



MIGUEL RODRIGO
UROLOGÍA

Dr. Miguel Rodrigo Aliaga
C/ Alicante 25.
12004. Castellón de la Plana.

☎ 964 10 48 40 (IVU)

www.rodrigourologo.es
info@rodrigourologo.es

DOCUMENTO INFORMATIVO SOBRE LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA: PIELOPLASTIA LAPAROSCOPICA

¿CÓMO ME TENGO QUE PREPARAR PARA LA INTERVENCIÓN?

En caso de que tome algún tratamiento antiagregante para la circulación de la sangre (aspirina, AAS, adiro, clopidogrel, plavix, iscover, duoplavin, pletal, tromalyt, etc) es necesario notificarlo en la consulta para programar su retirada previa a la intervención.

En el caso de que tome sintrom, pradaxa, eliquis o algún otro tipo de tratamiento anticoagulante para la sangre, igualmente es necesario notificarlo en la consulta para programar su retirada previa a la intervención.

El día del ingreso, acudirá en AYUNAS (no tomará nada desde 8 horas antes de la intervención) al mostrador principal del Hospital Vithas Rey Don Jaime donde le asignarán cama de hospitalización.

¿QUÉ PUEDO ESPERAR DURANTE MI ESTANCIA EN EL HOSPITAL DESPUES DE LA INTERVENCIÓN?

El día de la intervención subirá en la cama ya despierto a su habitación tras la cirugía. En algunas ocasiones, si el anestesista lo considera conveniente, es posible que pase una noche en la UCI o Reanimación antes de subir a su habitación.

Al día siguiente de la intervención, si todo va bien, iniciará una dieta líquida y progresivamente una dieta ya más sólida. Se levantará ya de la cama y paseará por los pasillos de la planta. Llevará una sonda vesical y un tubo de drenaje en el abdomen pero que no le impedirán el paseo. Probablemente podamos retirar la sonda a las 24 h de la intervención.

Es posible que presente un cierto grado de sangrado a través de la sonda vesical durante los primeros días.

Además, llevará colocado en el interior de la vía urinaria del lado intervenido un catéter doble J (un tubo fino que se sitúa desde la pelvis renal hasta la vejiga) que NO le impedirá llevar a cabo una vida normal. Dicho dispositivo sirve para favorecer la cicatrización de la sutura realizada en la vía urinaria.



MIGUEL RODRIGO
UROLOGÍA

Dr. Miguel Rodrigo Aliaga
C/ Alicante 25.
12004. Castellón de la Plana.
☎ 964 10 48 40 (IVU)
www.rodrigourologo.es
info@rodrigourologo.es

El 2º día tras la intervención, si el débito por el drenaje es escaso, no tiene fiebre y usted ya ha recuperado el tránsito intestinal, le quitaremos el tubo de drenaje y podrá irse de alta.

¿QUÉ RECOMENDACIONES DEBO SEGUIR EN MI DOMICILIO DESPUES DE LA INTERVENCION?

Generalmente es necesario un tratamiento con heparina subcutánea para prevenir la trombosis venosa, además de realizar paseos según sus posibilidades.

Se curará las heridas diariamente con betadine o clorhexidina después de la ducha diaria.

En la fecha asignada en el informe de alta acudirá a la consulta para retirar los puntos de la herida (generalmente unos 12-14 días tras la intervención).

Como precaución hasta que se le retire el catéter ureteral doble J deberá llevar a cabo una ingesta adecuada de agua y otros líquidos (2-3 al día), para evitar posibles infecciones de orina. El catéter puede producir ligeras molestias a nivel del riñón y/o abdomen, sobre todo al orinar, que generalmente con tratamiento a demanda (Paracetamol, Nolotil etc), ceden. No obstante, si presentara fiebre o dolor intenso, deberá acudir al Servicio de Urgencias.

Todas estas recomendaciones aquí reflejadas son genéricas y puede que no sean las adecuadas para su caso en particular. Por todo ello, en el informe del alta hospitalaria es donde se redactarán las recomendaciones específicas que usted deberá seguir una vez esté en su domicilio.