

UW Medicine

## Después de su parto por cesárea

### *Su plan de atención*

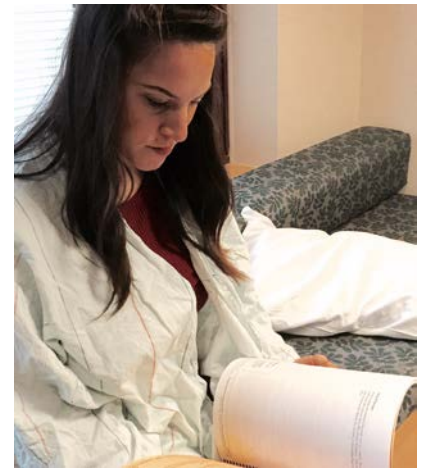
*Después de una cesárea, su cuerpo pasa por muchos cambios. Este capítulo explica cómo planeamos ayudarla mientras se recupera de dar a luz.*

### Qué esperar

Será admitido en la unidad Madre Bebé después de salir de la sala de recuperación.

### Levantarse de la cama

- Después de dar a luz, corre el riesgo de caerse. Para su seguridad, **le ayudaremos a levantarse de la cama hasta que estemos seguros de que puede ponerse de pie por su cuenta. No se levante sola de la cama, ni siquiera con la ayuda de familiares o amigos, hasta que su enfermera le diga que es seguro que lo haga.**
- Cuando sea seguro, le alentaremos a que se levante y camine. Moverse le ayuda a sanar. También puede ayudar a prevenir la rigidez, el dolor por gases, los coágulos sanguíneos, el estreñimiento y otros problemas de salud.
- Si puede sentarse sin dolor, siéntese en una silla o en la cama por una parte del día.
- Camine por los pasillos al menos 3 veces al día. Puede empujar a su bebé en la cuna o un miembro de la familia puede quedarse en la habitación con su bebé.



*Tómese el tiempo para revisar este manual mientras se recupera de dar a luz.*

### Aparatos médicos

Tendrá estos aparatos médicos en su primer día de recuperación:

### Vía intravenosa

La *vía intravenosa* (IV) de su cirugía permanecerá en su brazo mientras se está recuperando. Usaremos la vía intravenosa para darle a su cuerpo agua, azúcar, sal y algunos medicamentos.

Su enfermera controlará la vía intravenosa y se asegurará de que esté recibiendo la cantidad correcta de líquidos. Si puede beber líquidos bien y no necesita la vía intravenosa por otros motivos, dejaremos de darle líquidos y retiraremos el tubo intravenoso después de 24 horas. El tubito en su mano o brazo puede permanecer varias horas más hasta que estemos seguros de que no necesita más líquidos o medicamentos.

### **Catéter de orina (sonda)**

Durante la cirugía, un tubo delgado y flexible llamado catéter Foley drena la orina de la vejiga. La mayoría de las veces, este catéter permanece en su lugar hasta el final del primer día después de dar a luz. Mientras tenga el catéter, no necesitará levantarse al baño para orinar. Su enfermera medirá cuánta orina hay en el catéter.

Después de retirar el catéter, su enfermera le mostrará cómo recolectar su orina en un recipiente colocado en el inodoro. Medimos su orina para asegurarnos de que sus riñones y vejiga se hayan recuperado completamente de la cirugía.

### **Aparatos de compresión secuencial**

Tendrá *aparatos de compresión secuencial* (SCD por sus siglas en inglés) en la parte inferior de las piernas. Los SCD son envolturas de piernas que se llenan suavemente de aire y luego se desinflan. Esto mejora el flujo de sangre. Los SCD ayudan a reducir el riesgo de tener un coágulo sanguíneo grave mientras está en la cama y no se mueve mucho.

Usted usará los SCD hasta que pueda levantarse y caminar con frecuencia. La mayoría de las veces, aproximadamente 24 horas después de dar a luz.



*Los SCD ayudan a reducir el riesgo de coágulos sanguíneos.*

## Aspiradora de heridas

Algunas pacientes tienen un aparato especial que agrega succión suave y continua a su incisión. Este aparato se llama *aspiradora de heridas*. Se colocará en el quirófano y se retirará antes de irse a casa. Si tiene una aspiradora para heridas, su enfermera le explicará cómo funciona.

