

Su recuperación después de una cesárea



THE OHIO STATE UNIVERSITY
WEXNER MEDICAL CENTER

Your Recovery After Cesarean Delivery

Cesarean delivery is surgery and your body needs time to heal and recover for the next 6 weeks, also known as the postpartum period. In some ways, your care at home is the same as if you have a vaginal delivery. There are also some specific steps to help you recover from surgery.



El parto por cesárea es una cirugía y su cuerpo necesita tiempo para sanar y recuperarse durante las siguientes 6 semanas, también conocidas como el período de posparto. De alguna forma, su atención en el hogar es la misma que si hubiera tenido un parto vaginal.

También hay algunos pasos específicos para ayudar con su recuperación de la cirugía.

While in the hospital

- Your incision may be covered by a dressing that will be checked and changed as needed. Some types of dressing are removed the 2nd day after delivery and other types will stay on longer. You will be shown how to care for your incision before you go home.
- You will get fluids through an intravenous (IV) line in your hand or arm until you can drink the liquids you need. You will be able to eat solid food as soon as your condition is stable.

Mientras esté en el hospital

- Le cubrirán la incisión con un vendaje que le revisarán y cambiarán según sea necesario. Algunos tipos de vendajes se retiran el segundo día después de la cesárea y otros tipos se dejan más tiempo. Le mostrarán cómo cuidar su incisión antes de darle el alta.
- Le administrarán líquidos a través de una vía intravenosa (IV) en la mano o brazo hasta que pueda beber los líquidos que necesita. Podrá comer alimentos sólidos tan pronto como su estado sea estable.

- Your nurse will check your uterus to make sure it stays hard and firm. If your uterus becomes soft and spongy, vaginal bleeding may increase. Your nurse will massage the uterus to make it firm again. Your nurse can help you locate your uterus and teach you how to massage it. Your uterus will return to pre-pregnancy size over the next few weeks.
- You will have vaginal bleeding, called lochia, the first few days like a heavy menstrual period. You also may pass small clots. The discharge will decrease daily and change from bright red to brown or clear over the next 2 to 4 weeks. You will wear thick sanitary pads and be given pads to take home.
- About 6 to 12 hours after surgery, your nurse will help you to get up and out of bed. Have your nurse help you to prevent falls from feeling dizzy or light-headed.
- To get out of bed safely, dangle your legs over the side of the bed and move to a sitting position. You may be strong enough to walk to the bathroom to change your pad with help from your nurse.
- If you become dizzy or light-headed in the bathroom, pull the emergency call light on the bathroom wall for help. This is for your safety.
- Your nurse will let you know when you can walk around the halls. When you are able, walk in the hallways 3 to 4 times a day to build strength and prevent problems from staying in bed.
- Your catheter, the tube used to remove urine from your bladder during surgery, will be removed 6 to 12 hours after delivery.
- La enfermera le revisará el útero para asegurarse de que se mantenga fuerte y firme. El sangrado vaginal puede aumentar si el útero se vuelve blando y esponjoso. La enfermera masajeará el útero para que recupere su firmeza nuevamente. También puede ayudarla a identificar el útero en su organismo y enseñarle a masajearlo. En las siguientes semanas, el útero volverá al tamaño que tenía antes del embarazo.
- Los primeros días tendrá sangrado vaginal (llamado loquios) parecido al de una menstruación abundante. También puede que expulse pequeños coágulos de sangre. La secreción disminuirá diariamente y cambiará de rojo brillante a café o transparente durante las próximas 2 a 4 semanas. Deberá usar toallas higiénicas gruesas y recibirá algunas para llevárselas al hogar.
- Luego de pasadas 6 a 12 horas de la cirugía, la enfermera la ayudará a levantarse de la cama. Procure que la enfermera la ayude para evitar caerse si se siente mareada o aturdida.
- Para levantarse de la cama con seguridad, deje colgar las piernas al costado de la cama e incorpórese hasta sentarse. Puede sentirse lo suficientemente fuerte para caminar al baño y cambiarse la toalla higiénica con la ayuda de la enfermera.
- Si se siente mareada o aturdida mientras está en el baño, accione la luz de emergencia que está en la pared del baño para pedir ayuda. Esto es por su seguridad.
- Su enfermera le dirá cuándo puede caminar por los pasillos. Cuando pueda, camine por los pasillos 3 a 4 veces por día para recuperar fuerzas y prevenir problemas por quedarse en la cama.
- El catéter, el tubo que se usa para evacuar la orina de su vejiga durante la cirugía, se le retirará de 6 a 12 horas después del parto.

- Ask your nurse when you may take a shower.

