

RECOMANACIONS POSTOPERATÒRIES

1. No deixi de prendre els **analgèsics** proporcionats encara que no hi hagi molèsties. Això millorarà l'evolució local.
2. S'ha de **dutxar i mantenir neta i seca la ferida** diàriament. La ferida pot estar lleugerament enrogida amb petites zones blavoses (hematomes) o inflamada. Això pot ser normal, no ha de preocupar-se.
3. Pot prendre la **dieta** que desitgi, beure bastant aigua i evitar el restrenyiment.
4. És aconsellable **caminar**. Comenci per petits passejos augmentant la seva durada progressivament.
5. Durant els primers dies és important que **no realitzi esforços**. Ha d'evitar: tota activitat que augmenti el seu dolor, aixecar pesos, moviments bruscos i violents, romandre molt de temps assegut o dempeus i tasques domèstiques que puguin augmentar el dolor.
6. Podrà mantenir **relacions sexuals** quan se senti preparat, però s'aconsella no fer-ho abans de les dues setmanes posteriors a la cirurgia.
7. Haurà d'esperar uns dies abans de tornar a **conduir** i poden passar entre una i sis setmanes abans que es pugui reincorporar al **treball** (segons sigui l'ocupació).
8. El cirurgià li indicarà quan pot reprendre les **activitats esportives**.

QUAN ANAR A URGÈNCIES?

- En cas de febre >38 °C o esgarrifances
- Si observa que la ferida o les zones al voltant s'inflamen o canvien de color de manera exagerada, supuren o salten els punts
- En cas d'hemorràgia excessiva i continuada de la ferida
- Dolor que no es controla amb l'analgèsia administrada
- Si nota excessiu somni, mareig intens en aixecar-se, impossibilitat de caminar o orinar



*Per a qualsevol dubte
o aclariment sobre la
informació que conté aquesta guia,
consulti al seu cirurgià.*

Àrea de Cirurgia

Hospital Residència Sant Camil
Consorti Sanitari Alt Penedès-Garraf

93 896 00 25
info@csapg.cat

www.csapg.cat

Guia informativa Hernioplàstia inguinal



Consorti Sanitari
Alt Penedès-Garraf

QUÈ ÉS UNA HÈRNIA INGUINAL?

L'**hèrnia inguinal** és la sortida a l'exterior del contingut de la cavitat abdominal (generalment nanses d'intestí) a nivell de la regió inguinal. A vegades no produeixen cap mena de molèstia, excepte l'aparició progressiva del bony en la zona de l'engonal. Les molèsties es relacionen amb la realització d'esforços i/o moviments.

HE D'ANAR A URGÈNCIES?

En cas d'**aparició de dolor i tumoració** que és impossible introduir manualment a la cavitat abdominal haurà de consultar a urgències, podria tractar-se d'hèrnia inguinal estrangulada.

QUIN ÉS EL TRACTAMENT?

El tractament definitiu de l'hèrnia inguinal és el **quirúrgic** i consisteix en la reintroducció del contingut abdominal i reparació o reforç de la paret inguinal amb o sense malla.

ABANS DE LA INTERVENCIÓ

El cirurgià l'informarà de tots els detalls i els dubtes que tingui relacionats amb la intervenció. En molts casos, la intervenció es pot realitzar a nivell ambulatori i no és necessari que ingressi a l'hospital.

El preoperatori

Generalment, el **preoperatori** consta de:

- Anàlisi de sang
- Radiografia de tòrax
- Electrocardiograma
- Valoració del resultat de les proves per part de l'anestesiòleg, que l'informarà de la tècnica anestèsica

En cas de requerir **ingrés hospitalari**, l'estada postoperatòria no acostuma a perllongar-se més d'una nit i durant el matí següent a la intervenció se li donarà l'alta.

LA INTERVENCIÓ QUIRÚRGICA

La intervenció quirúrgica té una durada variable, aproximadament **entre 30 i 90 minuts**.

L'objectiu és reduir l'hèrnia a cavitat intrabdominal i en la majoria dels casos col·locar una malla per a reduir la possibilitat que l'hèrnia es torni a produir. Per a finalitzar, la pell es tanca amb diferents punts o grapes.

En alguna ocasió és necessari col·locar un tub de drenatge després de l'operació per a evitar que els líquids que apareixen s'acumulin a l'interior de la ferida. El drenatge s'acostuma a retirar a les poques hores.

DESPRÉS DE LA INTERVENCIÓ

Una vegada finalitzada l'operació, estarà en observació durant unes hores. Podrà estar acompanyat d'un familiar.

Si no presenta cap inconvenient que requereixi ingrés, marxarà d'alta després de rebre les instruccions del cirurgià i de l'anestesià respecte a l'analgèsia i cures posteriors a seguir.

El cirurgià li indicarà quan ha de reiniciar la seva medicació habitual.