

LOS DIEZ MANDAMIENTOS DEL TRASPLANTE DE PULMÓN

1 LLAME SIEMPRE A SU COORDINADOR DE TRASPLANTE CUANDO EXPERIMENTE CUALQUIER SÍNTOMA DE INFECCIÓN, COMO FIEBRE, TOS, FATIGA EXTREMA O DIFICULTAD PARA RESPIRAR.

2 LÁVESE SIEMPRE LAS MANOS DESPUÉS DE USAR EL BAÑO Y ANTES DE COMER; ¡EVITE TOCARSE EL ROSTRO CON LAS MANOS!

3 USE SIEMPRE UNA MASCARILLA CUANDO VAYA AL HOSPITAL, AL LABORATORIO, A UNA CITA CON EL MÉDICO O A CUALQUIER ENTORNO DONDE HAYA MUCHA GENTE.

4 SIEMPRE TOME SUS MEDICAMENTOS PUNTUALMENTE Y REALÍCESE LOS ANÁLISIS DE LABORATORIO EN LOS HORARIOS INDICADOS. Llame siempre a su coordinador de trasplante si se aparta de su cronograma.

5 CUMPLA SIEMPRE CON SU CRONOGRAMA DE CONTROLES Y DE ANÁLISIS DE LABORATORIO. A través de los controles, monitoreamos la posibilidad de rechazo. El riesgo de rechazo estará siempre presente.

6 EVITE SIEMPRE LA EXPOSICIÓN AL HUMO, AL POLVO, A LOS AMBIENTES CON MOHO Y A LAS SUSTANCIAS QUE IRRITAN LAS VÍAS RESPIRATORIAS.

7 EVITE SIEMPRE LA EXPOSICIÓN AL SOL, USE PANTALLA SOLAR Y ROPA QUE LE PROTEJA CADA VEZ QUE SE ENCUENTRE AL AIRE LIBRE.

8 ¡SIEMPRE LLAME PARA SOLICITAR RESURTIDOS DE SUS MEDICAMENTOS MUCHO TIEMPO ANTES DE QUEDARSE SIN MEDICACIÓN!

9 EVITE SIEMPRE EL CONTACTO CON PERSONAS ENFERMAS, ¡AUNQUE SE TRATE DE SUS FAMILIARES!

10 LLEVE SIEMPRE SU TARJETA DE MEDICAMENTOS AZUL AL CONSULTORIO. También debe llevar su tarjeta de medicamentos azul a todas las citas médicas, incluidas las que programe con su Proveedor de Atención Primaria.

Módulo 1: INFECCIÓN

Contexto

Varios de los medicamentos que usted está tomando se denominan “inmunosupresores”. Al debilitar su sistema inmunitario, estos fármacos limitan la capacidad de su organismo de reconocer los pulmones del donante como elementos extraños. Pero si su sistema inmunitario se encuentra suprimido, usted estará expuesto a un mayor riesgo de diferentes tipos de infecciones.

Recuerde siempre que utilizar estrategias de prevención es lo más importante que puede hacer.

Tipos de infección

- Bacteriana
- Viral
- Fúngica
- Parasítica

Prevención

Higiene de las manos

Esta es la medida más eficaz que puede adoptar para reducir el riesgo.

- Lávese las manos con agua y jabón durante, al menos, 30 segundos.
- Utilice geles a base de alcohol cuando no pueda usar agua y jabón.
- Evite tocar superficies que tal vez no se limpien regularmente.
- Evite tocarse el rostro.
- No vuelva a utilizar los pañuelos de papel.
- Evite limpiar las áreas con moho (baños), bandejas sanitarias, jaulas de animales y peceras.
- Lávese las manos después de acariciar animales, manipular dinero y tocar objetos que puedan estar sucios.
- No cambie pañales de niños que hayan sido vacunados recientemente.

Contacto con personas enfermas

- Evite el contacto con cualquier persona que haya estado enferma recientemente (incluso aquellas con “resfrío común”).
- Si alguna persona que vive en su hogar está enferma, ambas partes deben utilizar una mascarilla y ser sumamente cuidadosas con las medidas de prevención enumeradas anteriormente. Para obtener información más detallada, consulte el folleto sobre resfrío y gripe.
- En la medida de lo posible, evite los ambientes donde haya mucha gente. Use una mascarilla cuando esté a poca distancia (el largo de un brazo) de otras personas. Use siempre una mascarilla cuando use medios de transporte masivos (autobuses, aviones y trenes).

Exposiciones y ambiente

- En la medida de lo posible, evite el polvo, el humo y las áreas en construcción y remodelación. Esto incluye las chimeneas.
- Si tiene flores frescas, pídale a otra persona que cambie el agua todos los días. Puede agregar 2 gotas de lejía.
- Evite siempre las piscinas y estanques en los que el agua no se renueve.
- Evite las bañeras de hidromasajes y los saunas.
- Nade únicamente en piscinas tratadas y en agua dulce (cuando tenga la aprobación de su médico).
- No debe nadar ni tomar baños de inmersión al menos durante los primeros 6 meses.
- Evite las actividades de jardinería. Esto puede ser muy peligroso.
- Use una mascarilla cuando esté en lugares con emanaciones y perfumes fuertes (p. ej., peluquería).
- Sea precavido en relación con los momentos en que se encontrará en lugares con mucha gente. Procure evitar los horarios pico cuando vaya a restaurantes, salga de compras o viaje.
- Todas las carnes deben cocinarse bien; no debe consumir carnes que no estén bien cocidas. No debe comer sushi.

Signos y síntomas

La detección precoz de las infecciones permite tratarlas tempranamente, y esto puede ayudar a preservar la integridad de sus pulmones nuevos. Es usted quien debe alertar al Equipo de Trasplante de Pulmón si cree que está contrayendo una enfermedad.

NINGÚN SÍNTOMA, POR PEQUEÑO QUE SEA, DEBE PASARSE POR ALTO.

Llame al consultorio si tiene alguno de los siguientes síntomas:

- Temp. >99.0 grados F. Puede tomar paracetamol (Tylenol) después de comunicarse con el consultorio.
- Síntomas de resfrío/gripe: tos, dificultad para respirar, producción de esputos, fatiga.
- Dolores corporales, escalofríos y/o sudoración nocturna.
- Erupción cutánea de aparición reciente.
- Cambio en sus incisiones (enrojecimiento, dolor, hinchazón, sensibilidad a la palpación, secreción).
- Aumento o descenso de peso (habitualmente, un cambio de más de 5 libras en una semana).
- Si su presión arterial es superior a 170/100 o inferior a 100/60.
- Si comienza a tener síntomas de reflujo o acidez.
- Náuseas, vómitos y/o diarrea.
- Si tiene diarrea, DEBE llamar. No utilice medicamentos antidiarreicos.

