

RECOMENDACIONES AL ALTA PARA PACIENTES INTEVENIDOS DE COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA

EDUCACIÓN SANITARIA SOBRE SU PROCESO

Ha sido intervenido quirúrgicamente de colecistectomía por laparoscopia. Dicha intervención consiste en quitar la vesícula biliar que se infecta (colecistitis), que está inflamada o que está bloqueada (obstruida) por estar llena de cálculos biliares (colecistitis). Es una técnica mínimamente invasiva con grandes ventajas como:

- Cuatro pequeñas incisiones en el abdomen.
- El paciente usualmente tiene mínimo dolor postoperatorio.
- El paciente usualmente experimenta una recuperación más rápida que los pacientes operados por cirugía tradicional (cirugía abierta).

POSIBLES PREGUNTAS QUE SE PUEDE PLANTEAR

¿Qué ocurre después de la cirugía de la vía biliar?

La extracción de la vesícula biliar es una cirugía abdominal mayor que puede provocar dolor. La náusea y el vómito no son infrecuentes. Una vez los líquidos o la dieta son tolerados, los pacientes abandonan el hospital el mismo o al día siguiente de la cirugía. La actividad depende de cómo el paciente se sienta. Es aconsejado caminar. Los pacientes probablemente serán capaces de regresar a sus actividades normales dentro de una semana, incluyendo, conducir, subir escaleras, levantar objetos leves y trabajar. En general, la recuperación es progresiva desde el alta. La presencia de fiebre, color amarillo en los ojos o la piel, empeoramiento del dolor abdominal, distensión, náusea y vómito persistente, o drenaje por alguna de las heridas son indicaciones de que alguna complicación puede haber ocurrido. Usted debe contactar con nosotros si aparece alguna de estas incidencias.

¿Cuándo Puedo volver a trabajar?

La mayoría de los pacientes pueden volver a trabajar siete días después del procedimiento laparoscópico. Por supuesto, esto depende de la naturaleza de su trabajo y su estado general.

CUIDADOS DE LAS HERIDAS QUIRÚRGICAS

Las heridas deben permanecer tapadas y secas durante las primeras 48 horas. La primera cura la debería realizar a partir de las primeras 48 horas. Es muy importante la higiene diaria (ducha si lo desea, evitando mojar las heridas en la medida de lo posible). Debe mantener seca y limpia la incisión, aplicar Betadine o Clorhexidina y volver a colocar un apósito limpio.

Debe vigilar los signos de alarma como:

- Calor en el área de la incisión.
- Enrojecimiento.
- Sensibilidad anormal.
- Hinchazón.
- Pus, salida de líquido o hemorragia.
- Olores desagradables.

En caso de cualquier duda, acuda a la sala de curas de nuestra clínica o pida cita para valoración por nuestra parte.

La sutura se retira aproximadamente de 7-8 días tras la intervención en la sala de curas. Acudirá con el informe de alta para la retirada de la misma. Si tiene una sutura intradérmica no es necesaria la retirada de puntos, procediendo a la retirada de puntos de aproximación (puntos de papel) a los 8 días.

CUIDADOS DE LA HERIDA QUIRURGICA TRAS RETIRAR LOS PUNTOS

Debe permanecer limpia las líneas de sutura.

No debe friccionarla con fuerza.

El aspecto rojizo y algo protuberante es normal.

Debe secar con presión leve.

CUIDADOS DEL PACIENTE

El paciente debe alternar el reposo con la actividad, no es beneficioso el encame diurno o durante varias horas seguidas. Es deseable que deambule de forma precoz para evitar problemas tromboembólicos.

Debe evitar esfuerzos físicos, y coger peso durante 15-20 días.

Tendrá que seguir una dieta progresiva, en principio blanda, introduciendo progresivamente alimentos a lo largo de 3-5 días. La dieta que debe seguir es una dieta pobre en grasas, baja en colesterol y no debe tomar productos lácteos (se adjunta hoja de recomendaciones alimenticias).

Los hábitos higiénicos deben ser los de una persona sana, teniendo en cuenta las recomendaciones que ya hemos hecho acerca de la herida quirúrgica.

