

CIRUGÍAS “SIMPLES”

INGRESA NORMALMENTE EL MISMO DÍA DE LA CIRUGÍA

CIRUGÍA GENERAL Y DIGESTIVA:

TIROIDECTOMÍA, PARATIROIDECTOMÍA.

EVENTROPLASTIA.

HERNIOPLASTIA INGUINAL.

REFLUJO GASTROESOFÁGICO (NISSEN, TOUPET).

COLECISTECTOMÍA.

APENDICECTOMÍA.

HEMORROIDECTOMÍA Y ABSCESO PERIANAL.

OTORRINOLARINGOLOGÍA:

AMIGDALECTOMÍA.

PAROTIDECTOMÍA.

TIMPANOPLASTIA.

SEPTOPLASTIA.

TIROIDECTOMÍA, PARATIROIDECTOMÍA

- **TOLERANCIA ORAL:** lo establece Anestesia, suele ser a las 6 horas de la cirugía (nos informan desde reanimación). Posteriormente, enfermería de planta valora la progresión a dieta líquida, semilíquida y, por último, de fácil masticación.
- **EXTRAER ANALÍTICA VENOSA** a las 6 horas de la cirugía y la mañana siguiente de la cirugía a las 7am (ver en Peticiones).
- **VIGILAR SIGNOS DE HIPOCALCEMIA:**
 - Realizar **SIGNO DE TROUSSEAU*** por turno (M-T-N).
 - Síntomas: calambres musculares, confusión, hormigueo en labios, manos y pies, rigidez, dolor muscular.
- **VIGILAR EDEMA CERVICAL Y RONQUERA O AFONÍA**
- **SEPARAR LA INGESTA ORAL DE CALCIO Y MAGNESIO.**
- **LAS PERFUSIONES INTRVENOSAS DE CALCIO SE ADMINISTRARAN EN BOMBA DE PERFUSIÓN.**
- **GRAPAS:**
 - 1º día postoperatorio: tras valoración por parte de cirujano, se retira la primera mitad de grapas. Colocar puntos de aproximación entre las grapas restantes (Steril-Strip).
 - 2º día postoperatorio: tras valoración por parte de cirujano, retirar resto de grapas y colocar puntos de aproximación (Steril-Strip).

*¡SIGNO DE TROUSSEAU!

Se realiza por turno: **M-T-N.**

Trousseau **POSITIVO** cuando se produce un espasmo doloroso del carpo al **umentar la presión del tensiómetro 20mmHg por encima de la presión arterial sistólica durante 3 minutos.**

¡¡Es indicativo de **HIPOCALCEMIA!!**

Si es positivo → AVISAR A CIRUGÍA DE GUARDIA (4406).



EVENTROPLASTIA

- Tolerancia oral a criterio de cirugía, suele ser a las 6 horas (salvo muy complejas, que indican mantener dieta absoluta).
- La progresión sería: dieta líquida, semilíquida y fácil digestión, salvo contraindicación.
- Prudencia en la movilización, recomendando el uso de una **FAJA ABDOMINAL** para ello, colocando vendaje compresivo en su defecto.
- Vigilar sangrado activo en drenajes.

¡FAJA ABDOMINAL!

Con velcro, de algodón y sin varillas.

Tallas: 1, 2 ó 3 (pequeña, mediana o grande).

La utilizará antes de incorporarse, para mantenerse sentado, de pie y deambular.

En casos especiales, precisarán faja 24 horas (por ejemplo, tras una evisceración o cuando lo indique cirugía).

HERNIOPLASTIA INGUINAL

- Puede mobilizarse precozmente sin realizar esfuerzos ni ser necesario reposo de 24 horas.
- Tolerancia a las 4-6 horas de la cirugía, con progresión rápida a dieta basal una vez que tolere la dieta líquida
- Recomendación de ropa interior ajustada (slip una talla menos).

REFLUJO GASTROESOFÁGICO (NISSEN, TOUPET).