Módulo 2: RECHAZO

Contexto

El sistema inmunitario de su organismo reconoce los pulmones del donante como tejido extraño. El rechazo es una respuesta natural del mecanismo de defensa de su organismo. Si no se trata, el rechazo puede causar un daño grave y/o irreversible a los pulmones del donante.

Tipos

Rechazo agudo: habitualmente se produce dentro de los primeros 6 meses, pero puede ocurrir en cualquier momento. Determinadas células inmunitarias (denominadas linfocitos T) atacan los pulmones del donante.

Rechazo crónico: síndrome clínico que generalmente se produce con el transcurso del tiempo. Los factores de riesgo incluyen, entre otros, episodios previos de rechazo agudo, reflujo gastroesofágico (RGE) e infecciones virales previas.

Diagnóstico

- Imágenes radiográficas: tomografías computarizadas, radiografías de tórax.
- Signos y síntomas: similares a los que se describen en el módulo sobre Infecciones (fiebre, dificultad para respirar, tos, producción de esputos, cambios en la presión arterial o en el peso).
- Broncoscopia y biopsia de tejidos (se realiza durante la broncoscopia).

Tratamiento

- Habitualmente requiere un ajuste de su régimen de medicamentos inmunosupresores.

Prevención

- Tenga en cuenta los signos y síntomas.
- Cumpla estrictamente con su régimen de medicamentos.
- Es muy común desarrollar RGE (reflujo) después de un trasplante de pulmón, aun si no tenía síntomas antes de la cirugía. Esto puede ocurrir mientras usted está durmiendo y tal vez no lo perciba. Recomendamos *enfáticamente* que eleve la cabecera de la cama para que la cabeza quede más alta que los pies. Esto no puede hacerse con almohadas, pero sí puede hacerlo utilizando directorios telefónicos, bloques de cemento o de madera, o un dispositivo denominado Medi wedge.

Módulo 3: Automonitoreo y responsabilidad personal

Contexto

Como receptor de un trasplante de pulmón, es importante que usted tenga presente la importancia de notificar al Equipo de Trasplante de Pulmón respecto de cualquier cambio que afecte su vida, un viaje, nuevos síntomas o nuevos medicamentos que usted esté tomando. La clave para tener una vida satisfactoria después del trasplante es asumir la responsabilidad en forma personal.

Monitoreo mediante análisis de laboratorio

- Inicialmente, será necesario realizarle extracciones de sangre dos veces por semana (los lunes y los jueves).
- Las extracciones de sangre deben realizarse a las 8:00 a.m. en los días en que deba hacerse los análisis de laboratorio. El laboratorio abre a las 7:30 a.m.
- NO tome ninguna medicación antes de realizarse las extracciones de sangre. Pero LLEVE sus medicamentos y tómelos inmediatamente después de finalizar los análisis de sangre.

Equipos

Brazalete para medir la presión arterial

- Verifique y registre su presión arterial en el mismo horario, dos veces por día.
- Llame al consultorio si su presión arterial es superior a 170/100 o inferior a 100/60.

Kit de monitoreo de glucosa

- Consulte la sección de farmacia para saber con qué frecuencia debería controlar su nivel de azúcar en la sangre.
- Registre todos sus controles de azúcar en la sangre y la cantidad de insulina que recibe.

Termómetro

- Verifique y registre su temperatura dos veces por día (habitualmente, junto con su presión arterial).
- Llame al consultorio si su temperatura es superior a 99.0 grados F.

Brazalete de identidad

- Use siempre su brazalete de alerta médica que le identifica como receptor de un trasplante.

Balanza

- Pésele todos los días a la misma hora con la misma ropa.
- Llame al consultorio si aumenta más de 2 libras en 24 horas o 5 libras en una semana.

Control

En los primeros meses posteriores al trasplante, habrá un período de seguimiento intensivo en el que deberá realizarse estudios con frecuencia. Durante este tiempo, el Equipo de Trasplante de Pulmón controlará estrictamente sus síntomas, evaluará la función pulmonar y tomará radiografías con frecuencia. Su coordinador de enfermería le ayudará a organizar las distintas citas. A medida que transcurra el tiempo, tendrá que asistir a menos citas y realizarse menos estudios.

Broncoscopia

- Para este momento, usted debería estar familiarizado con este procedimiento.
- No coma ni beba NADA después de la medianoche del día anterior a su procedimiento.
- Cuando vaya a realizarse la broncoscopia, lleve sus medicamentos. Podrá tomarlos después del procedimiento.
- DEBE asistir a cada procedimiento acompañado por un adulto. Es probable que le administren sedantes y no pueda conducir durante 24 horas.
- Es común tener algunas líneas de fiebre después del procedimiento.
- También puede ser normal que, al toser, aparezca una cantidad muy pequeña de sangre. Llame inmediatamente a su coordinador o diríjase a la sala de emergencias más cercana si la sangre que aparece es de color rojo brillante o si la cantidad es mayor que el equivalente a una cucharadita.

Tomografías computarizadas

- Se realizan en el tercer piso del hospital, en el departamento de radiología.
- No se requiere preparación especial.

Espirometría

- Generalmente, se realiza en el piso 13 del hospital o en el 5.º piso del consultorio.

Visitas al consultorio

- Durante sus visitas de rutina, usted podrá ver a su médico, coordinador de enfermería, farmacéutico y dietista.
- SIEMPRE escriba sus preguntas con antelación y llévelas a la visita.

Responsabilidad personal

- NUNCA dude en llamar a su coordinador o al médico de guardia.
- SIEMPRE use una mascarilla cuando se encuentre en lugares donde haya mucha gente.
- Comuníquese al coordinador todos sus síntomas, por pequeños que sean. Su Equipo de Trasplante de Pulmón le ayudará a decidir qué medidas tomar.
- Controle la cantidad de medicación con que cuenta y resúrtala oportunamente.
- Nunca tome otro medicamento hasta tanto haya sido autorizado por el Equipo de Trasplante de Pulmón.

