

## RECOMENDACIONES DE CUIDADOS DE ENFERMERIA TRAS BIOPSIA DE MAMA GUIADA POR ECOGRAFÍA.

**¿Qué se ha hecho?** Es un procedimiento invasivo guiado por ecografía que consiste en recoger muestras de tejido de una zona anómala de la mama mediante aguja. Estas muestras se remiten al servicio de anatomía patológica donde se emitirá un diagnóstico.

**¿Qué debe hacer a continuación?** Le ofrezco una serie de recomendaciones que debe seguir para minimizar daños y efectos secundarios:

- 1.-Es común la aparición temporal de hematoma y de pequeña molestia en la mama biopsiada; el hematoma tenderá a desaparecer en el plazo de 3-6 días. Para aliviarlo puede aplicarse Thrombocid<sup>R</sup> pomada 2-3 veces/día mediante masaje (salvando zona de punción) y frío local.
- 2.-En caso de dolor, puede tomar un analgésico (Gelocatil<sup>R</sup>, Termalgin<sup>R</sup>, Nolotil<sup>R</sup>), el habitual para usted. Evite cualquier fármaco como aspirina, ibuprofeno hasta al menos dos días después de la biopsia.
- 3.- Puede seguir tomando su medicación habitual, a excepción de tratamiento de anticoagulantes (Simtron<sup>R</sup>, aspirina u otros) que deberá consultar previamente con su médico de familia.
- 4.-Debe evitar actividades intensas durante 48 horas (evitar levantar peso, gimnasio, etc.), tras este periodo generalmente podrá retomar sus actividades habituales.
- 5.-Debe evitar mojarse el apósito durante 48 horas; tras este tiempo retirarlo.
- 6.-La herida no precisa curas y no le quedará cicatriz.
- 7.-En caso de experimentar hinchazón, sangrado abundante, fiebre, hematoma de tamaño importante, enrojecimiento o calor excesivo en la mama debe contactar con nosotros cuando sea posible en el teléfono 957011620 de lunes a viernes de 9 a 21horas o en su defecto con su médico de familia o servicio de urgencias.

### ¿Cómo obtendrá los resultados?

El informe lo recibe el especialista solicitante por el sistema informático. Únicamente tiene que pedir cita con él (si no la tuviera) para dentro de una semana aproximadamente.

Paciente:

Fecha:

Nombre(s) y firma(s) de los profesional(es) de Enfermería: