

Cirugía Robótica de Riñón

Instrucciones postoperatorias / de alta: nefrectomía parcial, simple y radical

Lea esto primero

Estas instrucciones explican qué es esperado en casa y cuándo llamar. Siga las instrucciones específicas de su cirujano si son diferentes a esta guía. Si tuvo una nefrectomía parcial, preste atención especial a la sección de advertencia sobre sangrado retrasado.

¿Qué se hizo?

Nefrectomía parcial	Nefrectomía simple / radical	Tubos del hospital
Se retiró una masa renal tratando de preservar la mayor cantidad posible de riñón normal. El riñón fue reparado después de retirar la masa.	Se retiró el riñón. Esto puede hacerse por una masa renal, un riñón no funcional, inflamación, obstrucción u otra enfermedad severa del riñón.	La sonda Foley usualmente se retira la mañana después de la cirugía. El drenaje es común después de nefrectomía parcial y ocasional después de simple/radical.

Qué esperar durante la recuperación

Síntomas comunes	Comida / intestinos	Nivel de energía
Dolor abdominal, sensibilidad en incisiones, moretones, distensión, gases, dolor de hombro, cansancio y menos apetito son comunes.	El apetito a menudo no es normal al principio. Coma porciones pequeñas. Evite comida pesada o grasosa hasta que mejore la distensión. El estreñimiento es común después de anestesia y analgésicos.	La mayoría mejora cada día, pero es común no sentirse completamente normal por unas 2 a 3 semanas. La curación interna completa toma más tiempo.

Instrucciones de actividad

Haga esto	Evite esto	Manejar / trabajo
Camine varias veces al día. Caminatas cortas y frecuentes son mejores que quedarse en cama. Las escaleras están bien si se siente estable.	No levante cosas pesadas, no haga ejercicios abdominales, correr, ejercicio intenso, trabajo pesado de jardín, ni empujar/jalar objetos pesados.	No maneje mientras tome narcóticos para dolor. Trabajo de escritorio puede ser posible antes; trabajo físico usualmente requiere más tiempo.

Restricción típica

No levante más de 10 a 15 libras durante unas 4 a 6 semanas, o hasta que su cirujano lo autorice.

Guía educativa para pacientes - siga las instrucciones de su cirujano y del equipo de anestesia si son diferentes.

Cuidado de incisiones y drenaje

Incisiones	Sitio del drenaje	Llame si nota
Mantenga las incisiones limpias y secas. Dúchese cuando se lo permitan. Deje que el agua corra sobre las incisiones y seque con palmaditas. No frote.	Si le retiraron el drenaje, el sitio puede gotear líquido claro, amarillo o rosado por unos días. Cubra con gasa y cambie según sea necesario.	Más enrojecimiento, drenaje espeso, pus, más hinchazón, incisión que se abre, fiebre, dolor fuerte en una incisión o una protuberancia que empeora.

No se sumerja en tina, piscina o jacuzzi hasta que lo autoricen.

Orinar después de retirar la sonda

Esperado	Llame al consultorio	Problema urgente
Ardor leve, urgencia o un poco de sangre en la orina puede ocurrir después de retirar la sonda y suele mejorar rápido.	Llame si el ardor empeora, tiene fiebre o aumenta la sangre en la orina.	Busque atención urgente si no puede orinar, tiene dolor fuerte de vejiga o elimina coágulos grandes.

Nefrectomía parcial: advertencia de sangrado retrasado

Por qué importa	Síntomas de alarma	Qué hacer
Después de una nefrectomía parcial, el riñón fue reparado. Rara vez, puede ocurrir sangrado retrasado días a semanas después de la cirugía, especialmente durante las primeras varias semanas.	Sangre abundante en la orina, coágulos, dolor súbito en el costado o abdomen, mareo, desmayo, debilidad intensa o sentirse de repente mucho peor.	Llame de urgencia o vaya a la sala de emergencias. Dígalos que tuvo una nefrectomía parcial recientemente. No ignore sangre abundante o dolor súbito severo.

Dolor y estreñimiento

Control del dolor	Prevención de estreñimiento	Evite problemas
Use el medicamento para dolor según se le indicó. Muchos pacientes cambian a acetaminofén a medida que se recuperan.	Camine, tome líquidos si se lo permiten, use ablandadores o laxantes según se le indique y evite pujar.	No maneje, beba alcohol ni opere maquinaria mientras toma narcóticos. Evite acetaminofén extra si su pastilla para dolor ya lo contiene.

Llame si tiene distensión severa, vómitos, dolor abdominal que empeora o no puede expulsar gases.

Anticoagulantes y medicamentos

Reinicie solo cuando se lo indiquen	Ejemplos	Preguntas
Reinicie anticoagulantes o antiagregantes solo cuando se lo indique su cirujano o el médico que los receta.	Aspirina, Plavix, Eliquis, Xarelto, Pradaxa, Coumadin/warfarina, Lovenox y medicamentos similares.	Si no está seguro si debe reiniciar un medicamento, llame antes de tomarlo.

Cuándo llamar

Llame al consultorio	Llame de urgencia / ER	Emergencia / 911
Fiebre mayor de 101°F, escalofríos, dolor que empeora, náusea persistente, apetito muy bajo que no mejora, problemas de incisión, dificultad para orinar o preguntas de medicamentos.	Sangre abundante en la orina, coágulos grandes, dolor súbito en el costado, desmayo, no poder orinar, dolor abdominal severo o vómitos persistentes.	Dolor de pecho, falta de aire, debilidad severa, confusión, síntomas de derrame cerebral, reacción alérgica severa o pérdida del conocimiento.

Patología y seguimiento

Patología	Función renal	Seguimiento a largo plazo
Si se retiró tejido por una masa o preocupación de cáncer, se envía a patología. Los resultados usualmente toman varios días hábiles.	Se usan análisis de sangre para vigilar la función renal después de la cirugía.	Si la cirugía fue por una masa o cáncer, el seguimiento puede incluir análisis e imágenes. El horario depende de la patología final y función renal.

Recordatorios clave

Recuperación	Seguridad	Seguimiento
Es común sentirse distendido, cansado y no completamente normal por 2 a 3 semanas.	Camine a diario, evite levantar peso, prevenga estreñimiento y llame por síntomas preocupantes.	Mantenga su visita de seguimiento para revisar patología, función renal, heridas y restricciones de actividad.

Vivir con un riñón o con menos tejido renal

Muchas personas viven bien con un solo riñón o después de retirar parte de un riñón. La salud renal a largo plazo incluye control de presión arterial, cuidado primario de rutina, vigilancia de función renal, control de diabetes si aplica, evitar fumar y seguimiento con imágenes cuando se recomiende.