Módulo 4: La vida después del trasplante

Contexto

¡Queremos que disfrute sus pulmones nuevos en la mayor medida posible! Deberá tomar precauciones con determinadas actividades, pero nuestra meta es ayudarle a lograr la mayor calidad de vida posible.

Ejercicio

- Es normal sentirse débil y cansado en las semanas posteriores a la cirugía.
- Aumente su nivel de actividad cada día. Comience con caminatas de 10 minutos tres veces por día.
- No levante ningún objeto pesado (más de 10 libras, aproximadamente un galón de leche en cada mano) durante al menos 6 semanas después de la cirugía. Consulte al personal de la clínica cuándo podrá levantar más peso.
- En general, las actividades como caminatas, bicicleta, golf, tenis y yoga son adecuadas. Pero podrá comenzar una vez que hayan transcurrido 6 semanas desde la fecha del trasplante. Consulte al personal del consultorio antes de participar en cualquier actividad intensa.

Dieta

- Consulte la sección sobre nutrición para conocer detalles sobre sus necesidades de nutrición específicas.

Actividad sexual

- Espere 6 semanas antes de reanudar su actividad sexual.
- Modifique su posición para evitar el peso sobre el torso.
- Los preservativos son una forma aceptable de evitar la concepción.
- Mujeres: deben consultar a su ginecólogo para evaluar otros métodos anticonceptivos.

Exposición al sol

- Algunos de los medicamentos que toma aumentan el riesgo de sufrir cáncer de piel. Su farmacéutico le explicará este riesgo con mayor detalle.
- Use siempre una pantalla solar de amplio espectro (con protección para rayos UVA y UVB). Debe colocársela incluso los días nublados. Use, como mínimo, factor de protección solar 50. Preste especial atención al aplicarlo en las orejas, la nariz, la frente, el cuero cabelludo y los brazos. Aplique el producto cada 2 horas en general, y cada hora si está en el agua o transpirando. Esto es sumamente importante, porque la pantalla solar no dura todo el día.
- Use un sombrero de ala ancha, anteojos de sol y camisas de manga larga. También puede comprar ropa con protección contra rayos UV en Internet o en tiendas de artículos deportivos.
- Revise periódicamente su cuerpo para detectar cambios en las verrugas, manchas que hayan aparecido recientemente y modificaciones en el color de la piel.
- Deberá consultar a un dermatólogo (médico de la piel) dos veces por año. Deberá programar su primera cita dentro de los 3 meses posteriores al trasplante.

Viajes

- Consulte siempre con el consultorio antes de realizar cualquier viaje (incluso viajes cortos).
- No podrá viajar a otros países durante un año después del trasplante.
- Prevea consumir agua embotellada.
- Alójese en lugares con buena reputación.
- Lleve siempre un surtido completo de medicamentos. Lleve siempre sus medicamentos con usted. Nunca los despache con su equipaje.
- Use una mascarilla cuando se encuentre en lugares públicos o con mucha gente.

Conducir

- No podrá conducir durante las 6 semanas posteriores al trasplante.
- Viaje siempre en el asiento trasero del automóvil. Si se produce un accidente automovilístico que activa los *airbags*, podría sufrir un daño en el esternón durante las primeras 6 semanas.

Alcohol

- No podrá consumir bebidas alcohólicas durante las 6 semanas posteriores al trasplante. Después de ese tiempo, podrá beber cantidades limitadas de alcohol, salvo que le hayan indicado que se abstenga completamente de consumir bebidas alcohólicas por un período indefinido.

Estudios médicos de rutina

- Establezca una relación fluida con su Proveedor de Atención Primaria. Este profesional le ayudará a organizar sus estudios médicos de rutina (tales como estudios de detección de cáncer, densitometrías óseas y vacunas).
- Consulte a su dentista dentro de los 6 meses posteriores al trasplante.
- Consulte a su oftalmólogo (médico de los ojos) una vez por año.
- Tal como se señaló anteriormente, debe consultar a su dermatólogo (médico de la piel) dos veces por año.
- Deberá realizarse una colonoscopia cada 5 años.
- Mujeres: deben consultar a su ginecólogo una vez por año para que les realice pruebas de Papanicolaou y mamografías.
- Hombres: deben consultar a su proveedor de atención primaria para que les realice una evaluación de próstata.

Vacunas

- Después de transcurridos seis meses a partir de la fecha del trasplante, deberá vacunarse contra la gripe todos los años.
- Después del trasplante, no podrá recibir ninguna vacuna de virus vivos. Antes de que le apliquen una vacuna, pregunte siempre si se trata de una vacuna de virus vivos.
- Si a sus familiares les aplican una vacuna de virus vivos (como la vacuna contra el herpes zóster y la vacuna contra la gripe fluMist), no pueden tener contacto con usted durante 2 semanas.
- Debe aplicarse la vacuna contra la neumonía cada 5 años.

CUESTIONARIO

Módulo 1: INFECCIONES

1. ¿Cuál es la medida más importante que puede tomar para reducir las infecciones?
 - a. Usar una mascarilla cuando se encuentre en lugares públicos.
 - b. Lavarse las manos con agua y jabón durante, al menos, 30 segundos.
 - c. Evitar el contacto con familiares y amigos que estén enfermos.
 - d. Evitar el contacto con mascotas.
2. ¿Cuándo debe llamar al Equipo de Trasplante de Pulmón si cree que está contrayendo una enfermedad?
 - a. Si tiene temperatura >99.0° F.
 - b. Si tiene síntomas de resfrío/gripe: tos, dificultad para respirar, producción de esputos, fatiga.
 - c. Si tiene náuseas, vómitos y/o diarrea.
 - d. Todas las opciones anteriores. Debe llamar al Equipo de Trasplante de Pulmón si tiene alguno de estos síntomas.
3. Uno de sus nietos vendrá de visita hoy, pero tiene congestión nasal, estornudos y tos. Su mejor opción para evitar una infección es:
 - a. Colocarse una mascarilla cuando llegue su nieto.
 - b. Pedirle a su nieto que se coloque una mascarilla cuando llegue.
 - c. Organizar la visita para otro momento en que el niño no esté enfermo.
 - d. No hay problema con que el niño le visite a pesar de su estado de salud.

