



**Hospital Universitario
de Móstoles**

GUIA PARA PACIENTES

Información sobre Cirugía de la Pared Abdominal Compleja

GER/CGD/DPT001

Aprobado por Comité Técnico de Coordinación de la Información en
Marzo de 2024



El objetivo de esta guía es **ayudarle** a resolver posibles dudas sobre la intervención quirúrgica a la que va a ser sometido/a, **guiándole** desde el periodo preoperatorio hasta la revisión en consultas tras la cirugía.

Queremos que esté lo mejor preparado física y psicológicamente, guiarle en todo el proceso para evitar posibles complicaciones, disminuir el estrés secundario a la cirugía, favorecer una rápida recuperación y, finalmente, la reincorporación precoz a su vida laboral y/o a su rutina.

Es muy importante que tenga una **participación ACTIVA** y se deje acompañar y ayudar de sus familiares/cuidadores.

Desde la consulta preoperatoria hasta el ingreso



Para **evitar posibles complicaciones** y **favorecer una rápida recuperación** y reincorporación a su rutina **debe** seguir las siguientes indicaciones.

- ❖ Es muy importante **dejar de fumar, abandonar el consumo de alcohol y de otras drogas** durante el mayor tiempo posible antes y después de la intervención quirúrgica.



Los pacientes fumadores tienen más complicaciones respiratorias durante la intervención y más infecciones en el postoperatorio.



- ❖ **Control del peso.** El sobrepeso y la obesidad aumentan el riesgo de complicaciones y recurrencia de la hernia. Es **EXTREMADAMENTE IMPORTANTE CUMPLIR LOS OBJETIVOS DE REDUCCIÓN DE PESO** indicados por el cirujano.

El **exceso de peso puede ser una contraindicación para la cirugía**. En caso de considerarlo necesario, el cirujano le derivará a consulta de Endocrinología y Nutrición para una correcta optimización de peso.

- ❖ Tomar una **dieta equilibrada y rica en proteínas** (huevos, carne, pescado, legumbres o proteínas de origen vegetal).

- ❖ Beber al menos 2 litros de líquido al día (salvo que su médico indique lo contrario).



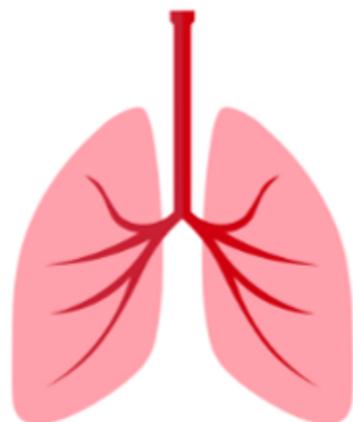
- ❖ Hacer **ejercicio físico moderado** diariamente (caminar al menos 1 hora al día).

! Infórmenos de su **medicación habitual, alergias,**
uso de drogas u otras sustancias **!**

❖ **Hacer ejercicios de fisioterapia respiratoria.**

Hay que entrenar los músculos que intervienen en la respiración.

Es muy importante fortalecerlos, porque después de la cirugía abdominal se produce una respiración superficial debido entre otros motivos al dolor postquirúrgico; esta respiración se hace de forma inconsciente y para evitar la movilización de la zona intervenida, pero favorece la acumulación de secreciones en los pulmones, con riesgo de desarrollar una infección respiratoria.



Estas complicaciones pulmonares también pueden ser debidas a la intubación y ventilación mecánica durante la operación, o por el reposo en cama después de la cirugía.

Se sabe que estos riesgos se minimizan con la fisioterapia respiratoria.

El ejercicio ayudará a mejorar la oxigenación y la reparación de los tejidos que se van a intervenir en la cirugía.

Por esta razón es muy importante hacer ejercicio físico moderado diariamente (caminar al menos 1 hora al día) y practicar ejercicios respiratorios, nasales, abdominales y costales.



EJERCICIOS RESPIRATORIOS

1. Ejercicios respiratorios nasales: Respiraciones profundas y lentas, cogiendo aire por la nariz y soltándolo por la nariz o la boca. Hacer series de 15 repeticiones, 2-3 veces al día.



Figura 1



Figura 2



Figura 3



Figura 4

2. Respiración costal: Llevar el aire hacia los costados, sintiendo cómo se separan las costillas (Figura 1). Expulsar el aire juntando las costillas como si apretáramos la cintura con un cinturón (Figura 2).

