

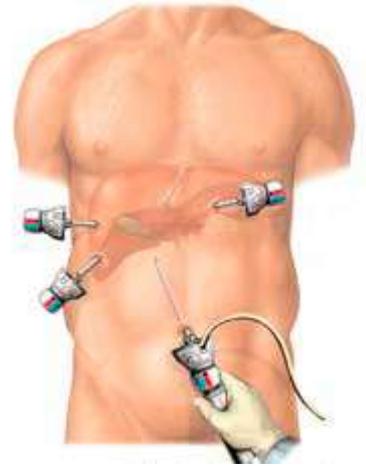
GUIA DEL PACIENTE DE CIRUGÍA DE LA VESÍCULA BILIAR

¿En qué consiste de cirugía de cálculos en la vesícula biliar?

El procedimiento quirúrgico se llama colecistectomía y consiste en extirpar la totalidad de la vesícula biliar. Realizamos la cirugía por **vía laparoscópica** a través de 3 o 4 pequeñas incisiones en el abdomen, por las que introducimos una cámara y el instrumental quirúrgico necesario. La colecistectomía requiere de **anestesia general e ingreso hospitalario**.

Programación de la cirugía

Una vez se ha visitado con el cirujano, debe seguir sus indicaciones y realizar el **estudio preoperatorio** y la **visita preanestésica**. La prueba diagnóstica que tiene que realizar para la cirugía de la vesícula biliar es la ecografía abdominal. Si precisa, deberá hacerse las pruebas complementarias que el cirujano considere. Le entregaremos una petición y podrá pedir cita en:



Hospital Universitario Quirón Dexeus:

- Electrocardiograma: pedir cita previa llamando al 93 227 48 35, 6º planta consultas externas.
- Radiografía de Tórax: sin cita previa en Diagnóstico por la imagen, 1º planta.
- Analítica: 8 horas en ayunas, sin cita previa en General Lab, 1º planta consultas externas.
- Preanestesia: pedir cita previa llamando al 901 50 05 01, planta -1 Puerta 3.

Hospital de Barcelona (Asistencia Sanitaria):

- Cita previa llamando al 93 330 46 82 para el estudio preoperatorio y preanestesia. c/ Corcéga 345 1º planta.

Una vez realizado el estudio preoperatorio y preanestesia, tiene que **pedir cita con su cirujano** para que lo revise y se programará el día de su intervención.

También le entregaremos el **consentimiento informado** que tiene que leer atentamente, firmar y traer el día del ingreso. Si pertenece a alguna mutua, le explicaremos el proceso para tramitar la **autorización de su compañía aseguradora**.

La hora y lugar del ingreso se comunica mediante SMS a su teléfono móvil días antes de la intervención. El día del ingreso debe acudir con un **acompañante o familiar** a admisiones del hospital con la siguiente documentación:

- **Documento de identidad** (dni, pasaporte, etc.).
- En caso de pertenecer a una compañía aseguradora, la **tarjeta de la mutua y la autorización**.
- **Consentimiento informado** firmado.
- Recuerde que si ha realizado externamente pruebas diagnósticas, debe traerlas el día del ingreso.

Preparación del paciente

Si se va a someter a una intervención quirúrgica y le han dado algunas pautas médicas (suspender la medicación, ayuno, preparación...), asegúrese que las ha comprendido y realizado correctamente, si no podría tener que anularse la intervención.

- **No debe comer ni beber nada 8 horas antes de la cirugía**, salvo la medicación que su cirujano, médico o anestesta le hayan indicado.
- Se recomienda hacer una **dieta pobre en grasas** días antes de la cirugía.
- Se recomienda una **ducha la noche anterior o la mañana de la cirugía** (2 horas antes de acudir a la clínica) con lavado correcto de piel, pelo y boca. En esta ducha se aconseja hacer un **rasurado** del vello abdominal desde el pubis hasta 4 dedos por encima de la zona a intervenir. Hacer el rasurado en este momento reduce las probabilidades de tener infecciones de herida en el postoperatorio.