Módulo 2: RECHAZO

4. Usted está recibiendo medicamentos inmunosupresores. Estos medicamentos reducen el riesgo de rechazo. Marque con un círculo los medicamentos que integran su régimen de inmunosupresión:
 - a. Voriconazol, valganciclovir, Septra
 - b. Tacrolimús (Prograf), micofenolato (Cellcept), prednisona
 - c. Albuterol, anfotericina, tobramicina
 - d. Aspirina, metoprolol, Lipitor
5. Los síntomas de rechazo y los síntomas de infección pueden ser muy similares: dificultad para respirar, desaturación, fatiga y tos.
 - a. Verdadero
 - b. Falso
6. El tacrolimús (Prograf) debe estar en un determinado nivel para alcanzar su máxima eficacia. Para medir adecuadamente el nivel de concentración mínima, la extracción de sangre deberá realizarse después de tomar la dosis de la mañana.
 - a. Verdadero
 - b. Falso

Módulo 3: Automonitoreo y responsabilidad personal

7. Después de los primeros seis meses, debe vacunarse contra la gripe una vez por año aunque su sistema inmunitario esté suprimido.
 - a. Verdadero
 - b. Falso
8. Algunos de los medicamentos pueden hacer que su presión arterial suba o baje. Este es uno de los motivos por los cuales queremos que controle su presión arterial dos veces por día, todos los días a la misma hora. Debe llamar al equipo de Trasplante de Pulmón:
 - a. Cuando su presión arterial sea 160/85.
 - b. Cuando su presión arterial sea 105/65.
 - c. Cuando su presión arterial sea >170/100.
 - d. Cuando su presión arterial esté más de 20 puntos por encima de su valor normal y usted tenga síntomas como dolor de cabeza, mareos, hinchazón o palidez.
 - e. C y D.
9. Se puede tomar una taza pequeña de café descafeinado antes de la broncoscopia.
 - a. Verdadero
 - b. Falso
10. Debe tomar sus medicamentos antes de la extracción de sangre.
 - a. Verdadero
 - b. Falso

Módulo 4: La vida después del trasplante

11. ¿Cuál de las siguientes opciones aumenta significativamente su riesgo de sufrir cáncer de piel?
 - a. Tener el sistema inmunitario suprimido.
 - b. Tomar voriconazol.
 - c. Vivir en una zona de gran altitud.
 - d. Todas las opciones anteriores.
12. Usted está planeando un gran viaje de una semana de duración: viajará en automóvil a Oregon para hacer caminatas de montaña en el Parque Nacional del Lago del Cráter. Lo primero que debe hacer antes de salir es:
 - a. Consultar con el consultorio de Trasplante de Pulmón antes de realizar cualquier viaje.
 - b. Cambiar los filtros de aire de la cabina del automóvil para reducir el moho, las bacterias y los virus.
 - c. Comenzar a tomar un nuevo antibiótico para prevenir las infecciones.
 - d. Duplicar la dosis de medicamentos inmunosupresores, ya que estará en medio de la naturaleza y lejos del personal médico.
13. Su médico habitual desea indicarle un medicamento nuevo. Antes de comenzar a tomar un medicamento nuevo:
 - a. No debe hacer nada, porque su médico (que no es especialista en trasplantes) conocerá todas las interacciones farmacológicas.
 - b. Debe investigar en Google si el medicamento nuevo es adecuado para usted.
 - c. Debe llamar al equipo de Trasplante de Pulmón y a su coordinador de enfermería antes de comenzar a tomar cualquier medicamento nuevo.

- d. Debe suponer que su médico no especialista en trasplantes llamará al equipo de trasplante de pulmón para conversar sobre los nuevos medicamentos.

FOLLETO SOBRE RESFRÍO Y GRIPE

Tome medidas de precaución cotidianas para frenar la propagación de gérmenes y adopte una actitud proactiva para recibir atención inmediata para los síntomas virales.

1. ¡LLAME INMEDIATAMENTE A SU COORDINADOR DE TRASPLANTE SI TIENE SIGNOS O SÍNTOMAS DE GRIPE O DE CUALQUIER OTRO VIRUS QUE AFECTE EL APARATO RESPIRATORIO!
2. Cúbrase la nariz y la boca con un pañuelo de papel al toser o estornudar.
3. Arroje este pañuelo a la basura después de utilizarlo; no reutilice los pañuelos de papel.
4. Lávese las manos con agua y jabón frecuentemente, especialmente antes de comer y después de usar el baño. Si no cuenta con agua y jabón, utilice un gel para manos a base de alcohol.
5. Evite tocarse el rostro. Así se propagan los gérmenes.
6. Trate de evitar el contacto con personas enfermas (incluso hijos y nietos); si observa que alguna persona cerca de usted tiene síntomas similares a los de la gripe, debe mantenerse alejado.
7. Si se siente como si se fuera a enfermar, llame inmediatamente a la oficina de trasplante de pulmón para hablar con un proveedor de atención médica. (415) 353-4145, opción 1.
8. Mientras se encuentre enfermo, limite el contacto con otras personas en la mayor medida posible para evitar infectarlas.
9. Si se contagia el virus de la gripe, es posible que le receten medicamentos antivirales para tratar su enfermedad.
10. Los medicamentos antivirales son distintos de los antibióticos. Son medicamentos con receta (comprimidos, gotas o polvos para inhalación) y no son de venta libre.
11. Los medicamentos antivirales pueden hacer que la enfermedad sea más leve y dure menos tiempo. También pueden prevenir que la gripe tenga complicaciones graves. Es muy importante que los medicamentos antivirales se administren tempranamente (en los dos primeros días a partir del inicio de los síntomas).
12. Los síntomas similares a los de la gripe incluyen fiebre, tos, dolor de garganta, goteo o congestión nasal, dolores corporales, dolor de cabeza, escalofríos y fatiga. Algunas personas también pueden tener vómitos y diarrea. Es posible tener gripe, y presentar síntomas respiratorios sin fiebre.
13. Beba gran cantidad de líquido cuando aparezcan los primeros signos de gripe. Las personas enfermas de gripe deben beber mayor cantidad de líquidos para evitar la deshidratación. En la mayoría de los casos, la deshidratación leve se puede tratar en el hogar. No obstante, la deshidratación severa es MUY grave y se debe tratar en el hospital.

Si alguna otra persona de su hogar se encuentra enferma, le brindamos algunos consejos para ayudarlo a evitar la misma enfermedad:

1. Asigne una habitación a la persona enferma

- Procure que la persona enferma tenga su propia habitación. Si hay más de una persona enferma, la habitación se puede compartir de ser necesario.
- Si tiene más de un baño, organice que las personas que están enfermas usen un baño y las que no lo están usen otro.
- Dé a cada persona enferma su vaso para beber, su paño para higienizarse y su toalla.

