto 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### PANCREATITIS AGUDA

- Algunas complicaciones tardías son comunes en esta enfermedad por ello debe acudir a todas sus visitas de control médico.
- Evitar en lo posible tomar bebidas alcohólicas.
- Consuma una dieta baja en grasas. Se recomiendan alimentos ricos en vitaminas A,D,E y calcio.
- Tome los medicamentos exactamente como le indiquen sin saltarse ninguna dosis. Informe a su médico sobre cualquier medicamento que esté tomando. Algunos medicamentos pueden causar pancreatitis aguda.
- Informe a su médico si está perdiendo peso sin estar a dieta.
- No conduzca el coche cuando esté teniendo síntomas.
- Acuda a su médico de inmediato si tiene cualquiera de estos síntomas:
  - ⇒ Fiebre de 38º o más
  - ⇒ Dolor agudo en la parte superior del abdomen hasta la espalda.
  - ⇒ Náuseas y vómitos
  - ⇒ Mareo o aturdimiento
  - ⇒ Color amarillento en la piel y en los ojos (ictericia)
  - ⇒ Moretones en el abdomen o la espalda
  - ⇒ Hinchazón o sensibilidad abdominal
  - ⇒ Pulso acelerado y respiración acelerada y superficial.

Revisado Junio 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### PANCREATITIS CRÓNICA

- Consuma una dieta baja en grasas. Tome vitaminas A, D y E y añada calcio a su dieta. Se recomiendan alimentos ricos en vitamina A, D, E y calcio.
- Controle el azúcar en sangre con regularidad y mantenga un registro.
- Informe a su médico si está perdiendo peso sin estar a dieta.
- Informe a su médico sobre cualquier medicamento que esté tomando. Algunos medicamentos pueden causar pancreatitis. El le indicará que medicamento debe de tomar para el dolor.
- Tome los medicamentos como le indiquen, sin saltarse ninguna dosis.
- Evite en lo posible tomar bebidas alcohólicas.
- Acuda a las visitas de control que le indique su médico.
- Debe acudir al médico de inmediato cuando tenga cualquiera de estos síntomas:
  - ⇒ Fiebre por encima de 38°
  - ⇒ Dolor agudo en la parte superior del abdomen que se irradia a la espalda.
  - ⇒ Nauseas y vómitos.
  - ⇒ Hinchazón y sensibilidad abdominal.
  - ⇒ Mareo o aturdimiento.
  - ⇒ Color amarillento en la piel y en los ojos (ictericia).
  - ⇒ Moretones en el abdomen o en la espalda.
  - ⇒ Pulso acelerado, respiración acelerada o superficial.

Revisado Junio 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### PARAGANGLIOMA YUGULOTIMPÁNICO

- Desde el momento del alta debe permanecer en reposo domiciliario los tres primeros días después de la intervención, y evitará hacer esfuerzos físicos como levantar pesos.
- No puede conducir ninguna clase de vehículos ni utilizar maquinaria peligrosa hasta que su médico se lo autorice. No puede ingerir bebidas alcohólicas hasta pasados los tres primeros días. La dieta será blanda y en cantidad moderada las primeras 24 horas. En caso de dolor al masticar evitará los alimentos duros.
- Evitará dormir sobre el lado operado.
- Puede manchar el algodón o el vendaje con algo de sangre el primer día y de manera más ligera unos pocos días más.
- Puede tener cierta sensación de inestabilidad que puede resultar incómoda; si es así, guarde reposo en cama o en un sillón y tome la medicación indicada. Es normal que note mala audición y zumbido moderado.
- Puede tener cierta molestia o dolor ligero que cederá con los calmantes indicados.
- Evite el estreñimiento; en caso necesario puede usar un laxante suave unos pocos días.
- Puede hincharse el párpado inferior del oído operado.
- En caso de parálisis facial:
  - Evitará “tocarse” el ojo y lo mantendrá húmedo, para lo que se aplicará frecuentemente gotas de suero o lágrimas artificiales.
  - De noche al acostarse se pondrá una pomada ocular lubricante y se ocluirá el ojo con un parche ocular o, en su defecto, con una tira de esparadrapo.

- En caso de que el ojo se ponga muy rojo y note intenso dolor al parpadear es posible que haya desarrollado una lesión corneal, por lo que deberá ponerse en contacto con nosotros o con su oftalmólogo.
- Debe ponerse en contacto con su médico o acudir a Urgencias en caso de que manche el vendaje de forma importante, así como en caso de dolor muy intenso que no cede con los analgésicos recomendados o fiebre superior a 38°.

Elaborado Enero 2016

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### PARATIROIDECTOMIA

- Desde el momento del alta debe permanecer en reposo domiciliario los tres primeros días después de la intervención, y evitará hacer esfuerzos físicos como levantar pesos.
- No puede conducir ninguna clase de vehículos ni utilizar maquinaria peligrosa hasta pasadas 72 horas de la intervención. No puede ingerir bebidas alcohólicas hasta pasados los tres primeros días.
- La dieta será blanda y en cantidad moderada las primeras 24 horas.
- Puede manchar el apósito o el vendaje con algo de sangre el primer día y de manera más ligera unos pocos días más.
- Puede tener cierta molestia o dolor ligero que cederá con los calmantes indicados.
- Evite el estreñimiento; en caso necesario puede usar un laxante suave unos pocos días.
- Debe ponerse en contacto con su médico o acudir a Urgencias en caso de dificultad respiratoria, inflamación importante o sangrado de la herida, así como en caso de dolor muy intenso que no cede con los analgésicos recomendados o fiebre superior a 38º.

Elaborado Enero 2016

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### PAROTIDECTOMIA

- Desde el momento del alta debe permanecer en reposo domiciliario los tres primeros días después de la intervención, y evitará hacer esfuerzos físicos como levantar pesos.
- No puede conducir ninguna clase de vehículos ni utilizar maquinaria peligrosa hasta pasadas 72 horas de la intervención. No puede ingerir bebidas alcohólicas hasta pasados los tres primeros días.
- La dieta será blanda y en cantidad moderada las primeras 24 horas. En caso de dolor al masticar evitará los alimentos duros.
- Evitará dormir sobre el lado operado.
- Puede manchar el apósito o el vendaje con algo de sangre el primer día y de manera más ligera unos pocos días más.
- Puede tener cierta molestia o dolor ligero que cederá con los calmantes indicados.
- En caso de que presente una paresia o parálisis facial, seguirá las siguientes instrucciones:
  - Al no poder parpadear tendrá problemas para la protección ocular frente al aire y partículas de polvo, por lo que cuando salga a la calle utilizará gafas, a ser posible "de sol"
  - Evitará "tocarse" el ojo y lo mantendrá húmedo para lo que se aplicará frecuentemente gotas de suero o lágrimas artificiales.
  - De noche al acostarse se pondrá una pomada ocular lubricante y se ocluirá el ojo con un parche ocular o en su defecto con una tira de esparadrapo.
  - En caso de que el ojo se ponga muy rojo y note intenso dolor al parpadear es posible que haya desarrollado una lesión corneal por lo que deberá ponerse en contacto con nosotros o con su oftalmólogo.
- Debe ponerse en contacto con su médico o acudir a Urgencias en caso de que se le inflame mucho la cara o comience a sangrar por la herida, así como en caso de dolor.

Elaborado Enero 2016

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### PARTO VAGINAL

- Realice su aseo personal con ducha diaria.
- Mantenga la episiotomía, limpia y seca, con agua y jabón es suficiente. Los puntos de la episiotomía se caerán solos.
- Después de cada toma seque bien el pezón para evitar posibles grietas.
- Cuando el niño haya terminado de mamar, procure no retirar el pecho cuando esté succionando, así evitará que se agriete el pezón.
- Es aconsejable que utilice un sujetador que se adapte perfectamente para evitar una excesiva tensión de la piel y de los músculos del pecho.
- Siga una dieta variada y equilibrada, rica en calcio (leche, yogures y queso fresco) y hierro (legumbres, pescados azules y carnes rojas), evitar los alimentos que produzcan gases.
- Para evitar el estreñimiento, beba mucha agua, tome alimentos ricos en fibra (cereales integrales, frutas y verduras) y realice ejercicio regular y camine a diario.
- Evite el consumo de tabaco, alcohol y medicamentos. Si su médico le prescribe algún medicamento, adviértale que está lactando.
- En los primeros días puede experimentar sentimientos tanto de alegría, como de tristeza y dificultad para desenvolverse con el recién nacido. Si se mantienen durante más de tres semanas solicite ayuda en su Centro de Salud.
- Evite las relaciones sexuales con penetración hasta que finalice el sangrado y mientras suponga alguna molestia.

