



Comprendiendo su cirugía cardíaca

Dar a su corazón otro cambio.
Garantizar una recuperación sin problemas.
Reducir los riesgos para su corazón.

Hello humankindness®

 **Dignity Health**®
Marian Regional Medical Center

Le damos la bienvenida a Marian Regional Medical Center

Este folleto está diseñado para brindarle una descripción general de su experiencia en cirugía a corazón abierto. Esperamos que esto le ayude a usted y a su familia a través del proceso de recuperación. Los médicos, enfermeros y otros miembros del equipo de atención médica se esfuerzan por brindarle la mejor atención médica posible. No dude en hacerle cualquier pregunta a su cirujano, enfermero u otros miembros del equipo de atención médica antes, durante o después de su cirugía. El objetivo es informarle sobre la cirugía y prepararle para su estadía en el hospital y su recuperación en casa.





Índice

Conozca a sus cirujanos	4
Así que tiene programada una cirugía cardíaca... ¿Y ahora qué?	5
¿Por qué necesita cirugía?	5
Cirugía de bypass	6
Cirugía de válvula cardíaca	7
Antes de la cirugía	7
Durante la cirugía	8
Después de la cirugía:	8
Más allá de la ICU/CCU	10
Salir del hospital	10
Instrucciones de cuidado en el hogar	12
Programa de caminata en casa	14
Notas para su familia	15
Mirar hacia el futuro	15

Conozca a sus cirujanos

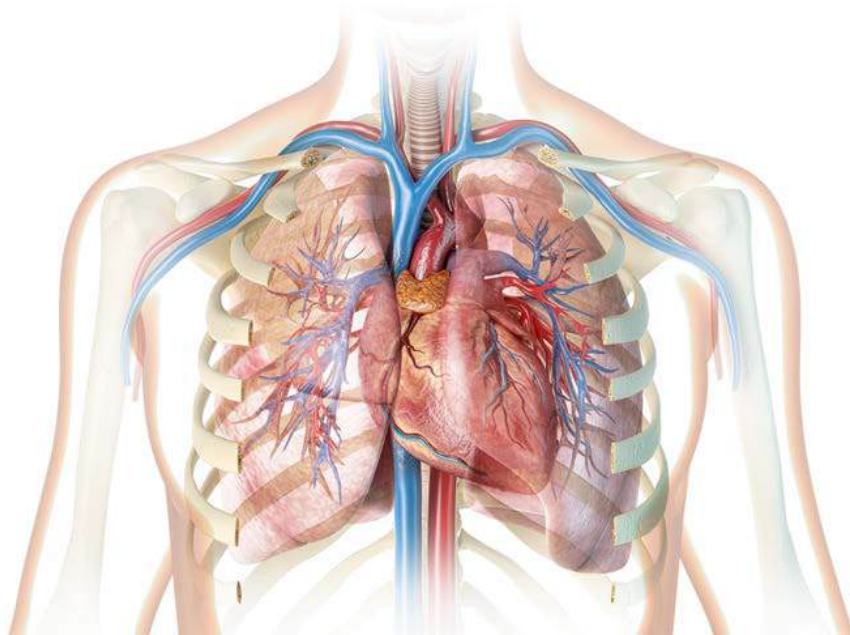


De izquierda a derecha:

Stephen Freyaldenhoven, MD, Luke Faber, MD, David Canvasser, MD y Paul Perry, MD.

Así que tiene programada una cirugía cardíaca. . . ¿Y ahora qué?

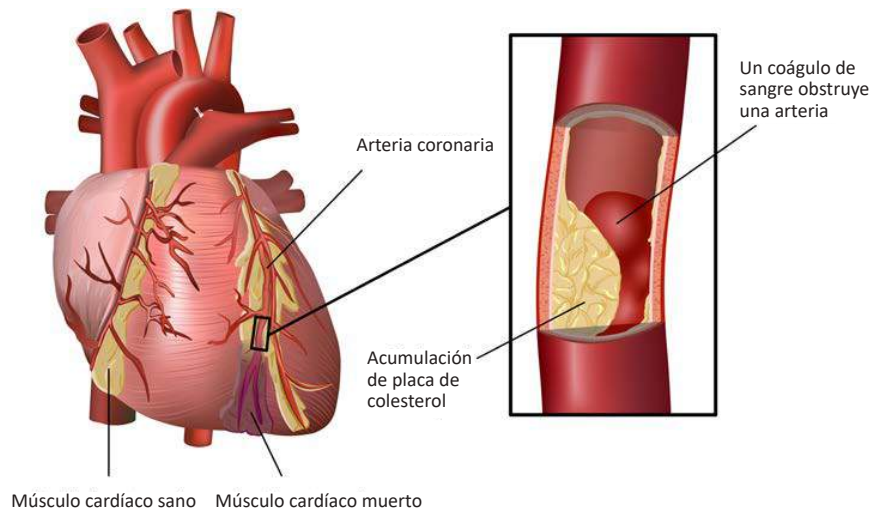
Usted y su cirujano han llegado a la decisión de que necesita una cirugía cardíaca. Hay muchas razones por las que alguien puede necesitar una cirugía cardíaca y la más común es para tratar una enfermedad de las arterias coronarias o un problema de las válvulas cardíacas. Este folleto ha sido creado para ayudarle a comprender la cirugía cardíaca y asistirle en su recorrido quirúrgico desde el día de la cirugía hasta su recuperación en casa.



