

DOCUMENTO DE AYUDA AL ALTA HOSPITALARIA

El alta hospitalaria no significa el final de la asistencia médica o enfermera de un paciente, sino que en la mayoría de los casos es sólo el fin de una etapa en el tratamiento, quedando otras etapas pendientes de realizar en el domicilio bajo la dirección y control de su médico y enfermera de asistencia primaria, en nuestra consulta externa o por otros especialistas.

Cuando un paciente es dado de alta hospitalaria recibe un informe médico en el cual se hace constar el tratamiento, régimen alimentario y régimen de vida personalizado que debe seguir cada paciente. Igualmente recibe un informe de continuidad de cuidados de enfermería. Ambos documentos constituyen una pauta fiable en la que basar los cuidados domiciliarios.

No obstante, somos conscientes de que el alta hospitalaria genera un grado variable de incertidumbre en los pacientes, que ya no sienten la proximidad e inmediatez de un personal cualificado al cual consultar.

Es esto lo que nos ha decidido a realizar este breve manual.

¿Qué es normal?

La respuesta a esta pregunta debería ser encontrarse bien y libre de signos y síntomas. Sin embargo, esta no es la respuesta que más frecuentemente obtendrá.

Podemos considerar normales los síntomas y signos de otras enfermedades coexistentes con la enfermedad que ha dado origen a su operación, siempre que no haya experimentado un notable empeoramiento.

Podemos considerar normal un dolor ligero-moderado relacionado con la zona en la que se ha practicado la operación, siempre y cuando sea controlable con los analgésicos que le han prescrito y siempre y cuando en el tiempo note que el dolor disminuye.

Podemos considerar normal un cierto grado de decaimiento o cansancio o náusea o inapetencia.

¿Qué es anormal?

En general podemos considerar anormal el agravamiento o persistencia en el tiempo de los síntomas anteriormente mencionados como normales.

Igualmente debemos considerar anormales los síntomas de nueva presentación que el paciente pueda juzgar como relevantes.

¿Qué cuidados hay que seguir en casa?

Los que se refieren en su informe de alta.

- 1.- Cuidados de la herida quirúrgica, higiene, retirada de puntos y agrafes.
- 2.- Dieta a seguir. Por lo general será su dieta habitual. En algunos casos puede requerir un ajuste temporal de su dosis habitual de insulina o de antidiabéticos orales.
- 3.- Actividad física. Es muy variable, en dependencia de la patología que ha dado origen a la cirugía, la asociada, la edad, el estado físico previo etc. En general se recomienda evitar el encamamiento y el sedentarismo y un cierto grado de ejercicio moderado. Se deben evitar los esfuerzos hasta que el médico lo diga.

- 4.- Continuidad de la medicación prescrita. Si algún medicamento no lo considera necesario o le sienta mal consulte a su MAP
- 5.- Continuidad de las medidas de rehabilitación y fisioterapia durante el plazo indicado. Es muy importante para evitar complicaciones.
- 6.- Beber abundantes líquidos -excepto que su médico le haya dicho lo contrario-, comer sano y con moderación. Mantener un ritmo de evacuación intestinal adecuado.
- 7.- Consultar con su MAP, su especialista o su cirujano o acudir a urgencias (según la gravedad estimada de los síntomas) si se presentan síntomas o signos que le preocupen.
- 8.- No fumar ni estar en sitios con humo. No cumplir esta norma aumenta significativamente el riesgo de padecer complicaciones.

¿Cuáles son los síntomas preocupantes?

- 1.- Fiebre: Si tras el alta se presenta fiebre (más de 37,5 °C axilar) debe consultar. Puede ser por causas banales, pero puede traducir una infección (Herida quirúrgica, neumonía, urinaria, de vías y accesos vasculares, etc.)
- 2.- Aumento y cambios en la expectoración: Si vira a purulenta (amarillenta, verdosa) puede traducir una infección respiratoria. Si aparece sangre puede significar una fistula.
- 3.- Disnea (falta de aire): Puede traducir desde infección respiratoria, obstrucción, derrame pleural, insuficiencia cardiaca.
- 4.- Dolor torácico: Puede traducir complicaciones en la herida o en el espacio pleural, pero también otras alteraciones graves como tromboembolismo pulmonar o enfermedad coronaria.
- 5.- Alteraciones urinarias: Picor, escozor, dolor miccional, mal olor de la orina, orinas “cargadas”, necesidad de orinar a menudo. Puede traducir una infección urinaria tras la retirada de la sonda vesical.
- 6.- Supuración o apertura de la herida quirúrgica.
- 7.- Posibles reacciones alérgicas o efectos secundarios de la medicación prescrita. (Lea los prospectos de la medicación que recibe).

Lea atentamente el informe de alta hospitalaria. Al final deberá constar la fecha de la siguiente consulta o el médico o Servicio que en lo sucesivo se hará cargo de su enfermedad, o en su defecto el fin de asistencia definitivo.

Ante la duda siempre es mejor preguntar:

Teléfono de la Consulta de Cirugía Torácica 957 010 218. Teléfono de la Secretaría: 957 010 445 (de 8h a 15 horas Lunes a Viernes). Teléfono de la planta de hospitalización (3ªB) 957 010 314.

Consulta telefónica con el cirujano torácico, de Lunes a Viernes, de 16 a 19 horas: 957 010 445.