TRATAMIENTO AL ALTA

En el informe de alta hospitalaria le hemos prescrito un tratamiento analgésico para seguir en casa. En los primeros días el dolor es normal después de la intervención quirúrgica, por lo que es aconsejable que se tome cada 6-8 horas los analgésicos. Cuando el dolor vaya disminuyendo puede ir alargando las horas entre toma y toma hasta llegar a suprimirlos.

Debe recordar la importancia de seguir su tratamiento domiciliario si lo tuviese, cómo antihipertensivos, antidiabéticos orales, etc...

POSIBLES COMPLICACIONES

Es importante como ya hemos dicho anteriormente vigilar la herida, la aparición de fiebre haría pensar en una complicación infecciosa postoperatoria. El dolor es normal, si no desaparece o disminuye con los analgésicos prescritos tomados de forma correcta, debe pensarse en alguna complicación de la herida y planteará consultar con nosotros.

RECOMENDACIONES DIETÉTICAS

Dieta de protección biliar (Debe mantener esta dieta durante 30 días desde la cirugía)

Recomendaciones generales:

- Coma lentamente y mastique bien.
- Evite las grasas en todas sus formas.
- Coma en pequeñas cantidades.
- Evite los alimentos que producen gases y evite el estreñimiento.

Alimentos recomendados:

- Infusiones calientes y suaves de té y manzanilla.
- Leche descremada en pequeñas cantidades y aumentando progresivamente.
- Sopas o papillas:
 - * Sopa de caldo vegetal bien cocidas, de tapioca, arroz blando, fideos, pastas italianas.
 - * Papillas muy cocidas de harina de avena, de lentejas, de maíz, etc.
- Purés:
 - * Puré de patatas, patatas cocidas con agua, al horno,
 - * Puré de legumbres secas muy cocidas pasadas por el tamiz.
- Pastas:
 - * Tallarines, macarrones, purés, etc.
- Carnes:
 - * Ternera, conejo, carnero, hervidos, a la parrilla o asados, tiernos y divididos en pequeños trozos.
 - * Pollo sin piel, gallina sin piel o pichón sin piel hervidos, a la parrilla o asados, tiernos y divididos en pequeños trozos.
 - * Jamón magro, poco salado o dulce.
- Pescados: Pescado blanco, lenguado, merluza, pescadilla, etc., cocidos en agua, sazonados con un poco de aceite o limón, a la parrilla o ligeramente rebozados con una capa de pasta.
- Postres: Flan, mermelada, compota, zumo de frutas, frutas cocidas o manzanas crudas.

- Pan y galletas: Galletas tostadas de pan blanco en pequeña cantidad, pastas secas, hojaldre o pan de bizcocho.
- Tipos de cocción:
 - * con poca grasa incorporada.
 - * sin freír.
 - * no calientes la grasa por encima de los 100 °C.
 - * crudos, hervidos, planchas, vapor, papillotte (envuelto en papel vegetal o de aluminio).

Alimentos grasos (a evitar):

- Cacao (chocolate).
- La leche y sus derivados debe tomarlos desnatados. Todos los quesos contienen grasas y por tanto están desaconsejados.
- Carne y derivados: debe eliminar la grasa visible.
 - * Carnes grasas: cordero, cerdo, todos los embutidos. Sesos.
 - * Carnes no grasas: ternera, pollo sin piel, pavo sin piel, caballo, conejo, carnero.
- Pescados:
 - * El pescado blanco apenas tiene grasa y por ello está recomendado en la dieta.
 - * El pescado azul o pescado graso (10-12% grasa) está desaconsejado.
 - * El marisco es bajo en grasa pero está desaconsejado.
- Huevos (6% grasa). La grasa está únicamente en la yema y está totalmente desaconsejada.
- Grupo de alimentos grasos:
 - * El aceite crudo se tolera mucho mejor que el aceite de fritura que es desaconsejable.
 - * Las margarinas vegetales y las mantequillas están desaconsejadas.
 - * Los frutos secos grasos (50% grasa) están desaconsejados.

Cuando lleve algunas semanas sin síntomas puede probar otros alimentos o una cocción nueva, siempre con precaución y muy lentamente.

Además debe evitar:

- Alcohol: vinos fuertes y licores.
- Tabaco.
- Salsas, especias y picantes.