- Recuerde que aunque no haya tenido la regla y a pesar de la lactancia materna, es posible quedarse embarazada. Si necesita algún otro método anticonceptivo, que no sea el preservativo solicite información en su Centro de Salud.
- Acuda a su Centro de Salud en caso de:
  - ⇒ Temperatura mayor de 38º.
  - ⇒ Puntos enrojecidos, hinchados o dolorosos.
  - ⇒ Dolor, enrojecimiento y endurecimiento de las mamas.
  - ⇒ Dolor, escozor y ganas frecuentes de orinar.
  - ⇒ Sangrado vaginal en aumento, mantenido o que reaparece.
  - ⇒ Hinchazón o dolor fuerte en una pierna.

Revisado Marzo 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### PATOLOGIA BRONQUIAL EN PACIENTE PEDIATRICO

- Mantener bien hidratado al niño, administrando líquidos y alimentos, (dependiendo de la edad, el pecho o los biberones) de forma frecuente y en pequeñas cantidades, para evitar que se fatigue).
- Realizar lavados nasales frecuentes y aspirar las secreciones de la nariz si presenta dificultad respiratoria, especialmente previo a las tomas, al sueño, y a la administración de medicación inhalada.
- Incorporar la cabecera de la cama unos 30º, esto le ayudará a respirar mejor.
- Evitar tabaquismo pasivo.
- Administrar antitérmicos si tiene fiebre, según indicación médica.
- Es útil también la fisioterapia (palmaditas en la espalda y en el pecho) para movilizar las secreciones de moco en los bronquios y evitar así las complicaciones.

No olvidar que las infecciones respiratorias y sobre todo la bronquiolitis se transmiten a través de las gotitas que dejamos en el aire cuando tosemos a menos de un metro de otra persona y sobre todo a través de nuestras propias manos. La medida más eficaz para evitar el contagio consiste en que cualquier persona que vaya a tocar al niño o a los utensilios de éste (chupetes, biberones, juguetes, etc.) se lave las manos con agua y jabón antes de hacerlo.

Revisado Agosto 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### PATOLOGIA CARDIACA

- Tome la medicación prescrita.
- No fume y evite ambiente de fumadores.
- Evite el consumo de alcohol.
- Cuide su alimentación:
  - ⇒ Es importante seguir una dieta equilibrada y perder peso en caso de obesidad.
  - ⇒ Restringir al máximo la ingesta de excitantes (café, té y chocolate).
  - ⇒ Reducir en lo posible la ingesta de sal, para evitar la retención de líquidos.
  - ⇒ Eliminar de la dieta habitual las grasas saturadas de origen animal.
- Controle los factores de riesgo: tensión arterial, colesterol, obesidad, y diabetes.
- Evite situaciones de estrés y tensión emocional.
- Incremente paulatinamente la actividad (caminando a diario, si su situación clínica se lo permite, por terreno llano) siempre que no tenga ninguna molestia.
- Evite aquellos hábitos que exijan esfuerzos excesivos para el corazón.
- Acudirá al servicio de urgencias:
  - ⇒ Si gana varios kilos de peso en pocos días.
  - ⇒ Si aumenta notablemente en pocos días la dificultad para respirar.
  - ⇒ Si aparece dolor en el pecho o se agrava el que tenía previamente.

⇒ Si pierde el conocimiento de forma brusca.

#### EN CASO DE DOLOR PRECORDIAL:

La primera medida es el cese de la actividad física o en su caso, la interrupción de la causa desencadenante.

El fármaco de elección es la **Nitroglicerina por vía sublingual**.

#### Recomendaciones a los pacientes para su uso:

- ⇒ Cuando la tome por primera vez, hágalo en posición sentado o acostado.
- ⇒ Debe usarla siempre que tenga dolor u opresión en el pecho, ya que es un medicamento muy activo y beneficioso para su enfermedad. No se trata de un "calmante especial".
- ⇒ No pruebe a que el dolor ceda espontáneamente. Tome la Nitroglicerina cuanto antes. Por ello debe llevarla siempre consigo.
- ⇒ Rompa la pastilla con los dientes y déjela deshacer bajo la lengua. No trague saliva ni la pastilla, pues pierde su eficacia.
- ⇒ Si el dolor no cede, puede tomar hasta tres pastillas, con intervalos de cinco minutos. Si a pesar de ello es ineficaz, debe consultar rápidamente a su médico.
- ⇒ En algunos enfermos la Nitroglicerina provoca dolor de cabeza. Este efecto no es peligroso, ni indica toxicidad del medicamento.
- ⇒ No intente "ahorrar" o reducir el número de pastillas de Nitroglicerina que precise tomar, ya que este medicamento ni provoca hábito, ni reduce su eficacia con su uso.
- ⇒ La Nitroglicerina no interfiere en su acción con a de otros medicamentos que usted precise tomar.
- ⇒ En caso de no utilizar estas pastillas frecuentemente, conviene renovar el medicamento cada seis meses. Consérvelo en su envase original.

Revisado Agosto 2017

## RECOMENDACIONES ALTA

### PATOLOGIA VERTEBRAL

- Evitar movimientos bruscos, cargas, esfuerzos, y posturas que provoquen stress en la columna vertebral.
- Procurar no dormir boca abajo.
- Para levantarse de la cama seguir los siguientes pasos:
  - ⇒ Acercarse al borde de la cama.
  - ⇒ Deslizar las piernas fuera de la cama.
  - ⇒ Ayudarse con los brazos para incorporarse.
  - ⇒ En todo momento mantenga la espalda recta.
- Si tiene recomendación de corsé o faja ortopédica, debe colocarla antes de iniciar cualquier movimiento para levantarse de la cama.
- Cuando esté sentado mantenga erguida la espalda, siéntese preferentemente en silla.
- Cuando esté de pie alternar pesos de una pierna a otra.
- Si tiene que coger pesos, hágalo flexionando las rodillas, no doble la espalda.
- Acuda a su médico, cuando aparezca:
  - ⇒ Dolor que no remite con tratamiento médico.
  - ⇒ Pérdida de fuerza o sensibilidad en MMII
  - ⇒ Incontinencia de orina y/o de heces.

Revisado Enero 2016

## PES – DUYPUTREN

**Definición:** Cuidados de enfermería para pacientes intervenidos de Duyputren (afección crónica de la mano que provoca la flexión progresiva y permanente de algunos dedos).

### DRE00126 - CONOCIMIENTOS DEFICIENTES

**FRE08110** - Información insuficiente.

**RES0181324** - Conocimiento: régimen terapéutico.

**IND06524** - Proceso de la enfermedad.

**INT05602** - Enseñanza: Proceso de enfermedad.

**ACT06388** - Comentar los cambios en el estilo de vida que pueden ser necesarios para evitar futuras complicaciones y/o controlar el proceso de la enfermedad.

**ACT12884** – evaluar el nivel actual de conocimientos del paciente relacionado con el proceso de enfermedad específico.

**INT07370** - Planificación para el alta.

**ACT12658** - Establecer el alta al siguiente nivel de cuidados.

**ACT24077** - Identificar la comprensión de los conocimientos o habilidades necesarios por parte del paciente y del cuidador principal para poner en práctica después del alta.

### DRI00004 - RIESGO DE INFECCION

**FRI15046** - Procedimientos invasivos.

**RES01102** - Curación de la herida por primera intención.

**IND34173** – Secreción serosanguinolenta de la herida

**IND34341** – Supuración purulenta

**INT03440** -Cuidados del sitio de incisión.

**ACT24580** - Inspeccionar el sitio de incisión por si hubiera eritema, inflamación o signos de dehiscencia o evisceración.

**ACT30099** - Limpiar la zona que rodea la incisión con una solución antiséptica adecuada.

**RES01101** - Integridad tisular piel y membranas mucosas.

**IND16137** - Induración.

**IND08141** - Eritema.

**INT04200** - Terapia intravenosa (i.v.).

**ACT48119** - Realizar los cuidados del sitio de punción i.v de acuerdo con el protocolo del centro.

**ACT39477** - Observar si se presentan signos y síntomas asociados a la flebitis por la infusión e infecciones locales.

## CP00250 - DOLOR

**RES02102** - Nivel del dolor.

**IND06743** - Dolor referido.

**INT01400** - Manejo del dolor.

**ACT48196** - Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición /duración, frecuencia, calidad, intensidad o severidad del dolor y factores desencadenantes.

**ACT12914** - Evaluar la eficacia de las medidas de alivio del dolor a través de una valoración continua de la experiencia dolorosa.

