

Mi camino a la cirugía

Mi camino a la cirugía

Descubrir que hemos de someternos a una operación puede resultar aterrador.

Con frecuencia uno no tiene claro a qué se enfrenta y encontrar información al respecto puede resultar complicado. Este folleto pretende servirle de ayuda para cada fase del proceso y le proporcionará consejos útiles para prepararse para la intervención, así como herramientas de apoyo para ayudarle en las conversaciones con los profesionales sanitarios. Saber qué esperar puede ayudarle a tomar el control y a desempeñar un papel activo en su recuperación.

Para más información sobre las distintas fases del proceso quirúrgico, visite la web dolor.com.

Para un mayor apoyo durante todo el proceso quirúrgico, podría descargarse la App “mi Cirugía”, que le acompañará durante todo su camino a la cirugía.



Cirugía: Aspectos básicos

¿Por qué debo operarme?

Una intervención quirúrgica puede ser necesaria por varias razones:

- Porque tenga una afección que se trate mediante cirugía, como un dolor de rodilla o una cardiopatía.
- Porque su médico haya detectado algo que deba extirparse, como por ejemplo cálculos biliares.
- Para confirmar un diagnóstico mediante cirugía, por ejemplo, una biopsia.

Si su intervención es menor y mínimamente invasiva, lo más probable es que entre y salga del hospital o de la consulta el mismo día, sin necesidad de pasar la noche en el hospital; en este caso, usted es un paciente externo (cirugía ambulatoria).

Si por el contrario se le va a practicar una cirugía mayor e invasiva, necesitará pasar un tiempo en el hospital después de la intervención (paciente hospitalizado). Su médico le dirá cuánto tiempo permanecerá ingresado.

Para más información sobre su cirugía visite la web dolor.com
o Descargue la App “mi Cirugía”



¿Sabía que...?

- Usted no es el único: se practican 3,6 millones de intervenciones quirúrgicas al año en España.¹
- Normalmente su equipo quirúrgico estará compuesto por los equipos de cirugía, anestesia y enfermería.
- ¡Usted también es un miembro importante del equipo! Los pacientes que se implican en las decisiones terapéuticas, incluyendo el tratamiento del dolor, tienden a estar más satisfechos con su operación que los que no lo hacen.^{2,3}
- Los pacientes que participan activamente en el alivio de su dolor están más satisfechos con su tratamiento.⁴


1. Informe Anual del Sistema Nacional de Salud 2016 [Internet]. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. 2017. [Citado 16 Oct 2017]. Disponible en: https://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/tablasEstadisticas/InfAnualSNS2016/Informe_AnuarSNS_2016_completo.pdf. 2. Sauaia A, Min S, Leber C, Erbacher K, Abrams F, Fink R. Postoperative pain management in elderly patients: Correlation between adherence to treatment guidelines and patient satisfaction. *J Am Geriatr Soc*. 2005; 53(2): 274-282. 3. Schwenkglenks M, Gerbershagen HJ, Taylor RS, Pogatzki-Zahn E, Komann M, Rothaug J, et al. Correlates of satisfaction with pain treatment in the acute postoperative period: Results from the international PAIN OUT registry. *Pain*. 2014; 155(7): 1401-1411. 4. Ebneshahidi A, Akbari M, Heshmati B. Patient-controlled versus nurse-controlled post-operative analgesia after caesarean section. *Adv Biomed Res*. 2012; 1:6.



Antes de la intervención

Pruebas preoperatorias





Antes de la intervención tendrá una o varias consultas con su médico. Durante estas, hablarán de los detalles de la operación y de su salud. Además, le realizarán las pruebas preoperatorias, como por ejemplo, análisis de sangre o escáneres. Una de estas consultas será la consulta de preanestesia.

Estas consultas pueden ser una oportunidad para afrontar la intervención con mayor tranquilidad, realizando las preguntas que le generen dudas. Para ello, piense antes en las preguntas y dudas que desee aclarar, de modo que salga de la consulta sintiéndose informado.

¿Cómo controlar el dolor?

