

**CÓMO MEJORAR SU
RECUPERACIÓN
DESPUÉS DE LA CIRUGÍA
METABÓLICA Y BARIÁTRICA
(ERAMBS):
GUÍA PARA LA CIRUGÍA
PARA BAJAR DE PESO**



MASSACHUSETTS
GENERAL HOSPITAL

WEIGHT CENTER

Este folleto lo ayuda a comprender de qué se trata la cirugía y cómo prepararse.

Léalo atentamente y revíselo con sus familiares y su médico clínico antes de la cirugía. Tráigalo el día de la cirugía.

Información de contacto

Contactos de consultorios del Centro de Control de Peso	
De lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m.	
Teléfono general:	617-726-4400
Dr. Hutter y Dr. Meireles:	617-726-1476
Dr. Gee & Dr. Witkowski:	617-724-6132
Fuera del horario de atención, los fines de semana y feriados	617-726-2000 *pregunte por el cirujano de guardia de la División de Cirugía Gastrointestinal y Oncológica
Epic (plataforma de historias clínicas)	Patient Gateway Si actualmente no está registrado en Patient Gateway, por favor, inscríbese visitando la página de registro de MGB Patient Gateway



Índice

Información sobre la cirugía que se me realizará	4
Introducción	5
¿Qué es el programa ERAmbS?.....	5
Antes de la cirugía	6
¿Cómo puedo prepararme para la cirugía?	6
Llamadas telefónicas preoperatorias	6
Prehabilitación.....	7, 8
Cuenta regresiva para la cirugía.....	9
El día previo a la cirugía	10
Suplemento de carbohidratos bebible.....	11
Medicamentos	11
Ducha/baño antibacteriano	12
Cuando llegue el momento de la cirugía/hospitalización	14
Cuando llegue al hospital	13, 14
Después de la cirugía	15
Sala de Recuperación/PACU	15
Control del dolor.....	16, 17, 18
Actividad física: ¿Cuándo puedo comenzar a moverme, sentarme y caminar?	19
Dieta: ¿Cuándo puedo comenzar a beber líquidos?	20
¿Cuánto tiempo estaré en el hospital?	20
Alta: ¿Cuándo podré regresar a casa?	20
Instrucciones para el alta	21, 22

.....◆ Información sobre la cirugía que se me realizará ◆.....

<u>Fecha de la cirugía:</u>		
<u>Horario de la cirugía:</u>	A determinar	Por favor, preséntese en el hospital <u>3 horas</u> antes del horario de cirugía programado.

Procedimiento:	<input type="checkbox"/> Laparoscópico Gastrectomía en manga <input type="checkbox"/> Laparoscópico Bypass gástrico <input type="checkbox"/> Otro: _____
-----------------------	---

Su cirujano:	
<input type="checkbox"/> Denise Gee, MD <input type="checkbox"/> Oz Meireles, MD	<input type="checkbox"/> Matt Hutter, MD <input type="checkbox"/> Elan Witkowski, MD

Notas:
<p>Cuándo debe llamar al médico después de la cirugía:</p> <ul style="list-style-type: none"> Si tiene temperatura >101 Dificultad para respirar o falta de aire Dolor abdominal Náuseas o vómitos persistentes <p>Si tiene una EMERGENCIA médica, llame al 911 y/o acuda al hospital más cercano.</p>



.....◆ Introducción ◆.....

Este folleto forma parte del programa de Recuperación mejorada después de la cirugía metabólica y bariátrica (*Enhanced Recovery After Metabolic and Bariatric Surgery*, ERAmbS) de Mass General Brigham Healthcare System, que es actualmente la práctica estándar para todos los pacientes de cirugía metabólica y bariátrica (o cirugía para bajar de peso) en Mass General Brigham Healthcare System y los hospitales afiliados.

¿Qué es el programa ERAmbS?

El programa de Recuperación mejorada después de la cirugía metabólica y bariátrica es levemente distinto al enfoque quirúrgico tradicional y se ha demostrado que mejora la recuperación del paciente después de la cirugía y al mismo tiempo disminuye las complicaciones, reduciendo la cantidad de días que debe permanecer en el hospital y las readmisiones hospitalarias posoperatorias. Queremos que usted, el paciente, también sea un participante activo durante el proceso de recuperación. El objetivo general es que tenga una mejor experiencia quirúrgica y que pueda volver a su rutina lo antes posible. Con su ayuda, podemos alcanzar estos objetivos.

Este programa fue diseñado para que tenga una participación activa durante su proceso de recuperación antes y después de la cirugía. Esta guía está dividida en tres etapas:

1. Prequirúrgica o antes de la cirugía
2. Perioperatoria o cuando llegue el momento de la cirugía y la hospitalización
3. Posquirúrgica o después de la cirugía (un breve resumen; se le proporcionará información nutricional más específica en las visitas de seguimiento)

Cada etapa del programa fue diseñada para minimizar el dolor, evitar complicaciones y permitir que reanude más tempranamente el consumo de alimentos y la actividad.

Antes de la cirugía

¿Cómo puedo prepararme para la cirugía?