**ACT42400** - Proporcionar a la persona un alivio del dolor óptimo mediante analgésicos prescritos.

Elaborado Junio 2018

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### PIELONEFRITIS

- Reposo relativo, no hacer esfuerzos físicos.
- Ingerir abundantes líquidos y favorecer el vaciamiento adecuado de la vejiga.
- Mantener higiene perineal y un adecuado vaciamiento de la vejiga después del contacto sexual para prevenir recurrencias.
- Realizar el tratamiento prescrito de la forma indicada, siguiendo las instrucciones en cuanto a dosis y duración del mismo.
- Acudir a su médico si tiene cistitis u otras infecciones urinarias para prevenir el desarrollo de pielonefritis.

Acudir a Urgencias en caso de:

- ⇒ Persistencia de fiebre o dolor más de 72 horas.
- ⇒ Aparición de dificultad para orinar o sangre en la orina.

Elaborado Marzo 2013

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### PROSTATECTOMÍA RADICAL

Normalmente usted va a ser portador de sonda durante unos días.

- Asegurarse una buena ingesta de líquidos diaria (2-3 litros), salvo contraindicación médica.
- Extreme la higiene diaria, haciendo hincapié en la zona genital.
- Lávese las manos antes y después de manipular la sonda.
- Después del lavado intente girar la sonda, haciéndola rotar, al menos una vuelta, para evitar adherencias a la vejiga.
- Utilice bolsa de orina con apertura de drenaje y válvula antirreflujo y manténgala por debajo de la cintura.
- Evite acodamientos de la sonda y del tubo de la bolsa que impediría la salida de la orina.
- Camine precozmente y a diario, si su situación clínica se lo permite.
- Aplique desinfectante, una vez al día, en la herida.
- Evite esfuerzos violentos, levantar pesos, etc.
- Evite tracciones violentas de la sonda.
- Acuda a su médico si:
  - ⇒ Fiebre, dolor, escozor o salida de pus en la zona uretral.
  - ⇒ Sangrado intenso.
  - ⇒ Si ve que no sale orina por la sonda y además tiene ganas de orinar.
  - ⇒ Si se le sale la sonda accidentalmente.
  - ⇒ Dificultad respiratoria.
  - ⇒ Enrojecimiento o manchado por la herida.

- Tras la retirada de la sonda:
  - ⇒ Puede tener escapes de orina involuntaria por lo que puede precisar protección con un pañal o compresa.
  - ⇒ Para mejorar la continencia debe realizar ejercicios perineales para fortalecer la musculatura del suelo pélvico.

Revisado Julio 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### PROSTATITIS AGUDA

- Ingera abundantes líquidos para favorecer el vaciamiento adecuado de la vejiga y ayudar a eliminar las bacterias de la vejiga, salvo contraindicación médica.
- Siga una dieta rica en fibra para facilitar las deposiciones.
- Evite sustancias que irriten la vejiga, como el alcohol, los alimentos y bebidas con cafeína, los jugos cítricos y los alimentos calientes o condimentados.
- Mantenga una vida sexual sana, sin interrupciones y sin retrasar en modo alguno la eyaculación.
- Realice el tratamiento prescrito de la forma indicada, siguiendo las instrucciones en cuanto a dosis y duración del mismo.

Acudir a Urgencias en caso de:

- ⇒ Persistencia de fiebre o dolor más de 72 horas.
- ⇒ Aparición de dificultad para orinar o sangre en la orina.

Revisado Junio 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### PROTECCION CORONARIA

- Evitar los factores que pueden desencadenar crisis de dolor torácico: esfuerzo, frío, estrés, coito, etc... Evitarlos siempre que sea posible o prevenirlos usando Nitroglicerina bajo la lengua
- A su salida del Hospital y durante los primeros 15 días dará paseos cortos por casa y el resto del día en cama o sillón. A partir de esto, vida progresivamente normal, evitando todo tipo de esfuerzos y factores desencadenantes.
- Puede conducir evitando las jornadas largas, las situaciones conflictivas, atascos, discusiones, etc.
- Inicie actividad física de forma progresiva.
  - ⇒ Los ejercicios serán preferentemente al aire libre, si hace buen tiempo. tomando precauciones en caso de tiempo frío, lluvioso o con viento. Escoger en Invierno las horas centrales del día.
  - ⇒ No deben de ser competitivos ni de fuerza, los más aconsejables son: andar, montar en bicicleta y natación.
  - ⇒ Los paseos, por terreno llano y de forma progresiva, comenzando por periodos de corta duración, hasta alcanzar a las cuatro o seis semanas un mínimo de dos horas diarias.
  - ⇒ El comienzo y final del ejercicio se hará siempre a ritmo más lento.
  - ⇒ A partir de la sexta semana, caminar dos kilómetros en veinte o veinticinco minutos.
  - ⇒ El ejercicio se acomodará según la presentación de los síntomas.

- Llevará una vida ordenada.

- ⇒ Participar solo en aquellos asuntos en los que pueda influir y evitar todos aquellos en los que no pueda remediar nada.
- ⇒ Vivir sin prisas, desarrollando normalmente nuestras facultades, con armonía entre lo que se aspira conseguir y lo conseguido.
- ⇒ Vivir con un objetivo sencillo y sin temores.

- La actividad sexual no está contraindicada.

- ⇒ Se debe de evitar si fuese factor desencadenante de dolor torácico, hasta que éste sea controlado.
- ⇒ No se realizará después de las comidas.
- ⇒ Puede usarse Nitroglicerina profilácticamente.
- ⇒ Adaptar la actitud de la pareja de modo que implique el menor esfuerzo para el paciente.

- Prohibido totalmente el consumo de tabaco.

- La ingesta muy moderada de alcohol, no está contraindicada pero no es beneficiosa.

- Restringir al máximo su consumo de café y de té.

- Independientemente del régimen necesario para el tratamiento de otros problemas como la obesidad, diabetes, hipertensión, hipercolesterolemia, etc. que se indicaría en pauta aparte si el médico lo aconseja, se deben tener en cuenta los siguientes puntos:

- ⇒ No hacer comidas copiosas.
- ⇒ Se recomienda un periodo de reposo de una hora después de las comidas
- ⇒ No hacer ejercicio en las dos horas siguientes.
- ⇒ Restringir moderadamente el uso de la sal.
- ⇒ Evitar el uso de cocina complicada con especias, salsas, rebozos, etc.
- ⇒ No consumir grasas animales, cerdo y sus derivados, conservas, embutidos, etc.

⇒ Evitar ganar peso.

- Acudirá al servicio de Urgencias

- ⇒ Si gana varios Kilos de peso en pocos días
- ⇒ Si aumenta notablemente en pocos días la dificultad para respirar
- ⇒ Si aparece dolor en el pecho o se agrava el que tenía previamente
- ⇒ Si pierde el conocimiento de forma brusca.

Revisado Mayo 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### ARTROPLASTIA DE CADERA.

- Haga una vida tranquila, sin realizar esfuerzos, y vaya incrementando progresivamente la actividad, dando paseos cada vez más largos, siempre con calzado adecuado y antideslizante.
- Utilizar dos muletas como sistema de apoyo, adaptándose a las modificaciones sugeridas en la manera de caminar.
- Realizar los ejercicios recomendados por su rehabilitador, para mejorar la movilidad de la cadera y recuperar la fuerza muscular. No cruzar las piernas.
- Adaptar el mobiliario doméstico en la medida de lo posible (evitar alfombras, retirar muebles, disponer de alza en el inodoro y sillas elevadas, con apoyabrazos y de respaldo recto) y proporcionar orden e iluminación adecuados.
- Dormir boca arriba con una almohada entre los muslos.
- Controlar su peso: la obesidad influye negativamente sobre su rehabilitación y sobre su prótesis.
- Tomar la medicación prescrita en el informa médico, sin olvidar su tratamiento habitual que su médico de cabecera le indique.
- Usar media durante el día en la pierna operada.
- Acudir a su centro de salud cuando aparezcan:
  - ⇒ Temperatura igual o superior a 38º.
  - ⇒ Dolor que no remite con el tratamiento médico.
  - ⇒ Enrojecimiento, hinchazón y/o apósito manchado de líquido claro, sangre o pus.
- En su Centro de Salud, le retirarán la sutura quirúrgica el día indicado en el informe médico, en caso de que no se la hayan retirado durante su hospitalización.
- Acuda a su cita para revisión en la Consulta de Traumatología, y comente todas las dudas que le surjan en este periodo postoperatorio.

