

Nombre: _____ Fecha: _____

Fecha de la cirugía: _____

Una vez que su cirugía se ha completado, debe seguir todas las instrucciones que se le dan a fin de sanar adecuadamente y tener un buen resultado.

Las siguientes instrucciones son su obligación. Use esto como una lista para checar el progreso de su recuperación. Aquí se incluyen las experiencias post-quirúrgicas normales y consideraciones clave de salud, que pudieran ser una causa de preocupación.

SINTOMAS POST-OPERATIVOS NORMALES

Los síntomas normales de la cirugía de reducción de senos y las señales a las que debemos estar al pendiente son las siguientes:

- **Estrechez y rigidez en el área del pecho. Hormigueo, ardor o sensación de punzadas intermitentes:** Son experiencias normales cuando la piel, los tejidos y los nervios se sanan. Medicamentos para el dolor y relajantes musculares le ayudarán a sobrellevar cualquier malestar. Si le se puso un drenaje, puede experimentar molestias localizadas adicionales. **Si presenta dolor agudo constante debe ser reportado a nuestra oficina inmediatamente.**
- **Hipersensibilidad de los pezones o falta de sensibilidad:** Esto es normal y se va a resolver gradualmente con el tiempo. También puede experimentar una pequeña cantidad de líquido o leche que se filtra a través de los pezones. **Si esto llega a ser doloroso o excesivo notifique a nuestra oficina inmediatamente.**
- **Piel brillante o sensación de picazón:** La hinchazón puede hacer que la piel de los pechos se vea brillante. A medida que avanza el proceso de curación, también puede encontrar una sensación de picazón leve a severa. Un antihistamínico como Benadryl puede ayudar a aliviar picazón severa y constante. **Si la piel se enrojece y caliente al tacto, comuníquese con nuestra oficina inmediatamente.**
- **Asimetría, los pechos se ven diferentes, o curar de manera diferente:** Los senos pueden verse o sentirse muy diferentes entre sí en los días posteriores a la cirugía. Esto es normal. Aunque no hay dos senos que se vean perfectamente simétricos antes o después de la cirugía.

LLAME A NUESTRA OFICINA INMEDIATAMENTE SI EXPERIMENTA CUALQUIERA DE LOS SIGUIENTES:

- Fiebre (arriba de 101°F), náuseas severas y vómito, mareo constante o conducta incoherente, como alucinaciones.
- Cualquier dolor que no se pueda controlar con medicaciones.
- Piel enrojecida y brillante, que además está caliente al tacto.
- Sangrado excesivo o drenaje de fluido de las incisiones.
- Senos severamente deformados o moretones en los senos o el área del pecho.

INSTRUCCIONES PARA EL DIA DE LA CIRUGIA

Sólo podrá ser dado de alta bajo la atención de un adulto responsable. Todas estas instrucciones deben estar claras y bien entendidas por el adulto que monitoreará su salud y le apoyará durante las 24 horas siguientes a la cirugía.

_____ **Descanse, pero no en la cama.** Mientras que el descanso es importante en las primeras etapas de la curación, igualmente importante es que usted se mantenga en movimiento, lo que significa debe estar caminando bajo su propia fuerza. Dedique 10 minutos cada 2 horas a caminar un poco en el interior de su casa mientras se recupera.

_____ **Reclínese, pero no se acueste.** Reclinarse será más cómodo para usted, y puede reducir la hinchazón.

_____ **Buena nutrición.** Los líquidos son críticos después de la cirugía. Procure bebidas no-carbonatadas, sin alcohol, sin cafeína y sin té verde, leche y yogurt. Usted debe consumir por lo menos 8 onzas de líquido cada 2 horas. Procure alimentos blandos, suaves y nutritivos durante las primeras 24 horas.

_____ **Tome todos sus medicamentos, exactamente según se le prescribió.** Medicamentos para el dolor oral, antibióticos y otros medicamentos que debe tomar incluyen:

Antibióticos	mg	x por día
Medicamentos para el dolor	mg	x por día
Relajante muscular	mg	x por día
Otro / Suplementos		

_____ **Cambiar los vendajes de la incisión.** Sus incisiones filtrarán fluido y algo de sangre por un corto tiempo después de la cirugía. Mantenga los vendajes limpios y secos. El agua caliente y el jabón (preferiblemente *Dove* o *Ivory*) son apropiados para la limpieza de incisiones. **Evite el uso de alcohol y peróxido de hidrógeno directamente en la herida.** No quite ninguna de las tiras/vendajes que cubren las puntadas. Aplique ungüento anti-bacterial sobre las tiras esterilizadas y luego aplique una gasa sobre sus incisiones. Si se le colocó un drenaje en las incisiones, siga cuidadosamente las instrucciones para su cuidado y registre el líquido drenado en la forma que se le proporcione.

_____ **Use un sujetador de apoyo o su prenda quirúrgica todo el tiempo.** Siga las instrucciones específicamente y use esta prenda en todo momento.

_____ **No fume.** Fumar puede afectar en gran medida su seguridad antes de la cirugía y su capacidad de sanación después de la cirugía. No debe fumar en lo absoluto.

_____ **Relájese.** No realice actividades estresantes. No levante, empuje ni jale nada. Permita que los demás se encarguen de usted.