¿Por qué necesita cirugía?

Enfermedad de las arterias coronarias

Es posible que su médico le haya ordenado varias pruebas para revelar el alcance de su enfermedad cardíaca. Es probable que se le haya realizado un cateterismo cardíaco junto con una angiografía coronaria. En conjunto, estos procedimientos proporcionan imágenes de rayos X mejoradas del corazón. Según el grado de obstrucción de las arterias, su médico recomendará una cirugía de bypass de la arteria coronaria. Este procedimiento ayudará a restaurar el flujo sanguíneo al músculo cardíaco y lo encaminará nuevamente hacia un futuro saludable.



Las arterias coronarias son líneas de vida para su corazón

Su corazón depende de las arterias coronarias para enviarle sangre que le mantiene con vida. Estas arterias en forma de tubo se ramifican desde la aorta, el vaso grande que transporta sangre desde el corazón al resto del cuerpo. La arteria coronaria izquierda y la arteria coronaria derecha se ramifican en arterias más pequeñas que rodean y penetran el músculo cardíaco, nutriendo cada parte del mismo con sangre. Su corazón está ubicado detrás del esternón y entre los pulmones, ligeramente a la izquierda del centro.

Arteria sana

Cuando el revestimiento interno de una arteria coronaria está sano, la sangre fluye a través de la arteria con facilidad. Esto le da al músculo cardíaco el oxígeno y otros nutrientes que necesita. Incluso durante la actividad, las arterias sanas pueden satisfacer la mayor demanda de oxígeno del corazón.

Arteria dañada

El revestimiento interno de la arteria puede resultar dañado por el colesterol alto, la presión arterial alta o el tabaquismo. Esto conduce a una acumulación de placa (sustancias grasas y calcio) dentro del revestimiento de la arteria. Es posible que la sangre ya no fluya con facilidad hacia el músculo cardíaco. Este es el comienzo de la enfermedad de las arterias coronarias. Si aumenta la acumulación de placa, la arteria se estrecha y el flujo sanguíneo al músculo cardíaco se reduce gravemente. A su corazón le falta oxígeno, lo que puede causar dolor en el pecho (angina). El flujo sanguíneo al músculo cardíaco se reduce gravemente cuando se acumula placa dentro de las paredes de una arteria coronaria.

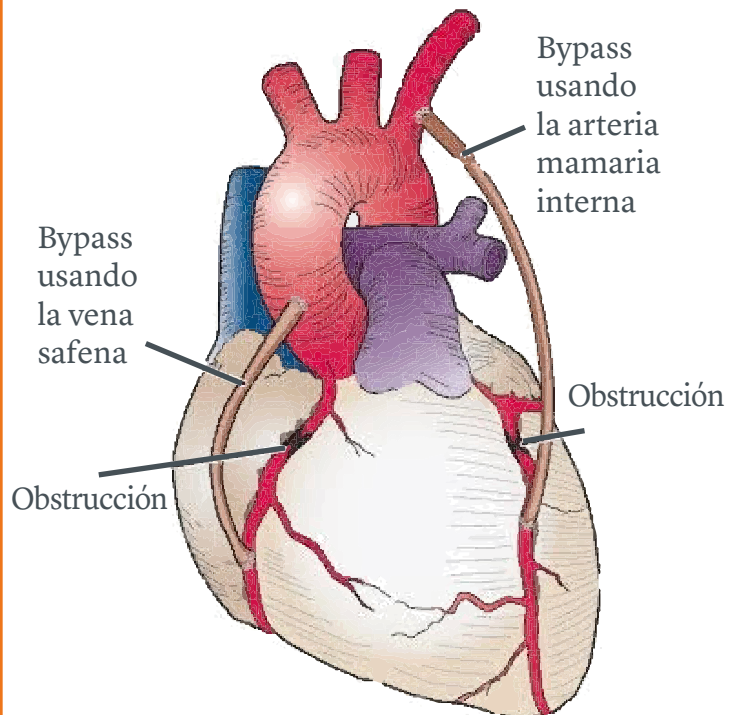
Cirugía de bypass

La cirugía de bypass de la arteria coronaria crea una nueva vía alrededor de la parte obstruida de la arteria, lo que permite que la sangre llegue nuevamente al corazón. En la mayoría de los casos, se usa un vaso sanguíneo sano de otra parte del cuerpo para restablecer el flujo sanguíneo. Si tiene más de una obstrucción, se puede usar más de un bypass.

