



HOSPITAL
UNIVERSITARIO AUSTRAL

Recuperándose de la Cirugía Cardiovascular

“Para ser honesto, realmente no estaba del todo convencido con la idea. ¿Abrirme el pecho? Le aseguro que estaba nervioso. Pero luego de haberme recuperado me sorprendí de lo bien que me sentía y que aún me siento... Estoy nuevamente haciendo cosas y me siento más enérgico que antes de operarme. Me alegro de haberme operado, sin duda ha sido una nueva oportunidad”.
J.B. (3 meses luego de una cirugía cardiovascular)

Introducción

Al igual que usted, cada año miles de pacientes en la Argentina atraviesan una cirugía cardiovascular. La estas operaciones ayudan a que pacientes con graves enfermedades cardíacas mejoren su pronóstico y su calidad de vida. Seguramente usted tendrá gran incertidumbre y muchas preguntas acerca de lo que habrá de ahora en más... Las siguientes páginas fueron hechas para despejar sus dudas, las que también podrá conversar con el equipo que lo atenderá antes, durante y luego de su operación. Es importante que sus familiares cercanos también lean esta guía.

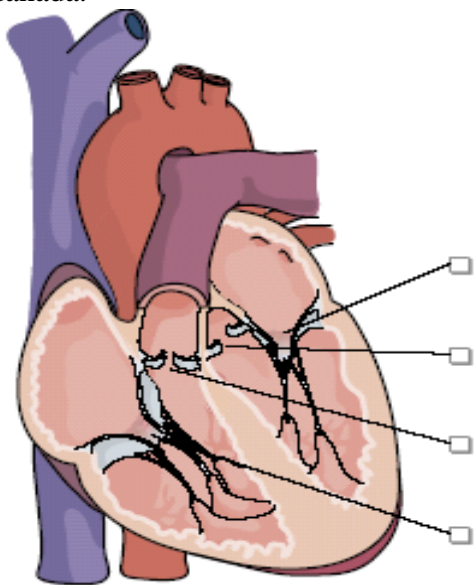
Su Cirugía Cardiovascular

Programada para el: _____ / _____ / _____

Converse con su médico sobre el motivo y el tipo de cirugía que se le realizará:

Reparación o Recambio Valvular.

Se reparará o reemplazará la válvula dañada.



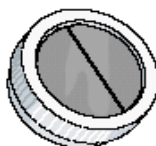
Qué Válvula tiene afectada?

- Mitrál Aórtica
 Pulmonar Tricúspide

Recambio o Reparación Valvular?

- Recambio Reparación

Qué tipo de válvula se utilizará?

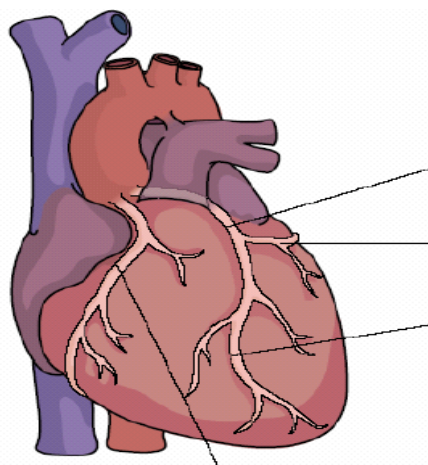
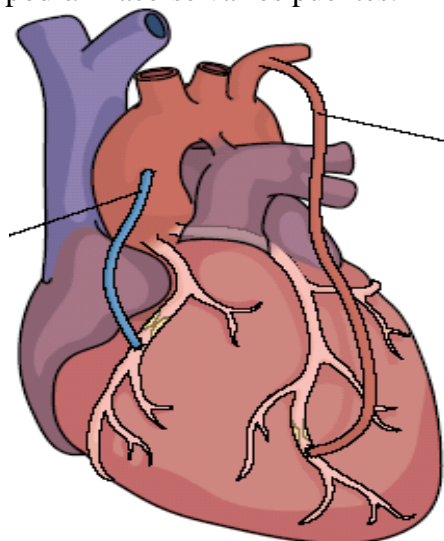


Mecánica

Biológica

By pass coronario

Su cirujano utilizará un vaso sanguíneo para hacer un puente que logre reestablecer la llegada de sangre en la arteria obstruida. Si fuera necesario podrán hacerse varios puentes.