Es probable que tras la cirugía sienta molestias o dolor. Es lo que se conoce como “dolor postoperatorio” o “dolor agudo postoperatorio”, un dolor pasajero que normalmente acaba desapareciendo.

Pero no se preocupe, dispone de varias opciones terapéuticas para aliviar el dolor agudo postoperatorio:

- Analgésicos no opioides.
- Antiinflamatorios no esteroideos (AINE) que también combaten la inflamación.
- Opioides: ofrecen un alivio cuando el dolor es más intenso.

Además, existen otras opciones no farmacológicas como la terapia de frío y los masajes.

Hable con el personal sanitario sobre las distintas modalidades de administración de analgesia que tiene a su disposición, de manera que reciba tanto el mejor tratamiento como la vía de administración que mejor se adapte a sus necesidades:

Analgesia controlada por paciente (PCA):

Usted puede administrarse el analgésico cuando sienta dolor. Existen la PCA intravenosa, PCA epidural y PCA sublingual.



Esta última permite que el paciente pueda controlar el alivio del dolor por vía sublingual mediante el uso de un dispositivo preprogramado.

Analgesia controlada por el personal sanitario:

- Analgesia intravenosa, intramuscular o subcutánea: se inyecta en el torrente sanguíneo, los músculos o bajo el tejido graso.
- Analgesia epidural: se inyecta en la espalda (en el espacio que rodea la columna vertebral) y bloquea las terminaciones nerviosas.
- Analgesia oral: administración en forma de comprimidos.

Inmediatamente después de que finalice la intervención, el personal sanitario trabajará para tratarle el dolor agudo postoperatorio. Además, para saber la intensidad del dolor, podrán usar una escala de dolor; por lo que probablemente le pedirán que evalúe la intensidad del dolor que siente del 0 al 10.

Para más información sobre su cirugía visite la web
dolor.com
o Descargue la App “mi Cirugía”

Otras posibles dudas

La siguiente lista le ayudará a pensar en las dudas que podría preguntar sobre su intervención; de esta forma saldrá de las pruebas preoperatorias más informado y tranquilo.

Ventajas y riesgos

- Conozco las ventajas de operarme.
- Soy consciente de los riesgos potenciales.
- He hablado con mi médico de las alternativas a la operación.
- Sé por qué necesito la operación.

Tratamiento del dolor

- He hablado con mi médico de las distintas opciones para tratar el dolor agudo postoperatorio.
- Mi médico y yo hemos escogido el método analgésico que más se ajusta a mis necesidades.

La cirugía

- Conozco el tipo de cirugía al que me someteré (cirugía invasiva o mínimamente invasiva).
- Conozco la fecha de la intervención.
- Sé si necesitaré estar hospitalizado después de la cirugía.
- Conozco el tipo de anestesia que necesitaré.

Notas:

Establecer metas de recuperación

Tras la operación, su objetivo será reanudar su vida cotidiana lo antes posible. Hable con su médico sobre sus expectativas de recuperación. Utilice la siguiente lista para establecer metas de recuperación y complétela en función de sus intereses y necesidades.



Levantarme de la cama del hospital sin ayuda



Levantarme para ir al baño



Ducharme



Irme a casa



Salir a dar un paseo



Volver al trabajo



Reanudar la actividad sexual



Conducir

Otras metas:











Su operación

Profesionales sanitarios

El día de la operación, el personal de ingresos le dará la bienvenida al hospital. También es posible que conozca al personal sanitario que le asistirá durante todo el proceso y que se asegurará de que la intervención sea un éxito.

Normalmente los profesionales sanitarios que le asistirán serán:

Equipo de cirugía

Son los profesionales que le operarán y que comprobarán sus progresos y su recuperación mientras esté en planta.

Equipo de enfermería

Se encargará de vigilar su evolución durante la intervención, en la sala de recuperación y en planta. Son las personas con las que más tratará.

Equipo de anestesia

Le administrará la anestesia y controlará sus constantes vitales durante la operación y mientras se recupera. Tras la cirugía, y en el caso de que se le administre algún sistema de analgesia postoperatoria, el equipo de anestesia también se encargará del seguimiento del control de su dolor agudo postoperatorio.

