

RECOMENDACIONES POSTOPERATORIAS

1. No deje de tomar los **analgésicos** proporcionados aunque no haya molestias. Esto mejorará la evolución local.
2. Se debe **duchar y mantener limpia y seca la herida diariamente**. La herida puede estar ligeramente enrojecida con pequeñas zonas azuladas (hematomas) o inflamada. Esto puede ser normal, no debe preocuparse.
3. Puede tomar la **dieta** que desee, beber bastante agua y evitar el estreñimiento.
4. Es aconsejable **caminar**. Empiece por pequeños paseos aumentando su duración progresivamente.
5. Durante los primeros días es importante que **no realice esfuerzos**. Debe evitar: toda actividad que aumente su dolor, levantar pesos, movimientos bruscos y violentos, permanecer mucho tiempo sentado o de pie y tareas domésticas que puedan aumentar el dolor.
6. Podrá mantener **relaciones sexuales** cuando se sienta preparado, pero se aconseja no hacerlo antes de las dos semanas posteriores a la cirugía.
7. Tendrá que esperar unos días antes de volver a **conducir** y pueden pasar entre una y seis semanas antes de que se pueda reincorporar al **trabajo** (según sea el empleo).
8. El cirujano le indicará cuando puede reanudar las **actividades deportivas**.

¿CUÁNDO IR A URGENCIAS?

- En caso de fiebre >38°C o escalofríos.
- Si observa que la herida o las zonas alrededor se inflaman o cambian de color de forma exagerada, supuran o saltan los puntos.
- En caso de hemorragia excesiva y continuada de la herida.
- Dolor que no se controla con la analgesia administrada.
- Si nota excesivo sueño, mareo intenso al levantarse, imposibilidad de caminar u orinar.



Para cualquier duda o aclaración sobre la información que contiene esta guía, consulte a su cirujano.

Área de Cirugía

Hospital Residència Sant Camil
Consorti Sanitari Alt Penedès-Garraf

93 896 00 25
info@csapg.cat

www.csapg.cat

Guía informativa Hernioplastia inguinal



Consorti Sanitari
Alt Penedès-Garraf

¿QUÉ ES UNA HERNIA INGUINAL?

La **hernia inguinal** es la salida al exterior del contenido de la cavidad abdominal (generalmente asas de intestino) a nivel de la región inguinal. En ocasiones no producen ningún tipo de molestia, salvo la aparición progresiva del bulto en la zona de la ingle. Las molestias se relacionan con la realización de esfuerzos y/o movimientos.

¿DEBO IR A URGENCIAS?

En caso de **aparición de dolor y tumoración** que es imposible introducir manualmente a la cavidad abdominal deberá consultar a urgencias, podría tratarse de hernia inguinal estrangulada.

¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO?

El tratamiento definitivo de la hernia inguinal es el **quirúrgico** y consiste en la reintroducción del contenido abdominal y reparación o refuerzo de la pared inguinal con o sin malla.

ANTES DE LA INTERVENCIÓN

El cirujano le informará de todos los detalles y las dudas que tenga relacionados con la intervención. En muchos casos, la intervención se puede realizar a nivel ambulatorio y no es necesario que ingrese en el hospital.

El preoperatorio

Generalmente, el **preoperatorio** consta de:

- Analítica de sangre
- Radiografía de tórax
- Electrocardiograma
- Valoración del resultado de las pruebas por parte del anestesiólogo, que le informará de la técnica anestésica

En caso de precisar **ingreso hospitalario**, la estancia postoperatoria no acostumbra a prolongarse más de una noche y durante la mañana siguiente a la intervención se le dará el alta.

LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA

La intervención quirúrgica tiene una duración variable, **aproximadamente entre 30 y 90 minutos**.

El objetivo es reducir la hernia a cavidad intrabdominal y en la mayoría de los casos colocar una malla para reducir la posibilidad de que la hernia se vuelve a producir. Para finalizar, la piel se cierra con diferentes puntos o grapas.

En alguna ocasión es necesario colocar un tubo de drenaje después de la operación para evitar que los líquidos que aparecen se acumulen en el interior de la herida. El drenaje se acostumbra a retirar a las pocas horas.

DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN

Una vez finalizada la operación, estará en observación durante unas horas. Podrá estar acompañado de un familiar.

Si no presenta ningún inconveniente que requiera ingreso, marchará de alta tras recibir las instrucciones del cirujano y del anestesista respecto a la analgesia y cuidados posteriores a seguir.

El cirujano le indicará cuando debe reiniciar su medicación habitual.