Revisado Junio 2018

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### PRÓTESIS DE RODILLA

- Es muy importante que siga el tratamiento indicado por el traumatólogo, principalmente la prevención de trombosis mediante el anticoagulante prescrito.
- Realizar los ejercicios de fortalecimiento del cuádriceps (músculo de la pierna) que aprendió en el hospital.
- Colocar media de compresión antes de levantarse.
- Caminar con apoyo de dos bastones ingleses y posteriormente con uno, apoyando el brazo contrario a la rodilla operada.
- Camine con seguridad, evitando más que nunca, resbalar, tropezar o caerse.
- Muévase con buena luz; cuidado con los objetos en el suelo, alfombras, suelos mojados, etc...Utilice calzado cerrado que sujete bien el pie.
- Puede subir y bajar escaleras
- Evite el sobrepeso. Su salud y su prótesis se lo agradecerán.
- Continúe acudiendo a Rehabilitación según le indiquen.
- Acuda a su médico en caso de:
  - ⇒ Inflamación.
  - ⇒ Enrojecimiento.
  - ⇒ Dolor intenso.
  - ⇒ Presencia de secreción en la herida.
  - ⇒ Temperatura igual o superior a 38°C.

Revisado Mayo 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### PACIENTES PSIQUIATRIA

Al alta, tras su hospitalización, quisiéramos recordarle algunas sugerencias para conseguir que funcione con **autonomía**, controle su enfermedad y lleve una vida **responsable y saludable**.

ES IMPORTANTE MANTENER EL TRATAMIENTO PAUTADO

- **Para una buena evolución de su proceso debería tomar la medicación tal cual se le ha recomendado**, en el tiempo y dosis indicada. Si olvida alguna toma de medicación, no acumule esa dosis en la segunda toma.
- Es importante **acudir a las consultas indicadas con regularidad**. Ante cualquier duda con respecto a su problema o a la medicación que tome, póngase en contacto con su Centro de Salud Mental de referencia.  
**Que desaparezcan los síntomas no significa que se deba interrumpir el tratamiento.**
- **El consumo de alcohol, café u otro tipo de drogas**, puede aumentar los efectos adversos e influir negativamente en la capacidad para llevar a cabo actividades diarias e incluso **puede favorecer recaídas o empeoramiento de su enfermedad**.
- **No se automedique**, hay algunas medicinas que no pueden tomarse junto con la medicación psiquiátrica, **consulte siempre a su médico** para encontrar alternativas posibles si fueran necesarias.
- Las medicaciones psiquiátricas pueden hacer que disminuyan ciertos reflejos. Por ello, **evite la conducción de vehículos y el manejo de maquinaria peligrosa**.

ES IMPORTANTE MANTENER HABITOS DE VIDA DIARIOS SALUDABLES.

- La regularidad de su vida diaria le ayudará a conseguir la recuperación que busca. **Debe mantener unos horarios regulares en actividades diarias**: comida, sueño y descanso, tiempos de ocio.

- **Debe cuidar su alimentación y realizar ejercicio diario para mantener un peso saludable.** Hay fármacos psiquiátricos que pueden aumentar el apetito y las personas que necesitan utilizarlos deberán vigilar más estrechamente su alimentación.
- Recuerde que una buena imagen ayuda a mantener una buena autoestima, mejora el estado de ánimo y, a su vez, aumenta la capacidad de relacionarse con los demás.
- **Es recomendable mantener hábitos higiénicos diarios. Es bueno cuidar su aspecto.** No descuide su higiene bucal.
- **La apatía y la inactividad pueden hacer que se sienta menos valioso.** Por ello, busque un momento para realizar actividades que le resulten apetecibles.
- **Participe en actividades que la sociedad pone a nuestro alcance:** talleres, cursos, actividades culturales y de ocio, etc, **que faciliten la relación con otras personas.**

#### LA FAMILIA Y AMIGOS COMO ALIADOS. CONFIE EN ELLOS.

- **Mantener una buena relación familiar y social,** llevando a cabo las normas de convivencia básicas establecidas, **le ayudará sentirse más integrado.** La soledad puede aumentar la angustia y no conduce a nada positivo. Evite el aislamiento. Ponga en práctica sus habilidades de relación social, que seguro tiene.
- **Sus familiares y amigos pueden ser unos buenos aliados** en los momentos difíciles que puedan surgir.
  - ⇒ Le ayudarán a realizar el seguimiento correcto del tratamiento.
  - ⇒ Le ayudarán en la relación de actividades diarias si lo necesita.
  - ⇒ Le ayudarán a observar algunos signos que hagan pensar en un empeoramiento de su enfermedad, aunque UD. no se percate de ellos.
  - ⇒ Le ayudarán a darse cuenta de comportamientos alterados y le ayudarán a poner límites para que pueda controlarlos mejor.

Revisado Febrero 2014

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### INTERVENCION DE QUISTE BARTOLINO

- No debe conducir durante las primeras 24 horas.
- Puede dar paseos cortos en su casa y, pasadas 24 horas, puede salir a la calle.
- Es normal notar algo de dolor en la zona abdominal baja y la región genital, que se le calmará tomando:
  - 1 cápsula de Nolotil® cada 6 horas el primer día, reduciendo los días siguientes la dosis.
- Conviene abstenerse de relaciones sexuales hasta pasada una semana de la intervención.
- Acudirá a Urgencias en caso de:
  - No poder orinar después de varias horas.
  - Tener mucho dolor a pesar de los analgésicos.
  - Si sangra bruscamente por los genitales.
  - Si tiene fiebre de 38°C o superior.

Si necesita aclarar alguna duda o problema puede llamar al teléfono del hospital (975234300) y preguntar por el ginecólogo de guardia.

La asistencia domiciliaria postoperatoria programada o urgente será prestada por el personal de su Centro de Salud.

Acudirá a revisión en consulta externa de Ginecología el día:

Revisado Marzo 2015

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### PREMATUROS

- Mantener el ambiente alrededor del recién nacido tranquilo y relajado. La habitación del bebe debe estar bien ventilada, a una temperatura agradable y sin corrientes de aire.
- Usar ropa de algodón fácil de quitar y poner. No abrigarle en exceso.
- Cambiar el pañal a menudo, limpiar primero los genitales (en las niñas de delante atrás) y luego el culete, secándole bien.
- Duchar diariamente al recién nacido hasta la caída del cordón umbilical, después mejor bañar al niño preferiblemente por la noche, para que se relaje, utilizando un jabón neutro y secándolo cuidadosamente, insistiendo en los pliegues.
- Es normal cierto grado de descamación pudiendo aplicar tras el baño leche de almendras o crema hidratante.
- Mantener el cordón limpio y seco. Lavarlo con agua y jabón una vez al día y tras el cambio el pañal o siempre que esté manchado de orina o de deposiciones. No es necesario taparlo con gasas o similares.
- Se recomienda que el bebe duerma boca arriba en una cuna de colchón semiduro, sin almohada.
- Sacarlo a pasear diariamente, preferentemente en horas de luz, evitando las horas de máximo calor.
- El estornudo, la obstrucción nasal y la hinchazón de párpados son eventualmente normales, no reflejan enfermedades en los primeros días de vida.
- El hipo y las regurgitaciones entre las tomas también suelen ser frecuentes y no suponen ningún problema si el niño gana peso y come bien.

- Los cólicos son habituales en el lactante, se caracterizan por llanto intenso y flexión de piernas. Con frecuencia ocurren por la tarde-noche.
- La lactancia materna es la alimentación más natural. La OMS y UNICEF la recomiendan para el bebé en exclusiva durante los seis primeros meses, empezando posteriormente a recibir alimentos complementarios, pero sin abandonar la lactancia materna hasta los 2 años o más.
- Recuerde cumplir el calendario vacunal y acudir a la consulta de su Pediatra cada vez que este se lo indique. Consúltele entonces todas sus dudas.

Revisado Agosto 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### RECIEN NACIDO SANO

- Mantener el ambiente alrededor del recién nacido tranquilo y relajado. La habitación del bebe debe estar bien ventilada, a una temperatura agradable y sin corrientes de aire.
- Usar ropa de algodón fácil de quitar y poner. No abrigarle en exceso.
- Cambiar el pañal a menudo, limpiar primero los genitales (en las niñas de delante atrás) y luego el culete, secándole bien y aplicándole crema hidratante
- Duchar diariamente al recién nacido hasta la caída del cordón umbilical, después mejor bañar al niño preferiblemente por la noche, para que se relaje, utilizando un jabón neutro y secándolo cuidadosamente, insistiendo en los pliegues.
- Es normal cierto grado de descamación pudiendo aplicar tras el baño leche de almendras o crema hidratante.
- Mantener el cordón limpio y seco. Lavarlo con agua y jabón una vez al día y tras el cambio de pañal o siempre que esté manchado de orina o de deposiciones. No es necesario taparlo con gasas o similares.
- Se recomienda que el bebe duerma boca arriba en una cuna de colchón semiduro, sin almohada.
- Sacarlo a pasear diariamente, preferentemente en horas de luz, evitando las horas de máximo calor.
- El estornudo, la obstrucción nasal y la hinchazón de párpados son eventualmente normales, no reflejan enfermedades en los primeros días de vida.
- El hipo y las regurgitaciones entre las tomas también suelen ser frecuentes y no suponen ningún problema si el niño gana peso y come bien.