¿Qué arterias serán tratadas?

- Descendente Anterior
 Diagonal
 Circunfleja
 Coronaria Derecha
 Otra

Antes de su operación

*Preparándose para la Cirugía

- 1) Mantenga un estilo de vida tranquilo, sin estrés. Evite esfuerzos físicos mayores, viajes, mudanzas.
- 2) En caso de tener dolor de pecho opresivo. Comuníquese al Hospital (tel 02322-482890)
- 3) ¿Qué hago con la medicación que tomo habitualmente?

- | | | |
|---|---|---|
| ✓ | ✓ | MUY IMPORTANTE: Suspender 7 días antes de la cirugía: <u>Aspirina y Clopidogrel.</u> |
| ✓ | ✓ | No tomar Antiinflamatorios (Ibuprofeno, Diclofenac, Ketorolac, etc) sin autorización. |
| ✓ | ✓ | Suspender 3 días antes el Anticoagulante oral (Acenocumarol o Warfarina). En caso de tratamiento con Heparina de bajo peso molecular, utilizarlas hasta internarse. |
| ✓ | ✓ | Suspender 3 días antes la Metformina. |
| ✓ | ✓ | En caso de recibir Insulina NPH o Hipoglucemiantes orales (Glibenclamida, Glimepirida, Glicazida, etc), utilícelos hasta internarse. |
| ✓ | ✓ | El resto de la medicación habitual, tómela hasta internarse. |
| ✓ | ✓ | Traiga anotada <u>Toda</u> la medicación que recibe habitualmente (dosis y frecuencia). |
| ✓ | ✓ | Traiga <u>Todos</u> los estudios prequirúrgicos. |
| ✓ | ✓ | Una vez internado NO tome por su cuenta medicación salvo que le indiquen hacerlo. |

- 4) ¿Qué debo hacer si me siento enfermo antes de la cirugía?
 - ✓ ✓ Avise a su médico tratante o al Hospital si aparece alguno de los siguientes síntomas: fiebre, ardor al orinar, tos con catarro, dolor de garganta, náuseas, diarrea o cuadros gripales en las últimas 2 semanas ya que podrían ser motivo de suspensión de la cirugía.

*Antes de llegar al Hospital

- 1) ¿Como me preparo para ir?
 - ✓ ✓ Baño con agua y jabón de pervinox® desde las 48hs previas al ingreso Hospitalario.
 - ✓ ✓ Use ropa liviana y holgada que sea sencilla de retirar.
 - ✓ ✓ No utilice maquillaje, joyas, accesorios ni traiga objetos de valor (anillos, relojes, cadenas)
- 2) ¿Que traigo conmigo?
 - ✓ ✓ Estuches para anteojos, lentes de contacto, los cuales permanecerán bajo el cuidado de su familiar.
 - ✓ ✓ Si pasa la noche previa a la cirugía en el Hospital, traiga elementos de higiene personal como cepillo y pasta de dientes, máquina de afeitar y espuma, peine.
 - ✓ ✓ Documentos y credencial de la Obra Social.
- 3) ¿Es necesario venir acompañado?
 - ✓ ✓ Sólo 1 familiar podrá acompañarlo a efectos de asistirlo en lo que sea necesario.
 - ✓ ✓ No podrá venir al Hospital conduciendo el vehículo, sino que deberán traerlo.
- 4) ¿Es necesario comer antes de ir al Hospital?
 - ✓ ✓ La semana previa a la cirugía comer normalmente. (No innovar en la dieta “sano y liviano”)
 - ✓ ✓ La anestesia puede ser peligrosa si el estómago no está vacío. Es fundamental que **NO** coma, ni beba 8hs previas a la cirugía.

*En el Hospital.

- 1) Deberá registrarse en Admisión (Sector de Planta Baja) o en Guardia Externa(1ª subsuelo), los feriados.
- 2) En la habitación el Médico le confeccionará la Historia Clínica de ingreso.
- 3) La cirugía salvo que le indiquen lo contrario se efectuará en las primeras horas de la mañana.