## Su plan de atención

### Cuidado típico después de una cesárea

Para ayudarle en su recuperación, "**agruparemos**" su atención. Esto significa que cuando la revisamos, también realizaremos otras tareas de atención al mismo tiempo. Esto le ayuda a descansar mejor entre nuestras visitas.

Como parte de su plan de atención, nosotros:

- Le preguntamos sobre su dolor, le ayudamos con su comodidad como cambios de posición y compresas frías, y le damos cualquier medicamento que pueda necesitar. (Consulte "Cómo controlar su dolor" en la página 5.)
- Controlamos sus **signos vitales** como la presión arterial, temperatura, ritmo cardíaco y respiración. Primero la revisaremos cada 15 minutos, luego cada hora durante 2 horas, luego cada 4 horas durante 24 horas. Después, revisaremos sus signos vitales cada 8 horas hasta que se vaya a casa.
  - Si tiene **condiciones médicas especiales**, podemos verificar sus signos vitales con más frecuencia.
  - Si tuvo un **medicamento analgésico de acción prolongada** como morfina (*Duramorph*) en su epidural / espinal, la controlaremos cada hora durante las primeras 24 horas.
  - La monitoreamos con más frecuencia **si tiene problemas** como fiebre, presión arterial alta o sangrado adicional.
- Revisamos el **vendaje** (venda) sobre su incisión. Le retiraremos el vendaje sobre la incisión 1 a 2 días después de la cirugía.
  - Después de retirar el vendaje, su enfermera revisará su incisión para asegurarse de que esté sanando bien.
  - Su piel se mantendrá unida con varias capas de puntadas debajo de su piel. Tendrá Steri-Strips (tiritas de cinta blanca) o pequeñas grapas de metal sobre la incisión. Si tiene grapas, lo más probable es que se retiren y sean reemplazadas con Steri-Strips antes de irse a casa.

- Revisamos su **útero** palpándole la barriga para localizar la parte superior del útero. Su útero es un músculo y se sentirá firme al tacto cuando se contraiga. Está empezando a volver al tamaño que tenía antes de quedar embarazada.
- Monitoreamos su **sangrado vaginal**. La sangre proviene del lugar donde la placenta se adhirió al útero. Al principio, el flujo suele ser más pesado y de color rojo brillante. Luego cambia a un color rosado o marrón. Es posible que vea pequeños coágulos de sangre durante los primeros días.
- Revisamos alguna puntada y revisamos su área perineal para ver si tiene hinchazón, moretones o hemorroides.
- Usamos un estetoscopio para escuchar **tonos intestinales** en su vientre. Someterse a una cirugía desactiva sus intestinos. A medida que se recupere, sus intestinos se activarán y pasará aire.
- Revisamos sus piernas para detectar **hinchazón**. Un poco de hinchazón es común después del parto.
- Controlamos su **azúcar en sangre** en la mañana del primer y segundo día después de su cesárea. El nivel alto de azúcar en la sangre después de la cirugía puede provocar problemas de salud.
- Revisamos **sus senos y pezones** si tiene dolor.
- Nos aseguramos de que está **orinando** sin problemas después de que le retiremos el catéter Foley.
- Mientras está en la cama, cambie de posición con frecuencia. Podemos ajustar su cama y agregar almohadas para mayor comodidad y soporte.
- Le preguntamos sobre sus **pensamientos y sentimientos** después de dar a luz.

### **Visitas cada hora**

Sus enfermeras o técnicos de atención al paciente la controlarán cada hora durante el día y cada 2 horas por la noche. Esto se llama "hacer las visitas". Le traerán agua, la monitorean para asegurarse de que tenga los suministros que necesita y le ayudarán al baño según sea necesario.

Use su luz de llamada si tiene preguntas o necesita algo entre visitas. Si desea un período de descanso más prolongado sin ser despertada, haga un plan con su enfermera.

## **Control de su dolor**

Una parte importante de nuestra atención es enseñarle cómo manejar su dolor después de la cirugía. Los tipos comunes de dolor después de un parto por cesárea son dolor uterino, dolor en la incisión y, a veces, dolor de hemorroides.

Cada persona siente dolor a su manera. Trabajamos conjuntamente con usted para ayudarle a estar lo más cómoda posible. Nuestro objetivo es disminuir su dolor para que pueda descansar, moverse fácilmente y disfrutar de conocer a su nuevo bebé.

Salir de la cama y caminar ayudará a que su cuerpo sane y disminuya su dolor general.

### **Dolor uterino**

Estos síntomas pueden durar **de 5 a 7 días** después de dar a luz:

- Sensibilidad
- Calambres, éstos pueden:
  - Doler más si usted ha tenido muchos partos.
  - Aumentar cuando usted amamante durante los primeros 5 días después del parto.
  - Aumentar cuando la vejiga está llena, orinar con frecuencia le ayudará.

### **Dolor de incisión**

Estos síntomas pueden durar **1 a 2 semanas** después de su cirugía:

- Dolor o molestias en la incisión.
- Una sensación de tirones y jalones al moverse.
- Una sensación de ardor en la incisión.
- Adormecimiento sobre su incisión (puede tomar hasta 1 año para que la sensación regrese completamente a esta área)

### **Hemorroides**

Las hemorroides son venas inflamadas dentro del recto. Pueden ocurrir al final del embarazo o durante el parto.

La mayoría de las hemorroides que se forman en el embarazo desaparecen después del parto. El estreñimiento puede empeorar las hemorroides o retrasar su recuperación. Le ofreceremos un laxante para prevenir el estreñimiento mientras esté en el hospital.

Para obtener más información, consulte el capítulo "Estreñimiento" en este manual.



Aquí hay un ejemplo de cómo alternar el uso de acetaminofén (Tylenol) e ibuprofeno para aliviar dolor adicional:

Hora	Medicamentos
12 a.m.	Tylenol: 1,000 mg
3 a.m.	Ibuprofen: 600 mg
6 a.m.	Tylenol: 1,000 mg
9 a.m.	Ibuprofen: 600 mg
Mediodía	Tylenol: 1,000 mg
3 p.m.	Ibuprofen: 600 mg
6 p.m.	Tylenol: 1,000 mg
9 p.m.	Ibuprofen: 600 mg

## Medicamentos para alivio del dolor

Los medicamentos para alivio del dolor funcionan mejor si los toma **antes** de tener mucho dolor. Necesitará menos analgésicos si se “adelanta a su dolor” tomando sus medicamentos según las indicaciones.

Sus enfermeras le preguntarán muchas veces sobre su dolor. Nos aseguramos que su dolor esté bien controlado.

## Anestesia espinal o epidural

Si recibió anestesia espinal o epidural para su parto por cesárea, es posible que haya recibido una dosis de un analgésico de acción prolongada (Duramorph) junto con el medicamento para anestesia. Esto generalmente alivia muy bien el dolor durante las primeras 18 a 24 horas después del nacimiento.

Si este medicamento no le ayuda lo suficiente, infórmenos. Es posible que podamos darle otra medicina para el dolor.

## Pastillas para el dolor

Hay 3 tipos de pastillas para el dolor que su proveedor puede recetarle después del nacimiento, que son:

- *Analgésicos* como el acetaminofén (Tylenol) que ayudan a aliviar el dolor
- *Antiinflamatorios* como el ibuprofeno (Advil, Motrin) que ayudan a aliviar el dolor causado por la respuesta inflamatoria del cuerpo (para bajar hinchazón)
- *Opioide* analgésicos como oxicodona o hidromorfona (Dilaudid)

Los analgésicos y antiinflamatorios son medicamentos de "primer uso". Esto significa que los usamos primero para controlar el dolor. Se administran en horarios establecidos durante las primeras 24 horas después de su parto por cesárea. Después de las 24 horas, usted decidirá con su enfermera cuándo tomarlos.

Si es necesario, usted puede alternar el uso de ibuprofeno y Tylenol para controlar el dolor:

- Ibuprofeno: tome 600 mg cada 6 horas. No tome más de 2,400 mg en 24 horas.
- Acetaminofén: tome 1000 mg cada 6 horas. No tome más de 4,000 mg en 24 horas.

Consulte la tabla a la izquierda para ver un ejemplo de cómo alternar estos medicamentos.

## Opioides

Los opioides son analgésicos más fuertes que se usan para controlar *dolor intercurrente*, un dolor intenso que ocurre incluso si ya está tomando analgésicos.

Recetamos opioides solo según sea necesario y en la dosis más pequeña posible. Esto se debe a que los opioides pueden ser adictivos. Las dosis más pequeñas reducen el riesgo de adicción.

Si es necesario para controlar su dolor, aumentaremos su dosis de opioides. Queremos que tenga un buen control del dolor sin que la haga sentir demasiado cansada o con sueño para disfrutar a su bebé.

La mayoría de las pacientes toman un opioide durante aproximadamente 1 semana después de la cirugía cesárea. Su proveedor de atención médica le dirá con qué frecuencia debe tomarlo.

Cuando salga del hospital, le daremos una receta para un opioide. A medida que su dolor disminuya durante sus primeros días en casa, comience a *disminuir* su dosis. Se hace así:

- Comience a tomar dosis más pequeñas, como 1 píldora en lugar de 2, o ½ píldora en lugar de 1.
- Comience a tomar su dosis con menos frecuencia hasta que ya no la necesite.

Es seguro usar opioides mientras está amamantando. Una cantidad muy pequeña puede ingresar a la leche materna. Se considera seguro usar estos medicamentos por un corto tiempo mientras está amamantando.

## Hinchazón de piernas

La hinchazón de las piernas es común en los primeros 7 a 10 días después del parto. **Pero avísele a su enfermera si:**

- La hinchazón de su pierna empeora
- Tiene dolor o enrojecimiento en la parte inferior de la pierna.

Para ayudar a disminuir la hinchazón:

- Siéntese con las piernas elevadas
- No use ropa ni zapatos ajustados, a excepción de las medias de compresión

## Alimentación y nutrición

Su médico redactará una orden para el tipo de dieta que deberá seguir después de su parto por cesárea. Pregúntele a su enfermera cuándo

puede comenzar a comer y beber. Lo más probable es que se sienta mejor si su primera comida después de la cirugía es pequeña.

Si tiene una afección médica como diabetes, es posible que le pidamos esperar hasta que pase aire antes de beber y comer. Puede hacer lo siguiente para ayudar a pasar gases:

- Sentarse al lado de su cama o en una silla.
- Caminar en su cuarto y en el pasillo. (Puede empujar a su bebé en la cuna, o un miembro de la familia puede quedarse en la habitación con su bebé.)

Recuerde llamar a una enfermera para que le ayude a levantarse de la cama hasta que le informemos que puede caminar sola.

## **Cambios en los senos**

- Justo después del nacimiento, sus senos producen una "primera leche" llamada *calostro*. Es posible que usted ya nota gotas de esta leche antes del parto.
- Sus senos suelen estar blandos durante los primeros 2 a 4 días. Después de eso, pueden hincharse y volverse sensibles mientras la leche aumenta.
- Si sus senos se vuelven muy llenos e incómodos, están *congestionados*. Esta condición normal generalmente dura de 2 a 3 días. Para ayudar a aliviar la congestión, amamante, o extraiga la leche con frecuencia (si su bebé aún no puede mamar). Aplique toallitas empapadas en agua tibia a sus senos para aliviar el dolor.
- Para obtener más información, lea el capítulo "Lactancia materna" en este manual.

### **¿Preguntas?**

Sus preguntas son importantes. Llame a su doctor o proveedor de atención médica si tiene preguntas sobre cómo cuidarse después de un parto por cesárea.

Cuando el consultorio de su proveedor esté cerrado, llame a Labor y Partos.

**Si tiene una emergencia médica, llame al 911.**

## **Depresión posparto y trastornos del estado de ánimo**

Los cambios en sus emociones y estado de ánimo son comunes después del parto. Estos estados de ánimo son causados por cambios en los niveles de hormonas. Si está preocupada por esta parte de su recuperación, hable con su enfermera y médico. Es una buena idea para usted y su pareja leer el capítulo "Tristeza posparto y más" en este manual.

**Ahora, regrese a la página 1 de este manual y marque la casilla para que sus enfermeras sepan que ha leído este capítulo.**