Es posible que se le extraiga un vaso sanguíneo, o injerto, de su pecho o pierna y se fije a su arteria coronaria obstruida. Los injertos que se usan con mayor frecuencia son las arterias mamarias internas a lo largo del interior de la pared torácica, las arterias radiales en los brazos y las venas safenas en las piernas (estas arterias y venas se pueden usar para realizar varios bypass). Un extremo del vaso se cose a una abertura en la arteria coronaria debajo de la obstrucción y el otro extremo se cose a un área de la aorta.

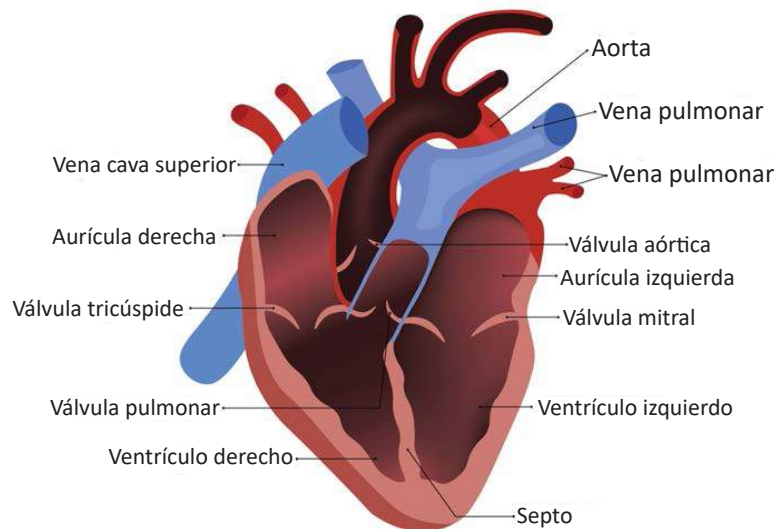
Enfermedad de las válvulas cardíacas

Las válvulas cardíacas actúan como puertas entre las cámaras del corazón, abriéndose y cerrándose para permitir que la sangre avance a través del corazón y salga al cuerpo. Si estas válvulas tienen fugas (se vuelven insuficientes), permiten que la sangre regrese al corazón (regurgitación). Si las válvulas están rígidas (estenosis), restringen el flujo de sangre. En cualquier condición, el corazón puede comenzar a fallar o tener un ritmo anormal.



Cirugía de válvula cardíaca

Según sus necesidades y deseos específicos, el cirujano puede reparar o reemplazar la válvula defectuosa con su propio tejido, una válvula de tejido (válvula de cerdo o vaca) o una válvula mecánica. Las válvulas cardíacas están muy cerca del sistema de conducción eléctrica del corazón, lo que a veces puede causar problemas de conducción después de una cirugía que requiere un marcapasos temporal. Si bien la necesidad de un marcapasos suele ser de naturaleza temporal, es posible que se requiera un marcapasos permanente después de una cirugía de válvula cardíaca. También es posible que sea necesario un breve tratamiento con medicamentos anticoagulantes después de esta operación. Su cirujano le orientará en la toma de estas decisiones.



Antes de la cirugía

El personal del hospital hará todo lo posible para responder sus preguntas y ayudarlo a sentirse cómodo.

Su médico le informará los riesgos y beneficios de esta cirugía mayor, que incluyen:

- Problemas respiratorios o complicaciones pulmonares.
- Sangrado.
- Infección de heridas.
- Lesión de los nervios.
- Ataque cardíaco, accidente cerebrovascular o muerte.

Preparación para la cirugía:

- Es posible que deba dejar de tomar ciertos medicamentos antes de la cirugía. Consulte a su médico.
- Deje de fumar inmediatamente para mejorar el flujo sanguíneo y la respiración. Incluso unos pocos días sin fumar reducen el riesgo de neumonía.
- Su anestesiólogo hablará con usted sobre su historial médico y le explicará el uso de medicamentos para dormirlo y controlar su dolor.
- No coma ni beba nada la medianoche de la noche anterior a la cirugía, a menos que se le indique lo contrario.
- Se obtendrá su peso antes y después de la cirugía para ayudar a administrar sus líquidos y medicamentos después de la cirugía.
- Para ayudar a prevenir infecciones, es posible que se le recorte el vello del pecho, las piernas, los brazos y la ingle en el hospital el día de la cirugía. No lo haga usted mismo antes de la cirugía.

Durante la cirugía

Puede sentirse seguro al saber que su cirugía la realizará un equipo capacitado en cirugía cardíaca. Con la ayuda de tecnología altamente avanzada, estos cirujanos y especialistas le garantizarán la cirugía más segura posible.

