



Carlos Porras

Cirujano Cardiovascular

¿Qué debe saber si se va a operar del corazón?

Esta guía pretende ayudarle a resolver alguna de las dudas más frecuentes que los pacientes y sus familiares suelen tener acerca de su operación de corazón. Recuerde: si las explicaciones que su médico le ha dado difieren de lo expuesto en esta guía, siga siempre las instrucciones específicas de su médico.

Antes de la cirugía

Antes de la intervención le rasurarán el vello de todo el cuerpo. Después le darán una esponja con un jabón antiséptico a fin de eliminar los gérmenes de la piel para intentar evitar posibles infecciones tras la cirugía. **En las 6 horas previas a la cirugía no deberá beber ni comer nada.** Si tuviera que tomar algún medicamento, se lo darán con un sorbo de agua. A veces se administra alguna inyección subcutánea como medicación preanestésica antes de bajarle a quirófano; esta medicación le puede hacer sentirse somnoliento.

Traslado al quirófano

Antes de la intervención se le bajará a una **sala de espera prequirúrgica** en donde quedará a cargo de una enfermera especializada. Si tiene alguna duda o problema lo podrá comentar con ella, que le ayudará en lo que necesite. En esta sala la **temperatura** suele ser un poco baja; si lo precisa, pida una manta. En esta sala o ya en quirófano le pondrán una vía en una vena del brazo que se conectará a un **suero**.

En el quirófano

El anestesiólogo y la enfermera de anestesia le ayudarán a tumbarse en la **mesa de operaciones**. Esta mesa es dura y estrecha, por lo que es importante que no se mueva salvo que se lo indiquen. En caso de que no lo hayan hecho en la sala de espera prequirúrgica, le colocarán en el brazo una vía conectada a un suero. A través de esta vía le pondrán un medicamento que le hará sentir somnoliento de forma progresiva, hasta que quede profundamente dormido.

En la Unidad de Cuidados Intensivos

Cuando despierte usted estará en la Unidad de Cuidados Intensivos. En esta Unidad estará rodeado de aparatos y de alarmas que alertan al personal de cualquier problema en los **monitores**. Son alarmas muy sensibles, por lo que la mayor parte de las veces en que se activan no hay ningún problema real, son "falsas alarmas". Si suenan, no se preocupe. Al recuperar poco a poco la conciencia notará que tiene un **tubo** en la boca, sujeto por una cinta de gasa o un adhesivo. Este tubo, que va al pulmón, se utiliza para que una máquina le ayude a respirar mientras está anestesiado. Es importante que esté tranquilo y deje hacer a la máquina. En este momento no podrá hablar; su enfermera le dirá lo que tiene que hacer.

Cuando esté suficientemente despierto le quitarán el tubo y le pondrán una **mascarilla con oxígeno**. Aún estará un poco adormilado y se sentirá cansado. Relájese. En las horas siguientes la mascarilla será sustituida por unas “**gafas nasales**”, unos tubitos que se colocan en la nariz para administrarle el oxígeno. Probablemente note la nariz algo seca.

Probablemente note tirantez o incluso dolor en la zona de las **incisiones** (en mitad del pecho o en el costado, y en la pierna o el antebrazo si se operó usted de coronarias). Si tiene **dolor**, dígaselo a su enfermera para que se intensifique el tratamiento analgésico.

También notará unos tubos finos pegados a su abdomen y que salen del tórax. Son **drenajes mediastínicos** que se conectan a un reservorio. Normalmente se retiran a las 24–36 horas de la intervención. También tendrá colocadas una vía en la muñeca y otra en el cuello; se utilizan para monitorizar sus constantes y para administrarle medicación. Estará asimismo **sondado**, por lo que no sentirá necesidad de orinar, aunque puede que note sensación de presión en la vejiga.

Inicialmente no le dejarán comer ni beber. Pasadas unas horas le darán un poco de agua con una pajita para que empiece a beber poco a poco. Si le sienta bien, podrá beber más. Poco a poco le irán quitando la monitorización y retirando vías y tubos hasta que, en función de su evolución, le suban de nuevo a la **planta de hospitalización**. Habitualmente ya en la Unidad de Cuidados Intensivos le empezarán a sentar en un sillón. Inicialmente se sentirá muy cansado o incluso un poco mareado. No se preocupe, es normal. **Es importante que esté sentado el máximo tiempo posible**, pero si no se siente bien, dígalos.

Finalmente volverá a su habitación en la Planta de Hospitalización, donde su familia podrá estar con usted todo el tiempo. **Normalmente en la unidad de Cuidados Intensivos se permanece un par de días, aunque en ocasiones la estancia puede ser más larga**. Si fuera a ser así, su enfermera y su médico intensivista se lo irán comunicando a usted y a su familia que, salvo que usted se oponga a ello, estará puntualmente informada de su estado.

En el momento del alta

Le entregarán un **informe de alta** en el que constarán las pruebas realizadas, su diagnóstico y la intervención realizada, así como el tratamiento a seguir. Pregunte todas sus dudas. Le explicarán **cómo contactar con nosotros** en caso de que tenga algún problema. Si no lo hacen, por favor, pregúntelo. También le explicarán cómo incluirse, si lo desea, en un [Programa de Rehabilitación Cardíaca](#) para pacientes operados de corazón.