- No traer ningún objeto personal (objetos metálicos, anillos, piercings, cadenas, etc.). Retire las lentillas o las prótesis dentales si es portador de ellas.
- No debe llevar las uñas pintadas. No utilizar perfume ni cremas en la zona a intervenir.

Ingreso y hospitalización

Normalmente **el ingreso es el mismo día unas 2 horas antes de la intervención**. En cuanto a la **duración del ingreso**, la media de estancia hospitalaria de nuestro servicio después de la realización de la cirugía es de **24 horas**.

Una vez realizados los trámites de admisión, se le trasladará a la habitación asignada o en algunos casos en un box del hospital de día. El personal de planta le familiarizará con la habitación y las instalaciones, y le entregarán una bata y gorro de papel. Una **enfermera le preparará para su traslado a quirófano**.

El familiar o acompañante podrá esperarle en la habitación o bien se le informará sobre a qué hora debe volver al hospital para acompañar al paciente.

Duración de la cirugía y anestesia

Al entrar al quirófano le recibirán en el **área de preanestesia**, donde una enfermera le colocará una vía de acceso venoso normalmente en la flexura del codo. Su anestesista vendrá a saludarle y a revisar su historia clínica. Asimismo, le explicará con detalle el tipo de **anestesia general** que le va a realizar. Posteriormente se le administrará un **fármaco que le ayudará a estar más tranquilo y relajado** mientras se le traslada al interior del quirófano.

La duración de la cirugía de la vesícula biliar es de 1 hora aproximadamente.

Una vez finalizada la intervención, el cirujano llamará al familiar para notificarle cómo ha ido todo.

Acabado el procedimiento quirúrgico y una vez despierto, se le trasladará al **área de reanimación postquirúrgica donde permanecerá dos horas** aproximadamente. Cuando el anestesista lo considere, un celador le llevará hasta su habitación donde le estarán esperando sus familiares o acompañantes.

La enfermería de la planta del hospital seguirá las indicaciones postoperatorias pertinentes y tratamiento que se le debe de administrar en las primeras 24 horas hasta el próximo día en que, a primera hora, **un cirujano de nuestro equipo pasará a visitarle en su habitación**.

Postoperatorio de la colecistectomía

Tratamiento postoperatorio: nuestro equipo de cirujanos le informará sobre el tratamiento en planta, que consiste en:

- Suero endovenoso.
- Analgésicos fijos que la enfermera le administrará de forma continuada y otro tipo de analgésicos “extra” que la enfermera le administrará en caso de que sienta dolor.
- Protector del estómago (omeprazol).
- Antibióticos en caso de que su cirujano lo considere conveniente.

Dieta: podrá iniciar la ingesta de agua y líquidos a las 6 horas de finalizada la intervención. Por la noche podrá cenar un caldo o sopa y un yogurt. A la mañana siguiente le ofrecerán un desayuno normal.

Dolor postoperatorio: en todas las cirugías abdominales por vía laparoscópica el dolor más frecuente es el derivado del gas (CO₂) que se introduce en la cavidad abdominal para distender el abdomen y poder realizar la cirugía. Dicho gas se aspira al final de la intervención, pero puede quedar un resto que el organismo tarda en reabsorber entre 24 y 48 horas. Este gas residual suele colocarse en la parte superior del abdomen y producir un dolor a nivel de los hombros y omóplatos. Es fácilmente controlable con los analgésicos habituales que se le administran durante el ingreso hospitalario. Pasado este periodo, el dolor más frecuente es en la herida situada en el ombligo, ya que es la que se utiliza para introducir la cámara de televisión y por la que se extrae la vesícula extirpada. Dicha incisión está cerrada

con un punto de sutura que atraviesa la musculatura abdominal con el objetivo de que no se produzca una hernia en el futuro. El resto de heridas que corresponden a los trocares más pequeños prácticamente no molestan.

Movilidad: Podrá incorporarse para sentarse a las 2 horas después de haber llegado a la habitación y podrá desplazarse hasta el lavabo. Asimismo, podrá dar pequeños paseos por su habitación y salir a caminar al pasillo del hospital.