DOS (2) A SIETE (7) DIAS DESPUES DE LA CIRUGIA

Durante este tiempo usted ira sanando con cada día que pase. Regrese poco a poco a su rutina diaria. Usted recibirá autorización para comenzar a conducir o regresar al trabajo en su visita post-operatoria, o en _____ días.

Su visita postoperatoria está programada para: _____.

- **Continúe limpiando las heridas según lo indicado; usted puede ducharse.** Tome una ducha tibia, no caliente. No tome un baño de tina. Limite su ducha a 10 minutos. Evite mojarse las incisiones. No retire las tiras esterilizadas. No frote sus incisiones. Aplicar una crema hidratante libre de fragancia a la piel circundante, pero no en sus incisiones.
- **Tomar medicamentos antibióticos y suplementos según las indicaciones.** Tome medicamentos para el dolor y relajantes musculares sólo según sea necesario. Es posible que desee cambiar de medicación para el dolor, a acetaminofén o ibuprofeno.
- **Continúe usando un sujetador de apoyo todo el tiempo.**
- **No reanude ningún ejercicio que no sea caminar.** El caminar es esencial todos los días para prevenir la formación de coágulos de sangre.
- **Mantener una dieta saludable. No fume. No consuma alcohol.**

UNA (1) A CUATRO (4) SEMANAS DESPUES DE LA CIRUGIA

Al ir reanudando sus actividades diarias normales, debe continuar con el cuidado y la curación adecuados.

- **Continúe con el cuidado de sus heridas según las indicaciones.**
- **Abstenerse de hacer ejercicios con pesas, ejercicios de rotación o levantar algo por encima de la cabeza.** No Tenis, golf, softball o cualquier otro deporte con movimientos oscilantes. Evite hacer aerobics ya que puede provocar muchos rebotes. Puede comenzar los ejercicios de rango de movimiento, pero sin peso, presión o resistencia de cualquier tipo.
- **No fume.** Aun cuando las incisiones pueden haber sellado, el fumar priva al cuerpo del oxígeno necesario que puede dar lugar a cicatrices mal curadas, anchas y levantadas.
- **Continúe usando un sostén de apoyo adecuado.** El sujetador que usó después de la cirugía puede sentirse algo suelto. Puede reemplazarlo, **pero asegúrese que no usar sostenes con varillas por 6 semanas.** Puede dormir sin sujetador; sin embargo, un camisón con soporte incorporado puede ser cómodo y proporcionar apoyo adicional a los pechos a medida que continúan curando.
- **Puede dormir completamente acostada.** Sin embargo, no duerma sobre su estómago. Si duerme de lado, una almohada suave debajo de la espalda media y hombros puede ofrecer más comodidad y apoyo que una sola almohada bajo su cabeza.
- **Protección solar es indispensable.** No exponga sus senos a la luz directa del sol. Si está al aire libre, aplique al menos un FPS 30 en los pechos por lo menos 30 minutos antes de la exposición al sol. La piel del pecho es muy susceptible a las quemaduras o la formación de pigmentación oscura irregular.

Siga las instrucciones al pie de la letra. Su segunda visita post-operatoria está programada para: _____.

SEIS (6) SEMANAS DESPUES DE SU CIRUGIA

El proceso de curación progresará y sus pechos regresaran a su forma y posición natural.

- **Puede poco a poco regresar a su rutina de ejercicios habitual.** Sin embargo, dese cuenta de que su cuerpo puede requerir algún tiempo para volver a la fuerza anterior.
- **Puede ya usar sostenes con varillas,** aunque no son realmente necesarios.
- **La incomodidad o la opresión y el hormigueo de la piel se resolverán.** La sensibilidad de los pezones debería empezar a mejorar.
- **No es necesario volver a fumar.** Usted ha pasado 10 semanas (4 semanas antes de la cirugía y 6 semanas después) sin fumar. Para su salud a largo plazo, no hay necesidad de volver a fumar.

EL PRIMER AÑO

- **Auto-examine sus senos mensualmente.**
- **Continúe la nutrición sana, ejercitándose y la protección contra el sol.**
- **Sus cicatrices seguirán mejorando.** Si empiezan a crecer y levantarse, se enrojecen, se engruesan, o parecen ensancharse, comuníquese con nuestra oficina. La intervención temprana es importante para lograr cicatrices con buena apariencia. Las cicatrices generalmente se refinan a líneas de incisión finas un año después de la cirugía.
- **Se recomienda un seguimiento post-quirúrgico después de un año.** Sin embargo, usted puede llamar a nuestra oficina en cualquier momento si tiene preguntas o preocupaciones, o para el seguimiento necesario.

Su cuerpo cambiará con la edad. La apariencia de sus senos cambiará también. Es posible que desee someterse a una cirugía de revisión para ayudar a mantener su apariencia durante toda la vida. Comuníquese con nuestra oficina con pregunta o inquietud, en cualquier momento. **Además, debe discutir opciones de antibióticos con nuestra oficina** si planea tener un trabajo dental extenso o cualquier procedimiento invasivo en cualquier momento que tenga implantes en su cuerpo.

He leído y entiendo todas las instrucciones anteriores. Entiendo que seguir estas instrucciones es únicamente mi responsabilidad. Entiendo que también es mi responsabilidad preguntarles a mi médico y a su personal cualquier pregunta relacionada con estas instrucciones o sobre mi procedimiento, salud y curación.

Firma del paciente: _____ Fecha: _____

Nombre del Paciente: _____

Firma del representante de la clínica, y testigo: _____