Recuperándose en el Hospital

Mientras usted está en cirugía, su familia aguardará en la sala de espera del quirófano (en el primer piso). Al finalizar la operación, el equipo quirúrgico les brindará un informe sobre los resultados de la operación, mientras tanto usted será llevado a una habitación de la Unidad de Cardiología Crítica especialmente diseñada para la Recuperación Cardiovascular. Ahí, un equipo de médicos, enfermeros y kinesiólogos lo asistirá intensivamente en las primeras horas de su recuperación. Inicialmente estará dormido, conectado a muchos equipos y tubos necesarios para su cuidado, los que le serán retirados en el transcurso de las horas. Habitualmente al 2do o 3er día luego de la operación pasará a una sala con mayores comodidades para continuar con su rehabilitación.

***Equipamiento y monitores:** En la Unidad Coronaria, numerosos aparatos controlarán permanentemente sus signos vitales (frecuencia cardíaca, tensión arterial, etc). Eventualmente podrá notar que unos cables muy finos (cables de marcapasos) salen de su tórax y se conectan a una pequeña máquina que podrá asistirlo si la frecuencia cardíaca es muy lenta. Es importante que permanezca muy quieto en esta etapa del posoperatorio, para evitar que estos equipos se desconecten.

***Dormido e hinchado:** Aún estará algo dormido cuando su familia pase a verlo en el postoperatorio inmediato y quizás su aspecto no sea el mejor!!, estará algo hinchado (edematizado) debido a los fluidos que se le administraron durante la cirugía. Todo esto irá mejorando con el correr de los días.

***Tubo endotraqueal y respirador:** Al salir de la operación tendrá un tubo saliendo de su boca que sirve para asistir su respiración, inicialmente el mismo también estará conectado a una máquina (respirador). Mientras tenga este tubo no podrá hablar, pero a medida que se vaya despertando podrá comunicarse abriendo y cerrando los ojos o con movimientos de cabeza. El tubo se retirará en unas horas, cuando esté completamente despierto y respirando adecuadamente. Cuando se le retire éste tubo, usted sentirá una gran sed, sea paciente, por algunas horas más no podrá tomar líquidos; el mismo le será suministrado mediante los sueros.

***Tubos de drenaje, fluidos y medicación:** Usted y sus seres queridos notarán una gran cantidad de tubos, sueros y cables que salen del cuello, brazos, tórax y que son necesarios para su cuidado. Además evitan que se lo esté pinchando numerosas veces para extracciones de sangre o aporte de medicación. Paulatinamente se le irán retirando a medida que se vaya estabilizando clínicamente, esto habitualmente ocurre en el segundo día del posoperatorio.

***Trabajo Kinésico:** Durante la cirugía es normal que los pulmones pierdan volumen y se llenen de líquido. Son como una esponja húmeda y apelmazada que tendrá que secarse y volver a inflarse con la ayuda de los kinesiólogos que los asistirán desde el primer momento del post-operatorio. Los antecedentes de enfermedades pulmonares, el tabaco, la anestesia, la permanencia prolongada en cama y el procedimiento quirúrgico, pueden inducir la aparición de secreciones bronquiales (moco y tos). Debemos prevenir que estas se acumulen o se infecten. Los kinesiólogos le enseñarán a eliminarlas, mediante ejercicios respiratorios, asistencia de la tos y precoz movilización fuera de la cama. Ellos lo ayudaran a sentarse, pararse y caminar en forma progresiva:

- 1- Utilice una faja elástica, no muy ajustada para que no limite su respiración.
- 2- Cruce los brazos sobre el pecho para toser, sentarse, levantarse, cambiar de posición en la cama y acostarse. Siempre con ayuda para limitar los movimientos de la herida quirúrgica.
- 3- No descargar el peso del cuerpo sobre las manos y los brazos.

Manejo del dolor.

Para nosotros éste es un aspecto importante del tratamiento, sabemos que cuanto menos dolor usted sienta más rápido se recuperará. Dado que cada persona tiene distintos umbrales para el dolor, periódicamente se le preguntará acerca del mismo para suministrarle los analgésicos necesarios. Inicialmente recibirá analgésicos endovenosos y luego en comprimidos vía oral.

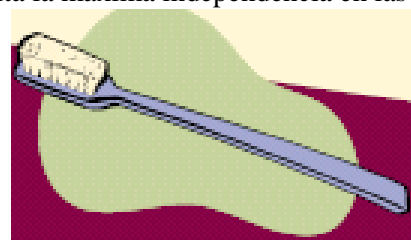
Visitas sí, pero con límites...