3. Respiración abdominal: Coger aire tratando de llevarlo a la tripa, haciendo que se hinche (Figura 3) y soltarlo metiendo la tripa (Figura 4).

Consulta de anestesia preoperatoria

- Se valorará el riesgo anestésico.
- Se informará sobre la técnica anestésica y el control del dolor postoperatorio.



- Firmará el **documento de consentimiento informado** anestésico.
- Se indicará **qué medicación debe suspender o modificar**, especialmente si se trata de antiagregantes, anticoagulantes, antihipertensivos y/o antidiabéticos.

Todo ello contribuirá al éxito de su intervención.

- Si usted toma algún tratamiento anticoagulante (Sintrom, Apixaban, Dabigatrán, etc), se valorará suspender y tener que administrar Enoxaparina durante unos días antes.
- Se podrá solicitar valoración por algún otro especialista (Cardiología, Neumología, Hematología), si lo requiere teniendo en cuenta sus enfermedades de base y su situación basal.
- **No tomará ningún alimento ni bebida antes de la intervención** (las horas necesarias serán indicadas por el Anestesiólogo).
- Podrá ser candidato a suplementos nutricionales o de hierro, según sus valores en la analítica que se valorarán en la consulta preanestésica.

Qué traer al hospital

1. Debe de comprar una faja abdominal. Ésta debe de ser: abierta, con velcro, ajustable al perímetro abdominal y que cubra desde debajo del reborde costal hasta el pubis, quedando bien ajustada.



Si no se indica en la consulta, se puede solicitar recomendación al personal de consultas de cirugía.

Es aconsejable que se coloque la faja estando tumbado en el cama, que la pase por detrás de la espalda y que le velcro quede ajustado en la parte delantera.

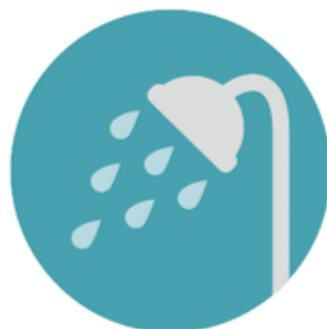
2. Un par de **zapatillas** cómodas, cerradas y que no resbalen.

3. Su **medicación habitual**. El día de la intervención quirúrgica debe de tomar únicamente aquellas medicinas que se le hayan indicado desde el Servicio de Anestesia.

4. Productos de **higiene personal** y **dispositivos de ayuda** si precisa (máquina CPAP, etc).

El día de la operación

La mañana de la intervención **se duchará** y realizará su **higiene bucal diaria**. La ducha puede ser con un jabón no farmacológico o con una solución jabonosa antiséptica (Clorhexidina). Ponga especial atención en la higiene del ombligo (si fuese necesario, puede utilizar un bastoncillo de los oídos para garantizar la limpieza).



- **No se aconseja el rasurado en su domicilio.** Si fuera necesario, se realizará por parte de los profesionales justo antes de la intervención quirúrgica. Está demostrada la reducción de la infección de la herida quirúrgica con el rasurado, preferentemente con maquinilla eléctrica, de la zona quirúrgica inmediatamente antes de la operación.
- **NO** usará colonias, cremas, maquillajes ni esmalte de uñas, que deben de estar cortadas y limpias en manos y pies.
- Acudirá al hospital acompañado de un adulto responsable. En los puntos de información le indicarán donde dirigirse y donde pueden esperar sus acompañantes durante la intervención.

El orden de su intervención podría alterarse si la dinámica de quirófano lo exigiera.

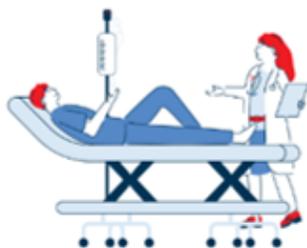
En caso de prolongación de cirugías anteriores, excepcionalmente podría suspenderse su intervención. Sus familiares serán informados mientras usted esté en el área quirúrgica.



No olvide su tarjeta sanitaria y su documentación personal.

Tras la intervención quirúrgica

Una vez intervenido, será trasladado a la Unidad de Reanimación, donde permanecerá ingresado hasta que sus constantes vitales, estado general y su nivel de dolor permitan su traslado a una habitación.