Dependiendo del tipo de operación al que vaya a someterse, puede que trate con otros profesionales sanitarios, como el fisioterapeuta.

Cómo prepararse el día anterior

Piense en los consejos que le ha dado su médico sobre cómo prepararse para la intervención. Repase la siguiente lista y marque las afirmaciones que sean ciertas.

He dicho a la gente adecuada dónde estaré.

Notas:

He dispuesto el traslado (al y desde el hospital).

Notas:

He preparado una pequeña maleta con todo lo necesario.

Notas:

He recordado llevar mi medicación conmigo.

Notas:

He dejado de comer siguiendo las indicaciones de mi médico.

Notas:

He dejado de beber siguiendo las indicaciones de mi médico.

Notas:

Me he asegurado de tener el apoyo que necesito en casa.

Notas:

Su estancia en la sala de recuperación

Terminada la operación, se le trasladará a la sala de reanimación o despertar (también llamada en algunas ocasiones REA o Unidad de recuperación postanestésica - URPA) mientras se recupera de la anestesia. El tiempo que permanezca aquí dependerá de lo que tarde en despertarse y del tipo de operación al que se haya sometido.

El equipo de enfermería le asistirá mientras permanezca en la sala de recuperación. Estará monitorizando atentamente sus constantes vitales, examinará sus incisiones, le proporcionará los cuidados de enfermería que precise y se asegurará de que reciba suficientes líquidos. También le administrará la medicación que le haya sido prescrita por la vía determinada. En caso de que trate su dolor mediante un sistema de analgesia controlada por el paciente (PCA), le enseñará a utilizarlo tan pronto como sea capaz de entender su funcionamiento.

Si siente dolor o tiene alguna duda, dígaselo al equipo de enfermería.

Para más información sobre su cirugía visite la web
dolor.com
o Descargue la App “mi Cirugía”





Su recuperación

Iniciar su recuperación



El tiempo que permanezca ingresado dependerá del tipo de cirugía al que se haya sometido.

Mientras esté en planta, el equipo de enfermería le atenderá, le realizará las pruebas y chequeos necesarios, le administrará la medicación prescrita y se encargará de los cuidados de enfermería. Posiblemente también se encarguen de llevar un control del dolor que siente mediante una escala del dolor.

Recuerde llevar este registro también en el diario de la evolución del dolor que se encuentra al final de este folleto.

Preguntas para el equipo de enfermería

Pregúntele al equipo de enfermería todas las dudas que tenga, y avíseles si siente dolor. La siguiente lista puede ayudarle sobre qué preguntar.

- Sé cuándo puedo ir al baño solo.
- Sé si puedo ducharme.
- Sé cuándo podré empezar a comer y beber.
- Sé a quién llamar cuando sienta dolor.
- Sé cuándo pueden visitarme mis amigos y familiares.

Notas:

Lista de comprobación antes del alta

Está a punto de recibir el alta y volver a casa. No obstante, no olvide la importancia de conocer todos los pasos que debe seguir para reanudar su vida cotidiana lo antes posible.

Mi medicación

- Sé cómo renovar una receta.

- Sé cuántas veces al día debo tomar la medicación.

- Sé cuándo dejar de tomar los analgésicos.

A quién dirigirme

- Sé a quién dirigirme si no consigo aliviar el dolor.

- Sé a quién dirigirme si tengo dudas sobre mi recuperación.

- Sé a quién dirigirme si me siento mal.

- Conozco la fecha de la consulta de seguimiento.

Plan y consejos de recuperación

Su plan de recuperación dependerá del tipo de cirugía al que se haya sometido. Use el espacio “notas del plan de recuperación” para tomar notas sobre las instrucciones que haya acordado con su médico para lograr una pronta recuperación.

Aquí tiene algunos consejos generales para que reanude su vida cotidiana mucho antes:



Sea lo más activo posible dentro de lo acordado con su médico. Una movilización temprana puede acelerar su recuperación y reducir el riesgo de complicaciones.⁵⁻⁶



Siga una dieta sana que aporte a su organismo los nutrientes que necesita para reponerse; según las indicaciones de su médico.