2. En la habitación de las personas enfermas debe haber los siguientes elementos:

- Pañuelos de papel
- Recipiente para la basura con tapa y cubierto con una bolsa plástica de basura
- Gel para manos a base de alcohol
- Mascarillas (las personas enfermas deben utilizar una mascarilla, si se encuentra disponible, cuando salen de la habitación para enfermos o están cerca de otras personas).

3. Obedezca las normas de la habitación para personas enfermas

- Evitar que otras personas entren en la habitación para personas enfermas.
La persona enferma no debe recibir visitas; solamente debe permitirse el ingreso del cuidador. Si es necesario que las visitas entren en la habitación, deben permanecer al menos a 6 pies de distancia de la persona enferma.
- Cubrir la nariz y la boca al toser y al estornudar.
Pídale a la persona enferma que se cubra la nariz y la boca con un pañuelo de papel al toser y al estornudar. Los pañuelos de papel deben arrojarse a la basura.
- Elegir un cuidador.
Si es posible, elija un único cuidador para que se ocupe de sus familiares enfermos. De ser posible, pídale a otra persona que se encargue de cuidar a los enfermos. Si contrae gripe, podría ser mucho más grave para usted.

Mantenga el aire limpio.

Abra una ventana en la habitación para personas enfermas, de ser posible, o utilice un ventilador para mantener la circulación de aire fresco.

Paciente:

Fecha del trasplante:

Descripción general de los medicamentos

Esta es una descripción general de su régimen de inmunosupresión. Los siguientes medicamentos son **los más importantes** para prevenir el rechazo del órgano recientemente trasplantado. Preste especial atención a estos medicamentos y a cualquier cambio en las dosis para reducir las posibilidades de rechazo y las complicaciones.

1. Prednisona: es un esteroide para prevenir y/o tratar el rechazo. Su dosis de prednisona cambiará durante el curso de su tratamiento. La dosis podrá incrementarse o reducirse según su situación clínica general; no obstante, generalmente se administrará según el cronograma indicado a continuación. Importante: antes de bajar la dosis de prednisona, comuníquese con su coordinador de enfermería de trasplante de pulmón un par de días antes, para asegurarse de que esta reducción en su dosis de esteroides aún sea adecuada. Esto será fundamental para que podamos mantener la exactitud de nuestras tablas.

Cronograma de reducción progresiva de prednisona: tome la prednisona como se indica a continuación, salvo que un miembro del equipo de Trasplante de Pulmón le dé otras instrucciones.

Día después del trasplante	Fecha	Dosis

2. Micofenolato (Cellcept®): este es otro inmunosupresor importante. En algunas circunstancias, podemos suspender o reducir la dosis de este medicamento temporalmente según los resultados de sus análisis de laboratorio. Si cambiamos o reducimos la dosis de su medicamento, es importante que usted consulte al coordinador de enfermería de trasplante de pulmón si no se ha vuelto a administrar la medicación en el término de 4 semanas a partir de la suspensión o reducción de la dosis.

3. Tacrolimús (Prograf®): monitorearemos periódicamente su nivel (o concentración mínima) de tacrolimús durante el curso de su tratamiento para asegurar que sea adecuado. En los días en que se realicen las extracciones de sangre, asegúrese de no tomar la dosis de la mañana, para que el nivel medido sea exacto. Recuerde que hay muchas interacciones farmacológicas asociadas con el tacrolimús, de manera que es importante que nos notifique cualquier cambio en sus medicamentos (incluso cualquier medicamento de venta sin receta que haya comenzado a tomar). Su nivel general de tacrolimús debería ser:

0-3 meses: 10-14 ng/mL

3-6 meses: 10-12 ng/mL

> 6 meses: 8-10 ng/mL

4. Azitromicina: comenzaremos a administrarle azitromicina 30 días después del trasplante para prevenir el rechazo a largo plazo. Se toma solamente los lunes, miércoles y viernes.

Prevención de las infecciones

Esta es una descripción general de los medicamentos que usted tomará para prevenir las infecciones. Preste especial atención a estos medicamentos y a cualquier cambio en las dosis para reducir las posibilidades de infección y las complicaciones.

1. **Voriconazol (Vfend®):** este medicamento se utilizará aproximadamente durante los primeros tres meses después del trasplante, para prevenir infecciones fúngicas, particularmente *Aspergillus*. Este medicamento tiene una interacción significativa con el tacrolimús (Prograf®); entonces, cuando comencemos a administrar voriconazol o lo suspendamos, se deberá ajustar su dosis de tacrolimús. Si se suspende o se reanuda la administración de este medicamento, comuníquese con el coordinador de enfermería de trasplante de pulmón en relación con las instrucciones para cambiar sus dosis de tacrolimús.
2. **Anfotericina B:** es una medicación inhalada que usted tomará dos veces por día durante los primeros 2 meses después de su trasplante. También puede volver a tomar este medicamento si tiene una infección. Si acaba de ser trasplantado, un profesional de enfermería domiciliaria le visitará en su hogar para ayudarlo a aprender cómo utilizar este medicamento una vez que deje el hospital. Puede saltar algunas dosis mientras espera la visita del profesional de enfermería domiciliaria. Se le brindan instrucciones sobre cómo preparar este medicamento para la inhalación, pero espere a recibir la visita del profesional de enfermería domiciliaria, que le mostrará cómo hacerlo. Es importante recordar que este medicamento se debe conservar en frío.
3. **Tobi® o tobramicina:** es un medicamento inhalado que probablemente tomará durante los primeros 3 meses (durante 28 días, luego descansará 28 días, luego volverá a tomarlo durante 28 días). Es posible que continúe tomando esta medicación por más tiempo, pero en este caso, se lo informaremos. Si acaba de ser trasplantado, un profesional de enfermería domiciliaria le visitará en su hogar para ayudarlo a aprender cómo utilizar este medicamento una vez que deje el hospital. Puede saltar algunas dosis mientras espera la visita del profesional de enfermería domiciliaria. Si está tomando Tobi®, es importante que recuerde que este medicamento se conserva en frío, pero puede mantenerse fuera del refrigerador durante 28 días.
4. **Valganciclovir (Valcyte®):** este medicamento se utiliza para prevenir enfermedades virales denominadas citomegalovirus (CMV). Su exposición previa y la exposición previa de su donante a los CMV puede incidir en el período durante el cual usted tomará esta medicación. Existen motivos por los cuales podemos suspender temporalmente esta medicación, pero es importante comunicarse con el coordinador de enfermería de trasplante de pulmón si este medicamento se ha suspendido temporalmente por más de 4 semanas.
5. **Sulfametoxazol-trimetoprima (Septra® o Bactrim®):** se le administrará este medicamento u otro similar para prevenir la neumonía por *Pneumocystis* (PCP, por sus siglas en inglés) durante el resto de su vida. Existen algunas razones por las cuales se puede optar por no administrar este medicamento o cambiarlo por otro; no obstante, debe comunicarse siempre con el coordinador de enfermería de trasplante de pulmón si no está seguro de que le hayan dado un medicamento para prevenir este tipo de neumonía. Para prevenir la neumonía por *Pneumocystis*, también se pueden utilizar dapsona, pentamidina y atovacuona, entre otros medicamentos.