Prehabilitación

La prehabilitación se refiere a los pasos que puede implementar para ayudar a reducir las complicaciones de la cirugía y mejorar su recuperación posoperatoria (consulte el cuadro de prehabilitación adjunto para más detalle).

Llamadas telefónicas preoperatorias




Antes de la cirugía, recibirá **2 llamadas telefónicas** de distintos integrantes del equipo quirúrgico que hablarán con usted sobre diferentes partes de su atención:




Quién	Cuándo	Por qué
Un integrante del equipo de anestesia	Esta llamada se programará con antelación para garantizar que usted esté disponible para atenderla.	Durante la llamada, un proveedor: <ul style="list-style-type: none">• Le hará preguntas para evaluar su salud y le explicará el proceso quirúrgico.• Repasará con usted qué medicamentos debe tomar el día de la cirugía y qué medicamentos debe interrumpir antes de la cirugía, si corresponde.
Asesor/Programador del Centro de Control de Peso de MGH	De 1 a 3 días antes de la cirugía	Durante esta llamada, un programador: <ul style="list-style-type: none">• Confirmará el horario de la cirugía y la hora exacta en que debe presentarse para realizar el registro de ingreso;• Responderá cualquier pregunta o duda que tenga.

Cuenta regresiva para la cirugía

La cuenta regresiva para la cirugía es una guía práctica sobre los requisitos del Centro de Control de Peso de MGH para que esté preparado el día de la cirugía. Por favor, asegúrese de leerla atentamente y de cumplir todos los pasos, salvo que se le indique lo contrario, para evitar posibles complicaciones o que la cirugía se tenga que posponer o cancelar.

PREHABILITACIÓN

Actividad	Preparación para la cirugía	Motivo
Ejercicio físico 	<p>Si no realiza ejercicio físico regularmente, se aconseja que comience de a poco. No es necesario que realice ejercicio extenuante, incluso caminar entre 15 y 30 minutos diariamente es mejor que no realizar ejercicio físico en absoluto.</p>	<p>Realizar ejercicio físico mejora la respuesta del cuerpo al estrés y aumenta la aptitud física, que favorece la recuperación.</p>
Nutrición, encoger el hígado	<p>Se le indicará una dieta para encoger el hígado que debe implementar durante su preparación para la cirugía para bajar de peso. En la mayoría de los casos, los pacientes deben comenzar esta dieta 2 semanas antes de la cirugía. Algunos pacientes pueden comenzar antes: por favor, hable con su cirujano y dietista antes de comenzar.</p> <p>*Consulte la sección denominada “Cuenta regresiva para la cirugía” para instrucciones adicionales.</p>	<p>El objetivo principal será bajar de peso y en última instancia encoger el hígado, lo que a su vez facilitará el procedimiento quirúrgico, minimizará las posibles complicaciones y además, facilitará su recuperación.</p>
Nutrición, líquidos	<p>Asegúrese de beber entre 48 y 64 onzas de agua o un líquido similar a diario. Evite el consumo de alcohol, cafeína y bebidas carbonatadas al menos 2 semanas (idealmente, un mes) antes de la cirugía.</p>	<p>Beber entre 48 y 64 onzas de líquidos claros por día ayuda a prevenir la deshidratación y otros problemas asociados a la deshidratación.</p>
Nicotina 	<p>Suspenda por completo el consumo de nicotina en cualquier formato (por ej., cigarrillos, narguile, masticable y/o parches de nicotina) al menos 6 semanas antes de la cirugía.</p> <p>*Si le gustaría recibir más información sobre cómo dejar de fumar, por favor, consulte a su médico de atención primaria, la enfermera o el farmacéutico para que le brinden distintas opciones.</p>	<p>Esto reducirá las probabilidades de sufrir complicaciones respiratorias así como otras complicaciones durante y después de la cirugía y mejorará su recuperación.</p>
Bañarse 	<p>Dúchese o báñese a diario y cuidadosamente con un jabón antibacteriano (Hibiclens) 2 días antes, el día anterior y durante la mañana de la cirugía (es decir, una vez por día durante 3 días).</p> <p>Los frascos de jabón antibacteriano (Hibiclens) se deben comprar en la farmacia local y no requieren receta.</p> <p>*Por favor, consulte las instrucciones especiales incluidas para bañarse con un jabón antibacteriano.</p>	<p>Ayuda a prevenir la infección. Usar este jabón ayudará a prevenir infecciones después de la cirugía.</p>