Durante el ingreso:

- Se fomentará la **movilización precoz**. Paseando acompañado. Cuanto menos tiempo esté en la cama, mejor.
- **Utilizará la faja abdominal las 24 horas del día** (salvo para ducharse), no debiendo de levantarse de la cama sin tener la faja correctamente ajustada. Le indicaremos en consultas cuánto tiempo debe de llevarla puesta, ya que es variable dependiendo de cada caso.
- Se podrá asear parcialmente o en la ducha. Si es preciso, con la ayuda del personal auxiliar de enfermería, o de un familiar.
- Se iniciará la **ingesta de líquidos** el mismo día o el día después de la intervención, que se irá progresando a juicio médico.
- Puede que salga con un **drenaje** de la intervención quirúrgica; es importante que se familiarice con él, porque es posible que sea dado de alta a su domicilio con dicho dispositivo.
- Es probable que precise de **heparina subcutánea**, por lo que es importante que aprenda a administrársela durante el ingreso, porque puede que necesite ponérsela en casa.

Recomendaciones en su domicilio

La duración del ingreso es variable según cada caso.

Cuando reciba el alta médica, en el hospital se le entregarán los siguientes informes y recomendaciones que deberá cumplir para conseguir la mejor recuperación lo antes posible



- Informe Médico y Prescripción Electrónica de la medicación que precise al alta.
- Informe de Cuidados de Enfermería.
- Cita de revisión en Consultas de Cirugía de la Pared Abdominal.



Cuidados básicos Postquirúrgicos

- Es importante no cargar peso ni realizar ejercicio físico intenso durante las primeras 6-8 semanas tras la intervención quirúrgica.
- Debe utilizar la faja abdominal las 24 horas del día, quitándosela únicamente para ducharse/asearse.
- Estar bien hidratado, bebiendo más de 2 litros de agua al día.
- Tomar una dieta progresiva, siendo ésta sana y equilibrada.
- Las heridas deben de estar limpias y secas, pudiendo lavarlas con agua y jabón neutro, y aplicar luego sobre ellas alguna solución antiséptica (Betadine®, Clorhexidina®).
- **IMPORTANTE:** Evitar el máximo tiempo posible fumar y tomar bebidas alcohólicas, ya que perjudican la cicatrización de los tejidos.

Posibles complicaciones tras la Cirugía de Pared Abdominal

A pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización, pueden presentarse efectos indeseables, tanto los comunes como los derivados de su intervención, que pueden ser:

- Seroma (acumulación de líquido en la zona de la herida)
- Infección de la herida quirúrgica
- Sangrado de la herida quirúrgica
- Dolor prolongado en la zona de la operación
- Si ha sido operado por cirugía laparoscópica, puede aparecer extensión del gas al tejido subcutáneo u otras zonas, apareciendo dolores referidos, habitualmente al hombro.
- En personas obesas o con problemas pulmonares pueden presentarse o agravarse enfermedades respiratorias.
- Recidiva de la eventración.
- Si para realizar su operación se ha accedido a la cavidad abdominal, puede haber lesiones vasculares, lesión de órganos vecinos, íleo paralítico, obstrucción intestinal, etc.
- Complicaciones médicas: insuficiencia respiratoria aguda, infección urinaria, fiebre, tromboembolismo pulmonar, etc.

Algunas de estas complicaciones habitualmente se resuelven durante el ingreso con tratamiento médico (medicamentos, sueros, etc). Ocasionalmente puede llegar a requerir una reintervención, a veces de urgencia.

Acudirá a Urgencias si:

Tras la intervención y una vez dado de alta, el paciente deberá acudir a urgencias si tiene fiebre mayor de 38°C, en caso de que el dolor permanezca intenso a pesar de la analgesia pautaada por su cirujano, si la herida está enrojecida, abultada, supura y le duele a pesar de la analgesia pautaada, o si ha sido dado de alta con el drenaje y tiene algún problema con el mismo.



RECUERDE

Si no va a poder acudir el día de la intervención, por favor, **AVISE** lo antes posible llamándonos a los teléfonos:

De lunes a viernes. De 8.00 a 15.00 horas: Tel.: **91 664 86 45**

De lunes a viernes. De 15.00 a 22.00 horas: Tel.: **91 664 80 55**

Sábados, domingos y festivos. Tel.: **91 664 80 55**

Para más información puede consultarnos sus dudas al email: cirugiapared.html@salud.madrid.org