

Su familiar ha sido intervenido bajo **Anestesia Epidural**. Dentro del período postoperatorio de los enfermos que son intervenidos con ésta técnica anestésica puede ocurrir frecuentemente alguna de las siguientes circunstancias:

SI SE PRESENTA VÓMITO

La enfermera de la planta les puede suministrar entremetidas y gasas para la higiene del paciente. Para prevenir el vómito preferimos que los pacientes no tomen nada por boca hasta pasadas 4 a 6 horas de la intervención, en condiciones normales.

SON FRECUENTES LAS TIRITONAS Y ESCALOFRÍOS

Al dormirse las piernas, éstas se calientan y esto provoca que se pierda calor a través de ellas, por lo que puede disminuir algo la temperatura corporal y la tiritona es un proceso fisiológico para recuperar su temperatura normal. El estar bien tapado con una manta acortará este periodo.

DOLOR

Aunque a todos los pacientes se les prescribe un tratamiento para prevenir el dolor postoperatorio, cada paciente es distinto en su percepción del dolor, por lo que las enfermeras tienen órdenes precisas para poner calmantes extras si es necesario. Son ellas las que decidirán en cada momento la necesidad de administrar más medicación si el médico lo ha reseñado en la hoja de tratamiento. En caso de que al paciente se le haya facilitado una máquina ACP, se puede accionar el mecanismo que suministra la analgesia cada vez que tenga molestias, la única medida de seguridad a tener en cuenta es que sólo el paciente puede activar el botón.

DOLORES DE CABEZA

La anestesia epidural es la que menos índice de dolor de cabeza posee, en caso de que se presente un dolor de cabeza persistente consulte con la enfermera.

PICORES

Se ha observado que en alguna ocasión se presentan picores en la zona de la cintura. Normalmente son bien aceptados y no precisa de ninguna medicación para tratarlos. En caso de que no le dejen dormir o fueran muy molestos consulte con el personal de enfermería.

GANAS DE ORINAR

La anestesia epidural produce un cierre del esfínter encargado de abrir la vejiga durante unas horas, por lo que, en caso de que la intervención no incluya el sondaje del enfermo, puede provocar que cueste un poco de trabajo vaciar la vejiga. Normalmente el paso de un poco de tiempo recobra la función normal. Si la vejiga se llena mucho puede ser necesaria la colocación de una sonda, consulte con la enfermera.

SANGRADO

Es normal que los apósitos, drenajes o lavados dependiente de la herida quirúrgica puedan tener sangre. El equipo de enfermería y el cirujano llevarán el control directo de los mismos. Si usted tiene alguna sugerencia no dude en consultar con ellos.

SUEÑO

En algunas ocasiones se decide administrar un sedante durante la intervención para que el paciente esté más tranquilo en quirófano y puede persistir una cierta tendencia al sueño cuando salen de quirófano. Este sueño puede acompañarse de falta de memoria, es decir que pregunte varias veces la misma cosa, que no recuerde algo que ha dicho hace un momento, que no recuerde si ha orinado o no, etc.

INDICACIONES ANTES DE LEVANTARSE

Al haberse dormido las piernas, éstas pueden tener menos fuerza de la que realmente creemos que tienen, por eso antes de levantarse hay que estar bien seguro de la fuerza que uno tiene, para ello es conveniente levantarse por tiempos: 10 minutos sentados en la cama, 10 minutos con las piernas colgando fuera de la cama, levantarse ayudado por un familiar con una silla cercana y sentarse en ella durante 10 minutos y luego intentar andar apoyado en otra persona. Un paciente operado bajo anestesia epidural nunca debe levantarse solo de la cama. Si se presenta mareo o lipotimia durante el intento de levantarse, es preciso volverse a acostar y llamar al personal de enfermería

El catéter epidural puede ser utilizado en el postoperatorio de las ciertas intervenciones, para el tratamiento del dolor. La molestias que se pueden presentar por tener colocado el catéter suelen ser muy pequeñas y totalmente soportables, contando con el beneficio de poder administrar medicación analgésica a través del catéter, que disminuyan las molestias de la cirugía.

Normalmente son las dos primeras noches las más molestas tras la intervención, por eso se suele dejar el catéter un total de tres días, según los casos. El uso del catéter en el postoperatorio, no impide que el paciente pueda levantarse, caminar, comer, etc, por lo que puede, por tanto realizar una actividad normal, dentro de las limitaciones habituales de un postoperatorio. Todos los días visitaremos a los pacientes, para ver el momento más adecuado para retirar el catéter. Recuerde que cualquier duda que presente podrá ser consultada en primera instancia por la enfermera encargada de la planta, que se pondrá en contacto con nosotros en caso que lo considere necesario.

*Muchas gracias por haber
confiado en nosotros.*



VÓMITOS



TIRITONAS



DOLOR



DOLOR DE
CABEZA



PICORES



GANAS DE
ORINAR



SANGRADO



SUEÑO



MOVIMIENTO
DE PIERNAS

ANESTESIA EPIDURAL

Visite nuestra web en www.mianestesista.com