MEDICAMENTOS

PARA TRASPLANTE CARDÍACO Y DE PULMÓN

Sus farmacéuticos: Rebecca Boettger, PharmD, Christine Hui, PharmD y Katie Watkins, PharmD

Los medicamentos inmunosupresores se administran para ayudar a prevenir y/o a tratar el rechazo de su órgano trasplantado. Deberá tomar estos medicamentos durante el resto de su vida. Inmediatamente después de su trasplante, las dosis de inmunosupresores serán más altas porque, en este momento, la posibilidad de rechazo es más elevada. Si no hay signos de rechazo, las dosis se reducirán gradualmente. También tomará medicamentos contra las infecciones para prevenir las infecciones bacterianas, fúngicas y virales, porque los medicamentos inmunosupresores pueden debilitar su sistema inmunitario y volverle más susceptible a las infecciones.

Tan pronto como usted se recupere, se preparará un programa de automedicación individualizado para usted. El cronograma de medicación se adaptará, en la mayor medida posible, para adecuarlo a su estilo de vida y sus rutinas.

Información que usted debe incorporar acerca de sus medicamentos:

- Nombre genérico y marca
- Para qué se usa el medicamento
- Aspecto de los comprimidos o las cápsulas
- Concentración de cada cápsula o comprimido
- La dosis y el cronograma
- Requisitos para tomar la medicación
 - Horario de dosis especiales
 - Con o sin alimentos
- Qué hacer en caso de que usted olvide tomar una dosis
- Cómo almacenar la medicación
- Efectos secundarios que puede experimentar

Información general importante

- ☐ **NUNCA** cambie ni deje de tomar ningún medicamento recetado por el equipo de trasplante sin antes comunicarse con ellos.
- ☐ Una vez que se haya preparado su cronograma de medicamentos (su tarjeta de medicamentos), no cambie el horario del día en que toma sus medicamentos sin hablar con alguna persona del equipo de trasplante. **Los horarios son importantes.**
- ☐ Lleve siempre su **tarjeta de medicamentos** junto con el registro de sus signos vitales al consultorio o al hospital.
- ☐ Asegúrese de mantener actualizada su tarjeta de medicamentos.
- ☐ Corrobore siempre la concentración de los medicamentos antes de determinar su dosis. Ciertos medicamentos vienen en distintas concentraciones; por lo tanto, es muy importante verificar la concentración de los comprimidos para evitar tomar, por error, una dosis inferior o superior a la indicada.
- ☐ Dado que las dosis de sus medicamentos pueden cambiar constantemente, siga las indicaciones de su tarjeta de medicamentos (**que usted es responsable de mantener ACTUALIZADA**) para saber cuál

es la dosis que debe tomar. **NO** siga las instrucciones de los envases de sus medicamentos con receta, dado que es posible que estas no sean del todo precisas.

- Al momento del alta, DEBERÁ ESPERAR para comenzar a usar sus medicamentos inhalados (anfotericina y tobramicina) hasta que el profesional de enfermería domiciliaria pueda ayudarlo a administrarlos en su hotel o en su hogar. Habitualmente, no recibirá esta visita durante las primeras 24-48 horas después del alta. No debe preocuparse por saltar estas dosis inhaladas hasta tanto reciba esa visita. Debe tomar todos sus comprimidos de acuerdo con las instrucciones, y no debe saltar dosis.
- En los días en que deba realizarse análisis de laboratorio, la extracción de sangre debe hacerse aproximadamente a las 8:00 a.m., antes de tomar cualquiera de sus medicamentos de la mañana.

Cambios en los medicamentos

La mayoría de los cambios de medicamentos se realizarán por teléfono. Es muy importante que comprenda a qué medicamento se hace referencia en la conversación y cuál es la dosis que se cambia. Teniendo en cuenta que, al hablar por teléfono, hay más posibilidades de que surjan problemas de comunicación, le pedimos que siga estas instrucciones:

- Tome su tarjeta de medicamentos y un lápiz para hacer los cambios inmediatamente. Si espera, hay una gran probabilidad de que se olvide o confunda la dosis.
- Repítale a la persona con quien hable cuál es el cambio que se realizará. Por ejemplo: “Entonces, mi nivel de tacrolímús está un poco bajo. Cambiaré mi dosis de 0.5 mg dos veces por día a 0.5 mg por la mañana y a 1 mg por la tarde. ¿Es correcto?”.
- Solo le llamaremos para realizar cambios en la medicación. Por lo tanto, en los días en que deba realizarse los análisis de laboratorio, si no recibe un llamado para realizar un cambio de dosis, siga tomando todos los medicamentos según las instrucciones de la tarjeta de medicamentos.

Saltar dosis

Queremos enfatizar que saltar una dosis de medicación altera los niveles del fármaco en el organismo, y esto puede tener efectos perjudiciales. Es muy importante tener en cuenta que no se deben saltar dosis de la medicación. Si accidentalmente saltea una dosis, siga la regla de mitad de camino (lea a continuación). Si saltea dos o más dosis, llame al coordinador de trasplante (en horario de trabajo) o al médico de guardia (415-353-4145 después de las 5:00 p.m.) para solicitar instrucciones.

La regla de mitad de camino: puede tomar un medicamento hasta mitad de camino respecto del siguiente horario programado para la dosis. Por ejemplo: si se toma un medicamento cada 12 horas, la regla de mitad de camino sería tomar la dosis hasta 6 horas después desde el horario de la dosis omitida, y saltar la dosis si han transcurrido más de 6 horas.