En la Unidad Coronaria solamente sus familiares más cercanos podrán verlo por un tiempo limitado. Usted necesita descansar, y el equipo de recuperación trabajar intensamente. Fuera de la unidad coronaria el horario de visitas es más amplio, sin embargo es preferible que su familia cercana restrinja el número y el tiempo de las visitas. Aún necesitará mucho descanso y deberá concentrar sus energías en recuperarse.

Al salir de la Unidad

Salir de la Unidad de Cardiología Crítica es un importante paso.

- **Menos controles y un tratamiento similar al que recibirá en su casa.** Como es esperable, fuera de la Unidad Coronaria habrá menos controles intensivos. Sin embargo aún serán necesarios controles periódicos de sus signos vitales, exámenes de laboratorio y estudios de imágenes.
- **Aumentar su actividad.** Está demostrado que la permanencia en la cama no ayuda a su recuperación y es causa de complicaciones, por ello su equipo médico trabajará con usted para que incremente su actividad física gradualmente y lograr así una pronta recuperación. Los objetivos de la “deambulacion precoz” son ayudarlo a evitar la pérdida de masa muscular, prevenir la aparición de coágulos en las venas de las piernas y ponerlo en condiciones para regresar a casa y retomar sus actividades cotidianas.
- **Rehabilitación cardíaca.** El equipo de salud lo ayudará en su rehabilitación. Las actividades comenzarán al lado de la cama, inicialmente con trabajos de elongación y ejercicios sencillos. Luego comenzará con caminatas y ejercicios de intensidad y duración progresivamente mayores. Se evaluará permanentemente su respuesta y adaptación para adecuar día a día su plan de rehabilitación.
- **Mayor independencia.** Intentaremos que usted tenga antes del alta la máxima independencia en las actividades básicas de la vida diaria (higiene personal, alimentación, etc).
- **Instrucciones en domicilio.** Se le administrará información acerca del período inmediato de recuperación y de los cuidados al alta.
- **Continuará la terapia respiratoria.**
- **Vendaje torácico.** En este momento le pediremos que use una venda con abrojo (velcro) que abrazará su pecho. Esto ayudará a estabilizar su herida. No tiene usarla mientras está acostado o cuando se baña, pero para estar sentado, caminar o movilizarse es conveniente que la tenga puesta. Tendrá que usarla al menos un mes.
- **Vendaje en la pierna:** Si se ha utilizado una vena de su pierna para construir los puentes coronarios, tendrá una cicatriz en una de sus piernas. Le recomendaremos que use una venda elástica (desde el pie, incluyendo el talón, hasta la rodilla) para caminar. Tendrá que usarla al menos un mes.



Continuidad en su cuidado: El mismo equipo de médicos que lo asistieron en la Unidad Coronaria seguirá supervisando su evolución durante el resto de la internación.

Antes del alta médica

Usted podrá irse a su casa aproximadamente entre el 6to y 9no día luego de la operación. El momento de su egreso depende de muchos factores: su evolución, la adecuación del tratamiento médico, la marcha de los procedimientos que le hemos realizado y las complicaciones que hayan surgido.

El **alta médica segura** es una decisión compleja que pone en la balanza la disminución de los riesgos de su enfermedad

a valores aceptables y el beneficio de enviarlo a retomar sus actividades habituales. No significa que su seguimiento médico haya concluido, y podrá contactarnos cuando tenga dudas. Le daremos por escrito las indicaciones médicas, los medicamentos que tiene que tomar, la dieta y cuando será la siguiente consulta. No se quede con dudas.



Recuperándose en su domicilio

El período de recuperación en su domicilio luego de una cirugía a cielo abierto habitualmente oscila entre 4 a 8 semanas. Si bien el problema de su corazón ha sido resuelto, usted aún necesita recuperar las energías que ha perdido, cicatrizar sus heridas, recuperar sus glóbulos rojos, etc. Verá que sus malestares no serán tanto de su corazón (motor) sino más bien de su cuerpo y mente (chasis).

Asegúrese de que usted entiende estos importantes aspectos en su cuidado:

✓ **Tomar su medicación**

Luego de la cirugía cardiovascular los médicos seleccionarán los medicamentos y las dosis necesarias de acuerdo a su caso particular. El tratamiento estará claramente descrito en la hoja de alta hospitalaria (que se le dará momentos antes de que usted deje el hospital).