- Los cólicos son habituales en el lactante, se caracterizan por llanto intenso y flexión de piernas. Con frecuencia ocurren por la tarde-noche.
- La lactancia materna es la alimentación más natural. La OMS y UNICEF la recomiendan para el bebe en exclusiva durante los seis primeros meses, empezando posteriormente a recibir alimentos complementarios, pero sin abandonar la lactancia materna hasta los 2 años o más.
- Recuerde cumplir el calendario vacunal y acudir a la consulta de su Pediatra cada vez que este se lo indique. Consúltele entonces todas sus dudas

Revisado Septiembre 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### RECONSTRUCCION MAMA

- La herida quirúrgica deberá lavarla con una gasa empapada en suero salino, sin frotar; secarla y aplicar un antiséptico cutáneo o puede aprovechar la ducha y lavar la herida con agua y jabón.
- Siga la pauta de medicación prescrita en el informe médico.
- Debe evitar levantar objetos por encima de la cabeza, así como practicar deportes extenuantes durante 4 a 6 semanas después de la reconstrucción.
- Debe continuar con el tratamiento que tomaba antes de la intervención y empezar con la medicación prescrita en el informe médico.
- Evitar el sol en la herida (quemaduras y aumento de pigmentación)
- Acuda a su médico si nota cualquier cambio en la piel nueva, hinchazón, protuberancias, dolor o líquido que sale del seno, las axilas, o el lugar del injerto del colgajo, o si se presentan otros síntomas que le preocupen.

Elaborado Julio 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### RECTORRAGIA

- Debe comer a horas fijas, despacio y masticando muy bien.
- Realice una ingesta moderada de líquidos.
- Evite el café, alcohol, bebidas con gas y comidas muy condimentadas.
- Vigile periódicamente el buen estado de su dentadura y realice la limpieza bucal después de cada comida.
- Si padece hemorroides: deberá evitar el estreñimiento con una dieta rica en fibra y realizar baños de asiento como medida higiénica local.
- Realice ejercicio físico moderado en la medida de lo posible.
- Recuerde que el tabaco perjudica la cicatrización de posibles úlceras.
- No tome aspirinas, antiinflamatorios (Ibuprofeno, Diclofenaco...), ni ningún medicamento que no le haya sido recetado por el médico. Consulte antes de tomar medicamentos y recuerde a su médico que ha tenido una hemorragia digestiva. Respete siempre horarios y dosis.
- Acuda a su médicos si tiene:
  - ⇒ Deposiciones rojas o de color frambuesa.
  - ⇒ Mareos.
  - ⇒ Sudoración.
  - ⇒ Frialdad de manos y pies.
  - ⇒ Pérdida de conciencia.

Elaborado Junio 2014

## **RECOMENDACIONES PARA PACIENTES ENFERMEDAD POR REFLUJO GASTROESOFAGICO (ERGE).**

El reflujo gastroesofágico es el paso del contenido del estómago hacia el esófago. El principal síntoma es ardor o quemazón que asciende desde el estómago hacia la garganta. Empeora tras las comidas, especialmente con algunos alimentos o con ingestas copiosas.

El tratamiento de la ERGE depende de su severidad, pero el primer paso consiste en tomar unas medidas dietéticas y posturales sencillas que permiten un adecuado control de los síntomas:

- Repartir las comidas en 5 tomas diarias poco abundantes (desayuno, media mañana, comida, merienda y cena).
- Aumentar la ingesta de fruta, verdura y alimentos ricos en fibra para evitar el estreñimiento disminuir la presión en el abdomen.
- Evitar las comidas y bebidas que favorecen el reflujo incluyendo grasas (especialmente fritos), pimienta, especias, chocolate, alcohol, bebidas gaseosas, café, frutos cítricos y tomate.
- Comer despacio y masticando bien.
- Perder peso en caso de obesidad, siguiendo una dieta de adelgazamiento (hipocalórica), ya que el sobrepeso favorece el reflujo de ácidos del estómago.
- Dejar de fumar.
- Evitar acostarse hasta haber pasado 2 ó 3 horas desde la cena por la noche. La siesta puede dormirse sentado en un sillón.
- Elevar la cabecera de la cama unos 15 cm. Es importante NO colocar almohadas, que sólo consiguen flexionar el cuello. Se trata de conseguir

una inclinación de todo el tronco, por eso se aconsejan camas articuladas o colocar tacos de madera en las patas delanteras de la cama.

- No utilizar ropa que le oprima el abdomen. Evitar cinturones apretados, fajas, vaqueros ajustados...
- A ser posible, no levantar objetos pesados y evitar la flexión prolongada del tronco.

El tratamiento farmacológico se indica cuando las medidas anteriores no son suficientes. Las medidas dietéticas y posturales DEBEN mantenerse a pesar de seguir un tratamiento farmacológico, puesto que está demostrado que ayudan sensiblemente al buen control de la enfermedad.

Es importante tomar el medicamento pautado con regularidad y que su médico conozca su enfermedad, ya que ciertos fármacos pueden empeorar los síntomas.

Revisado Octubre 2016

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### REPARACION DE HIDROCELE

- Haga una vida tranquila, sin cansarse, si puede realice paseos cortos y evite esfuerzos físicos, aumentando gradualmente su actividad hasta que pueda incorporarse a sus tareas habituales.
- Puede ducharse diariamente, el baño de momento está desaconsejado.
- Lavar la herida quirúrgica con una gasa empapada en suero salino y secarla (sin frotar). Puede aprovechar la ducha y lavar la herida con agua y jabón. Después desinfectela con un antiséptico cutáneo y protéjala con una gasa.
- 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 días tras la intervención para evitar la aparición de edemas en los testículos. Posteriormente es conveniente el uso de ropa interior ajustada (calzoncillo tipo slip).
- Si usted tiene relaciones sexuales, deberá esperar a reanudarlas hasta que se produzca la perfecta cicatrización de la herida.
- Debe continuar con el tratamiento que tomaba antes de la intervención y empezar con la medicación prescrita en el informe médico.
- Vigile su temperatura los primeros días por la tarde, si presenta fiebre, dolor intenso o si observa en la herida quirúrgica signos de sangrado, calor, enrojecimiento, hinchazón, olores desagradables etc. acuda a su centro de salud.

Revisado Junio 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### RESECCION TRANSURETRAL

- Asegurarse una buena ingesta de líquidos diaria (2-3 litros), salvo contraindicación médica.
- Extreme la higiene diaria, haciendo hincapié en la zona genital.
- Camine precozmente y a diario, si su situación clínica se lo permite.
- Evite esfuerzos violentos
- No realice viajes largos en automóvil.

Si es usted portador de sonda vesical:

- Lávese las manos antes y después de manipular la sonda.
- Después del lavado intente girar la sonda, haciéndola rotar, al menos una vuelta, para evitar adherencias a la vejiga.
- Utilice bolsas de diuresis por la noche para facilitar el descanso.
- Si utiliza bolsa de orina, procure utilizarla con apertura de drenaje y válvula antirreflujo y manténgala por debajo de la cintura.
- Si utiliza bolsa continuamente, evite acodamientos del tubo que impediría la salida de la orina.
- Evite tracciones violentas de la sonda.
- Acuda a su médico si:
  - ⇒ Fiebre, dolor, escozor o salida de pus en la zona uretral.
  - ⇒ Sangrado intenso.
  - ⇒ Si ve que no sale orina por la sonda y además tiene ganas de orinar.
  - ⇒ Si se le sale la sonda accidentalmente.

Si usted no es portador de sonda vesical:

- Debido a su proceso puede notar algunos síntomas irritativos, que se suelen controlar en 48 horas, como:
  - ⇒ Que orine poca cantidad y muy a menudo.
  - ⇒ escozor al orinar.
  - ⇒ Urgencia miccional, que le puede ocasionar pérdidas de orina al no llegar a tiempo al servicio.
  - ⇒ También puede expulsar la orina ligeramente teñida e incluso con algún pequeño coágulo.
- Realice ejercicios para fortalecer la musculatura pélvica dos veces al día. Estos ejercicios consisten en efectuar contracciones como las que se hacen para cortar el chorro de la orina o para retener un gas. Deberá cortar el chorro de la orina dos veces durante la micción.
- Si los síntomas indicados en el primer punto persisten, o presenta dolor y disminución del chorro de orina, deberá consultarlo con su médico de cabecera.
- Acuda a su medico si:
  - ⇒ Fiebre, dolor, escozor o salida de pus en la zona uretral.
  - ⇒ Sangrado intenso.
  - ⇒ Si ve que tiene ganas de orinar y no puede.

