HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO
CIENCIA Y TECNOLOGIA CON PROYECCION SOCIAL

Información para pacientes

HERNIORRAFÍA UMBILICAL

¿QUÉ ES LA HERNIORRAFIA UMBILICAL?

La Herniorrafia umbilical es una intervención quirúrgica que consistente en la **reparación de un defecto a nivel del ombligo,** en los músculos del abdomen mediante el uso de suturas.

PREPARACIÓN Y ASPECTOS IMPORTANTES PREVIOS AL PROCEDIMIENTO

Antes de la cirugía, **usted fue valorado por el anestesiólogo**. En caso que el profesional le haya indicado que requiere anestesia general para el procedimiento, debe seguir todas las recomendaciones realizadas en dicha valoración pre anestésica. La noche anterior a su procedimiento **deberá comer una cena ligera** (esto es alimentos en moderada cantidad, sin grasas, sin exceso de carnes o proteínas). **El día del procedimiento debe llegar en ayuno completo** (mínimo de 8 horas). Si se encuentra tomando o aplicándose medicamentos anticoagulantes, debe suspenderlos previo a la cirugía así:

- Si utiliza warfarina o coumadin, debe suspender el medicamento 5 días antes de la cirugía.
- Si utiliza enoxaparina debe suspender el medicamento de 12 a 24 horas antes de la cirugía.
- Si utiliza otro tipo de anticoagulantes, como por ejemplo dalteparina, rivaroxabán, apixabán, dabigatrán, entre otros, siga las recomendaciones e indicaciones que el anestesiólogo le dio.
- **Ante cualquier duda, comuníquese a los números de contacto relacionados abajo.**
- **No informar que está utilizando anticoagulantes, podría provocarle complicaciones al procedimiento.**

- Si usted es hipertenso, **NO** debe suspender los medicamentos que toma habitualmente para el control de la enfermedad.
- Debe traer la documentación completa (incluyendo la autorización del procedimiento por parte de su EPS, los consentimientos informados, el documento de identificación, la historia clínica, las imágenes y demás exámenes diagnósticos solicitados por su médico).
- Debe asistir con un acompañante mayor de edad a quien se le informará de su estado y resultado del procedimiento.
- Debe asistir sin maquillaje, sin esmalte en las uñas de manos ni pies, sin joyas ni accesorios. Absténgase de traer objetos de valor.

Recuerde resolver cualquier inquietud del procedimiento con su cirujano, estar alerta de síntomas de fiebre (temperatura medida con termómetro superior a 38,2°C) y síntomas de resfriado como tos, dolor de garganta, congestión nasal, malestar general, fatiga o dificultad para respirar, brotes anormales en la piel, vómito, diarrea. Si presenta alguno de estos síntomas, debe comunicarlo durante el proceso de pre admisión el día de la cirugía.

RECOMENDACIONES POST PROCEDIMIENTO

Una vez culminado su procedimiento quirúrgico será trasladado a la sala de cuidado postoperatorio donde por un par de horas, reposará para la recuperación del procedimiento realizado.

- Iniciar la dieta habitual en casa sin **ninguna restricción alimentaria**.
- El reinicio de los medicamentos anticoagulantes debe ser entre 12 y 24 horas después del procedimiento, **según las recomendaciones de su cirujano tratante**.
- Debe realizar el retiro del vendaje 48 horas después del procedimiento, **se debe dejar descubierta la herida de manera permanente**, lavando la herida con agua y jabón en el momento del baño diario; se debe mantener seca.
- Es muy importante que usted o su familiar evalúen a diario **la ausencia de signos de infección** en la herida quirúrgica tales como: enrojecimiento, secreción purulenta (pus, material amarillento o verdoso), inflamación, dolor intenso en la herida o calor.
- **NO** debe aplicar alcohol, isodine (u otra solución yodada), agua oxigenada o preparaciones caseras sobre la herida quirúrgica.
- **NO** retirar los puntos en casa.
- Puede realizar las actividades diarias para el cuidado personal de forma habitual como bañarse, vestirse, peinarse, cepillarse los dientes, entre otros.
- **Evite realizar ejercicio en los siguientes 10 días**, en especial actividades físicas que involucren la zona de la operación.
- La **medicación crónica** debe continuar sin ningún cambio.
- Tomar los medicamentos analgésicos postoperatorios según la recomendación médica al momento del egreso entregada en la fórmula.