Aquí le brindamos algunas instrucciones básicas sobre el manejo de sus medicamentos:

*Escuche, pregunte, y tome notas cuando sus médicos le explican las indicaciones. Tenga en claro porqué, cuando y como tiene que tomar sus medicamentos.

*Sólo tome aquella medicación prescrita por su médico. Pregunte que hacer con la medicación que usted tomaba previamente (puede no ser la

misma). También sobre medicamentos de venta libre como antigripales, analgésicos, etc.

*No suspenda ninguna medicación por su cuenta. Asegúrese de tener las recetas y las instrucciones necesarias como para poder completar su tratamiento y no suspenderlo.

*Coménteles a su médico todo tipo de efecto adverso que le provoque su medicación.

Si usted esta tomando Anticoagulantes...

**Deberá efectuar controles de laboratorios periódicos para asegurarse que esté en el rango adecuado. (ni muy anticoagulado pues habrá un riesgo mayor de sangrado, ni poco ya que el riesgo de trombosis será mayor).*

**Evite cambios drásticos en su dieta y consulte con el hematólogo acerca de la utilización de otros medicamentos.*

**Acuda a su médico si nota: sangrado en las encías, orina o materia fecal.*

Si a usted se le ha reemplazado una válvula cardíaca y necesita efectuarse un procedimiento odontológico, urológico, ginecológico, endoscopías o cirugías posiblemente necesite antibióticos previos al procedimiento.

También es importante a futuro el buen cuidado de su boca (cepillado luego de comidas, enjuague bucal, consulta periódica al odontólogo).

✓ **Automonitoreo:** Para una recuperación óptima recuerde estos puntos.

***Temperatura:** Tomarse la temperatura diariamente por los primeros 10 días. Si tiene fiebre (38grados o más) esto podría estar indicando que hay un proceso infeccioso, comuníquese con el equipo de recuperación.

***Peso:** Pesarse diariamente y anotarlos. El mejor momento para pesarse es a la mañana luego de orinar y antes de desayunar. Un aumento de peso rápido podría indicar retención de líquidos.



Llame a su médico si aumenta:

**Más de 1 kg en 1 DÍA, o
Más de 2,5 kg en 1 SEMANA.**

***Frecuencia Cardíaca:** Luego de una cirugía cardíaca puede llegar a sentir palpitaciones (percibir que su corazón late). Si éstas son irregulares o siente que galopa rápidamente por un tiempo prolongado, o si se siente mareado o débil, comuníquese con su médico.

***Dolor:** Es normal percibir algo de dolor y malestar luego de una cirugía cardíaca. Puede tener dolor en sus hombros, en el dorso entre sus escápulas, o en sus heridas. Si su arteria mamaria fue utilizada para realizar la cirugía de by pass usted también podrá sentir un dolor sordo en el lado izquierdo de su pecho. Los analgésicos proporcionarán cierto alivio. Sin embargo si su dolor limita sus actividades diarias contacte a su médico. Podría necesitar algún ajuste de la medicación.

Nota: NO es normal sentir angina de pecho luego de la cirugía. El dolor anginoso es generalmente descrito como sensación de malestar, opresión o peso en el pecho, mandíbula, hombros, dorso o brazo; que no se modifica con la tos ni los movimientos.

***Respiración:** Realice los ejercicios respiratorios tal cual le ha sido indicado por el kinesiólogo. Esto lo ayudará a mantener sus pulmones limpios y expandidos.

¿Cuándo llamar a su médico?

***Temperatura por arriba de 38 °C**

***Aumento de peso: más de 1 kg en 1 día o más de 2.5 kg en 1 semana**

***Frecuencia Cardíaca rápida (>100 por minuto) o irregular, especialmente acompañada de mareos o cansancio**

***Angor o Falta de aire.**

***Dolor que limita las actividades diarias**

***Heridas rojas y calientes, incremento en la cantidad de material que drena de las heridas o cambio en el color (de amarillo claro a blanquecino amarillento/purulento) o el olor.**

✓ Cuidado de sus heridas

Durante las primeras semanas luego de la cirugía, deberá prestar atención a las heridas quirúrgicas:

- Diariamente controle sus heridas. Busque signos de infección hasta tanto cicatricen por completo. Una suave picazón, enrojecimiento, adormecimiento o dolor son normales en la cicatrización.
- No se alarme ante un mínimo movimiento o claqueo del esternón al moverse o girar. Es normal las primeras 6-8 semanas luego de la cirugía.
- No intente retirar los puntos de sutura. Éstos se reabsorberán espontáneamente. Si detecta la punta de un hilo que asoma a través de la herida, déjela tal cual está.
- Mantenga sus heridas limpias y secas hasta que cicatricen. Puede mojarlas mientras se ducha, incluso lavarlas con agua y jabón. Secar suavemente sin fricción. El baño de inmersión (bañadera o pileta de natación) aumenta el riesgo de infección.
- No coloque lociones, perfumes, talcos, ni cremas sobre sus heridas. Esto ayudará a prevenir infecciones.
- No esponga sus heridas al sol ya que pueden quemarse con facilidad. Si se encuentra a la intemperie, cúbralas con ropa liviana hasta que cicatricen. Luego de haberse completado la cicatrización utilice protector solar sobre las mismas. La exposición solar puede oscurecer las cicatrices.

✓ Promover una buena circulación

Su médico probablemente le indique medicación para evitar la formación de trombos y mejorar su circulación. Para una recuperación óptima recuerde también estos puntos.

La vida con ALAMBRES.

Luego de finalizada la cirugía a cielo abierto su esternón habrá sido fijado con alambres de acero inoxidable. Normalmente usted no los percibirá y los mismos quedarán en dicho lugar. Estos alambres podrán ser visualizados por rayos X. No activarán alarmas en aeropuertos.

- Para evitar o reducir la hinchazón mantenga elevadas sus piernas mientras descansa.
- Si se utilizó una arteria del brazo, eleve su brazo mientras descansa.
- Evite cruzar las piernas mientras está sentado. Evite estar sentado por más de 1 hora, es preferible reclinarsse en un sillón.

✓ **Equilibrando el Reposo y la actividad física.**

Tanto el reposo como la actividad física son necesarios para lograr la recuperación:



- Intente dormir cada noche al menos 6-8hs. Inicialmente podrá tener dificultades en conciliar el sueño o despertará a la mitad de la noche. A veces una “pastilla” para dormir podrá ayudar. Si estas dificultades persisten, tal vez convenga hablarlo con su médico.
- Limite su actividad social. Durante las primeras 4-6 semanas su resistencia física estará disminuida. Evite el contacto con familiares o amigos con cuadros gripales. Limite las visitas y acorte su duración.
- Descanse una hora luego de las comidas.
- Tómese pequeños momentos de descansos a lo largo de todo el día.

Durante sus primeras 4-8 semanas de recuperación, Conviene...

- Comer sano, pero con alto valor proteico. No es momento de hacer dietas para adelgazar.
- Realizar tareas livianas en el domicilio.
- Tener visitas de familiares y amigos de pocos minutos (5-10 minutos)
- Disfrutar del tiempo libre con tareas livianas (lectura, computadora, manualidades)
- Subir escaleras lentamente, y descansar si fuera necesario, hacerlo sin exigirse.
- Ir al cine o salir a comer.

Durante las 4-8 semanas de recuperación , Evite...

- Trabajo pesado (lavar ropa, barrer pisos, mover muebles, etc)
- Actividades que requieran aguantar la respiración o tensar el cuerpo (levantar ventanas o persianas, abrir postigos, etc)
- Ir de cuerpo con demasiado esfuerzo.
- Levantar, empujar, tirar cualquier objeto que pese más de 5kg (alzar niños o mascotas, bolsas de compras, etc)
- Cortar el césped, jardinería, pasar el escurridor.
- Actividades que requieran mantener los brazos por sobre la cabeza o detrás del cuerpo por tiempo prolongado (limpiar ventanales, pintar el techo, etc)
- Apoyarse en los brazos para incorporarse en la cama o levantarse de una silla.
- Actividades recreativas que puedan tensionar al esternón (golf, equitación, tenis)
- Subir escaleras rápidamente.

Actividad Sexual

Es normal tener algo de ansiedad por normalizar la vida sexual. La mayoría coincide en que es seguro reiniciarla tan pronto se sienta en condiciones. Éstas son algunas pautas:

- Unas 3 semanas luego de la cirugía podrá reasumir su vida sexual en forma progresiva, aguarde hasta sentirse física y emocionalmente listo.
- Intente disfrutarlo más que estar preocupado por su salud.
- Algún grado de disfunción puede aparecer como consecuencia del estrés sufrido, el temor por la exigencia al corazón o la medicación que toma.
- No sentirse presionado a que todo "sea como antes" el primer día.

- Debe elegirse un día rutinario en cuanto a los cuidados de salud, dieta, descanso y toma de medicinas.
- Esperar 2 o tres horas luego de haber comido.
- No suspender la medicación prescrita.
- Usar posiciones sexuales que demanden menor esfuerzo (cuide su esternón).
- Si aparecen síntomas cardiovasculares suspender la actividad sexual.
- El uso de sildenafil (Viagra®) no está prohibido, pero pregunte a su médico cuando puede tomarlo.

La actividad sexual es equivalente al esfuerzo de subir dos pisos por escalera!!

Regresando al trabajo.

Luego de la cirugía la mayoría de las personas se encuentran ansiosas por volver al trabajo, o al menos restablecer la rutina diaria. Algunos consejos:

- **No se apure por volver al trabajo.** Es importante darle tiempo a su cuerpo para que se recupere antes de empezar a exigirlo nuevamente.
- **Espere al menos 4-8 semanas antes de regresar a trabajar.** El tiempo para regresar al trabajo dependerá de su condición individual, el tipo de tareas que desarrolla y su aptitud para conducir vehículos.
- **Si es factible, comience muy gradualmente.** Comenzando con jornadas más cortas y/o menos días por semana.

Conduciendo vehículos y viajando.

Es posible que durante su recuperación experimente deseos de salir a manejar. Es conveniente seguir estas recomendaciones:

- **No debería conducir vehículos durante el primer mes.** Sus reflejos y capacidad de reacción estarán disminuidos por la medicación y el debilitamiento lógico luego de una cirugía. Asimismo existe riesgo de dañar la sutura del esternón al mover el volante o girar inesperadamente el mismo. Su médico le indicará cuando es seguro volver a manejar, usualmente a los 40 días luego de la cirugía.
- **No debe conducir pero puede viajar.** Sin embargo cuando viaja grandes distancias es conveniente no permanecer sentado por más de 1 o 2 horas. Conviene detener el vehículo y salir a caminar unos minutos. Si está viajando en avión puede deambular por el mismo. Esto asegurará una buena circulación y reducirá el riesgo de trombosis.

Comer Adecuadamente.

Durante las primeras 4-6 semanas posiblemente no tenga mucho apetito. Su sentido del gusto puede estar disminuido e incluso es probable que esté nauseoso. A pesar de ello necesita comer adecuadamente para acelerar la recuperación. Aquí hay algunos consejos:

- Una buena nutrición es fundamental para una buena recuperación. Hay que esforzarse en comer y puede incluso llegar a ser necesario un suplemento nutricional si no logra progresar en la dieta
- Pequeñas porciones varias veces en el día. Las grandes comidas someten al corazón a un gran esfuerzo que puede ser perjudicial.
- Descanse luego de cada comida.
- Evite el exceso de cafeína. Ésta aumenta el trabajo cardíaco y puede provocar arritmias.
- No es momento de hacer dieta para adelgazar. Si es diabético sí debe tener sus cuidados habituales.
- Coma proteínas= fundamentalmente carnes.

Luego de 4-6 semanas, siga una Dieta Saludable:

- Frutas, verduras, granos y cereales
- Proteínas de alto valor biológico: atún, salmón, carne magra, soja, nueces, habas.
- Lácteos descremados y Aceites vegetales polinsaturados (soja, oliva, cáñola)

Actividad Física Progresiva

El ejercicio es importante desde los primeros momentos de la recuperación (y por el resto de su vida). Participar en un Programa de Rehabilitación Cardiovascular (luego del mes) le permitirá adquirir hábitos saludables en el marco de una actividad física controlada que podrá continuar luego en su casa. Consulte con su médico sobre la posibilidad de desarrollarla en el hospital.

- Primeras semanas: camine cerca de casa. Cuando salga por primera vez, hágalo con un acompañante. Empezar con circuitos cortos todos los días. Aumento de a 200 metros por semana.
- Con cualquier tipo de actividad física, recuerde iniciarla lentamente e incrementar gradualmente su intensidad.
- Finalice su actividad también gradualmente para permitirle a su corazón y músculos paulatinamente regresar a su estado basal.

Todo con moderación

- No quede agotado. Luego de hacer gimnasia no debería sentirse con necesidad de quedarse recostado durante horas.
- Evite el ejercicio los días de mucho frío, salga con abrigo y en las horas más templadas.
- Evite el ejercicio los días de intenso calor. Preferir las horas más frescas. Asimismo consulte con su médico antes de utilizar sauna, baño finlandés, jacuzzi o duchas calientes.

La Gimnasia y sus Signos de Alarma...Cuándo llamar al médico?

Si tiene alguno de los siguientes síntomas, suspenda el ejercicio, siéntese y descance.

- Cualquier tipo de molestia en el tórax, sensación de opresión en el pecho, cuello, mandíbula, hombros, brazos, muñecas, boca de estómago o espalda.
- Mareos, sensación de malestar general, desasosiego.
- Falta de aire.
- Fatiga excesiva.
- Adormecimiento o cosquilleo en manos o piernas.
- Trastornos visuales.
- Sudoración fría o excesiva.
- Náuseas o vómitos.
- Más de 30 latidos por encima de su pulso habitual en reposo.



Si estos signos o síntomas persisten luego de hacer reposo: LLAME A SU MÉDICO

Recuperación Emocional

Durante las primeras semanas (incluso meses) luego de la cirugía, podrá sentir un gran desgaste emotivo. Frustración, ansiedad o tristeza son emociones frecuentes que aparecerán de a ratos. Son absolutamente comprensibles por la incertidumbre y el estrés vivido.

Reconocer la Depresión

La mayoría de los pacientes tienen sentimientos de tristeza durante la recuperación de la cirugía. Sin embargo, si esto se prolonga en el tiempo puede interferir con la recuperación. Si este es su

caso entonces usted puede estar con Depresión. Sí es así, hágalo saber a su médico para que le facilite el acceso a un tratamiento psiquiátrico adecuado.

- ¿Se siente deprimido, desesperanzado, desalentado?
- ¿Ha perdido interés en actividades en las cuales antes estaba interesado?
- ¿Deseos de que el día termine pronto o dificultad para iniciarlo?

Consejos para la familia y amigos cercanos de quien se opera...

El impacto emocional de la cirugía no sólo lo recibe quien se opera, sino también sus seres queridos. Una forma de hacer más llevadero este tiempo es involucrarse con la información, la ayuda y los cuidados que necesitará el paciente.

*Escuchar, más que hablar... Los pacientes necesitan ser escuchados y compartir sentimientos.

*Colaborar en los problemas familiares cotidianos... Los pacientes se recuperan más relajados si saben que alguien de confianza se está haciendo cargo sus obligaciones y responsabilidades. Sin embargo NO debe excluirse de las decisiones importantes.

*Interceder entre los profesionales de la salud, los amigos y las visitas. Es importante que cada familia designe un interlocutor para que reciba los informes médicos y deje sus datos para ser contactado en forma telefónica si fuera necesario. Este interlocutor puede conversar con el equipo asistencial las veces que sea necesario, incluso por teléfono. Otras personas que quieran saber sobre el estado del paciente deberán hablar con ese interlocutor, ya que el tiempo invertido por los médicos en dar múltiples informes va en detrimento del mejor cuidado del paciente y puede prestarse a confusiones.

¿Qué es la Rehabilitación Cardiovascular?

Es un programa que busca ayudar a personas con afecciones cardiovasculares a recuperarse en un entorno seguro y controlado (lo hacen especialistas en recuperación cardiovascular). Comienza luego del mes del postoperatorio.

*Ejercicio: La actividad física es personalizada y adaptada a las necesidades y posibilidades individuales. Se lo controlará permanentemente para que la actividad sea segura.

*Educación: Aprenderá más acerca de su enfermedad, medicamentos, signos y síntomas, factores de riesgo y eventuales cambios en el estilo de vida.

*Apoyo Social y Emocional: Trabajarán junto a otras personas de manera integrada, esto lo ayudará a alcanzar y mantener un mejor estado de salud.

Estas actividades han demostrado reducir el grado de ansiedad y miedo, acelerando la recuperación. Mejora el rendimiento físico y controla los síntomas. Reduce los eventos cardiovasculares a futuro.

Estar SIEMPRE LISTO

Si debe activar al sistema de emergencias...

Es importante tener el número de teléfono a mano y su resumen de alta médica para brindar la información que le pidan.