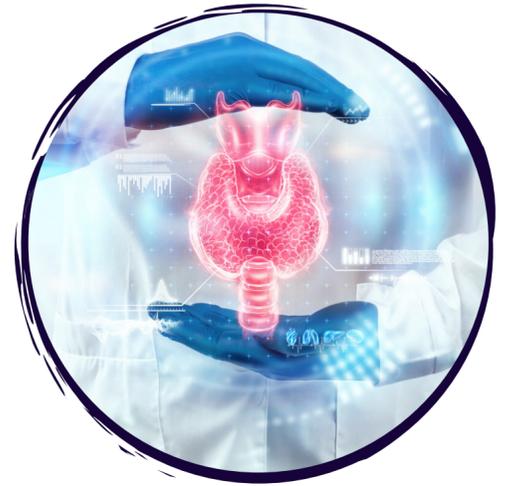


TIROIDECTOMÍA PARCIAL O TOTAL

Consiste en la extirpación parcial o total de la glándula tiroides según el tipo de enfermedad. Esta glándula está localizada en la parte central e inferior del cuello, por delante de la tráquea y el esófago.

La intervención requiere el uso de anestesia general.



PREPARACIÓN Y ASPECTOS IMPORTANTES PREVIOS AL PROCEDIMIENTO

- Seguir las recomendaciones realizadas en la valoración preanestésica.
- La noche anterior a su procedimiento deberá comer una cena ligera, el día del procedimiento debe llegar en ayuno completo (mínimo 8 horas).
- Si se está tomando o aplicando medicamentos anticoagulantes, debe suspenderlos previo a la cirugía, de la siguiente manera: Aspirina o Warfarina: 5 días antes de la cirugía, Enoxaparina: 12 a 24 horas antes de la cirugía, otros (Dalteparina, Rivaroxabán, Apixabán, Dabigatrán, etc) según indicación preanestésica. Recuerde seguir las indicaciones dadas por el médico en la consulta previa a la cirugía.
- Si usted es hipertenso, no debe suspender los medicamentos que toma habitualmente para el control de la enfermedad.
- Debe traer la documentación completa (autorización de la EPS para el procedimiento, consentimientos informados, documento de identificación, historia clínica, imágenes y exámenes diagnósticos).
- Debe asistir con un acompañante mayor de edad, a quien se le informará de su estado y resultado del procedimiento, debe asistir sin maquillaje, esmalte, joyas, o accesorios y abstenerse 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 38,5°C) o resfriado (tos, dolor de garganta, congestión nasal, malestar general, fatiga o dificultad para respirar, brotes anormales en la piel, vómito o diarrea) y comunicarlo durante su preadmisión a la cirugía.

TIROIDECTOMÍA PARCIAL O TOTAL

RECOMENDACIONES :



- 1** Una vez culminado su procedimiento quirúrgico será trasladado a la sala de cuidado post operatorio en la cual debe esperar por unas horas hasta que se recupere del procedimiento realizado.
- 2** Habitualmente se deja hospitalizado un día de acuerdo con el drenaje cervical (si aplica), la tolerancia a la dieta y que no haya síntomas de hipocalcemia (concentración de calcio en la sangre demasiado bajo).
- 3** El reinicio de los medicamentos como los anticoagulantes debe ser entre las 12 a 24 horas después del procedimiento, según las recomendaciones de su cirujano tratante.
- 4** Puede hablar, mover el cuello y realizar deambulación en casa.
- 5** Al regreso a casa debe dejar descubierta la herida de manera permanente, lavarla con agua y jabón en el momento del baño diario y se debe mantener seca. Evaluar que no presenten signos de infección como enrojecimiento, secreción purulenta, inflamación, etc. Evite aplicar alcohol, isodine u otra solución yodada, agua oxigenada, etc.
- 6** No retirar puntos en casa, esta labor debe ser realizada por un profesional de la salud con todos los cuidados y condiciones de higiene.
- 7** Evite realizar ejercicio en las siguientes 72 horas, en especial actividades físicas que involucren la zona de la operación.
- 8** La medicación crónica debe continuar sin ningún cambio.
- 9** Tomar los medicamentos analgésicos postoperatorios según la recomendación médica al momento del egreso.
- 10** Si presenta calambres debe aumentar al doble la dosis de calcio formulado al egreso (aplica en tiroidectomía total). La Levotiroxina debe tomarse 30 a 40 minutos antes del desayuno.

CONTROLES POSTPROCEDIMIENTO

- **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 15 a 20 días de su cirugía.**
- **No requiere reclamar la patología** debido a que esta es cargada en el sistema SAHI, programa utilizado en su consulta, allí puede verificarlo si el procedimiento fue realizado en el HUSI.
- Si tiene exámenes pendientes para ser revisados por su cirujano debe llevarlos a la consulta.
- Consulte de nuevo el Servicio de urgencias en caso de fiebre mayor de 38,5°C, sangrado por la herida que no cede a la presión por 5 a 10 minutos, intolerancia a la vía oral, dificultad respiratoria o alteración del estado de conciencia.



TIROIDECTOMÍA PARCIAL O TOTAL



POSIBLES COMPLICACIONES

Infección local:
enrojecimiento, secreción
purulenta (pus, material
amarillento o verdoso).

Inflamación, dolor
intenso en la herida o
calor.

Hinchazón o dolor en la
herida quirúrgica (esta
puede ser pasajera o
permanente)

Dificultad
respiratoria

Sangrado

CONTACTOS PERMANENTES



En caso de dudas o inconvenientes administrativos en el proceso de programación de cirugía, **puede comunicarse al 5946161**, a la extensión 2638 (si es antes de la cirugía) o a la extensión 2241 (si ya fue operado), con el Servicio de cirugía y especialidades en la oficina del séptimo piso, en el **horario de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 4:00 p.m.**

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 que no se controlan), **debe comunicarse con la línea de emergencias 123 o el servicio de ambulancias** particular que usted tenga contratado y seguir las instrucciones allí indicadas.



HOSPITAL
UNIVERSITARIO
SAN IGNACIO

CIENCIA Y TECNOLOGIA CON PROYECCION SOCIAL

Servicio de
Cirugía