NO SE AUTOMEDIQUE.

POSIBLES COMPLICACIONES

En general las complicaciones relacionadas con la cirugía de **hernia inguinal** son raras y con un bajo porcentaje de aparición. La mayoría son leves y no comprometen la vida o el estado de salud, sin embargo, es necesario que el paciente conozca que se pueden presentar algunas, tales como:

- **Hematoma,** acumulación de sangre coagulada o parcialmente coagulada en el tejido donde fue realizada la cirugía.
- **Seroma,** acumulación excesiva de suero o líquido seroso en el tejido que se encuentra debajo de la piel a través de la cual se realizó la cirugía.
- Infección de la herida quirúrgica.
- **Lesión del intestino delgado o grueso.**
- **Dolor crónico postoperatorio.**
- **Infección o rechazo de la malla.**
- **Reaparición** de la hernia.
- **Salida de líquido** por el ombligo.

SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR

- Dolor intenso que **no mejora con analgésicos orales**.
- Herida quirúrgica endurecida y muy dolorosa, roja, caliente o con secreción de pus (material amarillento, verdoso, con sangre u olor fétido) a través de la herida.
- Temperatura mayor a **38.2 C.** (medida con un termómetro).
- Sangrado profuso por la herida que no cede. (En este caso, primero deberá hacer presión durante **10 minutos** con su mano, utilizando una gasa directamente sobre el sitio donde sangra. Si pasado este tiempo el sangrado no se detiene, debe consultar).
- **Intolerancia a la vía oral** (quiere decir que todo lo que come lo vomita), distensión o inflamación abdominal, que tenga ausencia de deposiciones con ausencia de flatos o gases durante más de 24 horas.
- **Dificultad para respirar**, alteración del estado de conciencia (es decir que esté demasiado somnoliento, que no abra los ojos, que no responda cuando se le habla).

CONTROLES POST PROCEDIMIENTO

Debe asistir a su **control post operatorio** que será asignado directamente por el hospital; de no ser asignado favor comunicarse a las líneas de atención. El control post operatorio se realizará entre los primeros **7 a 15 días de su cirugía.**

- **No** requiere traer otro insumo especial a menos que su cirujano le haya indicado.
- Si la cirugía fue realizada en el **Hospital Universitario San Ignacio**, no requiere reclamar el informe de patología debido a que este es cargado automáticamente en su historia clínica electrónica, y podrá ser verificado directamente en su consulta de control postoperatorio.
- Si tiene exámenes pendientes por ser revisados por su cirujano debe **llevarlos a la consulta.**

CONTACTOS PERMANENTES

Recuerde que, ante la aparición de signos o síntomas de alarma, debe dirigirse de inmediato al servicio de **Urgencias del Hospital Universitario San Ignacio**. En caso de presentar una condición de urgencia que amenace la vida (pérdida de la conciencia, convulsión, dificultad severa para respirar, sangrados o hemorragias masivas que no se controlan), debe comunicarse con la línea de **emergencias 123** o el **servicio de ambulancias** particular que usted tenga contratado, informar que le fue practicado este procedimiento recientemente y seguir las instrucciones allí indicadas.

En caso de dudas o inconvenientes administrativos en el proceso de programación de cirugía, puede comunicarse con el servicio de cirugía y especialidades en la oficina del séptimo piso al **5946161, a la extensión 2638 (si es antes de la cirugía) o a la extensión 2269 (si ya fue operado), en el horario de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 4:00 p.m.**