En el momento del **alta** se le hará la entrega de un **informe detallado sobre la intervención, la estancia hospitalaria y del tratamiento** que debe continuar en su domicilio.

Tiene que **pedir cita previa** con su cirujano para la **revisión en consulta y retirada de los puntos 7-10 días después** de la intervención.

Recomendaciones y primeros días en casa

Una vez en casa, tiene que seguir el tratamiento y las recomendaciones del equipo médico.

El protocolo de **medicación** después de una colecistectomía es un analgésico convencional cada 8 horas. Se puede alternar con un antiinflamatorio en caso de tener dolor.

Dieta: puede seguir una dieta normal evitando grasas y comidas muy copiosas (para más información sobre una dieta baja en grasas, haga click aquí). Pasada una semana, su cirujano le indicará que puede realizar una dieta progresiva y completamente normal.

Movilidad y ejercicio físico: puede caminar por su domicilio sin restricciones y es aconsejable salir a caminar diariamente un mínimo de 30 minutos. Debe esperar tres semanas después de la intervención para realizar ejercicio físico y deporte. A partir de entonces es aconsejable que reinicie su rutina de ejercicio físico habitual de forma progresiva.

El **tiempo de recuperación** varía según la persona, pero de promedio 1 mes después de la cirugía se puede llevar una vida totalmente normal.

Cuidado de las heridas

En función de la zona y de sutura en la piel, el equipo médico le informará de cuáles son los cuidados de las heridas.

Por normal general tiene que evitar dejar las heridas húmedas. Durante su higiene personal, debe lavar las heridas cuidadosamente con agua y jabón y secarlas con el secador de pelo con aire frío, aplicar una solución de yodo (Topionic o Betadine) y una tirita o apósito limpio diario hasta la revisión en consulta. Si utiliza apósitos de plástico impermeables, solamente es necesario cambiarlo en caso que entrara agua o humedad, después seguir las indicaciones descritas y colocar un apósito nuevo.



Si aprecia un dolor pronunciado en una de las heridas, la aparición de un eritema (rojez) o un aumento de temperatura alrededor de alguna de las heridas, póngase en contacto con nuestro servicio de atención al paciente por que podría tratarse de una infección de uno de los puntos de sutura.

Baja laboral

La baja laboral la realiza el médico de familia asignado en los centros de asistencia primaria correspondiente. Dependiendo de su ocupación será aconsejable que dicho periodo de baja sea más o menos largo, pero lo normal es que pasadas **dos semanas después de la intervención pueda incorporarse a su puesto de trabajo**. En caso de personas cuyo trabajo comporta un ejercicio físico considerable lo aconsejable es reincorporarse a partir de las tres semanas desde la intervención.

Visita de control y alta definitiva

Haremos una visita de control en consultas externas al cabo de una semana de la intervención. En esta visita, el cirujano retirará los puntos de sutura y resolverá las dudas que le hayan podido surgir. También le entregarán el resultado del análisis histológico (**biopsia**) de su vesícula biliar.

Debe hacerse un **análisis de sangre de control 4 semanas después** de la cirugía. Entre 4 y 5 semanas después de la cirugía realizaremos una visita de control en consulta para valorar su evolución clínica y los resultados de la analítica. Si todo está bien le daremos el alta definitiva.

En Unidad Cirugía Barcelona estamos para acompañarle a lo largo del proceso quirúrgico y postoperatorio, intentamos dar una atención personalizada en todo momento y nuestro servicio de atención al paciente estará disponible para cualquier duda que le pueda surgir.

Si después de leer detenidamente este documento desea más información, no dude en preguntar al especialista responsable o consulte nuestra página web www.unidadcirugiabarcelona.com dónde encontrará toda la información ampliada sobre este procedimiento quirúrgico. Para cualquier otra duda póngase en contacto con nosotros llamando al 93 414 64 84 o vía email info@ucbarcelona.com.