Compression Device

You will have compression wraps around your legs or feet to prevent blood clots. The wraps are held in place by Velcro straps. A tube connects the wrap to a pump. When the pump is turned on, air is pumped into the wrap, so it will feel snug on your leg or foot. This pressure against your muscles helps to keep your blood flowing through your veins as if you were up walking.

The device should be worn when you are in bed or sitting up in a chair. It should be taken off when you bathe each day so that the skin under the wrap can be checked. Let your nurse know if you have any redness or skin breakdown where the wrap was placed. You may need help to remove or replace the wrap.

Perineal care

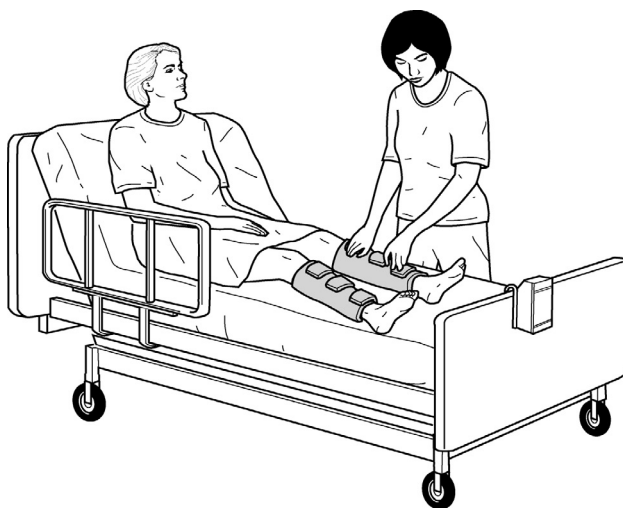
Perineal care is the cleaning of the perineum, which includes the vagina, the anus (rectum), and the area around these openings. You will need to wear a sanitary pad to collect the vaginal drainage. Perineal care is done each time you urinate or have a bowel movement to:

- Help prevent infection
- Comfort sore muscles around the vagina or birth canal
- Stop odor caused by vaginal drainage

Your nurse will teach you how to do perineal care while you are in the hospital and you will continue it when you go home.

- Pregúntele a la enfermera cuándo puede ducharse.

Dispositivo de compresión.



Tendrá vendas de compresión en las piernas o en los pies, para evitar la formación de coágulos. Las vendas se sujetan con bandas de Velcro. Hay un tubo que conecta la bomba con la venda. Cuando se enciende la bomba, entra aire en la venda, por lo que se sentirá ajustada en la pierna o en el pie. Esta presión

contra sus músculos ayuda a mantener la sangre corriendo por las venas, como si estuviera caminando.

El dispositivo deberá usarse mientras esté en la cama o sentada en una silla. Deberá quitárselo cuando se bañe cada día, para poder revisar la piel debajo de la venda. Informe a la enfermera si la piel está roja o si se agrietó donde estaba colocada la venda. Es probable que deba retirar o reemplazar la venda.

Cuidado perineal

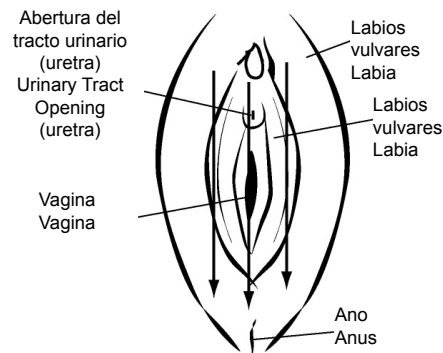
El cuidado perineal es la limpieza del perineo, que incluye la vagina, el ano (recto) y la zona alrededor de estas aberturas. Tendrá que usar una toalla higiénica para absorber la secreción vaginal. El cuidado perineal se realiza cada vez que orina o tenga una deposición, para:

- ayudar a prevenir una infección;
- aliviar los músculos adoloridos alrededor de la vagina o el canal de parto;
- eliminar el olor provocado por la secreción vaginal.

La enfermera le enseñará a realizar el cuidado perineal mientras se encuentre en el hospital y seguirá haciéndolo cuando vuelva a su hogar.

Steps for peri care:

1. Wash your hands before going to the bathroom and after changing your sanitary pad. Do not use tampons!
2. While in the hospital, place dirty pads in the red trash bag in your room. At home, place them in a small bag or wrap in toilet paper to control odor and place in the trash. Do not flush pads down the toilet.
3. Use your “peri bottle” to spray water onto your perineal area after going to the bathroom.
4. Gently wipe or pat this area from front to back with toilet paper. This will prevent the spread of germs from the rectum to the bladder and vagina.
5. After perineal care, apply sprays, ointments, or ice packs as advised by your health care provider.
6. Change the sanitary pad every few hours or as needed.
7. Wash your hands after perineal care.



