

- 1.- Dieta absoluta por 6 horas, luego completa
- 2.- Hidratación: Dextrosal 0.45% a pasar VEV a 28 gotas por minuto, 1000 ml luego omitir. Solo 2 frascos.
- 3.- **UNASYN (ampicilina sulbactam):** 1.5 gramos VEV cada 8 horas por 3 dosis a partir de las 10 PM, lento diluido (verificar ausencia de historia de alergia a penicilinas)
- 4.- **Notolac (ketorolac trometamina):** 1 ampolla VEV cada 6 horas (verificar ausencia de historia de alergia a AINES)
- 5.- **Acuten:** 1 tableta VO cada 4 horas. (Dejar en la habitación del paciente al menos dos tabletas e instruir sobre su uso VO cada 4 hs)
- 6.- **Ranitidina:** 1 ampolla de 50 mg VEV a las 5 PM
- 6.5- **Methergin:** una (1) ampolla VEV diluida lenta por via endovenosa en caso de sangrado genital abundante, avisar a residente
- 7.- Iniciar deambulacion a las 6 horas de operada, con ayuda de enfermería
- 8.- Vigilar que haya micción espontánea a las 6 horas de operada y al iniciar deambulacion.
- 9.- Si la paciente es incapaz de orinar voluntariamente a las 6 horas de operada drenar vejiga STAT con sonda de Nelaton; notificar al residente de guardia o enfermería calificada
- 10.- Control de Signos vitales cada 8 horas y anotar.
- 11.- Aseo genital BID o a petición de la paciente
- 12.- No cambiar cura
- 13.- Esmerarse en dar un trato eficiente, humano y cordial. Asegúrese de seguir estas indicaciones; dudas, llamar al tratante

Dr. Ricardo Gómez Betancourt  
Obstetra Ginecólogo