

Información para pacientes que van a ser sometidos a cirugía menor

¿En qué consiste la cirugía menor ambulatoria?

La Cirugía Menor Ambulatoria es la práctica de procedimientos quirúrgicos de complejidad baja que requieren anestesia local. Se caracteriza por el hecho de que los pacientes ingresan al hospital y regresan a su domicilio el mismo día de la intervención. Este régimen quirúrgico se destina a aquellos pacientes que presentan tumoraciones cutáneas o subcutáneas poco profundas en diferentes áreas de su cuerpo. Por ejemplo: quistes sebáceos, lipomas, nevus, verrugas, uñas encarnada, etc.

Programación de la cirugía

En la visita con el cirujano, éste le indicará los detalles específicos de su cirugía. Para la cirugía menor, por lo general no es necesario realizar ningún estudio preoperatorio. Únicamente los pacientes que tomen de forma crónica anticoagulantes o antiagregantes [Clopidogrel, Disgren, Adiro (AAS), Warfarina, Acenocumarol (Sintrom), Rivaroxabán (Xarelto), Apixaban (Eliquis), Dabigatran (Pradaxa), Enoxaparina, Bemiparina] deben comunicarlo al equipo, ya que puede ser necesario suspenderlo previamente.

Debe aportar el Consentimiento informado firmado.

Preparación del paciente

Si se va a someter a una intervención quirúrgica y le han dado algunas pautas médicas (ej: suspender la medicación) asegúrese que las ha comprendido y realizado correctamente, si no podría tener que anularse la intervención.

Se recomienda una ducha la noche anterior o la mañana de la cirugía.

No traer ningún objeto personal (objetos metálicos, piercings, pendientes, anillos, cadenas, etc.).

No debe llevar las uñas pintadas. No utilizar perfume ni cremas en la zona a intervenir.

Postoperatorio y primeros días en casa

En caso de presentar dolor postoperatorio debe tomar su analgésico habitual (Paracetamol, Ibuprofeno)

En función de la zona y sutura en la piel, el equipo médico le informará de cuáles son los cuidados de las heridas.

Durante su higiene personal, debe lavar las heridas cuidadosamente con agua y jabón y secarlas (Si es preciso con el secador de pelo con aire frío), y aplicar un antiséptico tópico (Clorhexidina).

Si el apósito está manchado de sangre las horas posteriores a la intervención, no se preocupe pues es perfectamente normal. Si aprecia un dolor pronunciado en una de las heridas, la aparición de un eritema (rojez) o un aumento de temperatura alrededor de alguna de las heridas o un sangrado que no se controla tras cubrir la herida con gasas y cambiar el apósito, póngase en contacto con su médico o en su caso con el servicio de Urgencias.

Retirada de puntos

Le entregaremos información sobre las curas y la fecha en que debe retirarse los puntos de sutura, que habitualmente oscila entre 7 y 14 días según la localización y extensión de la herida quirúrgica.

Se enviará cita para revisión y resultados de estudio histológico si precisa. En caso de lesiones banales enviaremos informe por correo.