



## **NORMAS POSTOPERATORIAS**

Las siguientes indicaciones son muy importantes para su tratamiento; lea completamente toda la hoja.

### **DESPUES de la Intervención:**

#### **➔ CON INGRESO EN LA CLINICA:**

1. Es obligatoria la presencia de un/a acompañante durante todo el período de ingreso postoperatorio hasta el ALTA.
2. Si ha sido anestesiada/o con anestesia general puede ser que tenga la boca un poco seca. Podrá humedecerse los labios, pero NO podrá beber agua hasta pasadas unas horas.
3. Puede levantarse tan pronto como se le permita, PERO CON AYUDA. No intente levantarse si se encuentra solo/a en la habitación, ya que podría sufrir un desvanecimiento.
4. No es extraño tener algunas décimas de fiebre durante uno o dos días.
5. El paciente será visitado diariamente por el Dr. Joaquim Suñol, que estará disponible las 24 horas al día por medio de un teléfono móvil.
6. Al comunicársele el ALTA quirúrgica, el paciente o su acompañante deberá contactar con la Administración de la Clínica para abonar los gastos de Hospitalización y de Anestesia (ver presupuesto orientativo).

#### **➔ SIN INGRESO EN LA CLINICA (Cirugía Ambulatoria):**

1. Al llegar a su domicilio, póngase ropa cómoda y descanse.
2. La aplicación de frío seco encima de la zona operada ayuda a disminuir la hinchazón.
3. Si ha sido operada en la cara o la cabeza, no se agache ni coloque la cabeza más baja que el corazón, y duerma con la cabeza ligeramente elevada con una almohada grande, sin flexionar el cuello.

### **EN SU DOMICILIO:**

1. Debe empezar a tomar los siguientes medicamentos el mismo día del alta.

<i>Nombre del medicamento</i>	<i>dosis</i>	<i>cada</i>	<i>durante</i>	<i>función</i>
<input type="checkbox"/> ZITROMAX 500	1 comprimido	día (24h)	3 días	Antibiótico
<input type="checkbox"/> EFFERALGAN 1g	1 comp. efervescente	6 h.	si siente dolor	Analgésico
<input type="checkbox"/> VOLTAREN RETARD	1 comp.	12 h.	3 - 4 días	Antiinflamatorio analgésico
<input type="checkbox"/> OMEPRAZOL 20	1 capsula	día (24h)	3 - 4 días	Protector gástrico
<input type="checkbox"/> MENAVEN GEL	1 aplicación	12 h.	7 días	Disolver hematomas
<input type="checkbox"/> PRIMPERAN	1 comp.	8 h.	3 - 4 días	Regulador digestivo
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				

2. Recuerde NO TOMAR ningún otro medicamento, sin consultarlo previamente con el Dr. Joaquim Suñol.
3. No debe fumar durante las dos semanas posteriores, como mínimo.
4. Procure no mojar las heridas hasta pasados \_\_\_\_ días. Entonces podrá ducharse, evitando friccionar las áreas intervenidas y, al finalizar la ducha, deberá aplicar solución yodada sobre las incisiones para mantenerlas secas.
5. No es extraño tener algunas décimas de fiebre durante uno o dos días.
6. Deben ser evitados todos los esfuerzos durante una semana. Si padece estreñimiento puede tomar laxantes ligeros.
7. Debe evitar las actividades deportivas por un periodo de tres a seis semanas.
8. En ningún caso puede tomar el sol o rayos UVA.
9. Ante cualquier duda, llame al Dr. Joaquim Suñol.

**DEBE ACUDIR A LA CONSULTA EL DIA: ..... a las ..... horas.**

Se ruega llamar por teléfono para confirmar la hora