Para cualquier duda o consulta póngase en contacto con su enfermera de su Centro de Salud.

Revisado Junio 2017

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### SEPTOPLASTIA

- No puede conducir ninguna clase de vehículos ni utilizar maquinaria peligrosa hasta pasadas 72 horas de la intervención.
- Durante los próximos días debe realizar reposo relativo.
- Es recomendable dormir un poco incorporado, para facilitar la respiración.
- Es normal que note dolor de cabeza en las próximas horas, especialmente en la nariz, para evitarlo tomará el analgésico indicado en el informe médico.
- También tendrá molestias en el labio superior, especialmente al sonreír, se le pasará en unas pocas semanas.
- En caso de necesidad, no se sonará la nariz tapándose los dos agujeros al mismo tiempo, sino suavemente y uno detrás del otro. En caso de tener que estornudar lo hará con la boca abierta.
- Durante los primeros días debe comer una dieta blanda, y no demasiado caliente, como flanes, tortillas, purés, fruta, etc. No beba alcohol. No fume.
- En caso de sangrado abundante por nariz o boca, dolor muy intenso que no cede con los analgésicos recomendados, o fiebre superior a 38º, acudirá a Urgencias ponerse en contacto con su médico.
- En caso de que antes de la intervención estuviera tomando aspirina u otro antiagregante, consultará con su médico el momento de reiniciar el tratamiento.

Ante cualquier duda, consulte con el médico o enfermera de su Centro de Salud.

Revisado Enero 2016

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

- Repartir la comida en cuatro o cinco tomas al día.
- Pequeñas cantidades al principio, para ir aumentando hasta conseguir la normalización de la dieta.
- Introducir los alimentos que rechazan poco a poco.
- Comer en familia o con algún miembro de la familia.
- Beber entre uno y medio y dos litros de líquidos al día.
- Pesarse solo durante las revisiones.
- Hacer reposo, después de las comidas.
- Hacer ejercicio moderado.
- Dieta variada.
  - ⇒ Es aconsejable consumir frutas, verduras, hortalizas, legumbres, frutos secos, lácteos, huevos, pescados y carnes.
  - ⇒ Moderar el consumo de carnes rojas y limitar la cantidad de bollería industrial, chucherías, refrescos azucarados, comida rápida, fritos y alimentos grasos.
  - ⇒ La pasta, el arroz, los cereales y el pan son la mayor fuente de energía, no "engordan mucho" y es bueno tomarlos en las comidas.
- Si decide ponerse a dieta, hacerlo siempre bajo la supervisión de un especialista.
- Acudir a las consultas programadas para la supervisión y recuperación del peso normal, así como los controles físicos y psicológicos periódicos necesarios.

Elaborado Febrero 2013

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### TIMPANOPLASTIA

- Evite hacer movimientos bruscos con la cabeza y cargar pesos.
- No estornude enérgicamente, y si tiene que hacerlo, que sea sin taparse la nariz y con la boca abierta. Si tiene que sonarse la nariz, hágalo suavemente y de un lado cada vez.
- Tome dieta blanda y en cantidad moderada las primeras 24 horas. En caso de dolor al masticar evite los alimentos duros.
- Evite el estreñimiento; en caso necesario puede usar un laxante suave unos pocos días.
- Evite que le entre agua al oído. Al ducharse o lavarse el cabello, colóquese algodón en la oreja y cúbralo con vaselina y use un gorro de baño.
- No duerma sobre el lado operado.
- Puede hinchársele el párpado inferior del oído operado.
- Puede manchar el algodón o el vendaje con algo de sangre el primer día y de manera más ligera unos pocos días más. Si le han indicado ponerse gotas, retire el algodón para ponérselas y cámbielo por uno limpio. Puede también cambiarse el algodón cada vez que lo note húmedo. Algunas veces, hay puntos de sutura detrás del oído. Las sucesivas curas que precisen las realicen en la consulta de ORL.
- Para el dolor tome los calmantes indicados.
- Evite viajar en avión y nadar.
- No conduzca vehículos en las 72 horas posteriores a la intervención.
- Es normal que note mala audición o resonancia de su propia voz, así como sensación de inestabilidad leve o zumbido moderado.
- Acuda a Urgencias en caso de mareo muy intenso con vómitos y/o zumbidos muy intensos en el oído, especialmente si comienzan bruscamente, así como en caso de dolor muy intenso que no cede con los analgésicos recomendados o fiebre superior a 38º.

Revisado Enero 2016

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### TIROIDECTOMIA

- Tome una dieta blanda los primeros días, pasando progresivamente a su dieta habitual.
- Evite esfuerzos bruscos y violentos.
- Guarde reposo relativo en principio, incorporándose gradualmente a su actividad habitual.
- Mantenga la cabecera de la cama elevada unos 20º, para facilitar el drenaje linfático y venoso evitando así la inflamación del área operatoria.
- Si precisa tomar suplemento de hormona tiroidea temporal o definitivamente, tómela siempre a la misma hora y mejor en ayunas para evitar interacciones que disminuyan su absorción.
- Mantenga siempre limpio y seco el apósito de bandas adhesivas que aproximan los bordes de la herida. Puede ducharse, secando bien la herida.
- Cuando le retiren la sutura, lave la herida con agua y jabón neutro y manténgala seca, aplique un antiséptico y déjela al aire. No aplique lociones, cremas o maquillaje y evite el sol en la zona. Use protectores solares cuando la herida haya cicatrizado.

Acuda al médico si presenta:

- ⇒ Dificultad para tragar.
- ⇒ Fiebre, dificultad respiratoria, dolor muscular, dolor de cabeza o náuseas.
- ⇒ Sensación de hormigueo alrededor de la boca y/o en la punta de los dedos acompañado de ansiedad o nerviosismo.
- ⇒ Cambios en la herida como inflamación, enrojecimiento, hemorragia o dolor.

Si se va de alta con drenaje:

- ⇒ Apunte el débito diario, indicando el día con una señal.
- ⇒ Si el drenaje pierde el vacío, acudirá a la unidad de Cirugía para cambiarlo, si esto sucede por la noche puede esperar a la mañana siguiente.
- ⇒ Si el drenaje se le sale, se colocará un apósito en el agujero del drenaje para evitar que se moje y acudirá a la Consulta de cirugía o bien a la unidad de Cirugía.

Revisado Julio 2018

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### EJERCICIOS PARA EJERCITAR LA MUSCULATURA DEL MÚSCULO PELVICO

- Tumbarse sobre la espalda con las piernas dobladas, ligeramente separadas, o bien con las piernas apoyadas sobre un soporte en ángulo recto. Relajar la espalda, muslos, piernas y abdomen.



- Apretar el esfínter anal; apretar hacia adelante y hacia arriba los músculos de la vagina y de la uretra (es la fuerza que se hace cuando se tiene necesidad de orinar y hay que contenerse); continuar apretando y empujando hacia arriba. Hacer este movimiento con fuerza moderada y mantenerlo alrededor de 2 segundos, relajar durante otros 2 segundos y volver a comenzar repitiendo rítmicamente los dos movimientos, el de tensión. y el de relajación. Concentrarse para utilizar los músculos adecuados. Verificar los progresos que se van haciendo cada 2-3 días, interrumpiendo el flujo miccional durante un momento cuando se está en el servicio.
- Una vez que se esté seguro de utilizar adecuadamente los músculos, se puede comenzar a realizar el ejercicio con más vigor, tensándolos fuertemente durante 4-5 segundos y relajándolos alrededor de 5 segundos como mínimo. Repetir esto 5-10 veces. Los pacientes recién operados de prolapso, etc. no deben ejercitarse antes de las 4 semanas posteriores a la cirugía.
- Cuando las pérdidas de orina aparecen solamente después de un esfuerzo, es conveniente realizar el ejercicio con más tenacidad; contraer los músculos al máximo y mantenerlos tensos el mayor tiempo posible. Repetirlo 2 veces al día.

- El ejercicio citado anteriormente puede hacerse sentado o de pie. Se puede aprovechar a hacerlos mientras ve la televisión, cocina, o espera el autobús. Contraer la musculatura de la pelvis al estornudar, reír, saltar y en cualquier caso en el que ejercite la musculatura del abdomen, es decir, en todos los momentos en los que aumenta la presión abdominal. Algunos ejercicios se pueden adaptar para los hombres.

