

MIDTOWN OB/GYN: INSTRUCCIONES PARA DESPUÉS DEL PARTO

Llame para concertar una cita para la sexta semana después del parto. Si tuvo una cesárea, también necesitará una visita en la segunda semana después del parto. 303-866-8260

Medicamentos: Puede tomar Ibuprofeno, también conocido como Motrin o Advil. Puede tomar 600 mg cada 6 horas (u 800 mg cada 8 horas), según sea necesario para aliviar las molestias. Es preferible que tome Ibuprofeno en lugar de Percocet, ya que no produce somnolencia, estreñimiento ni adicción. No tome Ibuprofeno con el estómago vacío. Si necesita un analgésico adicional, siga tomando Ibuprofeno y agregue Percocet o Vicodin. Si el dolor es de moderado a intenso, puede tomar de 1 a 2 comprimidos de Percocet o Vicodin por mes, cada 3 o 4 horas, según sea necesario. No tome el medicamento con el estómago vacío. Estos son medicamentos opiáceos que pueden producir sedación y estreñimiento. Ambos medicamentos son seguros durante el amamantamiento.

Haga todo lo posible para evitar el estreñimiento: Beba por lo menos 64 onzas (2 litros) de líquidos al día e ingiera una dieta rica en fibras (granos enteros, frutas y verduras). Si lo desea, puede utilizar Colace, Metamucil y leche de Magnesio para evitar o tratar el estreñimiento. Estos productos se venden sin receta y se pueden tomar mientras se está amamantando, en conjunto y según las indicaciones del laboratorio.

Vitaminas prenatales/Suplementos de hierro/Anticonceptivos: Si no está amamantando, continúe tomando su vitamina prenatal durante 6 semanas. Si está amamantando, tome la vitamina prenatal durante todo el período de lactancia.

Si durante el embarazo tomaba suplementos de hierro, continúe haciéndolo hasta la consulta de la sexta semana después del parto. Si sufre anemia puerperal, su médico le recomendará comenzar a tomar suplementos de hierro. Puede tomar 325 mg de sulfato de hierro (también conocido como ferrous sulfate), 1 o 2 veces por día, durante 6 semanas. Como alternativa, puede tomar 60 mg de hierro elemental una vez al día, durante 6 semanas. Ambos se venden sin receta.

Las opciones anticonceptivas se analizarán durante su visita puerperal.

Cambios emocionales: Probablemente se sienta cansada, ansiosa o triste y note que llora con mucha facilidad. Esto es normal y se conoce como “depresión posparto” (en inglés, “postpartum blues” o “baby blues”). Estos sentimientos pueden comenzar algunos días después del parto y desaparecen, generalmente, en una o dos semanas. Una tristeza prolongada puede ser indicio de depresión puerperal. Si experimenta una tristeza prolongada o intensa, llámenos.

Lactancia materna: Lave los senos diariamente sólo con agua; el jabón puede reseca mucho y no es necesario. Deje secar al aire los pezones después de cada lactancia. Si los pezones están lastimados, aplique unas gotas de lanolina después de la lactancia y deje secar al aire. Colocar saquitos de té húmedos y fríos sobre los pezones puede ser calmante. Si los senos están congestionados, aplique compresas calientes y sáquese leche.

Si no le da el pecho a su hijo: Use un brassier que le ajuste bien y tenga mayor soporte. Use paquetes de hielo para aliviar la molestia de la congestión mamaria (una bolsa de garbanzos congelados para cada seno funciona bien). Evite estimular los pezones y no se saque leche, ya que esto fomenta la producción de leche. Al no amamantar, la congestión mamaria disminuirá de 24 a 72 horas. Si lo necesita, puede tomar analgésicos según las indicaciones antes mencionadas.

Entuertos: Los entuertos (colicos) son normales, especialmente durante la lactancia. Con estas contracciones, el útero deja de sangrar y vuelve al tamaño que tenía antes del embarazo. El útero tarda entre 4 y 8 semanas en volver al tamaño que tenía antes del embarazo.

Sangrado y flujo vaginal: El flujo vaginal característico del puerperio, también conocido como loquios, dura generalmente entre 2 a 6 semanas, aunque podría durar hasta 8 semanas. El color cambia de rojo brillante a marrón más oscuro, e irá disminuyendo cada semana. Es normal que, a veces, se produzca una pequeña hemorragia, especialmente después de amamantar o con el aumento de actividades. Aunque luego deberá volver a tener la misma cantidad de flujo que tenía antes. La hemorragia normal suele no llegar a cubrir una compresa en media hora. Si nota que empapa una compresa grande (empapada de adelante hacia atrás, lado a lado y a través de ésta) en media hora, más de una vez, llame a su médico. No use tampones hasta después de la consulta de la sexta semana después del parto.

Si no está amamantando, su menstruación volverá a la normalidad en un período de 6 a 8 semanas, aproximadamente. Si está amamantando, es común que no tenga menstruación.

Cuidado de la episiotomía: Un “baño de asiento” es simplemente sentarse en una tina de agua caliente durante 15 minutos, 2 o 3 veces al día. Esto le ayudará a calmar las molestias. También puede aplicar compresas Tucks, de hamamelis y de Lanacaine en el área externa de la vagina, según sea necesario. Si lo desea, puede tomar analgésicos orales de acuerdo con las indicaciones descritas anteriormente. Los puntos tardan entre una y tres semanas en disolverse. Se sentirá más cómoda si no está estreñida; siga las indicaciones antes mencionadas para evitar o tratar el estreñimiento.

Hemorroides: Los baños de asiento que se describen más arriba ayudan a aliviar el dolor provocado por las hemorroides. También puede usar agentes tópicos como compresas Tuck, de hamamelis, Preparation H o Preparation HC. Evite el estreñimiento.

Actividad: ¡Descanse! No haga el trabajo pesado de la casa ni ejercicio extenuante durante dos semanas. Durante este período, el mejor ejercicio es caminar. Sólo podrá conducir si tuvo un parto natural y no está tomando ningún medicamento opiáceo. Si tuvo una cesárea, no conduzca durante una o dos semanas (o más si toma medicamentos opiáceos).

Si tuvo una cesárea, deberá evitar cargar cosas pesadas durante seis semanas. Puede cargar a su bebé en una sillita para auto, pero nada más pesado. Puede subir y bajar escaleras.

Descanso pélvico: Evite usar tampones hasta la visita puerperal. No use duchas vaginales. Generalmente, le recomendamos abstenerse de tener relaciones sexuales hasta después de la sexta semana después del parto. Sin embargo, tras cuatro semanas del parto, si dejó de sangrar por completo, está recuperada de la episiotomía y el área no está sensible, puede tener relaciones sexuales.

Razones para llamar a su médico antes de la visita programada después del parto:

- Temperatura superior a 101 °F (38,3 °C)
- La herida de la cesárea se ve de color rojo, supura o con mucho dolor.
- Signos de infección mamaria, área del seno de color rojo y con dolor, especialmente si se asocia con temperaturas mayores que 101 °F y/o síntomas similares a la gripe
- Flujo vaginal con mal olor.
- Excesivo sangrado vaginal (consulte la sección anterior sobre sangrado vaginal)
- Área hinchada, roja y con dolor a la altura de la pierna
- Dolor de pecho
- Orina persistentemente con dolor o imposibilidad de orinar
- Dolor cada vez mayor a nivel de la vagina o el recto
- Llanto y períodos de tristeza que duren más de dos semanas

Si tiene alguna pregunta sobre su bebé, comuníquese con su pediatra.