



Después de su cirugía para epilepsia

Cuidado en casa

Este folleto le da instrucciones para que las pueda seguir en casa, después de su cirugía para epilepsia.

Control del dolor

Le recetaremos medicamentos para dolor cuando le demos de alta. Así es como los debe tomar:

- Acetaminofén (Tylenol): Tome de 500 mg a 1,000 mg cada 6 horas según sea necesario. **No** tome más de 4,000 mg al día.
- Medicamento narcótico u opiáceo (oxycodona, hidromorfona): Tome solo cuando sea necesario por dolor intenso. **No** resurtimos estos medicamentos.
- Esteroides (dexametasona, decadrón): A algunos pacientes se les dará de alta con una receta de un esteroide, para ayudar a reducir la hinchazón y el dolor. Si va a tomar los esteroides, necesitará un medicamento para aliviar la acidez estomacal (famotidine, omeprazole) con un esteroide. Si su dolor aumenta después de acabarse la prescripción, por favor llámenos.
- Si tiene dolor por más de 7 días después de su cirugía, puede tomar un *antiinflamatorio no esteroideo* (AINE) como ibuprofeno (Motrin, Advil). Tome de 400 mg a 600 mg cada 6 horas según sea necesario. **No** tome más de 2,400 mg al día.
- Si está tomando un esteroide y un AINE, por favor asegúrese de preguntar sobre un medicamento para reducir el ácido estomacal.
- Puede usar una compresa fría para ayudar con el dolor. Para proteger su cuero cabelludo, ponga una toalla entre su cuero cabelludo y la compresa.



La cirugía para epilepsia puede ayudarle a dar un paso más para estar libre de convulsiones.

Bañándose

- Durante los 3 días después de la cirugía, mantenga la cabeza seca.
- Después de 3 días, ya puede lavarse el cabello. Para hacerlo:
 - Sobe suavemente el área del cuero cabelludo y de la incisión. NO lo frote.
 - Use un champú suave (como de bebé) sin olores agregados ni ingredientes activos.

Cuidado de la incisión

- Su incisión se cerrará con grapas o suturas (puntos).
 - Si tiene grapas, se tienen que quitar dentro de 14 después de su cirugía.
 - Si tiene suturas, determinaremos si las tenemos que quitar en la cita para revisar su herida (la mayoría de las suturas se disuelvan o se caen solas). Si no removemos las suturas, se las puede quitar su doctor de cabecera.
- Es posible que haya costras que se forman a lo largo de su incisión. **No** las saque. Lavando su cabeza como se indica ayudará a que se caigan solas.
- Para prevenir una infección, hasta que se haya sanado bien su incisión:
 - **No** nade ni sumerja su cabeza en agua.
 - **No** use gorros ni pelucas.
 - **No** use una secadora de pelo, ni tinte de cabello (puede usar tinte para cabello antes de su cirugía).
- Revise su incisión cada día. Llame a la clínica si tiene:
 - Señales de una infección como calor, salida de líquido con mal olor (pus), enrojecimiento, o una fiebre arriba de 101.5°F (38.6°C).
 - Un aumento del drenaje o hinchazón (una pequeña cantidad de sangre e hinchazón es normal y es esperado).

Actividad

Durante 2 semanas después de su cirugía:

- **No** se agache a nivel de la cintura. Es importante no poner nada de presión sobre la cabeza.

- **No** levante nada que pese más de 10 libras (un galón de leche pesa casi 9 libras). Por las próximas 2 semanas, no levante nada que pese más de 25 libras.
- **No** haga fuerza cuando tenga que defecar. Si tiene intestinos lentos o estreñimiento:
 - Coma más fibra. Coma bastantes frutas frescas y verduras de hojas verdes.
 - Tome muchos líquidos, 6 a 8 vasos llenos de agua al día.
 - Es normal necesitar ablandadores de las heces. Por favor llame a la oficina si los necesita.
- Tome caminatas pequeñas a través del día para adelantar su recuperación.

