

# STS. INFORMACION PARA PACIENTES

Traducción: Alejandro Rey R. MD, FACS.

## QUE SIGUE DESPUÉS DE SU CIRUGÍA DE CORAZÓN.

Esta guía se presenta como un servicio de la Sociedad de Cirujanos de Tórax para ayudar a contestar algunas preguntas que los pacientes y sus familias se hacen frecuentemente después de la cirugía de corazón y, algunas veces, antes de la cirugía para que ellos conozcan mejor que es lo que va a suceder durante su recuperación. *Recuerde:* Si las instrucciones de su doctor son diferentes a las expuestas aquí, *siempre siga las indicaciones específicas de su propio médico.*

## INDICE

Introducción

Es perfectamente normal que ...

Cuidado de las heridas

Cuidado de la pierna operada

Medicina y sus efectos colaterales

Decisiones a tomar después de su alta hospitalaria

Actividad física

Dieta en casa

## INTRODUCCIÓN

Cada paciente tiende a responder diferente a la cirugía. Usted es único! Y la recuperación de cada procedimiento quirúrgico, ya sea una cirugía de puentes aorto-coronarios para “arterias tapadas” o el cambio y/o reparación de una válvula cardíaca por estrechez o fuga, es también un poco diferente en cada paciente. Sin embargo, a pesar de estas diferencias, algunos conceptos generales se pueden hacer. El material que se presenta aquí ha sido modificado por **Instrucciones de Alta para Pacientes de Cirugía de Corazón** elaborado por el equipo de Pacientes Satisfechos de Cirugía de Puentes Aorto Coronarios del Hospital Judío Barnes.

## ES PERFECTAMENTE NORMAL QUE ...

- No tener apetito. Toma varias semanas recuperar el apetito. Muchos pacientes sienten que el sabor de los alimentos ha disminuido o bien se ha

- perdido. Va a regresar. Algunos pacientes se quejan de náuseas cuando se huele la comida durante una o dos semanas después de la cirugía.
- Estar algo inflamado, especialmente si tiene usted una herida en su pierna. Esa pierna estará inflamada o hinchada por un tiempo. Elevar su pierna le ayudará. Colocarse una media elástica TED si es que ésta fue indicada por su médico.
  - Tener dificultad para dormir en la noche. Usted tendrá dificultad para iniciar el sueño y podrá estar despierto de las 2:00 a las 3:00 AM y no podrá acostarse a dormir. Esto irá mejorando. Algunas veces ayuda tomar una pastilla para el dolor antes de irse a dormir.
  - Tener problemas de estreñimiento. Usted puede usar el laxante de su elección. Consuma más fruta, fibra o jugos en su dieta.
  - Estar un poco deprimido o con cambios de conducta. Usted tendrá días buenos y días malos. No se enoje. Esto mejorará.
  - Tener una “bola” en el borde superior de su herida del pecho. Esto desaparecerá en un tiempo.
  - Oír un ruido raro en su pecho, como un “clic” durante los primeros días después de su cirugía. Cada vez lo percibirá menos hasta que desaparezca completamente, en un par de semanas. Si esta peor, llame a su cirujano.
  - Experimentar dolor muscular o entumecimiento en sus hombros o en la parte alta de la espalda, entre los omóplatos. Esto mejorará con un poco de tiempo. Medicinas para el dolor aliviarán estos síntomas.
  - Recuerde, toma 4 a 6 semanas empezar a sentirse mejor.
  - Recuerde tomar todas sus medicinas que le indicó su doctor.
  - Si durante su cirugía se usó la arteria mamaria interna, usted va a sentir un poco de adormecimiento en el lado izquierdo de su herida del pecho. Esto es normal.
  - Si usted tiene puntos (vendoletes) en su herida, puede quitarlos si es que no se han caído después de una semana.
  - Siga el programa de ejercicio que le dio su terapeuta en el hospital.

