RECOMENDACIONES PREVIAS PARA LOS PACIENTES DE CIRUGÍA DE HERNIA INGUINAL

1. Régimen de intervención

Los pacientes programados para la reparación de una hernia inguinal suelen intervenirse mediante Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA), sin necesidad de ingreso hospitalario. No obstante, en función de la valoración preoperatoria y de sus condiciones clínicas, la intervención podría requerir ingreso para garantizar una adecuada vigilancia y recuperación postquirúrgicas.

2. Día de la cirugía

La intervención se realizará en horario de mañana o de tarde. Al finalizar el procedimiento, el paciente permanecerá en la sala de recuperación del área quirúrgica y, posteriormente, será trasladado a la planta de hospitalización o dado de alta, según el criterio médico.

3. Comunicación previa

Un administrativo del HCUV se pondrá en contacto con usted por teléfono para indicarle **el lugar, el día y la hora** en que deberá acudir al hospital.

4. Recomendaciones previas a la intervención

Es <u>NECESARIO</u> que el paciente:

- **NO FUME NI CONSUMA ALCOHOL:** Si fuma, intente dejarlo desde el momento en que se incluya en la lista de espera. Dejar de fumar al menos cuatro semanas antes de la cirugía reduce el riesgo de complicaciones cardiopulmonares, de alteraciones en la cicatrización de la herida quirúrgica y de problemas de coagulación.
- Acuda en **ayunas**, como mínimo **8 horas** antes de la intervención (durante este tiempo no podrá ingerir **ni agua ni alimentos**).
- Tome su medicación habitual para la hipertensión (excepto los IECA), el asma, la diabetes o el corazón.
- Si toma ácido acetilsalicílico (Aspirina o Adiro®), antiagregantes o anticoagulantes (Plavix®, Sintrom®, Edoxaban®…), siga las indicaciones del cirujano o del anestesista que le haya atendido.
- Acuda acompañado de una persona adulta.
- Para facilitar su monitorización, acuda sin joyas, maquillaje ni esmalte de uñas.
- Traiga su bolsa de aseo y su medicación habitual en caso de ingreso.

- Si utiliza **audífono o prótesis dental**, traiga una caja identificada con su nombre para guardarlos.
- Si utiliza un equipo **CPAP** para dormir, asegúrese de traerlo el día de su ingreso.
- Traiga los informes médicos que tenga, incluidos los informes de alergias medicamentosas.
- Antes de la intervención, dúchese y lávese el pelo con su jabón habitual. Cepíllese bien los dientes y realice un enjuague bucal. No se aplique cremas, colonia ni laca, y acuda con ropa limpia.
- Si es necesario, rasure la zona de forma amplia y con cuidado, evitando producir lesiones en la piel como cortes, erosiones o irritaciones.

Marcaje del sitio quirúrgico

El **marcaje** del sitio anatómico forma parte de las estrategias internacionales para reducir los eventos adversos en cirugía. La Organización Mundial de la Salud (**OMS**) lo incluye en su Lista de Verificación de Cirugía Segura como una medida esencial para garantizar su seguridad, ya que permite identificar de forma clara y visible la zona exacta donde se realizará la intervención.

Por este motivo, le solicitamos que, antes de acudir al hospital, **marque con un rotulador** el lado o la región anatómica que será intervenida, dibujando **una flecha directamente sobre la piel**. Al llegar al hospital, el personal de enfermería y el cirujano responsable revisarán y confirmarán este marcaje, garantizando así la correcta identificación del sitio quirúrgico antes de iniciar la intervención.

5. Cuidados tras la intervención

Al recibir el alta, la herida quedará cubierta con un apósito. Al día siguiente podrá retirarlo y ducharse con normalidad. A partir de entonces, mantenga la herida **limpia, seca y cubierta** con un apósito simple, y evite realizar esfuerzos físicos intensos.

6. Signos de alarma

Esté atento a posibles signos de alarma, como la separación de los bordes de la herida o la pérdida de la sutura, el enrojecimiento extenso, el dolor intenso, la fiebre o una hemorragia activa que no ceda con presión moderada sobre la zona. Si presenta alguno de estos signos, acuda a **su Centro de Salud o Urgencias del Hospital.**