



X-Plain

Cirugía a Corazón Abierto

¿Qué Esperar?

Sumario

Si usted se está preparando para una cirugía a corazón abierto, es natural que se sienta ansioso y preocupado sobre el procedimiento y los aparatos que se utilizarán en el mismo.

Conocerlos le ayudará a entender cómo funcionan y cuáles son sus propósitos.

Además, la explicación que sigue expone las sensaciones típicamente asociadas a las cirugías a corazón abierto y le ayudará a prepararse para ellas. Saber qué se puede esperar, aliviará su ansiedad y le ayudará en la recuperación.



Cada procedimiento, tubo, y aparato juega un papel esencial en su recuperación. La información que sigue le guiará paso por paso por la experiencia de la cirugía a corazón abierto y le explicará las sensaciones comúnmente asociadas con esta cirugía.

Antes de la Cirugía

La noche anterior a la cirugía usted tomará una ducha o un baño, y usará para ello, un jabón especial para el pecho y las piernas. Este jabón especial ayuda a eliminar las bacterias de la piel y evita las infecciones después de la cirugía.

El día de la cirugía, se elimina todo el vello o pelo del cuerpo usando una “tijera” especialmente diseñada para ello. Después de la depilación, usted tomará otra ducha o baño usando el jabón especial.

Después de que usted se haya lavado con el jabón especial, se le insertará un tubo intravenoso (IV) en el brazo. Luego se le administrará un medicamento antibiótico disuelto en un fluido a través del tubo.

Usted no podrá comer ni beber nada después de las doce de la noche del día anterior

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

a la cirugía.

Existe la posibilidad de que su médico le pida que tome algunos medicamentos la mañana misma de la cirugía. El médico le dirá cual de los medicamentos deberá tomar con un sorbo de agua. Si le ingresan en el hospital por la noche, una enfermera le proporcionará estos medicamentos.

Se le pedirá que vaya al baño antes de someterse a la cirugía.

Traslado a la sala de operaciones

Cuando llegue la hora señalada, se le trasladará en una camilla a un área prequirúrgico o sala de espera. En esta sala, usted verá a otros pacientes que están esperando someterse a una cirugía al igual que usted.

La temperatura de este cuarto debe mantenerse baja. Una enfermera estará allí para asegurarse de que todo está listo antes de que usted entre en la sala de cirugía, y le ayudará si usted necesita cualquier cosa. Usted esperará entre 30 y 60 minutos en este cuarto.



El anesthesiólogo o la enfermera anesthesióloga le colocará un tubo intravenoso en uno o en los dos brazos.

Le colocarán un dispositivo intravenoso especial a un lado de su cuello. El dispositivo es un tubo suave y pequeño que se inserta en la vena, mediante el cual se administran los fluidos y los medicamentos. Se le colocará un catéter arterial (Tubo A) para monitorear su presión sanguínea. Durante el momento de la inserción del tubo intravenoso, usted sentirá un poco de picazón y de molestia. Una vez insertado, usted no sentirá los fluidos o los medicamentos que se administran a través de él.

El anesthesiólogo o la enfermera anesthesióloga le administrará un medicamento especial mediante el dispositivo intravenoso o tubo del suero, el cual le hará sentirse muy soñoliento y le hará dormir. Cuando sea la hora para su cirugía, le llevarán en la camilla a la sala de operaciones. La enfermera le ayudará a trasladarse a la mesa de operaciones la cual puede sentirse fría y dura. En este momento, la enfermera colocará sus brazos en una posición segura en la mesa. También se le lavará de nuevo con el jabón especial el área de piel donde se hará la cirugía.

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Unidad de cuidados intensivos de cirugía cardíaca

Cuando usted se despierte después de la cirugía, estará en la unidad de cuidados intensivos de cirugía cardíaca (ICU por sus siglas en inglés).

Durante la cirugía, se le colocan y sujetan muchos tubos al cuerpo con el propósito de controlar sus reacciones en todo momento. Algunos de estos tubos se sujetan a aparatos que hacen sonidos diferentes. Estos fuertes sonidos se llaman alarmas.

Cuando estas alarmas suenan, alertan a su enfermera de que debe hacerle un chequeo y reajustar el equipo si es necesario.

Aparte de esto, usted sentirá un tubo que le habrán introducido en la boca y en la traquea. A esto se le conoce como el tubo del aire.

También sentirá la cinta adhesiva que le habrán colocado a un lado de la boca o de la cara para asegurar un tubo. Este dispositivo es el tubo endotráqueo y se conecta a un ventilador; una máquina grande que respira por usted durante e inmediatamente después de la cirugía.

Mientras que usted tenga el tubo en su boca, no podrá hablar. Su enfermera le asistirá y le ayudará a comunicarse mediante gestos con las manos y con notas escritas.

Estos tubos pueden producirle sensación de ahogo o ganas de toser. Es importante que usted se relaje y deje que la máquina respire por usted.

En cuanto usted esté más consciente y pueda respirar por sí sólo, el tubo será retirado y se le administrará oxígeno fresco y húmedo mediante una máscara. La máscara se sujeta mediante una tira elástica que rodea la cabeza por la parte de atrás.

Puede que usted sienta la cara mojada y como aprisionada, a causa del oxígeno fresco y de la humedad que fluye de la máscara.



A medida que vaya mejorando, se le administrará oxígeno a través de tubos que se insertan por las fosas nasales. Estos se adaptan perfectamente al interior de la nariz, pero debido a que el flujo de oxígeno pasa por ellos, es posible que su nariz se reseque.