Vuelva gradualmente a su rutina acorde a lo indicado por su médico.

5. Tayrose G, Newman D, Slover J, Jaffe F, Hunter T, Bosco III J. Rapid mobilization decreases length-of-stay in joint replacement patients. *Bull Hosp Joint Dis.* 2013; 71 (3): 222-226.

6. Pearse EO, Caldwell BF, Lockwood RJ, Hollard J. Early mobilization after conventional knee replacement may reduce the risk of postoperative venous thromboembolism. *J Bone Joint Surg Br.* 2007; 89(3): 316-322

Notas del plan de recuperación:

Consejos sobre la consulta de seguimiento

Su médico fijará una o varias consultas de seguimiento para controlar su recuperación. Estos son algunos temas que podría tratar en esas consultas:

- Revise sus metas. ¿Las ha conseguido? Hable con su médico sobre si se está recuperando con normalidad.
- Eche un vistazo al diario de la evolución del dolor. ¿Todavía siente dolor? Comente con su médico la posibilidad de adaptar el plan de recuperación y el tratamiento.
- ¿Tiene alguna otra duda? Compartirlas con su médico es importante para que su recuperación progrese adecuadamente y para recibir el apoyo que necesite.



Diario de la evolución del dolor

El equipo de enfermería le preguntará por la intensidad del dolor, pero usted también puede asumir un papel activo. Con ayuda del gráfico, valore la intensidad del dolor de 0 a 10, donde 0 significa nada de dolor y 10 el peor dolor imaginable. Evalúe también su estado de ánimo y su descanso después de la operación.

Si el dolor es tan molesto que no le permite dormir o afecta a su estado de ánimo, informe al equipo sanitario.

Para evaluar tanto su dolor en reposo como en movimiento use la siguiente escala:



Para evaluar tanto su estado de ánimo como su descanso tras la operación use las siguientes preguntas:

¿Cómo se siente?



Bien



Normal



Mal

¿Cómo ha dormido?



Bien



Normal



Mal

Día 1	Mañana	Medio día	Tarde	Noche
Dolor en reposo				
Dolor en movimiento				
Estado de ánimo				
Descanso				

Día 2	Mañana	Medio día	Tarde	Noche
Dolor en reposo				
Dolor en movimiento				
Estado de ánimo				
Descanso				

Día 3	Mañana	Medio día	Tarde	Noche
Dolor en reposo				
Dolor en movimiento				
Estado de ánimo				
Descanso				

Día 4	Mañana	Medio día	Tarde	Noche
Dolor en reposo				
Dolor en movimiento				
Estado de ánimo				
Descanso				

Diario de la evolución del dolor (cont.)

El equipo de enfermería le preguntará por la intensidad del dolor, pero usted también puede asumir un papel activo. Con ayuda del gráfico, valore la intensidad del dolor de 0 a 10, donde 0 significa nada de dolor y 10 el peor dolor imaginable. Evalúe también su estado de ánimo y su descanso después de la operación.

Si el dolor es tan molesto que no le permite dormir o afecta a su estado de ánimo, informe al equipo sanitario.

Para evaluar tanto su dolor en reposo como en movimiento use la siguiente escala:



Para evaluar tanto su estado de ánimo como su descanso tras la operación use las siguientes preguntas:

¿Cómo se siente?



Bien



Normal



Mal

¿Cómo ha dormido?



Bien



Normal



Mal

Día 5	Mañana	Medio día	Tarde	Noche
Dolor en reposo				
Dolor en movimiento				
Estado de ánimo				
Descanso				

Día 6	Mañana	Medio día	Tarde	Noche
Dolor en reposo				
Dolor en movimiento				
Estado de ánimo				
Descanso				

Día 7	Mañana	Medio día	Tarde	Noche
Dolor en reposo				
Dolor en movimiento				
Estado de ánimo				
Descanso				

Día 8	Mañana	Medio día	Tarde	Noche
Dolor en reposo				
Dolor en movimiento				
Estado de ánimo				
Descanso				

change-pain.org

CHP-171002

dolor.com

© Grunenthal 2017