## **CUIDADO DE SU HERIDA**

Mientras esté en el hospital, siga las indicaciones de su médico. Después que es dado de alta, muchos cirujanos aceptan que las heridas sean lavadas en forma directa sobre los puntos (vendoletes), diariamente con agua y jabón. Evite hacerlo en forma vigorosa o fuerte. Los puntos (vendoletes) pueden caerse solos. Siete días después de su salida del hospital, puede quitárselos si es que aún no se han caído. Usted puede irse a casa aún con grapas en sus piernas. La enfermera que lo visite puede retirar las grapas como su médico lo indicó. Mantenga en su mente que las heridas pueden sufrir quemaduras con el sol fácilmente. Esté seguro de proteger sus heridas a exposiciones de sol durante el primer año después de la cirugía. La herida se pondrá muy oscura si se expone al sol. No coloque lociones, cremas, aceites, o talcos en sus heridas, a menos que las haya prescrito su cirujano de corazón.

Vigile su herida diariamente. Hable con su médico si usted se nota lo siguiente:

- Aumento del dolor en la línea de la herida
- Aumento del enrojecimiento o inflamación alrededor de los bordes de la línea de la herida.
- Cualquier tipo de salida de líquido a través de la línea de la herida.
- Fiebre persistente o permanente.

### **CUIDADO DE LA PIERNA OPERADA**

Si su cirugía incluyó la toma de un injerto de su pierna, siga las siguientes instrucciones:

- Cuidar la herida de su pierna como se describió anteriormente
- Evitar cruzar las piernas, ya que esto daña su circulación
- Evitar estar parado o sentado en una sola posición por períodos de tiempo prolongados.
- Elevar la pierna sobre un banco o sobre una mesita de café mientras se esté sentado. Usted puede acostarse sobre un sofá elevando sus piernas colocándolas sobre los brazos del sofá.
- Vigilar la inflamación de su pierna a diario. La inflamación suele disminuir cuando usted eleva su pierna, pero puede volver a inflamarse cuando está usted de pie. Si la inflamación continúa o si empeora, consulte a su médico.

### **MEDIAS ELASTICAS (MEDIAS TED) – SI SE INDICARON**

- Si se le indicaron a usted, use sus medias elásticas mientras usted esté de pie por lo menos dos semanas después de su salida del hospital. Las medias ayudan a disminuir la inflamación, especialmente si usted tiene una herida en la pierna.
- Remueva las medias en la noche.
- Lave las medias con agua y jabón, y cuélguelas para su secado.

### **MEDICINAS:**

El doctor le dará una receta para medicamentos ante que usted deje el hospital. Es importante tener las credenciales de su seguro médico para que la receta sea llenada adecuadamente. Tome las medicinas exactamente como las indicó su médico. Mantenga una lista actualizada de medicinas, dosis y horarios y llévela en su bolso o en su cartera. No tome ninguna otra medicina

sin decirlo a su médico. Su enfermera o farmacéuta deberá darle informes adicionales sobre las medicinas ante que usted deje el hospital.

### **EFFECTOS COLATERALES:**

Es importante saber que las medicinas pueden tener **efectos colaterales**. Si usted tiene cualquiera de los siguientes efectos colaterales de las medicinas, usted deberá de llamar a la oficina de su doctor.

- Nauseas excesivas, diarrea, estreñimiento o dolor de estómago.
- Vómito.
- Mareo o Vértigo al levantarse.
- Confusión
- Adormecimiento y/u hormigueo en manos o pies.
- Pulso lento o débil.
- Sangramientos espontáneos o hematomas.

### **ESQUEMA PARA DECISIONES DESPUÉS DE SU SALIDA DEL HOSPITAL**

Necesita Atención Inmediata	Problemas Urgentes	Preguntas
-----------------------------	--------------------	-----------

Ir a Urgencias del Hospital Llamar ambulancia o llamar al 911	Llamada local al Doctor	Llamar a enfermera especializada
--	-------------------------	----------------------------------

Dolor en el Pecho parecido o similar al preoperatorio	Aumento de peso de 1 a 2 Kg en 1 a 2 días	Preguntas relacionadas a su recuperación
Frecuencia cardiaca mayor 150/min. Con falta de aire o nueva irregularidad de Frecuencia cardiaca	Aumento del dolor en pierna e inflamación en tobillo	Instrucciones de la salida hospitalaria
Dificultad para respirar que NO mejora con el reposo	Mayor dificultad para respirar	Manejo de síntomas
Escalofríos o fiebre	Dolor agudo al respirar Profundo	Drenaje o enrojecimiento de heridas