Qué esperar

Después de la cirugía, es normal tener:

- **Adormecimiento en el sitio de la incisión.** Puede que no recupere toda la sensación por varios meses. Puede que tenga dolores punzantes mientras que sane la incisión.
- **Hinchazón después de estar acostado por mucho tiempo.** Tomará tiempo para que su cuerpo absorbe los fluidos que causan la hinchazón alrededor de las incisiones y en la cara. Para algunas personas la hinchazón puede durar 3 a 6 meses.
- **Drenaje.** Puede que note un poco de salida de líquido sanguinolento. Este debe disminuir y parar después de varios días.
- **Sensibilidad alrededor de la incisión.** Esto durará varias semanas.
- **Un dolor de cabeza leve.** Esto durará de 1 a 3 semanas. Puede que tenga un dolor de cabeza de "rebote" después de haber estado bajando la dosis de su medicamento. Esto es normal.

Cuándo llamar

Llame a la clínica si tiene:

- Dolor de cabeza intenso o inusual
- Algún drenaje transparente saliendo de la herida
- Dolor de cabeza que se mejora cuando se acuesta
- *Fatiga* (sensación de cansancio fuera de lo común)

- Un cuello rígido
- Nausea y vómitos incontrolables
- Mareos o dificultades con el equilibrio
- Dificultad caminando o mala coordinación
- Problemas de la vista (vista borrosa u otros cambios de la vista)
- Pérdida de control de la vejiga o los intestinos
- Cambios de personalidad, confusión, o problemas de memoria
- Convulsiones:
 - Convulsiones que duran más de 5 minutos o más de 3 convulsiones en una hora.
 - Si tuvo una *cirugía diagnóstica* (colocación de un dispositivo o monitor) llame a la oficina si tiene alguna convulsión que sea diferente de lo normal.
 - Si tuvo una *cirugía de tratamiento* (laser o lobectomía), llame a la oficina si tiene cualquier convulsión.

¿Tiene preguntas?

Sus preguntas son importantes. Llame a su proveedor o mándeles un mensaje por MyChart si tiene preguntas o dudas.

Entre semana de 8 a.m. a 4 p.m., llame al Centro Regional de Epilepsia de Harborview: 206.744.3576 y oprima el 2 cuando escuche la grabación.

Después de las 4 p.m. y los fines de semana, llame al 206.744.9300 y le darán opciones para hablar con una enfermera.

Llame al 911 inmediatamente si tiene síntomas de un derrame cerebral tales como pérdida repentina del equilibrio, pérdida repentina de visión en uno o ambos ojos, caída de un lado de su cara, debilidad o adormecimiento en un brazo, o si arrastra sus palabras cuando habla.

Va a tener dolor e incomodidad. ¡Esto se espera después de una cirugía de cerebro! Lo importante es recordar que no le hubiéramos recomendado esta cirugía si no pensábamos que le ayudaría a acercarse a estar libre de convulsiones. Un paso más cerca.

After Your Epilepsy Surgery

Self-care at home

This handout gives self-care instructions for you to follow at home after your epilepsy surgery.

Pain Control

We will prescribe pain medications for you upon discharge. This is how you should take them:

- Acetaminophen (Tylenol): Take 500 mg to 1000 mg every 6 hours as needed. Do **not** take more than 4000 mg per day.
- Narcotic or opiate medication (oxycodone, hydromorphone): Take only as needed for breakthrough pain. We do **not** refill these medications.
- Steroids (dexamethasone, decadron): Some patients will leave with a steroid prescription to help reduce swelling and pain. If you will be taking steroids, you will need a medication (famotidine, omeprazole) to relieve stomach acid. If your pain increases after finishing the steroid prescription, please call us.
- If you still have pain more than 7 days after your surgery, you may take a *non-steroidal anti-inflammatory* (NSAID) such as ibuprofen (Motrin, Advil). Take 400 mg to 600 mg every 6 hours as needed. Do **not** take more than 2400 mg per day.
- If you are taking both a steroid and an NSAID, please make sure to ask about getting a medication to reduce stomach acid.
- You may use an ice pack to help with pain. To protect your scalp, place a clean towel between your scalp and the ice pack.