Actividad	Preparación para la cirugía	Motivo
<p>Medicamentos, hormonas</p> 	<p>Suspenda todos los medicamentos de reemplazo hormonal que contengan estrógeno 1 mes antes de la cirugía. Esto incluye algunas píldoras anticonceptivas orales así como medicamentos de reemplazo hormonal para la menopausia y otras afecciones.*</p> <p>*Asegúrese de hablarlo más detalladamente con el médico correspondiente, y utilice otro método anticonceptivo si usted es sexualmente activa para evitar un embarazo no planificado.</p>	<p>Para reducir el riesgo de formación de coágulos sanguíneos.</p>
<p>Medicamentos, productos que contienen aspirina</p> 	<p>Evite consumir aspirina y productos que contengan aspirina 1 semana antes de la cirugía, salvo que su cirujano le indique lo contrario. Esto incluirá productos que contienen ibuprofeno como Motrin, Aleve y otros analgésicos.</p> <p>Puede tomar acetaminofeno (Tylenol).</p> <p>Si toma un anticoagulante, también deberá suspenderlo, pero asegúrese de hablarlo con el cirujano o el médico que se lo receta para que le brinde instrucciones adicionales.</p>	<p>Para reducir el riesgo de sangrado excesivo en el momento de la cirugía.</p>
<p>Planifique con antelación</p> 	<p>Disponga de lo necesario para contar con la compañía de alguien durante la admisión y cuando reciba el alta.</p> <p>Planifique con antelación para el regreso a su hogar después de la cirugía; asegúrese de contar con suficiente cantidad de líquidos densos, así como de vitaminas y minerales, según se lo indique el Centro de Control de Peso.</p> <p>Podrá caminar, comer y cuidar de sí mismo como de costumbre, pero es posible que inicialmente necesite ayuda extra de familiares o amigos, especialmente para evitar tareas extenuantes, como lavado de ropa, limpieza, compra de víveres, etc., inmediatamente después de la cirugía.</p>	<p>Lo ayuda a prepararse para la cirugía y para los días posteriores.</p>

CUENTA REGRESIVA PARA LA CIRUGÍA:

6 semanas
antes de
la cirugía

1 mes
antes de
la cirugía

2 semanas
antes de
la cirugía

1 semana
antes de
la cirugía

2 días
antes de
la cirugía

1 día antes
de la cirugía

El día de
la cirugía

	Plazo	Tarea
<input type="checkbox"/>	6 SEMANAS ANTES DE LA CIRUGÍA	<ul style="list-style-type: none"> • INTERRUMPIR EL CONSUMO DE NICOTINA EN CUALQUIER FORMATO, INCLUSO FUMABLE, MASTICABLE, PARCHES, ETC.
<input type="checkbox"/>	1 MES ANTES DE LA CIRUGÍA	<ul style="list-style-type: none"> • LLAMADA TELEFÓNICA CON PRUEBAS DE PREADMISIÓN (PATA) • ANÁLISIS DE SANGRE • PRUEBA GASTROINTESTINAL SUPERIOR, SI SE INDICA • INTERRUMPIR LA TERAPIA DE REEMPLAZO HORMONAL (POR EJ., PÍLDORAS ANTICONCEPTIVAS ORALES) Y USAR OTRO MÉTODO DE ANTICONCEPCIÓN SI ES SEXUALMENTE ACTIVA • MANTENERSE FÍSICAMENTE ACTIVO/REALIZAR EJERCICIO FÍSICO
<input type="checkbox"/>	2 SEMANAS ANTES DE LA CIRUGÍA	<ul style="list-style-type: none"> • INICIAR DIETA PARA ENCOGER EL HÍGADO • EVITAR EL CONSUMO DE CAFÉINA, ALCOHOL Y BEBIDAS CARBONATADAS
<input type="checkbox"/>	1 SEMANA ANTES DE LA CIRUGÍA	<ul style="list-style-type: none"> • EVITAR EL CONSUMO DE ASPIRINA Y DE PRODUCTOS QUE CONTENGAN ASPIRINA (SALVO QUE SE LE INDIQUE LO CONTRARIO)
<input type="checkbox"/>	2 DÍAS ANTES DE LA CIRUGÍA	<ul style="list-style-type: none"> • LLAMADA DEL CENTRO DE CONTROL DE PESO PARA INFORMAR EL HORARIO DE LA CIRUGÍA • LAVADO DEL ABDOMEN CON HIBICLENS/JABÓN ANTIBACTERIANO
<input type="checkbox"/>	1 DÍA ANTES DE LA CIRUGÍA	<ul style="list-style-type: none"> • DIETA DE LÍQUIDOS DENSOS HASTA LA MEDIANOCHE... LUEGO CAMBIAR A LÍQUIDOS CLAROS • LAVADO DEL ABDOMEN CON HIBICLENS/JABÓN ANTIBACTERIANO
<input type="checkbox"/>	EL DÍA DE LA CIRUGÍA	<ul style="list-style-type: none"> • DIETA DE LÍQUIDOS CLAROS HASTA 2 HORAS ANTES DE QUE COMIENCE LA CIRUGÍA • BEBIDA DE CARBOHIDRATOS (CONSULTAR INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS EN LA PÁGINA 11) • NO DEBE COMER O BEBER NADA; NO CONSUMIR CHICLES, MENTAS, CARAMELOS, ALIMENTOS, LÍQUIDOS (SALVO LA BEBIDA DE CARBOHIDRATOS) • LAVADO DEL ABDOMEN CON HIBICLENS/JABÓN ANTIBACTERIANO • PRESENTARSE EN WANG 3 (MGH) EN EL HORARIO INDICADO • TRAER EL DISPOSITIVO CPAP/BIPAP AL HOSPITAL (SI CORRESPONDE) • NO TRAER NINGÚN OBJETO DE MUCHO VALOR AL HOSPITAL

◆ El día previo a la cirugía

● ¿Puedo comer o beber el día previo a la cirugía?