Tos acompañada de sangre rojo brillante	Temperatura mayor de 100°F o 38°C, dos veces en 24 hrs.	Cuidados de herida
---	---	--------------------

Adormecimiento súbito de brazos o piernas	Sangramiento persistente o escurrimiento por heridas	Preguntas relacionadas a la cirugía
Dolor de cabeza severo y súbito	Heridas enrojecidas, calor a la compresión, inflamación o cualquier drenaje	Cuidados de Salud en la Casa
Fallas de lenguaje	Eritema o ronchas en la piel	Indicaciones para servicio de la comunidad – Ayuda o Agencias
Dolor abdominal severo	Fatiga extrema	Qué me preguntarían mi doctor o enfermera si me llamaran
Nausea, vómito o diarrea de nueva aparición	Gota aguda quemante	Cuánto tiempo ha tenido esos síntomas
Evacuaciones rojo fresco brillante	Dolor en pantorrillas que aumenta de pie	Que medicamentos está usted tomando?
	Infección de vías urinarias, ardor al orinar, sangre en lo orina	Cuál es la fecha de su alta hospitalaria?
		Del drenaje de su herida: color?, huele?, cuánto tiempo lleva?, está peor?
		Viene la enferma a visitarlo?

## ACTIVIDAD

Pare de hacer ejercicio en forma inmediata si siente dolor de pecho, falta de aire o dificultad para respirar, si nota latidos cardíacos irregulares y si siente que se va a caer o si está mareado. Descanse hasta que los síntomas cedan o desaparezcan. Si en 20 minutos no han cedido avise a su médico.

**Baños:** Usted puede bañarse después de que las grapas y alambres de marcapaso hayan sido removidos. Evite tallarse sobre las heridas hasta que estas hayan cicatrizado. Evite el agua muy caliente.

**Vestido:** Use ropa cómoda, floja y que no ejerza presión sobre las heridas.

**Descanso:** Durante su recuperación usted necesita llevar un descanso y ejercicio balanceado. Planee descansar entre sus actividades y tome siestas cortas tan frecuente como sea necesario. El descanso también incluye sentarse con calma por 20 a 30 minutos. Descanse 30 minutos después de las comidas ante de realizar algún ejercicio.

**Caminar:** Es una de las mejores formas de hacer ejercicio ya que aumenta la circulación a todo el cuerpo y al músculo cardiaco. Es importante aumentar la actividad gradualmente. Camine con calma. Pare y descanse si se siente cansado. Cada persona evoluciona diferente después de su cirugía de corazón. Los Fisioterapeutas le darán un plan individual para ejercicio ante de su salida del hospital. Es importante espaciar sus actividades a lo largo del día. No trate de hacer muchas cosas a la vez. Si el clima es malo, menor de 40°F o 4°C, o mayor de 80°F o 26°C, camine mejor en lugares cerrados como un centro comercial. En climas fríos cubra su cara, use una bufanda o mascara alrededor de su nariz y boca.

**Escaleras:** A menos que su médico le diga algo diferente, usted puede subir escaleras. Tome las escaleras con calma. Pare y descanse si está cansado. Cuando use el barandal, no jale su cuerpo con los brazos. Use sus piernas.

**Sexual:** Usted puede tener relaciones sexuales cuando usted se sienta cómodo. Para muchas personas esto es alrededor de 2 a 4 semanas después de su salida del hospital, a menos que su médico diera instrucciones diferentes. Por favor, pregunte a su enfermera para información mas detallada, si es necesario.

**Manejar:** Usted puede subirse y viajar como pasajero en cualquier auto cuando usted lo quiera. Evite manejar, subirse a bicicleta de calle, o montar motocicletas por 6 semanas después de su cirugía. Este es el tiempo necesario para la cicatrización de su hueso (esternón). Así mismo, limite movimientos bruscos por 6 semanas. Cuando viaje, este seguro de poder parar cada 2 horas para caminar por unos minutos.

**Cargar:** Usted no puede hacer mucha fuerza sobre su esternón mientras éste está cicatrizando. Evite cargar, empujar o jalar cualquier cosa que pesa más de 10 libras por 6 semanas después de su cirugía. Esto incluye cargar niños, bolsas de supermercado, bolsas de trajes, cortar el césped del jardín, aspirar alfombras o bien, muebles de mudanzas. No aguante su respiración durante ninguna actividad, especialmente cuando carga algo o cuando hace esfuerzo para obrar en el baño.