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

También se le introducirá un tubo por la nariz, hasta el fondo de la garganta, hasta el estómago. Este es un tubo nasogástrico, y ayuda a mantener el estómago libre del exceso de fluido, durante e inmediatamente después de la cirugía.

Este tubo puede hacerle cosquillas en la nariz. La boca y la garganta quizás se resequen, y puede serle difícil tragar. No se le permitirá comer ni beber mientras el tubo esté en su lugar, pero es posible que le den pequeños pedazos de hielo para evitar que su boca se reseque demasiado.

En cuanto usted empiece a moverse en la cama, notará la incisión que se le hizo durante la operación quirúrgica. Esta se extenderá a lo largo de su esternón.

Si usted fue sometido a la cirugía de desviación o bypass, dicha incisión se extenderá a lo largo del interior de la pierna, desde el tobillo hasta el muslo.

Sentirá dolor y sensación de tirantez alrededor de las incisiones. Estas sensaciones pueden intensificarse cuando usted tose o se da vuelta.

Su enfermera le estará vigilando por si se presentan señales de dolor. También es importante que usted avise a su enfermera si está sintiendo dolor para que se le puedan administrar calmantes.

Además de las incisiones, usted también notará un par de tubos de plástico. Estos se llaman tubos mediastinales, y son colocados justo debajo de su esternón.

Estos tubos están conectados a un envase que ayuda a recoger y a drenar el fluido alrededor del corazón, que normalmente se acumula después de la cirugía. Puede que usted sienta un poco de tirantez en la piel de la zona en dónde los tubos se insertan en el pecho. También puede suceder que le sea más difícil moverse, a causa de la colocación de los tubos y de la cinta adhesiva usada para sujetarlos.

Es posible que usted también note el tubo insertado en la parte de abajo, a la izquierda de su esternón y de sus costillas. Este tubo se llama tubo del pecho y ayuda a drenar y a recoger el fluido que se acumula en la cavidad del pecho después de la cirugía.

Debido a la ubicación del tubo, a las suturas y a la cinta adhesiva, cuando usted se da vuelta, tose o respira profundamente, puede notar cierto dolor o molestia. Es importante que recuerde que su enfermera le puede proporcionar los calmantes que le ayudarán a moverse en la cama, si es necesario.

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Unidad de Cirugía Cardíaca

Según vaya mejorando, se le irán retirando tubos y equipos de control.

Después de un día, usted podrá volver a tomar líquidos. Además, la cantidad de fluidos que necesitará y el drenaje de las zonas operadas será menor.

Es en ese momento que usted podrá ser trasladado de la Unidad de Cirugía Intensiva a la Unidad de Cirugía Cardíaca. Sin embargo, habrá algunos tubos y aparatos que todavía deberán seguir conectados a su cuerpo.

Es posible que todavía tenga un tubo intravenoso insertado en el brazo para proveerle fluidos hasta que usted pueda tomar la cantidad de líquidos necesarios por sí mismo.

Además, es posible que se le administre oxígeno a través de una máscara facial o de tubos nasales. A causa de los tubos, el suero y el oxígeno, es posible que usted se sienta incómodo cuando trate de moverse.

Estos aparatos serán desconectados cuando usted ya no los necesite. Esto suele ocurrir entre 1 y 3 días.

Durante la operación quirúrgica, un tubo suave de goma se colocará en su vejiga. Este tubo se llama catéter de Foley y su función es drenar la orina y ayudar a las enfermeras a seguir la observación después de la cirugía. Es posible que este tubo le produzca una sensación de presión en la vejiga o ganas de orinar.

El tubo es retirado un día o dos días después de la cirugía. Después de que este tubo es retirado, se le pedirá que orine en el baño o si es necesario, en el orinal. Es posible que usted sienta ardor las primeras veces que orine.

Cuando usted empiece a tener un papel más activo en su recuperación, notará que las incisiones de la operación están doloridas y que hay picazón o entumecimiento en la zona. Es posible que usted también vea magulladuras o enrojecimiento alrededor de la incisión. Esto es parte del proceso normal de curación y desaparecerá con el tiempo.

También podrá notar que su garganta está seca e irritada. Esto se produce a causa de los tubos que fueron conectados a su cuerpo durante y después de la cirugía. Este dolor mejorará en algunos días, además existen caramelos y atomizadores para aliviar la molestia.

También, es posible que usted note que su muñeca está magullada y adolorida. Esto

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

se debe a los dispositivos intravenosos o tubos del suero, que se colocaron allí para comprobar la presión sanguínea durante la cirugía. Esto también mejorará en unos días.

Si usted observa las incisiones en su pecho, verá dos cables pequeños llamados cables de paso. Estos se colocan a cada lado de las incisiones, justo debajo de las costillas. Se pueden conectar a un marcapasos para regular su ritmo cardiaco si fuera necesario.

Usted no podrá ver los cables conectados a su corazón. Sin embargo, podría notar la cinta adhesiva usada para fijar los cables a la piel. También es posible que experimente una sensación de tirantez en la piel cuando le limpien los cables diariamente. Los cables sólo son temporales y serán retirados en 2 ó 3 días.

Resumen

El personal médico estará dedicado a darle toda la información necesaria para ayudarle a entender el proceso de la cirugía a corazón abierto.

Conocer las sensaciones específicas que están asociadas a cada uno de los procedimientos, tubos y aparatos, le ayudará a aliviar la ansiedad y a entender el papel que desempeñan en el proceso de recuperación.

Su participación es importante y le animamos a que haga todas aquellas preguntas que crea conveniente sobre el procedimiento.



Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.