NO consuma ningún alimento sólido el día **PREVIO** a la cirugía. Solamente puede beber líquidos densos y claros durante el día. Continúe la dieta de líquidos densos/claros hasta la medianoche, y luego ingiera exclusivamente líquidos claros.

- Un líquido denso es cualquier líquido que puede pasar a través de un colador (sopa o yogur sin trozos de alimentos o frutas, pudín sin azúcar y otros productos), por ejemplo, suplementos de proteína.
- Un líquido claro es cualquier líquido transparente, con la excepción de bebidas que contienen alcohol. Las bebidas lácteas como la leche, las bebidas a base de yogur, **NO** son líquidos claros sino líquidos densos.
- Interrumpa el consumo de líquidos densos a la medianoche y cambie a una dieta de líquidos claros sin azúcar exclusivamente.

NOTA: *Por favor, siga estas instrucciones cuidadosamente. Si consume alimentos sólidos o líquidos no densos/claros durante este período puede poner en riesgo la eficacia de la cirugía y afectar la recuperación, e incluso se podría posponer la cirugía.*

Consulte la tabla que figura a continuación para ver ejemplos de **líquidos densos** y **líquidos claros** y de qué alimentos debe evitar:

Líquidos claros	Líquidos densos	No permitido
Agua	Leche	Alimentos sólidos
Jugos sin azúcar (sin pulpa)	Yogur (sin pedazos ni trozos de frutas o alimentos)	Jugo de naranja
Gelatina sin azúcar (Jell-O)	Bebidas a base de lácteos (suplementos de proteína)	Bebidas carbonatadas (refrescos, agua con gas, etc.)
Caldo claro o sopa clara		Alcohol
Té o café descafeinado (sin leche)		Cafeína
Líquidos claros congelados, como paletas heladas sin azúcar		



◆ El día de la cirugía

● **Bebida de carbohidratos**

Por favor, siga las instrucciones que figuran en el folleto que se encuentra en el kit que retirará del Centro de Control de Peso sobre cómo tomar la bebida de suplemento de carbohidratos (ClearFast). Si no puede venir al Centro de Control de Peso, puede comprar un producto similar en la farmacia local (Ensure Pre-Surgery claro). **NO** siga las instrucciones que figuran en las botellas de ClearFast.

Recuerde que no se trata de un laxante, de modo que no es necesario que se preocupe por estar cerca de un baño. La mayoría de las personas terminan tomando esta bebida en el automóvil de camino al hospital. La bebida ClearFast y los pequeños sorbos de agua para tomar los medicamentos deben ser lo único que ingiera dentro de las 2 horas previas a la llegada al hospital.

Instrucciones para ingerir la bebida de suplemento de carbohidratos:
Beba 2 botellas de 12 onzas de ClearFast (o Ensure Pre-Surgery claro) dentro de las 2 horas previas a la llegada al hospital el día de la cirugía
Termine las botellas 1 hora antes de que se registre su ingreso en el hospital
<input type="checkbox"/> Bebida de carbohidratos <u>iniciada</u> 2 horas antes de registrarse en el hospital para la cirugía
<input type="checkbox"/> Bebida de carbohidratos <u>finalizada</u> 1 hora antes de registrarse en el hospital para la cirugía

Consumir una bebida de suplemento de carbohidratos antes de la cirugía asegurará que su nivel de azúcar en sangre sea más estable durante la cirugía, lo que permitirá que usted y sus intestinos se recuperen y sanen más rápido.

● **Medicamentos**

Por favor, tome solo los medicamentos aprobados por el equipo de anestesia y el cirujano según lo conversado durante las llamadas telefónicas preoperatorias. Puede tomar los medicamentos con un sorbo de agua durante la mañana del día de la cirugía.

INSTRUCCIONES PARA DUCHARSE

INSTRUCCIONES PARA DUCHARSE:



Hibiclens está disponible en la farmacia local y no requiere receta.

Las instrucciones que figuran a continuación diferirán de las instrucciones que figuran en el envase de Hibiclens. Las instrucciones del envase están dirigidas a cirujanos que utilizan este producto como antiséptico de la piel antes de realizar un procedimiento quirúrgico.



Use las siguientes instrucciones para ducharse:

1. Primero, enjuáguese el cuerpo completamente con agua.
2. Cierre la llave de agua para evitar que el jabón Hibiclens se enjuague demasiado pronto o colóquese de espaldas a la ducha.
3. Lávese desde el cuello hacia abajo. Preste especial atención a lavar la parte del cuerpo (abdomen) donde se realizará la operación. Asegúrese de lavar el ombligo; puede usar un hisopo si le resulta necesario.
4. Lávese el abdomen delicadamente por cinco (5) minutos. No frote demasiado la piel. Puede usar una esponja para enjabonarse.
5. Vuelva a abrir la llave de agua, o colóquese de frente a la ducha, enjuáguese bien y séquese sin frotar con una toalla limpia.
6. No use polvos, lociones, desodorantes ni productos para el cabello después del tercer baño.
7. No rasure el área del cuerpo en la que se realizará la cirugía. Rasurar el área aumenta el riesgo de infección.