**Trabajo:** Pregunte a su médico cirujano cuando debe regresar al trabajo, la mayoría de los pacientes empiezan a trabajar en forma ligera entre 6 y 12 semanas después de la cirugía.

## CUANDO REGRESAR A LAS ACTIVIDADES NORMALES

Semana 1 – 6	Después de 6 semanas	Después de 3 meses
Reposo relativo en casa: -Limpieza -Sentarse en la mesa	Continuar actividades de la semana 1 – 6 (pero puede tolerar mas)	Continuar actividades de los primeros 3 meses (pero puede tolerar mas)

-Lavar platos		
-Acomodar ropa	Regresar al trabajo de tiempo parcial (Si su empleo no requiere esfuerzo pesado y si su cirujano lo indica)	Trabajo pesado en casa: Trapear, Limpiar Piso
Trabajo ligero de jardín:		
-Podar plantas		Trabajo pesado de jardín:
-Cortar flores		-Limpiar recoger nieve -Excavar con pala
Coser o bordar	Trabajo pesado en casa	
Leer	-Aspirar alfombras	Fútbol soccer
Cocinar comidas	-Barrer	Béisbol / Softbol
Subir escaleras	-Lavandería	Tennis
Trabajo ligero, mecánica		Bolear / Bolos
Compras	Trabajo pesado de jardín:	Cacería
Ir a restaurantes	-Recoger césped cortado	Trotar o Correr
Ir al cine	-Apilar hojas caídas	Bicicleta
Ir a la iglesia		Golf
Ir a eventos deportivos	Planchar	Levantar pesas
Pasajero en auto	Negocios/Pasatiempo	Andar en motocicleta
Caminata	Viajar	Empujones – Luchas
Banda sin fin	Pescar	Nadar
Bicicleta estacionaria	Aeróbicos sin pesas	Esquiar en agua
Lavarse el cabello	Pasear al perro	Paracaidismo
Jugar cartas	Manejar auto	
	Andar en lancha/bote	

***\* Tenga presente que todas estas actividades tienen como límite de peso 10 libras (4 ½ Kg) o menos y hasta 6 semanas después de su cirugía.***

***\*\* Visitantes: Limite las visitas durante las primeras dos semanas. Si usted esta cansado, discúlpese y váyase a acostar.***

## **GUÍAS DE EJERCICIO**

1. Pare cualquier ejercicio si usted tiene falta de aire, calambres en las piernas, fatiga rara y/o dolor de pecho (angina). Avise a su doctor si estos síntomas persisten.
2. Si su pulso después del ejercicio es mayor en 30 latidos que la frecuencia de su pulso en reposo, usted ha hecho un ejercicio muy duro. Para corregir estas condiciones, usted necesita modificar su siguiente sesión de ejercicio.

## **EVALUACIÓN DE SU PULSO**

El monitorizar su frecuencia de pulso ayuda a mantener sus actividades dentro de un rango de frecuencia cardíaca segura. Para tomar su pulso, coloque sus dedos índice y medio en la parte baja del pulgar y siga hacia la articulación de la muñeca. Si usted no siente el pulso trate de mover los dedos hacia el canal en la misma área. Una vez que usted pueda sentir su pulso, cuente por 15 segundos y multiplique por 4. Esto le dirá cuantas veces esta su corazón latiendo en un minuto. Su doctor o su enfermera pueden ayudarlo a encontrar su pulso en su muñeca si usted tiene dificultad.

## **REHABILITACIÓN CARDIACA**

### **QUE ES REHABILITACIÓN CARDIACA ?**

La rehabilitación cardíaca es la manera en la cual la gente con cirugía de puentes coronarios, cambios valvulares, trasplante u otros procedimientos cardíacos se mantienen alejados de volver. Un equipo de médicos, enfermeras, fisiólogos de ejercicio y nutricionistas que le ayudarán a sentirse mejor otra vez llevándolo a través de un programa de rehabilitación designado para sus necesidades. Hay 4 fases de rehabilitación cardíaca.