Su equipo quirúrgico

Cada persona involucrada en su cirugía cumple una función vital. El cirujano cardíaco y los asistentes quirúrgicos realizan la operación, con el apoyo de varios enfermeros especialmente capacitados. El anestesiólogo monitorea constantemente su anestesia para ayudarle a dormir sin dolor. El perfusionista opera la máquina de circulación extracorpórea que mantiene la sangre en circulación. Su presión arterial, temperatura y respiración se monitorean de cerca mientras se realiza la operación.

Notas para su familia

- Todo el procedimiento de bypass, desde la preparación hasta la cirugía, puede tardar entre cuatro y seis horas. Planifique algunas actividades mientras espera.
- Poco después de la cirugía, llevarán a su ser querido a la Unidad de Cuidados Intensivos (ICU/CCU), donde se recuperará de la anestesia y se le desconectará del ventilador. Podrá visitar la ICU/CCU pocas horas después de la cirugía. El personal de la ICU/CCU le informará cuándo puede entrar a la habitación para una visita.
- Esté preparado para ver a su ser querido con un tubo de respiración rodeado de otros tubos y monitores. Estará inconsciente o aturdido, pálido y con aspecto hinchado. Esto es normal después de la cirugía. Puede estar seguro de que su ser querido estará siendo atendido por profesionales especialmente capacitados en todos los niveles, en cada paso del camino.

Después de la cirugía

Después de la cirugía, se le trasladará a la Unidad de Cuidados Intensivos/Unidad de Cuidados Coronarios (ICU/CCU), donde estará bajo monitoreo directo y constante. Cada persona se recupera a un ritmo diferente, pero normalmente es posible que pase unos días en la ICU/CCU. Después de salir de la ICU/CCU, se le trasladará a otra área del hospital.

En la ICU/CCU

Inicialmente, respirará a través de un tubo colocado en la garganta. Cuando se despierte de la cirugía, es posible que sienta sed o frío o se sienta aturdido o hinchado. Estos efectos no durarán mucho. Sus enfermeros le administrarán analgésicos para aliviar el dolor. Es sumamente importante comunicar su dolor al personal de enfermería para que puedan administrarle medicamentos y mantener su dolor bajo control. Esto ayudará a una recuperación más rápida. Espere ver una variedad de tubos y cables quirúrgicos conectados a su cuerpo después de la cirugía. Probablemente tendrá de dos a cuatro tubos de drenaje, una vía para monitorear su corazón y su presión arterial en el cuello, la muñeca o la ingle, y un marcapasos temporal. También tendrá un monitor cardíaco, vías intravenosas (IV) para recibir líquidos, sangre y medicamentos, y un catéter para vaciar la vejiga. Cuando estos tubos ya no sean necesarios, se retirarán.

Terapia respiratoria

Durante su estadía en el hospital, su enfermero y terapeuta respiratorio le ayudarán con ejercicios de respiración profunda y tos. Es imperativo que sea diligente con estos ejercicios para prevenir la neumonía y otros problemas pulmonares. Continúe usando su espirómetro incentivador según las indicaciones, generalmente 10 veces cada hora mientras esté despierto. Este ejercicio pulmonar debería volverse más fácil con el tiempo, la práctica y el control del dolor.

Cómo usar un espirómetro incentivador



Cuando se le pida que tosa, o sienta la necesidad de toser, proteger la incisión abrazando una almohada pequeña le ayudará a toser más fácilmente y con menos dolor. Apoye los codos a los lados y presione suavemente, pero con firmeza, el pecho. Es posible que deba hacer esto hasta seis semanas después de la cirugía.

Para obtener más información, mire el vídeo de YouTube https://www.physio-pedia.com/Sternal_Precautions



Precauciones con el esternón

- Los movimientos de los brazos en el nivel horizontal, hacia atrás o por encima del nivel de los hombros solo deben realizarse dentro de límites sin dolor durante los primeros 10 días después de la esternotomía o hasta que la herida haya cicatrizado.
- Solo debe levantar objetos que pesen menos de 10 libras y a un nivel sin dolor.
- En general, los pacientes deben mantener la parte superior de los brazos cerca del cuerpo durante seis a ocho semanas.
- Se debe enseñar a los pacientes a abrazar una almohada sobre la incisión quirúrgica al toser y estornudar durante seis a ocho semanas.
- Las pacientes con senos grandes deben usar un sostén de soporte que se abroche en la parte delantera.

Más allá de la ICU/CCU

Cuando ya no sea necesario el cuidado constante de la ICU/CCU, se le trasladará a la unidad de cuidados intermedios. En este punto, su equipo de atención médica le apoyará para aumentar su actividad y su función en su recuperación.

Tan pronto como sea posible después de la cirugía, deberá comenzar a aumentar su actividad. Esto aumentará la fuerza muscular, el flujo sanguíneo y la resistencia a las enfermedades. Un enfermero o un fisioterapeuta le ayudarán a comenzar a sentarse y luego a caminar.