Efectos secundarios

Todos los medicamentos tienen efectos secundarios. Puede experimentar efectos secundarios, especialmente al principio, cuando las dosis de medicamentos inmunosupresores son altas. No obstante, es posible que usted experimente algunos síntomas que son muy generales y que tal vez no sean causados por los medicamentos. Informe al equipo de trasplante si considera que un medicamento está causando algún efecto secundario.

Medicamentos previos al trasplante

Su lista de medicamentos previos al trasplante se analizará en el momento del trasplante. El equipo de trasplante indicará continuar solamente con los medicamentos que aún resulten apropiados. Solamente los medicamentos aprobados se indicarán en su tarjeta de medicamentos. Si le preocupa que alguno de sus medicamentos anteriores se suspenda después del trasplante, hable con su médico o farmacéutico.

Si determinamos que usted necesitará alguno de sus medicaciones anteriores después del trasplante, es posible que resulte difícil obtener esa medicación en la farmacia especializada en trasplantes, especialmente si se la han suministrado recientemente. Por lo tanto, le pedimos que traiga todos los medicamentos de su hogar. Téngalos cerca del lugar donde usted se encuentra, para que estén disponibles cuando le den el alta. Lamentablemente, no pueden almacenarse en su habitación del hospital.

Otros medicamentos

No tome ningún otro medicamento sin antes consultar al equipo de trasplante. Esto incluye **CUALQUIER** medicamento recetado por otros médicos, **CUALQUIER** medicamento de venta libre (sin receta), y vitaminas o productos a base de hierbas. Consulte al equipo de trasplante ANTES de comprar los medicamentos. Un medicamento simple como TUMS® puede causar problemas con sus medicamentos inmunosupresores (Prograf®).

- Si un medicamento no está indicado en su tarjeta, no ha sido aprobado y usted no debe tomarlo.
- En algunas ocasiones poco frecuentes, es importante para su salud comenzar inmediatamente a tomar un medicamento recetado por un médico que no es especialista en trasplantes. Tome el medicamento y luego llame a los coordinadores de trasplante para verificar si es necesario realizar algún ajuste en su medicación.
- Tomar medicamentos que no son urgentes sin consultar antes al equipo de trasplante puede causar efectos secundarios graves y peligrosos.
- El único analgésico de venta sin receta que está autorizado es Tylenol® (paracetamol). **NO** debe tomar ibuprofeno (Advil®, Motrin®) ni naproxeno (Aleve®).
- Asegúrese de que sus médicos estén al tanto de todos los medicamentos que usted está tomando, incluso los recetados por otros profesionales.

Análisis de laboratorio

Cuando usted deje el hospital, se le extraerá sangre entre dos y tres veces por semana. Los lunes y los jueves se realizarán extracciones para los pacientes de trasplante de pulmón, y los lunes, miércoles y viernes, para los pacientes de trasplante cardíaco. Debe realizarse las extracciones de sangre alrededor de las **8:00 a.m.**, **ANTES** de tomar CUALQUIERA de los medicamentos que toma por la mañana. Idealmente, la extracción debe realizarse entre 11 y 12 horas después de la dosis de la noche anterior; por eso, es importante que tome la dosis de la noche a las 9:00 p.m., según las instrucciones, y que se realice los análisis de laboratorio a la mañana siguiente, en los horarios indicados. Si, accidentalmente, usted se olvida de que es un día en que debe realizarse análisis de laboratorio y ya tomó sus medicamentos de la mañana, espere a otro día para realizarse las extracciones.

En los días en que debe realizarse los análisis de laboratorio, continúe tomando su tacrolimús (Prograf®) según las indicaciones. Solamente le llamaremos si es necesario realizar un cambio en las dosis de los medicamentos. Si no recibe nuestro llamado, continúe tomando Prograf® según las indicaciones de la tarjeta azul.

Organizar sus medicamentos

Los pastilleros son una manera excelente de mantener organizados sus medicamentos, PERO no recomendamos comenzar a utilizarlos inmediatamente después del trasplante, porque los medicamentos cambian con demasiada frecuencia. Después de varios meses, cuando sus medicamentos se hayan estabilizado, recomendamos usar pastilleros semanales para que le ayuden a cumplir con su cronograma.

Farmacias

Se usará una farmacia especializada en trasplantes cercana al UCSF Medical Center para surtir sus medicamentos durante los primeros meses después del trasplante. Esta opción se prefiere a la farmacia cercana a su hogar donde usted compra habitualmente, porque el acceso a su farmacia será limitado, ya que se le pide que permanezca en San Francisco durante las seis semanas posteriores al alta. Si usted desea transferir todas las recetas a otra farmacia una vez que regrese a su hogar, solicite a la farmacia cercana a su hogar que llame a la farmacia especializada en trasplantes y coordine el traspaso de los medicamentos. Antes de hacer el traspaso de los medicamentos con receta, asegúrese de que la farmacia cercana a su hogar pueda surtir medicamentos para trasplante. Si desea continuar con la farmacia especializada en trasplantes, le enviarán los medicamentos por correo a su domicilio.

Si bien las farmacias de envío por correo son sumamente ventajosas y pueden permitirle ahorrar importantes sumas de dinero, no las recomendamos en los primeros meses después del trasplante. Durante este período, habitualmente realizamos gran cantidad de cambios en los medicamentos, y esto es difícil de coordinar con las farmacias de envío por correo.

Surtido/resurtido de medicamentos

Los primeros 30 días de los medicamentos han sido coordinados por los farmacéuticos especialistas en trasplantes con una farmacia especializada en trasplantes, y la medicación se entregará en el hospital. Una vez que los medicamentos hayan sido entregados, el farmacéutico especialista en trasplantes realizará un inventario con el fin de asegurarse, rápidamente, de que se haya surtido el pedido completo. Luego, le pediremos a usted y a su cuidador que hagan un inventario de los medicamentos en comparación con lo indicado en su tarjeta de medicamentos, una vez que esta se haya terminado de definir. Tal vez piense que esto es redundante, pero es un proceso sumamente importante. Usted y su cuidador deben saber que usted tiene todos los medicamentos enumerados en la tarjeta. Si en el envase figura una marca diferente en comparación con la tarjeta de medicamentos, es posible que usted no reconozca que se trata de la misma medicación. Si esto ocurre, se puede identificar el error y corregirlo antes de que usted deje el hospital.

Usted deberá coordinar los resurtidos y la entrega de sus medicamentos. Tenga siempre medicación suficiente a la mano; llame a su farmacia para solicitar resurtidos entre 7 y 10 días **ANTES** de que se le acaben. Esto es sumamente importante. Si cuenta con una reserva de medicamentos con antelación a la fecha en que necesitará resurtirlos, se ahorrará muchas preocupaciones.