#### **FASE I**

La fase 1 inicia temprano después de la cirugía, mientras usted está todavía en el hospital. Esta fase normalmente incluye ejercicio ligero supervisado como caminar por los pasillos y subir escaleras. Fisioterapeutas y enfermeras del hospital le darán educación adicional. Usted podrá preguntar al equipo del hospital acerca de factores de riesgo, dieta, instrucciones de medicamentos, actividad sexual, ejercicio y vida normal en casa.

#### **FASE II**

La fase II es la fase temprana del paciente externo. Esta fase normalmente requiere de un médico que se encuentre involucrado con monitoreo de telemetría. La entrada a este programa es de 2 a 6 semanas después de la salida del hospital. La mayoría de estos programas necesitan una hora por tres o más veces a la semana durante doce semanas.

La fase II ayuda a regresar a una vida activa normal y lo pone a usted, no a las condiciones de su corazón, a cargo de su vida.

Los puntos principales de la fase II son:

- Mejorar capacidad funcional y tono muscular
- Dar educación sobre cambios en el estilo de vida
- Disminuye al miedo y la ansiedad con el aumento de actividad y ejercicio
- Ayuda en hacer ajustes óptimos psico-sociales

La educación tiene mucho énfasis en el programa de la fase II y se acompaña de instrucciones completas para individuos o grupos. Los temas educacionales son:

- Revisión de los medicamentos
- Cambios en el estilo de vida y el éxito
- Consejos de nutrición con un dietista certificado
- Manejo de la tensión emocional
- Ejecutar seguramente las actividades incluyendo la sexual, profesional y de entretenimiento.

Su esposa o cualquier otro miembro de la familia son invitados para que vayan también a las sesiones de educación con usted.

### FASE III

La fase III es la continuación del programa de la fase II. Como regla general los programas de la fase III incluyen a participantes que han salido del hospital 6 a 14 semanas antes. Un médico puede referirlo a usted en forma directa para el programa de la fase III sin haber participado en la fase II.

Los puntos principales de la fase III:

- Proveer un programa de ejercicio en marcha
- Ofrecer el apoyo necesario para hacer cambios de estilo de vida
- Llevar a cabo las metas deseadas, tales como regreso al trabajo o estilo independiente de vida.
- Prevenir que progrese la enfermedad cardiaca

El programa ofrece monitoreo del ritmo cardiaco, frecuencia y presión arterial ante, durante y después del ejercicio. Usted deberá conservar los registros de las rutinas de ejercicio. Estas rutinas generalmente se hacen tres o más veces a la semana.

### FASE IV

La fase IV es un programa de buena salud para aquellos que han completado las fases anteriores. La fase IV tiene como significado continuar trabajando en los cambios que mejoran el estilo de vida. Usted puede realizar sus ejercicios tres o más veces a la semana con una mínima supervisión del equipo médico.

## **DIETA**

Muy probablemente su doctor le recomendará una dieta baja en grasas y sin sal a su salida del hospital. Esto reducirá el riesgo de un ataque cardiaco en el futuro y el riesgo de angioplastia o cirugía otra vez. Usted deberá tratar de tomar menos del 30% de sus calorías en forma de grasas. Trate de controlar su peso y coma menos colesterol y grasas saturadas. La Asociación Americana de Corazón recomienda que entre el 8 y 10% de las calorías provengan de ácidos grasos saturados. La ingesta de ácidos grasos polisaturados deberá ser un poco mayor del 10% del total de calorías ingeridas. El resto de los ingresos de grasas deberá venir de los ácidos grasos monoinsaturados, alrededor del 10 al 15% del total de calorías provenientes de grasas. La ingesta de colesterol al día deberá ser de 300 miligramos. Los ingresos de sodio no deberá ser mayor de 2,400 miligramos (2.4Gr) al día. Evite añadir sal al cocinar o en la mesa de comer. Empiece con los cambios en la dieta una vez que su apetito haya regresado a lo normal.

## **PESO DIARIO**

- Pésese usted a la misma hora cada mañana después de orinar pero antes de haber tomado su desayuno. Use la misma pesa cada día.
- Lleve el registro de su peso, cada día.
- Avise a su doctor si gana dos libras (1 Kg) o más de un día a otro.