- La tolerancia la indicará cirugía. De primeras, mantendrán dieta absoluta (o sólo agua) en las primeras 24 horas.
- Posteriormente, se progresa dieta siguiendo pauta de cirugía, **hasta llegar a dieta túrmix (consistencia PURÉ)**. No les daremos nunca sólidos.
- Es normal las molestias de **gases irradiados a hombros** en esta cirugía por lo que se recomendara descanso con cabecero levantado y **deambulación precoz**, siempre que haya tolerado la sedestación previamente.

COLECISTECTOMÍA

- Tolerancia oral a las 6 horas salvo prescripción de dieta absoluta en casos complejos.
- Tras tolerar con agua, se va progresando a líquida, semilíquida y biliopancreática.
- Deambulación precoz.
- Los casos complejos, suelen llevar drenaje blake y se debe de vigilar la posibilidad de débito biliar.

APENDICETOMÍA

- Tolerancia oral a las 6 horas salvo prescripción de dieta absoluta en casos complejos.
- Tras tolerar con agua, se va progresando a líquida, semilíquida y fácil digestión.
- Deambulación precoz

HEMORROIDECTOMÍA y ASBCESO PERIANAL

- Tolerancia oral a las 4 o 6 horas, progresando hasta **DIETA LAXANTE** tras haber tolerado líquidos.
- Puede levantarse y retirarse el paquete de compresas en la zona intervenida cuando sea necesario.
- Importante instar al paciente a lavarse la zona en la ducha.
- Valorar sangrado, puede defecar si lo requiere aunque duela Valsalva.
- Riesgo de SÍNCOPE tras Valsalva en WC. Mejor acompañado las primeras veces.
- Algunas veces, colocan drenaje tipo **Penrose**. Precisaré cura diaria con **jeringa y sonda femenina** para limpieza (con SSF) y desinfección (con Clorhexidina acuosa) a través de los puntos de inserción del Penrose (por las mañanas). En caso de que haya exudado purulento, o lo indique cirugía, se realizará cura por turno (M-T-N).

AMIGDALECTOMÍA

- Prudencia con la tolerancia oral, siempre a criterio médico, puede que dejen en dieta absoluta varias horas. Posteriormente, se iniciará con líquidos fríos y sin progresión hasta nueva orden médica.
- La dieta final sería de fácil masticación o túrmix (dejando enfriar).
- Pautar antieméticos por el riesgo de sangrado tras vómitos.
- Deambulación precoz.
- En cirugías con faringoplastia, realizar maniobra de deglución (bajando barbilla) para facilitar el paso de líquidos y alimentos.

PAROTIDECTOMÍA

- Tolerancia oral a las 6 horas de la cirugía, salvo contraindicación médica.
- El primer día de la cirugía, progresar como mucho hasta dieta semilíquida.
- Después, seguir indicaciones médicas. La dieta final sería de fácil masticación o túrmix (dejando enfriar).
- Valoración de drenajes y edema cervical.

TIMPANOPLASTIA

- Tolerancia a las 6 horas, valorando náuseas (algo recurrente en esta cirugía).
- Progresión dieta normal: líquida, semilíquida y basal.
- Precaución en la bipedestación, procurando que se levanten acompañados hasta que no haya problema de mareos.
- Al realizar la higiene, no mojar el oído afectado.
- Vigilancia de sangrado (apósito quirúrgico).
- Se puede cambiar apósito, pero **NUNCA RETIRAR EL TAPONAMIENTO DEL OIDO.**

SEPTOPLASTIA

- Tolerancia a las 6 horas, con progresión normal hasta dieta basal en cuanto toleren.
- Vigilar sangrado en bigotera y cambiarla cuando sea preciso.
- NO RETIRAR EL TAPONAMIENTO DE LA NARIZ.
- Puede levantarse cuando haya tolerado.
- Avisar a ORL (4401 ó 4518) si sangrado activo oral/nasal.