Revisado Febrero 2014

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### PACIENTES QUE TOMAN CARBAMACEPINA (TEGRETOL)

- Guardarlo en lugar fresco y seco.
- Debe administrarse con las comidas.
- Avisar a su médico si:
  - ⇒ Aparece fiebre
  - ⇒ Úlceras en la boca
  - ⇒ Dolor de garganta
  - ⇒ Hemorragias
  - ⇒ Palidez o sensación de debilidad
  - ⇒ Mareos
  - ⇒ Visión doble
  - ⇒ Nauseas y vómitos
- Abstenerse de consumir alcohol.
- Controles analíticos periódicos.
- Evitar la supresión brusca del fármaco.
- Si estuviera tomando anticonceptivos orales, estos pueden no ser efectivos. Consultar con el médico.
- Puede provocar este fármaco hemorragias intermenstruales.
- En caso de embarazo consultar con el médico.

Revisado Diciembre 2014

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### PACIENTES QUE TOMAN DEPAKINE

- Administración con las comidas
- Efectos que pueden producir:
  - ⇒ Aumento de peso
  - ⇒ Pérdida de cabello transitoria
  - ⇒ Temblor ligero
  - ⇒ Náuseas y vómitos
- Consultar con el médico si parece:
  - ⇒ Fiebre
  - ⇒ Somnolencia
  - ⇒ Signos de infección
  - ⇒ Hemorragias
  - ⇒ Cansancio
  - ⇒ Pérdida de apetito
  - ⇒ Orinas oscuras
- Controles analíticos periódicos según le recomienda su médico
- Puede producir alteraciones menstruales e incluso desaparición del periodo
- Evitar embarazo

Revisado Diciembre 2014

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### PACIENTES TRATADOS CON DEPOT

- Protegerse adecuadamente cuando esté expuesto al sol (gafas, cremas protectoras, ropas...) ya que la piel se vuelve más sensible al sol (mayor probabilidad de quemaduras solares).
- Comunicar inmediatamente la ocurrencia de algunos de los siguientes acontecimientos:
  - ⇒ Fiebre elevada y malestar, sobre todo en mujeres ancianas.
  - ⇒ Facilidad para la aparición de moretones.
  - ⇒ Náuseas y vómitos persistentes.
  - ⇒ Dolores de cabeza severos.
  - ⇒ Taquicardia.
  - ⇒ Dificultad de micción.
  - ⇒ Sacudidas musculares o temblores.
  - ⇒ Orina oscura.
  - ⇒ Descoordinación motora.
  - ⇒ Rash (erupción cutánea).

Revisado Diciembre 2014

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### PACIENTES QUE TOMAN PLENUR® (SALES DE LITIO)

- Debe tomar siempre las comidas con la sal habitual (AUNQUE TENGA LA TENSIÓN ARTERIAL ALTA).
- Debe beber abundantes líquidos.
- El litio debe tomarse siempre con las comidas y sin masticar el comprimido.
- Avise a su médico si nota:
  - ⇒ Aumento de sudoración.
  - ⇒ Vómitos.
  - ⇒ Diarrea
  - ⇒ Visión borrosa.
- Es normal que tenga un ligero temblor de manos, avise a su médico si el temblor aumenta.
- No tome ningún medicamento que no le haya recetado su médico.
- Si va a ser operado no olvide decirle al médico que está tomando este medicamento.
- Es muy importante no olvidar hacerse los análisis cuando el médico lo indique.

Revisado Diciembre 2014

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### TUMORECTOMÍA

- Debe seguir realizando los ejercicios de rehabilitación, ejecutados de forma suave, progresiva y sin brusquedades para evitar el edema del brazo.
- Proteja el brazo y la mano afectadas utilizando guantes para realizar actividades como cocinar, fregar, etc.; así como tener cuidado con todo aquello que le puede comprimir (mangas, puños, anillos, pulseras, reloj...).
- Evitar en este brazo la toma de tensión arterial e inyecciones.
- Si necesita más información sobre prótesis, reconstrucción y tratamientos posteriores solicítela en la consulta de Cirugía.
- Acuda a su centro de salud si presenta fiebre, sangrado, calor o enrojecimiento en la herida.

Revisado Julio 2018

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### TURBINOPLASTIA (TURBINECTOMÍA)

- Desde el momento del alta debe permanecer en reposo domiciliario los primeros dos días después de la intervención.
- Evitará hacer esfuerzos físicos, como levantar pesos durante dos semanas.
- No puede conducir ninguna clase de vehículos ni utilizar maquinaria peligrosa hasta pasadas 72 horas de la intervención.
- No puede ingerir bebidas alcohólicas hasta pasados los tres primeros días. La dieta debe ser blanda y en cantidad moderada las primeras 24 horas después de la intervención.
- Es normal que tenga la boca reseca al no poder respirar por la nariz, así como algo de dolor e inflamación que cederá con los analgésicos que le hemos dado.
- Es recomendable dormir un poco incorporado, para facilitar la respiración.
- En caso de tener que estornudar lo hará con la boca abierta.
- Rezumará algo de sangre y secreciones por el taponamiento. Es normal. Si le resulta cómodo, puede colocar una gasa bajo la nariz, sujeta con esparadrapo de papel, para recoger las secreciones y cambiarla a menudo.
- En caso de que antes de la intervención estuviera tomando aspirina u otro antiagregante, consultará con su médico el momento de reiniciar el tratamiento
- En caso de sangrado abundante por nariz o boca, dolor muy intenso que no cede con los analgésicos recomendados, o fiebre superior a 38º, acudirá a Urgencias o ponerse en contacto con su médico.

Elaborado Enero 2016

## RECOMENDACIONES Y MEDIDAS PREVENTIVAS TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA

Dirigidas a las personas que han tenido trombosis venosa profunda (TVP) o están en grupo de alto riesgo de sufrir esta enfermedad (accidentes cerebrovasculares, inmovilidad o reposo en cama, insuficiencia cardiaca congestiva, venas varicosas o varices, cierto tipo de cánceres, fractura de cadera, fémur o miembro inferior, cirugía ortopédica, cirugía pélvica, infarto de miocardio).

- Evite reposo prolongado en cama y estados de inmovilidad.
- Use medias anti-embólicas especiales: debe retirarlas una vez al día para asearse y revisar la piel en busca de irritación o zonas de presión. Las medias han de ser de la talla adecuada, que le queden ajustadas sin apretar demasiado y sin que se le enrollen. Mucha presión en un solo sitio puede hacer que se le bloquee el flujo sanguíneo.
- Mantenga sus piernas elevadas mientras está en la cama o sentado, esto favorece el retorno sanguíneo a través de las venas de las piernas.
- Practique ejercicios de las piernas, los cuales son importantes para prevenir el estancamiento de la sangre. Para aquellas personas que no pueden practicar ejercicios activos de los miembros inferiores, se deben realizar ejercicios pasivos y masajes de las piernas.
- Si ha tenido una cirugía mayor, empiece a caminar tan pronto como le sea posible y así disminuirá el riesgo de desarrollar TVP.
- Si toma anticoagulantes:
  - ⇒ La dosis que ingiera será la recetada por su médico todos los días.
  - ⇒ Realice los controles de sangre que le indique su médico para controlar la coagulación.

- ⇒ Antes de tomar cualquier medicamento nuevo, consulte con su médico ya que muchas medicinas y todos los antibióticos pueden interferir en la coagulación.
- ⇒ Ante cualquier situación advierta que usted está anticoagulado.
- ⇒ Evite la aspirina y los antiinflamatorios a menos que sean prescritos específicamente por su médico.
- Si usted recibe tratamiento de anticoagulantes, acuda inmediatamente a su médico si tiene cualquiera de los siguientes síntomas:
  - ⇒ Desmayo o desfallecimiento.
  - ⇒ Mareo.
  - ⇒ Dolor de cabeza o de estómago intensos.
  - ⇒ Debilidad extrema.
  - ⇒ Color rojo o café de la orina.
  - ⇒ Moretones que aumentan de tamaño sin motivo aparente.
  - ⇒ Heces de color rojo o negras.
  - ⇒ Cortadas que no paran de sangrar.
  - ⇒ Tos con sangre.
  - ⇒ Hemorragia inesperada de cualquier origen.

Revisado Enero 2013

## **RECOMENDACIONES AL ALTA**

### **TVT-O**

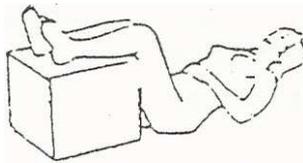
- Evite levantar objetos pesados o hacer ejercicio como ir en bicicleta o correr durante al menos tres o cuatro semanas.
- Lleve una alimentación sana, equilibrada y rica en fibra ya que el estreñimiento es una de las causas de la incontinencia. Es muy importante evitar la obesidad y mantener el peso adecuado.
- Evite la ingesta de alimentos que produzcan irritación de la vejiga: café, té, bebidas excitantes, alcohol, comidas picantes o muy condimentadas, refrescos, chocolate, frutas, zumos cítricos y tomate.
- Limite la ingesta de líquidos a dos litros diarios.
- No fume.
- Evite la actividad sexual durante un mes.