NO USE HIBICLENS:

- Si tiene alergia a los productos que contienen clorhexidina.
- En su cabeza o rostro (si el jabón entra en contacto con los ojos, enjuague con agua)
- En el área de la ingle.

Las reacciones alérgicas y cutáneas son poco frecuentes, pero se pueden presentar. Si desarrolla un sarpullido o una irritación cutánea, por favor, comuníquese con su médico. Si desarrolla una reacción alérgica con urticarias o dificultad para respirar, llame al 911 o acuda al servicio de emergencias más cercano.



◆ El día de la cirugía ◆

● Cuando llegue al hospital:

- **Proceso de admisión:** Por favor, ingrese por la entrada principal del hospital o por la entrada del Centro de Atención Ambulatoria Wang. Diríjase al 3^{er} piso del edificio Wang. Deberá hacer el registro en el Centro de Atención Perioperatoria (*Center for Peri-operative Care, CPC*). Una vez que haya realizado el ingreso, un miembro del personal lo llevará al área de espera preoperatoria.
- **Área preoperatoria:** En este lugar conocerá a varios integrantes del equipo quirúrgico.
 1. Equipo de enfermería:
 - Una enfermera lo ayudará a prepararse para la cirugía en el área preoperatoria repasando este folleto con usted y revisando los ítems de la lista de control.
 - La enfermera también le medirá los signos vitales y el nivel de glucosa.
 - También conocerá a la enfermera que estará en el quirófano.
 2. Equipo de anestesia:
 - Le administrarán medicamentos por vía oral para ayudar a prevenir el dolor, las náuseas y los vómitos.
 - Le insertarán una vía intravenosa para administrarle fluidos, medicamentos o sangre, según resulte necesario, durante o después de la cirugía.
 - Revisarán opciones para aliviar el dolor durante y después de la cirugía.
 3. Equipo quirúrgico:
 - Conversará con usted sobre el procedimiento y responderá cualquier pregunta o inquietud que tenga.
 - Terminará de completar los formularios de consentimiento.

El anestésista es responsable de controlar sus signos vitales (ritmo cardíaco, presión arterial, temperatura y respiración), de la reposición de fluidos y sangre si fuese necesario, así como de controlar su comodidad general y el nivel de dolor durante y después de la cirugía.



.....● **cuando llegue al hospital (cont.):**

- **Quirófano:** El equipo lo guiará para acostarse en la mesa de operaciones y para colocarse en una posición cómoda mientras continúa la preparación para la cirugía.
 - a. **Vías intravenosas:** es posible que se le coloque otra vía intravenosa para facilitar la administración de los medicamentos necesarios para la cirugía. Dichos medicamentos incluyen: antibióticos, analgésicos y medicamentos para las náuseas, etc.
 - b. Se le administrará anestesia y se lo dormirá.

Mientras se encuentre bajo la anestesia general, para ayudarlo a respirar, se le colocará temporalmente un tubo respiratorio en la garganta que se retirará al final de la cirugía o cuando pueda respirar por sus propios medios nuevamente. A veces, esto puede ocasionar un leve dolor de garganta durante los dos días siguientes a la cirugía, pero es temporal y debería desaparecer por sí solo.

.....◆ Después de la cirugía ◆.....

Sala de Recuperación/PACU

Cuando finalice la cirugía, el equipo lo trasladará a la unidad de recuperación posterior a la anestesia (*post anesthesia recovery unit*, PACU). Es probable que continúe sintiéndose somnoliento y desorientado. Esto es normal y está relacionado con la anestesia que se le administró durante la cirugía. Deberá transcurrir algún tiempo para que desaparezca el efecto de esta medicación.

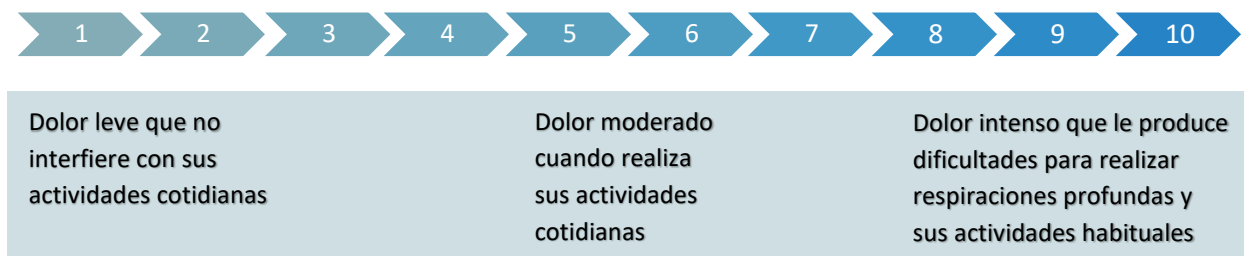
Después de la cirugía permanecerá al menos 2 horas en la sala de recuperación mientras lo controlan. Qué sucederá probablemente durante el transcurso de ese tiempo:

- Las enfermeras controlarán regularmente sus signos vitales: presión arterial, frecuencia cardíaca, respiración y temperatura, nivel de glucosa en sangre, así como su herida y apósito.
- El equipo de anestesia controlará su nivel de dolor y náuseas.
- Se le suministrará oxígeno, ya sea a través de la nariz o de una máscara facial, hasta que pueda realizar respiraciones profundas por sus propios medios.
- Se lo conectará a una vía intravenosa para administrarle fluidos y medicamentos para el dolor

Una vez que esté en la PACU, 1 o 2 familiares/amigos podrán visitarlo brevemente, pero el protocolo puede cambiar en virtud de las circunstancias. Cuando el equipo considere que está estable y el dolor se encuentra bien controlado, lo trasladarán de la sala de recuperación a la habitación asignada para usted en el mismo piso.

Control del dolor

El dolor posoperatorio (dolor después de la cirugía) es muy común y puede variar de persona a persona. Es normal sentir algo de dolor por algunos días después de la cirugía. No hay forma de eliminar el dolor por completo, pero existen diversas maneras de ayudarlo a controlar el dolor. Se puede utilizar una escala numérica de dolor para medir el dolor que siente. La escala puede ser una herramienta útil para realizar un seguimiento del dolor después de la cirugía. La escala numérica de dolor puede ser útil al momento de decidir si puede necesitar opioides (medicamentos para el dolor) para el dolor intenso, en caso de que se los indiquen. El objetivo es disminuir el dolor para que se sienta razonablemente cómodo para tolerar el dolor, la idea no es que no sienta nada de dolor (cero dolor) sino que la mayor parte del tiempo se encuentre en una puntuación de dolor de 4 o menos en un total de 10. Por favor, informe a la enfermera o el médico si siente dolor o alguna molestia.



● Medicación analgésica

Hay muchos tipos de medicamentos que pueden ayudar a aliviar el dolor. Los medicamentos no opioides como *Tylenol*, *ibuprofeno*, *Aleve* y *Motrin*, son una buena opción cuando el dolor es difícil de ignorar, lo siente cuando está en reposo e interfiere con las actividades habituales (por favor, consulte a su cirujano antes de utilizarlos). Los opioides son otro tipo de medicamento analgésico que solo se deben utilizar para el dolor muy

intenso. Los opioides no son necesariamente mejores. Algunos ejemplos de opioides incluyen: *Tramadol (Ultram)*, *codeína con acetaminofeno (Tylenol N°3 o 4)*, *hidrocodona con acetaminofeno (Norco, Vicodin, Lorcet, Hycet)*, *morfina, hidromorfona (Dilaudid)*, *oxicodona (Roxycodone)*, *oxicodona con acetaminofeno (Percocet, Endocet)*.

A continuación, indicamos algunas diferencias entre medicamentos opioides y no opioides:

Efectos secundarios de los medicamentos opioides	Beneficios de los medicamentos no opioides
Pueden conducir a uso indebido, abuso, adicción o sobredosis	Menor riesgo de conducir a uso indebido, abuso, adicción o sobredosis
Náuseas	Menos náuseas
Estreñimiento	Menos estreñimiento
Picazón	Método efectivo para el control del dolor
Mareos, somnolencia, cansancio	Menos mareos, somnolencia, cansancio

●..... **SEGURIDAD DE LOS OPIOIDES:** si necesita tomar opioides para aliviar el dolor, a continuación le proporcionamos algunos consejos útiles para su seguridad:

- Use la menor cantidad posible por la menor cantidad de tiempo posible
- Nunca tome una cantidad de medicación mayor a la que se le ha indicado
- Nunca mezcle alcohol con ninguna medicación para el dolor
- Manténgalos lejos del alcance de niños y mascotas
- Esconda la medicación o guárdela bajo llave
- Conserve la medicación en su frasco o envase original para no tomarla por equivocación
- Realice el seguimiento de la ubicación y la cantidad de píldoras que hay en el frasco
- En cuanto ya no los necesite, deseche los opioides que no ha utilizado

●..... **CÓMO DESECHAR LOS MEDICAMENTOS OPIOIDES QUE NO HA UTILIZADO:**

1. Guárdelos en forma segura: guarde todos los opioides en un lugar seguro y nunca los comparta con terceros.
2. Deséchelos en forma adecuada: una vez que haya terminado de tomar los opioides según lo indicado por el médico puede:
 - llevarlos a un lugar de desecho de medicamentos de su ciudad o municipio, o traerlos a MGH y depositarlos en el contenedor señalado frente a la farmacia de pacientes ambulatorios del edificio Wang
 - mezclarlos con granos de café usados y desecharlos con los residuos
 - NO los tire por el inodoro