Pasos para el cuidado perineal:

1. Lávese las manos antes de ir al baño y después de cambiarse la toalla higiénica. ¡No use tampones!
2. Mientras se encuentre en el hospital, ponga las toallas usadas en la bolsa para la basura roja de su habitación. En su hogar, póngalas en una bolsa pequeña o envuélvalas en papel higiénico para controlar el olor y bótelas a la basura. No las arroje por el inodoro.
3. Use la botella que le dieron para el cuidado perineal para rociar agua en esa zona después de ir al baño.
4. Límpiense o séquese suavemente con palmaditas la zona, **de adelante hacia atrás**, con papel higiénico. Esto impedirá la propagación de gérmenes desde el recto a la vejiga y a la vagina.
5. Después del cuidado perineal, aplique aerosoles, ungüentos o bolsas de hielo según las recomendaciones de su proveedor de cuidados de salud.
6. Cámbiese la toalla higiénica regularmente, según sea necesario.
7. Lávese las manos después del cuidado perineal.

After leaving the hospital

- The first week home, make your appointment for your postpartum check up in 4 to 6 weeks.
- Do not douche to get rid of odor, unless instructed to by your health care provider.
- Use only sanitary pads until you have your postpartum check up in 4 to 6 weeks. Ask your health care provider when you can use tampons again.

Después de dejar el hospital

- La primera semana después de volver a su hogar, programe una cita para su visita de control posparto dentro de 4 a 6 semanas.
- No use duchas vaginales para eliminar el olor salvo que así se lo indique su proveedor de cuidados de salud.
- Use únicamente toallas higiénicas hasta su control posparto dentro de 4 a 6 semanas. Pregunte a su proveedor de cuidados de salud cuándo podrá volver a usar tampones.

- Do not use any powders, oils, or perfumes in the perineal area.
- Take showers, not baths, until your postpartum check up.

- No use polvos, aceites ni perfumes en la zona perineal.
- Tome duchas, no baños de tina, hasta su control posparto.

Exercises to help you heal

After your Cesarean birth, you need to take an active part in getting better. Deep breathing and coughing helps to prevent breathing problems. When you are ready, getting out of bed and walking will help with your strength and healing. Your doctor or nurse will talk to you about which activities are best for your recovery.

Deep Breathing

- Raise the head of your bed up as far as allowed to a sitting position.
- Have tissues and a trash bag close to you.
- Support your incision by placing the palms of your hands together across your abdomen. Interlock your fingers to help you take deep breaths. You may hold a pillow over the incision instead of your hands.
- Breathe in deeply through your nose and mouth. Your abdomen will rise as your lungs fill with air.
- Hold this breath for a few seconds.
- Purse your lips as if you were going to whistle. Let all the air out through your nose and mouth.
- Repeat the deep breathing exercise 12 to 15 more times.
- Cough after each group of five breaths.



Ejercicios para ayudar en la recuperación

Después de un parto por cesárea, deberá asumir un papel activo en su recuperación. Respirar profundamente y toser ayuda a evitar problemas respiratorios. Cuando esté lista, salir de la cama y caminar ayudará a mantener la fuerza y recuperarse. El médico o la enfermera hablarán con usted sobre las mejores actividades para recuperarse.

Respiración profunda

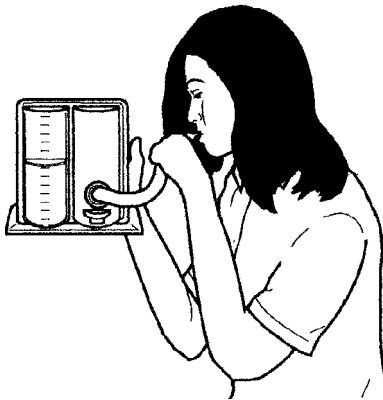
- Levante la cabecera de la cama tanto como pueda, para quedar sentada.
- Tenga cerca suyo pañuelos desechables y una bolsa para la basura.
- Para sostener la incisión, coloque las palmas de las manos juntas cruzando el abdomen. Entrelace los dedos para ayudarse a inhalar profundamente. Puede sostener una almohada contra la incisión en vez de las manos.
- Inhale profundo por la nariz y la boca. Su abdomen se elevará cuando llene de aire los pulmones.
- Contenga la respiración durante algunos segundos.
- Frunza la boca como si fuera a silbar. Exhale el aire por la nariz y la boca.
- Repita el ejercicio de respiración profunda 12 a 15 veces.
- Tosa después de cada serie de cinco inhalaciones.

Coughing

- Raise the head of your bed up as far as allowed to a sitting position.
- Breathe in and out fully.
- With your mouth open, take in a deep breath. Quickly give one or two strong coughs from deep in your lungs. Support your incision as you cough.
- Cover your mouth with a tissue as you cough to catch any mucus you cough up.