Revisado Junio 2018

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### EJERCICIOS PARA FORTALECER

### LA MUSCULATURA PELVICA



- Tumbarse sobre la espalda con las piernas dobladas, ligeramente separadas, o bien con las piernas apoyadas sobre un soporte en ángulo recto. Relajar la espalda, muslos, piernas y abdomen.
- Apretar el esfínter anal; apretar hacia adelante y hacia arriba los músculos de la vagina y de la uretra (es la fuerza que se hace cuando se tiene necesidad de orinar y hay que contenerse); continuar apretando y empujando hacia arriba. Hacer este movimiento con fuerza moderada y mantenerlo alrededor de 2 segundos, relajar durante otros 2 segundos y volver a comenzar repitiendo rítmicamente los dos movimientos, el de tensión, y el de relajación. Concentrarse para utilizar los músculos adecuados. Verificar los progresos que se van haciendo cada 2-3 días, interrumpiendo el flujo miccional durante un momento cuando se está en el servicio.
- Una vez que se esté seguro de utilizar adecuadamente los músculos, se puede comenzar a realizar el ejercicio con más vigor, tensándolos fuertemente durante 4-5 segundos y relajándolos alrededor de 5 segundos como mínimo. Repetir esto 5-10 veces. Los pacientes recién operados de prolapso, etc. no deben ejercitarse antes de las 4 semanas posteriores a la cirugía.
- Cuando las pérdidas de orina aparecen solamente después de un esfuerzo, es conveniente realizar el ejercicio con más tenacidad; contraer los músculos al máximo y mantenerlos tensos el mayor tiempo posible. Repetirlo 2 veces al día.

- El ejercicio citado anteriormente puede hacerse sentado o de pie. Se puede aprovechar a hacerlos mientras ve la televisión, cocina, o espera el autobús. Contraer la musculatura de la pelvis al estornudar, reír, saltar y en cualquier caso en el que ejercite la musculatura del abdomen, es decir, en todos los momentos en los que aumenta la presión abdominal. Algunos ejercicios se pueden adaptar para los hombres.

Revisado Junio 2018

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### PREVENCIÓN ÚLCERAS POR PRESIÓN

Para prevenir la aparición de nuevas úlceras es importante que siga las siguientes recomendaciones:

- Para el paciente encamado:
  - ⇒ La piel del paciente que apoya en la cama es la que tiene mayor riesgo de sufrir lesiones, para evitarlo debe cambiarse la posición del paciente cada 2-3 h, siguiendo una rotación (boca arriba, del lado dcho, de lado izdo). Evite también el contacto directo de las prominencias óseas entre si, para ello se utilizarán almohadas, cojines, etc. (No utilice flotadores)
  - ⇒ No deslizar ni arrastrar al paciente sobre la cama. Evitar sábanas arrugadas, migas, restos de comida, etc.
  - ⇒ Evitar elevar el cabecero de la cama mas de 30º, si tiene que hacerlo que sea durante el menor tiempo posible
  - ⇒ Protección de talones mediante calcetín grueso o taloneras comerciales, sobre las cuales le informará su enfermera de Atención Primaria.
- Para el paciente sentado:
  - ⇒ Efectuar movilizaciones horarias. Si el paciente puede mantenerse en pie, levantarlo cada hora durante unos minutos y que camine siempre que sea posible.
- Mantener la piel limpia y seca:
  - ⇒ Realizar higiene diaria vigilando el estado de la piel utilizando jabones neutros, agua tibia y secando bien la piel con suaves toques, sin friccionar.
  - ⇒ Extremar el cuidado con las heces y la orina en personas incontinentes, manteniéndolas siempre secas por el riesgo de maceración de la piel, se puede aplicar crema protectora tipo bálsamo.

- Aplique cremas hidratantes; una piel seca tiene mas peligro de agrietarse y lesionarse.
- No realizar masajes directamente sobre prominencias óseas. No utilizar sobre la piel ningún tipo de alcohol (de romero, tanino, colonias)
- Vigilar cambios en la piel (enrojecimiento, heridas), si los hubiera, comuníquese a su enfermera de Atención primaria.
- Asegúrese de que toma líquidos entre las comidas Debe tomar una dieta rica en proteínas (carne, pescado y huevos), esto ayuda a curar las heridas. Si el paciente no come bien consúltelo con su enfermera

Revisado Diciembre 2014

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### UROSTOMIA

- Debe mantener una buena higiene del estoma y la piel periestomal siguiendo las pautas que le hemos enseñado (lavar piel periestomal con agua tibia y jabón neutro, sin frotar, haciendo limpieza de fuera hacia dentro, en movimientos circulares, con gasa o esponja, suavemente). Aplicar al estoma solo agua. Aclarar la piel y secar con toques suaves y utilizar el dispositivo más adecuado para él.
- Seguir una dieta equilibrada y ejercicio evitando los alimentos que le hagan engordar, ya que puede dificultar la colocación del dispositivo e incluso que no pueda visualizar la zona del estoma.
- Es conveniente realizar ejercicio físico moderado si su situación clínica se lo permite.
- Deberá tomar abundantes líquidos, siempre que no exista contraindicación.
- Debe evitar alimentos que alcalicen la orina (leche y derivados) porque la orina alcalina favorece la formación de cristales de fosfato que producen pequeñas heridas en la piel y la mucosa. En caso de haberse formado los cristales, se lavará la piel con una solución de ácido acético que los disuelve.
- La orina alcalina se acidifica con ingesta abundante de líquidos y vitamina C (naranja, tomate, Kiwis, verduras frescas).
- El seguimiento de estos pacientes una vez abandonado el hospital, lo realizará el equipo de atención primaria.

Revisado Junio 2017



## RECOMENDACIONES AL ALTA

### UVULOPALATOFARINGOPLASTIA

- Reposo domiciliario durante dos días y relativo y sin realizar esfuerzos físicos durante 10 días
- No puede conducir ninguna clase de vehículos ni utilizar maquinaria peligrosa hasta pasadas 72 horas de la intervención.
- No puede ingerir bebidas alcohólicas hasta pasados los tres primeros días.
- Abundante hidratación (agua, zumos, almíbar...), a pesar de las molestias al tragar.
- Dieta blanda y fría durante unos 10 días. Evitará tomar comidas que le puedan abrir la cicatriz quirúrgica, como patatas fritas o corteza de pan. No deberá tomar alimentos muy calientes. En caso de intenso dolor al tragar, tomará el analgésico 20 minutos antes de las comidas.
- Es normal que en ocasiones al tragar líquidos, parte de ellos puedan pasar a la nariz, esta situación desaparece en unos días.
- Es normal que el primer o segundo día después de la cirugía presente unas décimas.
- Es normal que duelan los oídos.
- Si existen erosiones en los labios, tratarlas con vaselina.
- Deberá seguir el tratamiento con antibióticos y analgésicos que se le indicó al alta.
- En caso de que antes de la intervención estuviera tomando aspirina u otro antiagregante, consultará con su médico el momento de reiniciar el tratamiento.
- En caso de que presente sangrado por la boca o tenga abundantes restos de sangre en la saliva, tenga rigidez cervical o fiebre alta (mayor de 37,5 C) deberá acudir a Urgencias o ponerse en contacto con su médico.

Elaborado Enero 2016

## RECOMENDACIONES AL ALTA

### VARICES

- Siga una dieta equilibrada. Aumente la fibra y la ingestión de líquidos para evitar el estreñimiento.
- Deberá llevar vendaje compresivo hasta la retirada de puntos, después medias compresivas durante el día, retirándolas al acostarse.
- Puede ducharse, cuando lo haga seque bien la herida y acuda a su centro de salud para que le coloquen el vendaje compresivo si aun no le han retirado los puntos.
- No permanezca de pie parado.
- Durante el periodo postoperatorio, evite estar de pie o sentado por periodos prolongados. Debe caminar diariamente. Cuando descanse hágalo con las piernas elevadas.
- Evite todo aquello que incremente el dolor, para disminuirlo lo mejor es el reposo.
- Siga la pauta de medicación prescrita en el informe médico.

Acuda a su centro de salud si:

- ⇒ Temperatura superior a 38º C
- ⇒ Dolor que no remite con tratamiento médico (tanto reposo como medicación)
- ⇒ Enrojecimiento, hinchazón y/o apósito manchado.
- ⇒ Dificultad respiratoria.

Revisado Julio 2018