Salir del hospital

Antes de salir del hospital, su equipo de atención trabajará en conjunto para garantizar que tenga un alta segura. Su equipo de atención puede recomendarle que continúe su rehabilitación en un centro de rehabilitación aguda o en un centro de enfermería especializada para recibir terapias y cuidados de soporte adicionales. Algunos pacientes reciben el alta médica con la ayuda de terapeutas y enfermeros de atención domiciliar y familiar, si es necesario. Así como la cirugía de cada persona varía, también varía su recuperación.

Su médico y enfermero le enseñarán sobre sus medicamentos, dieta y actividades seguras para su recuperación en casa. Al salir del hospital, alguien deberá llevarlo a casa y brindarle asistencia durante varias semanas. No dude en hacer cualquier pregunta durante su estadía en el hospital. Si surgen preguntas en casa, llame al consultorio de su médico, lo que se incluirá en su enseñanza sobre el alta.

Cada persona se recupera a un ritmo diferente. Tómese ocho semanas antes de volver a su rutina normal. Durante estas primeras semanas es importante que siga las instrucciones que se le proporcionen y asista a todas sus citas de seguimiento. Manténgase en contacto con su médico y tome sus medicamentos según lo recetado. Recibirá una llamada telefónica de seguimiento del departamento de rehabilitación cardíaca o del asesor de pacientes para verificar su progreso y responder cualquier pregunta o inquietud que pueda tener.

Visitas con su médico

Las visitas de seguimiento con su médico ayudan a garantizar que se esté recuperando de manera segura después de la cirugía. Para monitorear su recuperación, es posible que se le realicen radiografías de tórax, análisis de sangre u otras pruebas. Se pueden realizar electrocardiogramas (ECG) para mostrar si hay algún cambio en el ritmo cardíaco que pueda indicar un problema. Se le retirarán las grapas en una de sus citas de seguimiento con el cirujano.

Necesita atención inmediata

Llame al 911 o vaya a la sala de emergencias más cercana.

- Heces de color rojo brillante.
- Dolor en el pecho similar al de antes de la cirugía.
- Escalofríos o fiebre.
- Toser sangre de color rojo brillante.
- Desvanecimientos.
- Frecuencia cardíaca superior a 150 latidos/minuto con dificultad para respirar o nueva frecuencia cardíaca irregular.
- Nueva aparición de náuseas, vómitos o diarrea.
- Dolor abdominal intenso.
- Falta de aliento que no se alivia descansando.
- Entumecimiento o debilidad repentina en brazos o piernas.
- Dolor de cabeza intenso y repentino.
- Sangrado que no se puede controlar.

Problema urgente, llame a su cirujano

- Brote agudo de gota.
- Temperatura elevada de más de 100.0 °F/38.0 °C dos veces en 24 horas.
- Fatiga extrema.
- Dolor o rigidez en la pantorrilla que empeora al apuntar el dedo del pie hacia la cabeza.
- El drenaje de la incisión tiene sangre o parece pus. Un poco de drenaje transparente está bien.
- El enrojecimiento cerca de la incisión aumenta o se vuelve más doloroso.
- Dolor agudo al inhalar profundamente.
- Sarpullido en la piel.
- Infección del tracto urinario: micción frecuente, ardor al orinar, urgencia al orinar, orina con sangre.
- Aumento de peso de más de una a dos libras en 24 horas.
- Empeoramiento de la hinchazón del tobillo o dolor en las piernas.
- Empeoramiento de la falta de aliento.

Llame al consultorio de su médico o a su enfermero navegador

- Agencias o servicios comunitarios útiles.
- Cuidado de la incisión
- Recuperación posoperatoria.
- Instrucciones para el alta
- Atención médica a domicilio.
- Cirugía.
- Heridas supurantes o enrojecidas.
- Control de los síntomas.

Lo que su médico/enfermero podría preguntarle si llama:

- ¿Cuánto tiempo ha tenido estos síntomas?
- ¿Qué medicamentos toma actualmente y cuándo los tomó por última vez?
- ¿Cuándo se sometió a cirugía?
- ¿Quién fue su cirujano?
- ¿Dónde se realizó la cirugía?
- ¿Cuál fue la fecha de su alta hospitalaria?
- ¿El enfermero visitante va a verle?
- ¿El sitio de su incisión drena algún líquido? ¿Cuál es el color del drenaje? ¿Tiene algún olor? ¿Cuánto tiempo lleva drenando? ¿El drenaje está mejorando o empeorando? ¿El área está enrojecida y/o hinchada?

Signos de advertencia

Llame a su médico si nota cualquiera de los siguientes síntomas, que pueden ser signos de problemas posoperatorios.