Epilepsy surgery may help bring you one step closer to freedom from seizures.

Showering

- For 3 days after surgery, keep your head dry.

- After 3 days, it is OK to wash your hair. To do this:
 - Gently massage your scalp and incision area. Do NOT scrub.
 - Use a mild shampoo (such as baby shampoo) with no added scents or active ingredients.

Incision Care

- Your incision will be closed with staples or *sutures* (stitches).
 - If you have staples, they must be removed within 14 days after your surgery.
 - If you have sutures, we will determine if they need to be removed at your wound-check appointment (most sutures will dissolve or fall out on their own). If we do not remove your sutures, they can be removed by your primary care doctor.
- Scabs may form along your incision. Do **not** pick at the scabs. Washing your head as instructed will help these fall off on their own.
- To prevent infection, until your incision is well-healed:
 - Do **not** go swimming or put your head underwater.
 - Do **not** wear hats or wigs.
 - Do **not** use a hair dryer or hair dye (you may use hair dye before surgery).
- Check your incision every day. Call the clinic if you have:
 - Signs of infection such as warmth, bad-smelling drainage (pus), redness, or a fever higher than 101.5°F (38.6°C).
 - Increased drainage or swelling (a small amount of blood and swelling is normal and to be expected).

Activity

For 2 weeks after your surgery:

- Do **not** bend over at the waist. It is important not to put any pressure on your head.
- Do **not** lift anything that weighs more than 10 pounds (a gallon of milk weighs almost 9 pounds). For the following 2 weeks, do not lift anything that weighs more than 25 pounds.

- Do **not** strain when having a bowel movement. If you have slow bowels or constipation:
 - Eat more fiber. Eat plenty of fresh fruits and green leafy vegetables.
 - Drink lots of fluids, 6 to 8 full glasses of water a day.
 - It is normal to need stool softeners. Please call the office if you need these.
- Take short walks throughout the day to speed your recovery.

What to Expect

After this surgery, it is normal to have:

- **Numbness at your incision site.** You may not regain full feeling for many months. You may also have sharp pains as your incision heals.
- **Swelling after you lie flat for long periods.** It will take time for your body to absorb the fluids that cause the swelling around the incisions and your face. For some, swelling can last 3 to 6 months.
- **Drainage.** You may notice a small amount of bloody drainage. This should lessen and then stop after a couple days.
- **Tenderness around your incision.** This will last for several weeks.
- **A dull headache.** This will last for 1 to 3 weeks. There may be a “rebound” headache after you taper off pain meds. This is normal.

When to Call

Call the clinic if you have:

- Severe or unusual headache
- Any clear drainage coming from your wound
- Headache that is better when you lie down
- *Fatigue* (feeling unusually tired)
- A stiff neck
- Uncontrollable nausea and vomiting
- Dizziness or problems with balance
- A hard time walking or poor coordination
- Problems with your vision (blurred vision or other changes in vision)

Questions?

Your questions are important. Call your provider or send them a MyChart message if you have questions or concerns.

Weekdays 8 a.m. to 4 p.m., call Harborview Regional Epilepsy Center: 206.744.3576 and press 2 when you hear the recording.

After hours and on weekends and holidays, call 206.744.9300 and you will be given options to connect with a nurse.

- Loss of bowel or bladder control
- Personality changes, confusion, or memory problems
- Seizures:
 - Seizures lasting more than 5 minutes or more than 3 seizures in one hour.
 - If you had *diagnostic surgery* (monitoring or device placement), call the office if you have any seizures different from your normal.
 - If you had *treatment surgery* (laser or lobectomy), call the office if you have any seizures at all.

Call 911 right away if you have symptoms of a stroke such as sudden loss of balance, sudden loss of vision in one or both eyes, facial drooping on one side, weakness or numbness in one arm, or slurring in your speech.

You are going to experience discomfort and pain. This is to be expected after brain surgery! The important thing to remember is that we would not have recommended this surgery if we did not think it would help you grow closer to freedom from seizures. One step closer.