

# Cuidado postoperatorio

## Tratamiento en el postoperatorio no complicado

- Vigilancia por enfermería con constantes cada 30 minutos durante las dos primeras horas o hasta estabilización. Posteriormente constantes horarias.
- Sueroterapia: aporte de 1000 mL de suero salino o dextrosa 5 % en 24 h con suplementos de 100 mEq/L de potasio.
- Control de la hipertensión arterial con medidas generales (analgesia, etc.) y vasodilatadores EV. Transición a vasodilatadores orales o inhibidores de la ECA en 24 h
- Antiagregación precoz en pacientes de riesgo a las 6 horas de la intervención evaluando previamente la situación del sangrado
- Protección gástrica.
- Control de [hiperglucemia](#)

[Exploración neurológica](#), para detectar si precisa rehabilitación postoperatoria.

Precisar si necesita profilaxis antitrombótica

Evaluar estado nutricional (¿ingesta suficiente?)

[Defecación](#) controlada

¿Dolor?

¿Duerme lo suficiente?

Constantes (Tensión arterial , fiebre...)

Última analítica

Revisar medicamentos

Revisar pruebas radiológicas

Ver y curar la herida.

## Recomendaciones al alta hospitalaria

Curas de la herida diarias en su centro médico.

Retirar los puntos a partir del día.....

Solicitar cita para revisión en 4 semanas.

El periodo de recuperación postoperatoria se prolonga hasta tres o cuatro semanas después de la

intervención. Durante este tiempo se debe procurar guardar reposo físico y psíquico, evitar viajes y desplazamientos, y tomar una serie de medidas que a continuación se relacionan:

**PRIMERAS DOS SEMANAS:** Debe intentar pensar que Vd. va a seguir el periodo de hospitalización en su domicilio, durante unos días más. Si está recibiendo algún tratamiento por otra enfermedad debe seguir haciéndolo, a no ser que se le indique lo contrario. La herida quirúrgica debe mantenerse limpia y seca. Puede ducharse, con asistencia, y a continuación secarse bien con una compresa o gasas estériles, pincelar la herida con povidona yodada (Betadine) y cubrir, finalmente, la herida con un apósito estéril. Por favor, tenga mucho cuidado en la ducha. Las suturas de la piel deben retirarse en el centro de salud más cercano para que un enfermero/a las retire. En ocasiones no es conveniente hacerlo de una sola vez y el enfermero/a puede que lo haga en dos o más tiempos. Procure no sentarse en sillas o butacas bajas durante un periodo de dos semanas. Puede hacerlo en un taburete alto, o colocar uno o dos cojines en una silla, preferiblemente con reposa-brazos. No obstante, durante este periodo de tiempo, siéntese sólo para comer, cenar o usar el WC. El resto del tiempo debe guardar reposo en cama. Camine todos los días, breves periodos de tiempo (15 min.), incrementando progresivamente las distancias. No salga de casa hasta retirar suturas. No viaje en coche ni otros medios de transporte durante estas dos semanas (salvo para ir al centro de salud o visitar al médico).

**TERCERA SEMANA** Al llegar a la tercera semana Vd. se encontrará ya muy recuperado/a. Es posible que persista algún síntoma residual, en forma de hormigueos o falta de sensibilidad, en la/s pierna/s, o que note dolor en la región lumbar con el movimiento. Tenga en cuenta que la cicatrización completa precisa entre 4 y 6 semanas. Tenga paciencia. La herida debe estar ya completamente cicatrizada y no precisará apósito alguno. No obstante, si lo desea coloque una gasa sobre la cicatriz para evitar el roce con la ropa. Comience a salir de casa y a caminar trayectos cada vez más largos. Siempre por terreno llano y con calzado deportivo. Evite escaleras y pendientes. Evite caminos no asfaltados. Puede caminar por la orilla del mar descalzo/a, si no hay mucha pendiente. Vaya sentándose en sillas normales (no demasiado bajas). Introduzca el trasero hasta tocar el respaldo y no doble la espalda.

**CUARTA SEMANA** Comience a bañarse en piscina. Tenga cuidado con la escalera de mano. Descienda lentamente por la parte que no cubre. Camine dentro del agua sin que le cubra. Cuando esté más seguro, comience a nadar de espaldas. Si no sabe nadar, o no le gusta o no se encuentra cómodo/a en la piscina, omita este apartado. Puede comenzar a usar la bicicleta estática, si lo desea. Inicialmente bastan 5 min./día. Permanezca erguido. Use marchas suaves. Si no sabe pedalear, o no le gusta o no se encuentra cómodo/a en la bicicleta, omita este apartado. Camine, por terreno llano y con calzado deportivo, al menos una hora al día. Al término de la cuarta semana debe acudir a la consulta para hacer una revisión.

**Medicación:** Su medicación habitual Paracetamol 1 c. cada 8 h. v.o. Si analgesia insuficiente añadir: Metamizol 1 c. cada 8 h. v.o. de forma alterna con el paracetamol.

From:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/> - **Neurocirugía Contemporánea ISSN 1988-2661**

Permanent link:

[https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=cuidado\\_postoperatorio](https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=cuidado_postoperatorio)

Last update: **2025/05/04 00:04**

