

## Instrucciones Posoperatorias en Casos de Descompresión y Fusión Cervical Posterior/Anterior

### Instrucciones Generales:

- 1) Puede reanudar su dieta normal tan pronto como pueda.
- 2) Se recomienda caminar tanto como se tolere. Está bien subir escaleras.
- 3) No conduzca durante las primeras dos semanas después de la cirugía.
- 4) Llame al consultorio para programar una cita unos 14 días después de su fecha de alta del hospital.
- 5) Tome los analgésicos o relajantes musculares que le recetaron según las indicaciones.
- 6) Debe usar el collarín cervical rígido (collarín Philadelphia) en todo momento cuando no esté en la cama (excepto al ducharse las primeras dos semanas). Usará el collarín rígido durante las primeras seis semanas y luego cambiará a un collarín suave durante las seis semanas siguientes.
- 7) **No** use productos de tabaco durante al menos seis meses después de la cirugía. La nicotina aumenta las posibilidades de infección de la herida, pseudoartrosis (no unión de la fusión) y otras complicaciones. Todos los productos de tabaco (cigarrillos, cigarros y tabaco de mascar) contienen nicotina. Esto también incluye goma de mascar o parches que contienen nicotina.

### Cosas que debe evitar después de la cirugía:

En el período posoperatorio de al menos **seis** semanas, debe evitar lo siguiente:

**Levantar o llevar objetos:** no levante ni lleve cargas que superen las 5 libras. Evite alcanzar cosas por encima de la cabeza. Debe evitar levantar y llevar cargas, ya que ejercen una presión adicional sobre los discos en curación y los músculos del cuello.

**Conducir y realizar viajes como pasajero:** después de la primera semana, puede realizar viajes cortos como pasajero. No conduzca durante el período posoperatorio mientras lleva un collarín. Esto se debe principalmente a que el collarín puede dificultar la visión correcta mientras conduce. Además, muchos pacientes tomarán analgésicos y estos también pueden atenuar significativamente sus reflejos.

**Prevención de infecciones:** el lavado de manos (o un limpiador de manos a base de alcohol) es el paso más importante para prevenir la infección. Usted y su personal de atención/miembro de la familia deben lavarse las manos antes de cambiar el vendaje de la herida. Mantenga la herida limpia y seca, a menos que el cirujano haya aprobado que se moje.

Póngase en contacto con el cirujano de inmediato si nota alguna de las siguientes situaciones:

- aumento del enrojecimiento, calor o hinchazón alrededor de la herida;
- drenaje con aumento o mal olor de la herida;
- escalofríos persistentes o fiebre mayor a 100 °F.

**Vendaje y atención de la herida:** es importante mantener seco el vendaje del cuello. En la consulta de seguimiento a las dos semanas revisaremos la herida, retiraremos las Steri-Strips y eliminaremos la sutura si hace falta.

Si el vendaje se humedece, es importante contar con los suministros para reemplazarlo lo antes posible. Reemplácelo por una gasa estéril de 2x2 o 4x4, que puede comprar en su farmacia local. También debe usar cinta adhesiva médica, que puede comprar en el mismo lugar. No aplique ninguna loción, cremas o ungüentos a la herida.

En caso de que la herida empiece a molestarlo o si nota algún tipo de líquido nuevo en el vendaje, es prudente revisarla. Si es posible, no altere las Steri-Strips debajo. Una vez retirado el vendaje, se puede inspeccionar la herida. Si existe alguna preocupación con respecto a la herida (es decir, enrojecimiento significativo o cualquier tipo de secreción), debe informarlo al consultorio lo antes posible.

**Ducharse:** los primeros dos días después del alta hospitalaria, es preferible que se limpie con una esponja o toallita para baño. Después del tercer día, puede ducharse si coloca cinta adhesiva plástica sobre el vendaje para que no se moje. Si el vendaje se moja, prepárese para cambiarlo de inmediato después de salir de la ducha. Cuando se duche, es importante contar con la ayuda de otra persona. Si el jabón o la botella de champú caen, pida a alguien que lo recojan para evitar inclinarse al recogerlo. No realice un baño de inmersión antes de la consulta de seguimiento.

**Caminar:** es importante pararse y caminar cada vez más; sin embargo, queremos que evite levantar y llevar cargas. Haga un esfuerzo constante para caminar tres veces al día y aumente en intensidad para que pueda caminar hasta una milla por día durante las tres semanas posteriores a la cirugía.

**Recetas:** se le entregará una receta para un medicamento narcótico ("pastilla para el dolor") que tomará después de la cirugía. Como alternativa a los medicamentos narcóticos a medida que el dolor mejora, puede tomar Tylenol Extra Fuerte, de venta libre, o un medicamento alternativo recetado por nuestro consultorio. En algunos casos puede tomar un relajante muscular. Los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (Aspirina, Ibuprofeno, Advil, Nuprin, Aleve, etc.) deben evitarse durante **seis meses** después de la cirugía.

**Citas de seguimiento/regreso al trabajo:** después de la cirugía, debe programar una cita para aproximadamente dos semanas a partir del día en que sea dado de alta del hospital. A menudo, esta consulta será con mi asistente médico (PA). En ella, revisaremos la herida y evaluaremos su progreso con respecto al cuello. En la consulta de seguimiento, analizaremos individualmente su regreso al trabajo.

**Actividad sexual:** no se recomienda la actividad sexual durante las primeras dos semanas después de la cirugía. A partir de la tercera semana, puede reanudar la actividad sexual si no siente dolor. No soporte el peso corporal con los brazos durante las primeras semanas.

**Coágulos sanguíneos:** Durante su estadía en el hospital, es posible que utilice medias de compresión. Estas medias están diseñadas para ayudar a prevenir los coágulos sanguíneos en el período posoperatorio. Debe usarlas por lo menos 23 horas al día hasta la consulta de seguimiento. Puede quitárselas cuando camine o se esté lavando. No debe acostarse sin las medias, ya que en ese momento existe mayor riesgo de formación de coágulos sanguíneos.

**RECONOZCO Y ACEPTO LO MENCIONADO ANTERIORMENTE:**

FIRMA DEL PACIENTE/PADRE/TUTOR: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_

Si la firma corresponde a alguna otra persona que no sea el paciente, indique el vínculo con él: \_\_\_\_\_

FIRMA DEL ADULTO RESPONSABLE: \_\_\_\_\_ Vínculo con el paciente: \_\_\_\_\_