●..... Guía para el control del dolor

CUÁN INTENSO ES EL DOLOR	QUÉ DEBO TOMAR PARA EL DOLOR	ESCALA DE DOLOR (SOBRE UN TOTAL DE 10)
<p>Apenas siento el dolor O siento el dolor y me molesta, pero aún así puedo realizar actividades (como caminar, levantarme de la silla y permanecer de pie)</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> NO OPIOIDES, SEGÚN SEA <input type="checkbox"/> NO OPIOIDES, SEGÚN LO <input type="checkbox"/> OPIOIDES según le resulte necesario y no opioides según lo indicado</p>	
<p>El dolor es difícil de ignorar o El dolor interfiere con mis actividades habituales</p>	<p><input type="checkbox"/> NO OPIOIDES, SEGÚN SEA <input checked="" type="checkbox"/> NO OPIOIDES, SEGÚN LO <input type="checkbox"/> OPIOIDES según le resulte necesario y no opioides según lo indicado</p>	
<p>Me focalizo en el dolor y no puedo realizar mis actividades habituales ○ estoy gimiendo de dolor y no puedo dormir ○ siento el peor dolor posible y nada más me importa</p>	<p><input type="checkbox"/> NO OPIOIDES, SEGÚN SEA <input type="checkbox"/> NO OPIOIDES, SEGÚN LO <input checked="" type="checkbox"/> OPIOIDES según le resulte necesario y no opioides según lo indicado</p>	

*** Si siente que el dolor no llega a un nivel tolerable y sigue necesitando medicación opioide para el dolor, comuníquese con el cirujano**

Actividad después de la cirugía: ¿cuándo puedo comenzar a moverme, sentarme y caminar?

Puede comenzar a moverse en cuanto se despierte, sin embargo, siempre es mejor progresar lentamente. Por lo tanto, debería comenzar primero con algunos ejercicios básicos para las piernas, como mover los dedos del pie, estirar las piernas y rotar los pies. Realice estos ejercicios por algunos minutos cada media hora, esto le ayudará a ponerse de pie más pronto. Interrumpa los ejercicios si le provocan dolor e informe a la enfermera o el médico.

Evitar el movimiento y quedarse acostado por un período prolongado puede provocar complicaciones como coágulos, escaras y debilidad muscular. Esto enlentecerá su recuperación.

- **3-6 horas después de la cirugía:** Es posible que esté preparado para sentarse en el borde de la cama o incluso en una silla el mismo día de la cirugía. La enfermera lo ayudará, especialmente la primera vez que se levante. También es posible que pueda realizar una breve caminata si se siente bien. Es importante que siempre haya alguien cerca para ayudarlo ya que es probable que se sienta débil e inestable cuando se ponga de pie.
- **El día posterior a la cirugía:** A partir del día posterior a la cirugía, el objetivo será que se levante de la cama al menos 3 o 4 veces por día y realice breves caminatas por el pasillo y/o en su hogar. También esperamos que pueda sentarse en una silla. Al principio habrá un miembro de personal para ayudarlo hasta que se sienta lo suficientemente fuerte para levantarse por sus propios medios.
- **Ejercicios de respiración:** Es importante que pueda respirar profundamente después de la cirugía para prevenir infecciones pulmonares. El personal de enfermería le enseñará algunos ejercicios de respiración que son útiles. También es un buen consejo que mientras mira televisión realice algunas respiraciones profundas en cada pausa publicitaria. Realice estos ejercicios de respiración breves al menos 5-10 veces por hora mientras esté despierto.

Dieta después de la cirugía: ¿cuándo puedo comenzar a beber líquidos?

Con el programa ERAmbS podemos avanzar con su dieta a partir del mismo día de la cirugía. Apenas se despierte y se encuentre alerta en la PACU/Sala de Recuperación o en su habitación del hospital, podrá tomar pequeñas cantidades de líquidos claros por vía oral.

1. Como regla general, se le administrarán fluidos por vía intravenosa hasta la mañana siguiente.
2. El mismo día de la cirugía comenzará a beber sorbos de agua, aproximadamente equivalentes al tamaño de un dosificador de medicamentos, hasta 2 sorbos (o 2 dosificadores con agua).
3. El día siguiente a la cirugía, se le permitirá beber más líquidos claros. Si puede beber 2 tazas grandes (8 onzas cada una) sin que le provoque náuseas o vómitos, seguramente esté en condiciones de regresar a su hogar. Es más importante mantenerse hidratado con fluidos.

Catéteres urinarios

No se recomienda el uso de catéteres urinarios después de la cirugía metabólica y bariátrica. Por lo tanto, deberá levantarse de la cama para ir al baño a orinar después de la cirugía. A veces, pueden transcurrir entre 6 y 8 horas antes de que sienta la necesidad de orinar; lo cual es normal.

Alta del hospital

¿Cuánto tiempo estaré en el hospital?

Para que pueda recibir el alta del hospital, usted debe cumplir los siguientes requisitos:

- Tener el dolor y las náuseas bien controladas con analgésicos por vía oral
- Poder ingerir fluidos suficientes para mantenerse hidratado
- Tener signos vitales y resultados de análisis de sangre normales


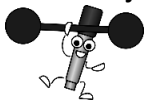



Es posible que pueda regresar a su hogar la mañana siguiente a la cirugía. De lo contrario, permanecerá en observación en el hospital hasta que se alcancen estos objetivos.





NO es necesario que elimine gases o mueva los intestinos para recibir el alta.

Nota: Por favor, planifique con antelación lo necesario para el traslado del hospital a su hogar y para poder recibir los cuidados necesarios una vez que esté en su hogar

Instrucciones para el alta

Se le entregará un conjunto de instrucciones para el alta antes de que se retire del hospital. Por favor, asegúrese de cumplir las instrucciones del hospital. A continuación encontrará algunas instrucciones generales para ayudarlo a prepararse:

Actividad	Instrucciones de cuidado en el hogar	Motivo
Conducir 	<p>Por favor, no conduzca por al menos 4-5 días.</p> <p>No debe conducir bajo los efectos de narcóticos. Puede viajar como pasajero y puede usar cinturón de seguridad.</p>	<p>Debe poder responder de forma segura ante una emergencia.</p> <p>Los narcóticos pueden causar somnolencia.</p>
Levantar objetos 	<p>No debe empujar, tirar, levantar objetos ni realizar actividad intensa por 4-6 semanas; cualquier objeto que pese más de 10 libras se considera demasiado pesado.</p>	<p>Previene la formación de hernia incisional.</p>
Caminar 	<p>Hacia el final de la primera semana después de la cirugía, camine 20 minutos 3 veces por día y aumente gradualmente el nivel de actividad. No permanezca sentado por períodos de tiempo prolongados.</p>	<p>Ayuda a acelerar su recuperación y a prevenir la formación de coágulos sanguíneos; además ayuda a mejorar la respiración y a recuperar el funcionamiento normal de los intestinos.</p>
Bañarse 	<p>Puede bañarse (comenzando 2 días después de la cirugía), no puede realizar baños de inmersión ni sumergirse en el agua hasta que el cirujano lo observe.</p> <p>Debe secar las incisiones con palmaditas (sin frotar).</p>	<p>Permite que las incisiones sanen.</p> <p>Previene la dehiscencia de las incisiones (heridas quirúrgicas).</p>
Medicamentos 	<p>Asegúrese de reanudar todos los medicamentos según las indicaciones; se le entregará una lista de los medicamentos que debe continuar tomando y los que debe suspender, así como algunos medicamentos nuevos que debe comenzar a tomar.</p> <p>Comience a tomar los suplementos vitamínicos y minerales según se lo indique el Centro de Control de Peso de MGH.</p>	<p>Prevenir que se presente cualquier problema o asunto con otra afección médica.</p> <p>Proporciona la dosis diaria recomendada de vitaminas y minerales.</p>
Otro	<p>Puede llevar el espirómetro de incentivo a su hogar y continuar usándolo 10 veces por hora mientras está despierto.</p>	<p>Previene el desarrollo de neumonía y otros problemas respiratorios.</p>

Actividad	Instrucciones de cuidado en el hogar	Motivo
<p>Atención de heridas, Cuidado de las incisiones</p> 	<p>Retirar el apósito (si le colocaron uno) en 24 horas. Es posible que debajo del apósito tenga suturas adhesivas Steri-strips. Normalmente se caen, pero puede retirarlas en <u>14 días</u> si no se han caído.</p> <p>Si se presenta secreción de líquido claro en la incisión, puede cubrirla con un apósito seco; asegúrese de comunicarse con el cirujano si la incisión requiere cambios de apósito frecuentes.</p> <p>No aplique lociones, cremas o polvos en las incisiones hasta que el cirujano le indique que puede hacerlo.</p>	<p>Ayuda a promover la curación.</p> <p>Ayuda a contener cualquier secreción y a prevenir la infección.</p> <p>Ayuda a evitar que la incisión se infecte.</p>
<p>Dieta</p> 	<p>La etapa 1 es la primera noche en su hogar, luego pasa a la etapa 2, que es el primer día completo en su casa.</p> <p>Trate de no atragantarse al beber líquidos. Puede beber líquidos calientes y/o fríos. Su objetivo final es beber 60 onzas a diario como mínimo.</p> <p>NO CONSUMA ALIMENTOS SÓLIDOS hasta que se reúna con el dietista del Centro de Control de Peso</p>	<p>Avance gradual de la dieta, para evitar cualquier complicación con la nueva anatomía.</p> <p>Previene la deshidratación.</p> <p>Evita que se presenten complicaciones con la nueva anatomía.</p>
<p>Viajar</p> 	<p>Durante las primeras 4-6 semanas posteriores a la cirugía, el Centro de Control de Peso desaconseja enfáticamente cualquier viaje aéreo y/o prolongado. Si realiza un viaje largo en automóvil durante el período de recuperación, debe programar varias paradas para salir del vehículo y caminar.</p>	<p>Ayuda a prevenir la formación de coágulos sanguíneos.</p>
<p>Instrucciones adicionales para el paciente</p> 	<p>Asegúrese de asistir a <u>todas</u> sus citas de seguimiento en el Centro de Control de Peso de MGH.</p>	<p>Ayuda a identificar cualquier problema o inquietud y garantiza el cumplimiento de las recomendaciones del Centro de Control de Peso de MGH.</p>