- Gana más de una o dos libras en un día o cinco libras en una semana. Pésese todos los días.
- Tiene escalofríos, sudoración o fiebre superior a 100.0 °F durante más de un día.
- Su corazón parece estar latiendo rápido o lento, saltándose latidos o siente latidos irregulares.
- Le falta el aliento al inclinarse.
- Tiene dolor en el pecho o dolor en el pecho que empeora al respirar profundamente o toser.
- Tiene hinchazón, enrojecimiento, supuración o sensibilidad cerca de cualquier incisión.
- Tiene moretones o sangrado inexplicables.
- Tiene fatiga extrema, debilidad, mareos, desmayos o un cambio significativo en su capacidad para realizar actividades habituales.
- Tiene una pérdida significativa de apetito.

Instrucciones de cuidado en el hogar

Objetivos

- Ayudarle a lograr una recuperación completa.
- Disminuir los factores de riesgo que pueda controlar.
- Reducir la carga de trabajo de su corazón y mejorar la capacidad de su corazón para bombear.

Pautas de actividad

- Aumente gradualmente su nivel de actividad. Pueden pasar de cuatro a seis semanas hasta que empiece a sentirse mejor.
- Pésese todos los días al levantarse de la cama y lleve un registro. Un aumento rápido de peso de dos a tres libras por día significa exceso de líquido en el cuerpo.
- Evite esforzarse, ya que ejerce presión sobre el esternón en proceso de curación. Por ejemplo, no empujar ni jalar, no esforzarse para abrir un frasco o una ventana, ni esforzarse para defecar.
- Es posible que tenga problemas de estreñimiento. Según lo aprobado por su médico, puede usar un ablandador de heces o un laxante, la hidratación, el ejercicio y la adición de alimentos ricos en fibra a su dieta le ayudarán a defecar. Llame a su médico si tiene estreñimiento prolongado durante más de dos a tres semanas. Hable con su médico antes de que esto continúe.
- Siga el programa de ejercicios que figura en la sección Programa de caminata en casa.
- Evite las temperaturas extremas.
- Alterne el descanso y la actividad. Descansar también incluye sentarse tranquilamente durante 20 a 30 minutos. Después de las comidas, descanse 45 minutos antes de hacer ejercicio. Asegúrese de dormir de seis a ocho horas.
- Es posible que tenga dificultades para dormir por la noche, lo cual mejorará con el tiempo. Si le resulta difícil conciliar el sueño o permanecer dormido debido al dolor o la incomodidad, puede ser útil tomar los analgésicos recetados antes de acostarse. Su rutina diaria de ejercicios también le ayudará a conciliar el sueño.
- Es normal tener algo de hinchazón, especialmente si tiene una incisión en la pierna. Mantenga las piernas elevadas cuando esté sentado y continúe con su rutina de ejercicios según las instrucciones. Esto ayudará con la hinchazón.
- Evite contener la respiración.
- Si enferma o contrae algún virus, descanse hasta estar bien antes de hacer ejercicio.

- Espere al menos 30 minutos después del ejercicio antes de ducharse.
- No conduzca hasta que su médico lo apruebe.
- Cuando viaje, asegúrese de bajarse del automóvil cada dos horas y caminar unos minutos.
- Hable con su cirujano sobre cuándo reanudar la actividad sexual. En general, puede reanudar la actividad sexual tan pronto como se sienta cómodo. Trate de evitar posiciones que pongan peso sobre el esternón o la parte superior de los brazos.
- Suba las escaleras una a la vez y deténgase y descanse según sea necesario.
- Puede ducharse, pero no se sumerja en agua.
- Continúe tosiendo, respirando profundamente y usando su espirómetro incentivador durante una a dos semanas. Úselo cada dos horas 10 veces mientras está despierto.
- Limite las visitas durante algunas semanas para concentrarse en curarse.
- Es posible que tenga días buenos y días malos, experimente cambios de humor y se sienta deprimido. No se desanime. Esto mejorará.
- Si fuma, deje de hacerlo.

Rutina diaria sugerida

- Planifique una rutina diaria para la toma de sus medicamentos, el cuidado personal y la higiene, el ejercicio y la alimentación.
- Tome los analgésicos recetados aproximadamente una hora antes de hacer ejercicio. Esto le ayudará a estar más activo y recuperarse más rápido.
- Pésese por la mañana a la misma hora todos los días al levantarse de la cama.
- Vístase para el día con ropa holgada y cómoda. Evite permanecer en pijama durante el día. Elija ropa que no ejerza presión excesiva sobre las incisiones. Si usa brasier, elija uno sin aros y con cierre delantero.
- Planifique períodos de descanso entre actividades como comer y hacer su rutina de ejercicios en casa.

Medicamentos

- Desarrolle un sistema para tomar sus medicamentos según lo recetado. Lleve su lista de medicamentos en una tarjeta en su billetera.
- No deje de tomar medicamentos, no se salte dosis ni duplique dosis a menos que su médico se lo indique.
- Si el costo de un medicamento es un problema, no deje de tomarlo; pida consejo a su médico o farmacéutico.

Dieta

- Es normal experimentar pérdida de apetito durante aproximadamente un mes. Incluso puede experimentar una disminución del sentido del gusto y náuseas con el olor de la comida. Si es así, trate de ingerir comidas pequeñas y frecuentes.
- Se recomienda una dieta cardíaca (baja en sal y grasas).
- Restrinja su consumo de sal a menos de 2 gramos por día para prevenir la retención de líquidos.
- Incluya alimentos ricos en proteínas: aves, pescado, cerdo, productos lácteos (leche, queso, queso cottage y huevos) para promover la curación y prevenir las infecciones.
- Incluya alimentos ricos en hierro: aves, verduras, ciruelas pasas, pasas, avena y cereales integrales para prevenir la anemia (que puede causar fatiga y falta de aliento).
- Incluya alimentos ricos en fibra: frutas, verduras, frijoles y cereales integrales. Estos alimentos mantendrán sus evacuaciones intestinales suaves y regulares.
- Evite el alcohol.



Cuidado de la incisión

- Debe ducharse todos los días con agua tibia y jabón. Está bien que se moje la herida. No necesita ningún jabón especial; es bueno lavar suavemente las heridas con agua y jabón. No se sumerja en una bañera o jacuzzi hasta que su médico lo autorice.
- Evite frotar vigorosamente. Se recomienda hacer espuma y enjuagar suavemente.
- Es posible que regrese a casa con grapas en la pierna y el pecho las cuales su médico retirará en su visita al consultorio.
- Proteja las incisiones de la exposición excesiva al sol.
- No aplique lociones, cremas, aceites, polvos, vaselina ni alcohol en las incisiones.
- El esternón tarda de seis a ocho semanas en sanar, por lo que no debe levantar, empujar ni jalar más de cinco libras.
- Es posible que tenga un bulto en la parte superior de la incisión del esternón que puede parecer rosado y sensible al tacto. Este desaparecerá gradualmente con el tiempo. Comuníquese con el cirujano si aumenta la hinchazón, el enrojecimiento o el dolor.
- Es posible que note una sensación esporádica de “clic” en el pecho durante los primeros días después de la cirugía, la cual debería desaparecer en las primeras semanas. Si esto ocurre, coméntelo con su cirujano mientras está en el hospital antes del alta y llame al cirujano si continúa empeorando.
- La picazón, el entumecimiento y la sensibilidad a lo largo de las incisiones son una parte normal del proceso de curación.
- Evite cruzar las piernas, lo cual perjudica la circulación.
- Eleve sus piernas mientras está sentado. Esto ayudará a reducir la hinchazón de los pies y los tobillos, que es normal después de la cirugía.
- Evite sentarse en una misma posición o estar de pie durante largos períodos de tiempo.
- Llame a su médico si tiene inquietudes o preguntas sobre el proceso de curación de sus incisiones.



Sus sentimientos

Es común tener cambios de humor después de la cirugía. Es posible que se sienta deprimido, frustrado o enojado mientras se recupera de este tipo de cirugía mayor. Es posible que un día se sienta alegre y lleno de energía y al día siguiente malhumorado y cansado. Es posible que le resulte difícil concentrarse o que tenga problemas para dormir. Recuerde que estas cosas son solo temporales. Y no se aleje de las personas que le rodean, manténgase involucrado con su familia y amigos. Sigán hablando, escuchando y apoyándose unos a otros. Si siente que no puede afrontar la situación o experimenta ansiedad, depresión o ataques de pánico excesivos, hable con su médico.

Programa de caminata en casa

Estas son las pautas iniciales para caminar que debe seguir después de su alta del hospital. Ejercitar su corazón es una parte clave de su recuperación. La caminata debe iniciarse a un ritmo lento y cómodo. Deseamos aumentar la duración de su caminata según lo tolere. Podrá pasar a la siguiente etapa una vez que pueda completar la etapa anterior sin fatiga excesiva, descanso necesario o síntomas adversos durante tres días seguidos. No se preocupe si toma varios días en una etapa debido a que requiere descanso durante sus caminatas. Al principio, es posible que tenga menos energía y necesite algunas semanas antes de poder avanzar a la siguiente etapa.

Etapas	Hora	Frecuencia	Tiempo total
1	5 min	4 veces/día	20 min
2	10 min	2 veces/día	20 min
3	10 min	3 veces/día	30 min
4	15 min	2 veces/día	30 min
5	20 min 10 min	1 vez/día 1 vez/día	30 min
6	30 min	1 vez/día	30 min

Si tiene preguntas más allá de estas etapas de ejercicio, llame al consultorio de su cirujano.

Beneficios del ejercicio

Mayor eficacia del corazón para bombear mediante:

- Mayor cantidad de sangre bombeada por latido del corazón.
- Mayor espesor de las paredes.

Mayor capacidad de resistencia:

- Aumento de la parte de la célula muscular que crea energía para la contracción.
- Mayor capacidad para absorber oxígeno dentro de los músculos que trabajan.
- Logro de una frecuencia cardíaca y presión arterial más bajas para esa cantidad de ejercicio.

Reduce los factores de riesgo de enfermedad de las arterias coronarias al:

- Reducir la presión arterial, aumentar el HDL (colesterol bueno), reduce la grasa corporal, controla el apetito y ayuda a controlar el nivel de azúcar en la sangre.



DEJE de hacer ejercicio si experimenta:

- Opresión en el pecho, la espalda o los hombros que puede extenderse a la mandíbula, la garganta o los brazos y puede sentirse con náuseas, falta de aliento, sudoración o fatiga. (Este no es un dolor incisional, que suele ser agudo, localizado en la incisión, y puede aliviarse con medicamentos).
- Aturdimiento.
- Falta de aliento.
- Pulso irregular. Si nota que su corazón se acelera o salta, informe a su médico.

Esté atento a los signos de ejercicio excesivo:

- Fatiga con el ejercicio. Disminuya el ritmo y/o la distancia de su caminata si no puede completar la etapa de caminata sin sentirse completamente agotado. Debe tener cierta reserva después de completar sus sesiones de caminata.
- Pueden producirse desmayos o náuseas después de hacer ejercicio al caminar demasiado rápido y/o detenerse abruptamente. Baje el ritmo si esto ocurre.
- Fatiga crónica. Aunque es posible que se sienta cansado después de caminar, una hora aproximadamente de descanso debería reponer su energía. Si su fatiga dura más de dos horas después del ejercicio, disminuya la cantidad de ejercicio que realiza y, si esto ocurre repetidamente, notifique a su médico.
- Insomnio. Caminar debería ayudarle a dormir mejor por la noche. Si descubre que tiene dificultades para conciliar el sueño o permanecer dormido, reduzca la cantidad de caminata que realiza. Si esto persiste, notifique a su médico.

Notas para su familia

Anime a su ser querido a volver a la actividad de manera constante. Aumente su confianza apoyando cada esfuerzo. Su ser querido podría sentirse deprimido o frustrado durante la recuperación. Esto es común después de una cirugía mayor. Incluso es posible que usted mismo se sienta así. Asegúrese de hablar entre sí sobre sus sentimientos. Haga de la comunicación una prioridad. Trate de no ser sobreprotector ni controlador. Deje que su ser querido haga las cosas que se sienta capaz de hacer.

Tareas domésticas

Después de unas semanas, podrá empezar a realizar tareas domésticas ligeras, como quitar el polvo o reparaciones menores en el hogar. Durante al menos seis semanas, evite actividades como cortar el césped o pasar la aspiradora, las cuales pueden lesionar el esternón.

En el trabajo

Su médico puede aconsejarle sobre el mejor plan para volver al trabajo. Si tiene un trabajo de escritorio, es posible que pueda volver en tres a cuatro semanas. Si tienes un trabajo más físico, es posible que tenga que esperar hasta doce semanas.

Actividad sexual

A menos que su médico le indique lo contrario, puede reanudar su actividad sexual tan pronto como se sienta cómodo. Trate de evitar posiciones que pongan peso sobre el esternón o la parte superior de los brazos.

Coma bien

Para una alimentación saludable, piense en alimentos bajos en grasas, bajos en colesterol, bajos en sodio y ricos en fibra. Coma pavo en lugar de salami. Pretzels bajos en sal en lugar de papas fritas. Fruta fresca en lugar de galletas. Su corazón se lo agradecerá.

Viajes

Para proteger el esternón en proceso de curación, no podrá viajar hasta cuatro a seis semanas después de la cirugía. Use cinturón de seguridad cuando sea pasajero en un automóvil, acolchándolo con una toalla según sea necesario para su comodidad. Consulte con su cirujano antes de viajar más de dos horas de distancia, durante el primer mes. Deténgase cada una o dos horas para estirar las piernas.

Mirar hacia el futuro

La cirugía es solo el comienzo de su viaje hacia una mejor salud. Después de eso, depende de usted nutrir su corazón, su cuerpo y su mente. Dese la oportunidad de disfrutar de una vida saludable junto a las personas que ama.

Información de contacto

Consultorio de Cirugía Cardíaca, 805.556.6001.

Referencias:

The Society of Thoracic Surgeons(2019) <https://www.sts.org/sites/default/files/AHSBrochureFinal.pdf>

Katijjahbe MA, Granger CL, Denehy L, Royse A, Royse C, Bates R, Logie S, Ayub MA, Clarke S, El-Ansary D. Standard restrictive sternal precautions and modified sternal precautions had similar effects in people after cardiac surgery via median sternotomy ("SMART" Trial): a randomised trial. Journal of physiotherapy. 1 de abril de 2018;64(2):97-106.



Dignity Health

Marian Regional Medical Center