Preguntas sobre medicamentos

Si tiene dudas acerca de sus medicamentos, deje un mensaje al coordinador de enfermería, y el coordinador se comunicará con uno de los farmacéuticos para que le devuelva el llamado. También verá a un farmacéutico especialista en trasplantes durante sus visitas al consultorio, y sus preguntas podrán responderse en ese momento.

Notas:

[illegible]

ANFOTERICINA B PARA INHALACIÓN

Programa de trasplante de pulmón de UCSF

Equipo necesario:

- Agua esterilizada en viales (10 ml o 30 ml)
- Anfotericina B viales de 50 mg
- Jeringas de 10 ml
- Agujas para jeringas de 10 ml
- Recipiente y tubo del nebulizador
- Compresor de aire

Cómo preparar anfotericina B para la autoadministración:

1. LÁVESE LAS MANOS ANTES Y DESPUÉS DE ESTE PROCEDIMIENTO.
2. Retire las tapas plásticas de la parte superior de los envases de agua esterilizada y anfotericina B (AmphoB). Limpie la parte superior de cada envase con un paño con alcohol.
3. Coloque la aguja en una jeringa de 10 ml, retire la tapa de la aguja y cargue 10 ml de agua esterilizada.
4. Inyecte 10 ml de agua esterilizada en el envase de anfotericina en polvo. Retire la jeringa y vuelva a taparla. Haga girar suavemente el vial hasta que el polvo se disuelva. La solución será de color amarillo brillante.
5. Limpie la parte superior del envase de AmphoB con un hisopo con alcohol. Usando la misma jeringa con aguja, cargue **4 ml** de la solución de anfotericina. Estos 4 ml equivalen a anfotericina 20 mg.
6. Ahora, utilizando otro vial de 10 ml de agua esterilizada O el mismo vial de 30 ml, cargue **6 ml** de agua esterilizada (en la misma jeringa que los 4 ml de AmphoB) para alcanzar un **total de 10 ml**. (Limpie la parte superior del envase de agua esterilizada de 30 ml con un paño con alcohol si lo está reutilizando). Coloque esa cantidad (4 ml de Ampho B y 6 ml de agua esterilizada para alcanzar un total de 10 ml) en el recipiente del nebulizador. Descarte la jeringa con aguja.
7. Conecte la parte superior del recipiente y la boquilla del nebulizador, conecte el tubo del nebulizador al compresor y enciéndalo para iniciar el tratamiento. Haga respiraciones lentas y profundas durante el tratamiento.
8. Finalizado el tratamiento, limpie el recipiente del nebulizador con agua y jabón después de cada uso y deje que se seque al aire.
9. La solución restante en el vial de anfotericina B se puede utilizar para un segundo tratamiento. Cargue la medicación para el segundo tratamiento siguiendo los pasos anteriores, comenzando por el paso 4, con una aguja y una jeringa nuevas. Se pueden preparar varias dosis con antelación y conservar en frío durante una semana como máximo.
10. Después de este segundo tratamiento, aún quedará una dosis parcial de anfotericina B en el vial, que se podrá descartar.
11. Utilice distintos recipientes del nebulizador para la anfotericina y la tobramicina. Lave cada recipiente con agua y jabón después de cada uso, y deje que se seque al aire.
12. Mientras esté recibiendo el tratamiento con nebulizador de anfotericina B, siéntese en un área bien ventilada y solicite a sus familiares que se coloquen mascarillas para el rostro, para evitar inhalar la medicación en la mayor medida posible.

Estabilidad después de la reconstitución

Refrigerado: 1 semana

A temperatura ambiente: 24 horas

(Los viales de anfotericina B que aún no han sido mezclados se conservan en frío hasta el momento de utilizarlos).

Efectos secundarios: tos, sabor desagradable, náuseas, vómitos, sibilancia, disfagia (dificultad para tragar), epistaxis (hemorragia nasal)

PAUTAS PARA LA ACTIVIDAD DESPUÉS DEL ALTA

Durante su hospitalización, usted ha estado participando en un programa de actividad diario, con la ayuda del personal de enfermería y de su fisioterapeuta. Al momento del alta, es importante que usted continúe con un programa de actividad regular que le ayude a mantener y mejorar su tolerancia a la actividad. El ejercicio regular también le ayudará a mantener el peso y será beneficioso para la curación.

- Trate de mantenerse activo cada día
- Encuentre una actividad que le guste hacer (p. ej., caminatas, senderismo, bicicleta fija)
- Comience con una meta razonable de 10 minutos, intente aumentar el tiempo gradualmente cada semana hasta poder alcanzar hasta 30 minutos cada vez
- La intensidad no importa tanto como la resistencia. Encuentre un ritmo que pueda sostener sin necesidad de descansar.
- El fisioterapeuta que le hayan asignado le brindará otras pautas antes del alta, para cualquier necesidad específica que pueda tener.

PAUTAS SOBRE EL ESTERNÓN DESPUÉS DEL ALTA

Para la cirugía, se le realizó un corte en el esternón. Luego, el esternón se volvió a cerrar con sutura de alambre para ayudar al proceso de cicatrización. Durante ocho semanas después de la cirugía, debe proteger el esternón para que pueda cicatrizar adecuadamente.

Siga estas pautas, que se denominan precauciones esternales. Si su médico o cirujano le ha dado más instrucciones, siga las instrucciones.

Durante las primeras 8 semanas después de la cirugía:

- No debe levantar, empujar ni jalar más de 10 libras.
- Use mínimamente los brazos cuando esté parado o sentado.
- Al toser o estornudar, coloque una almohada contra la incisión para sostenerla.
- No permita que otras personas le jalen de las manos, las muñecas ni los brazos cuando le ayuden.
- No se acueste sobre el abdomen. Duerma de costado o boca arriba.
- Puede mover los brazos en el rango en que no sienta dolor, pero limite cualquier movimiento por encima de la cabeza.
- Evite cualquier actividad que aumente el dolor.
- No contenga la respiración.
- Expulse el aire, si siente la necesidad de inclinar el torso.

Informe a su médico si:

- Su incisión quirúrgica se está separando o abriendo.
- Siente como si el esternón se estuviera moviendo o empujando hacia afuera, o si hace un sonido leve similar a un clic.
- Hay alguna secreción en la incisión.

[illegible]