Breathing Exerciser

- Raise the head of your bed up as far as allowed to a sitting position.
- Slide the pointer on the right side of the breathing exerciser to the volume level set by your respiratory therapist or nurse.
- Keep the exerciser in an upright position. You can hold it or put it on a table.
- Breathe out normally. Put the mouthpiece in your mouth. Form a tight seal around it with your lips.
- Breathe in slowly through the mouthpiece. This raises the piston in the clear chamber of the breathing exerciser.
- Continue to breathe in and try to raise the piston to the set level. Read the level of the volume at the top of the piston.
- When you are finished breathing in, hold your breath as long as you can. Remove the tube from your mouth and exhale.
- Let the piston return to the bottom of the chamber. Repeat the exercise 10 times every 1 to 2 hours, while you are awake.
- Try to cough up any mucus you have right after using the breathing exerciser.



Tos

- Levante la cabecera de la cama tanto como pueda, para quedar sentada.
- Inhale y exhale profundamente.
- Con la boca abierta, inhale profundamente. Tosa fuerte un par de veces, rápido, desde lo más profundo de los pulmones. Mientras tose, sosténgase la incisión.
- Cubra su boca con un pañuelo desechable mientras tose para atrapar la mucosidad que pueda toser.

Ejercitador de respiración

- Levante la cabecera de la cama tanto como pueda, para quedar sentada.
- Deslice el puntero del lado derecho del ejercitador de respiración hasta el nivel de volumen que determine su terapeuta respiratorio o su enfermera.
 - Mantenga el ejercitador de respiración en posición vertical. Puede sostenerlo o colocarlo sobre una mesa.
 - Exhale con normalidad. Colóquese la boquilla en la boca. Cierre bien los labios alrededor de la boquilla.
 - Respire lentamente a través de la boquilla. Esto hace subir el pistón de la cámara transparente del ejercitador de respiración.
- Siga inhalando e intentando levantar el pistón para llegar al nivel fijado. Lea el nivel de volumen en la parte superior del pistón.
- Cuando termine de inhalar, contenga la respiración tanto como pueda. Quítese el tubo de la boca y exhale.
- Deje que el pistón vuelva al fondo de la cámara. Repita el ejercicio 10 veces cada 1 a 2 horas, mientras esté despierta.
- Intente expulsar toda la mucosidad que tenga justo después de usar el ejercitador de respiración.

Call your health care provider right away if:

- You are soaking your pad and need to change it every hour
- Have blood clots the size of a golf ball or an egg
- Bleeding goes back to bright red after turning pink or brown
- Fever greater than 100.4 degrees Fahrenheit or 38 degrees Celsius
- Pain that becomes worse in the abdominal or vaginal areas
- Pain, redness, warmth, or firmness in the lower leg (calf)
- Trouble breathing, dizziness, or fainting
- Burning, painful urination, trouble when urinating, or bad vaginal odor
- Fluid leaking from abdominal incision or incision opens
- Breasts that are full or painful (may be swollen, hot, itchy, lumpy, or shiny)
- Feeling like you have signs of the flu, such as vomiting or nausea
- Feeling like you cannot cope with caring for yourself. Crying a lot, anger, mood swings that feel out of control, or feeling overwhelmed may all be signs of a serious problem. Call your health care provider right away for treatment.

Llame al proveedor de cuidados de salud de inmediato si:

- su toalla higiénica se llena y debe cambiarla cada una hora;
- tiene coágulos del tamaño de una pelota de golf o un huevo;
- el sangrado cambia a rojo vivo después de haber estado rosa o café;
- presenta fiebre de 100.4 grados Fahrenheit o 38 grados Celsius;
- presenta dolor que empeora en la zona abdominal o vaginal;
- sufre dolor, enrojecimiento, calor o rigidez en la parte inferior de la pierna (pantorrilla);
- tiene dificultad para respirar, mareos o desmayos;
- presenta dolor o ardor al orinar, tiene problemas para orinar o siente un mal olor vaginal;
- presenta pérdida de líquido en la incisión abdominal o si la incisión se abre;
- sus senos están llenos o le duelen (pueden estar hinchados, calientes, brillantes, tener picazón o bultos);
- siente síntomas de gripe, como vómitos o náuseas;
- siente que no puede cuidar de sí misma. El llanto excesivo, la ira, los cambios de humor que parecen fuera de control o la sensación de agobio pueden ser síntomas de un problema grave. Llame al proveedor de cuidados de salud de inmediato para obtener tratamiento.

Your Recovery After Cesarean Delivery. Spanish.

Hable con su médico o equipo de atención de salud si tiene alguna pregunta acerca de su atención.

Para obtener más información de salud, comuníquese con la Biblioteca de Información de Salud llamando al **614-293-3707** o por correo electrónico a **health-info@osu.edu**.