

GUÍA PARA MEJORAR SU RECUPERACIÓN DESPUÉS DE UNA CIRUGÍA DE HÍGADO

Massachusetts General Hospital

Centro de resultados y seguridad del paciente en cirugía (COMPASS -
en inglés)

Este folleto es para ayudarle a entender su cirugía y a prepararse para ella.

Por favor, revise y pregunte cualquier duda a su equipo quirúrgico antes de la
cirugía.

◆◆◆ **Información sobre mi cirugía** ◆◆◆

<u>Fecha</u> de la cirugía:		
<u>Hora</u> de la cirugía:		Debe llegar 2 horas antes de la hora programada para la cirugía.

Su cirujano	Número de la oficina
Dr David Berger	617-724-6980
Dr Leigh Anne Dageforde	617-724-3730
Dr Nahel Elias	617-643-0765
Dr Cristina Ferrone	617-643-6189
Dr Kenneth Tanabe	617-724-3868
Dr Motaz Qadan	617-643-5153

- **PARE TODOS LOS ALIMENTOS SÓLIDOS A LAS 10PM de la noche antes de la cirugía.**
- **Puede tomar líquidos claros (véase más abajo) hasta como mínimo 2 horas antes de la cirugía.**

El día antes de la cirugía, siga la dieta prescrita por su cirujano. Si no tiene una dieta prescrita, por favor coma y beba como lo haría normalmente. Asegúrese de estar bien hidratado.

Puede seguir bebiendo líquidos claros hasta como mínimo 2 horas antes de la cirugía. Por favor, consulte la lista de líquidos claros a continuación.

Como mínimo 2 horas antes de la operación debe dejar de beber por completo. No beba nada en absoluto.

Si tiene diabetes y su nivel de azúcar en sangre es bajo o comienza a sentir síntomas de nivel bajo de azúcar en sangre, beba un líquido claro con azúcar, como jugo de

manzana, jugo de uva o refresco regular. Si esto no le ayuda, beba o ingiera cualquier líquido o fluido que eleve su nivel de azúcar en sangre. De todos modos, es mejor retrasar la cirugía que ignorar un nivel bajo de azúcar en sangre.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

INTRODUCCIÓN.....	4
¿POR QUÉ ESTAMOS HACIENDO EL ENFOQUE ERAS A LA CIRUGÍA?	4
¿CUÁNTO TIEMPO ESTARÉ EN EL HOSPITAL?.....	4
ANTES DE LA CIRUGÍA.....	5
¿CÓMO PUEDO PREPARARME PARA MI CIRUGÍA?	5
<i>Antes de la cirugía.....</i>	5
<i>Llamadas telefónicas pre-operatorias.....</i>	6
<i>Metas diarias.....</i>	6
7-10 DÍAS ANTES DE LA CIRUGÍA DIETA PREOPERATORIA PARA EL HÍGADO	6
<i>¿Por qué necesito seguir esta dieta?</i>	2
<i>Información adicional para la dieta quirúrgica preoperatoria.....</i>	4
<i>Manténgase hidratado.....</i>	5
2 DÍAS ANTES DE LA CIRUGÍA.....	5
1 DÍA ANTES DE LA CIRUGÍA	5
<i>Desayune, almuerce y cene de forma sana y equilibrada, pero debe dejar de comer a partir de las 10:00 pm.</i>	5
EN LA MAÑANA DE LA CIRUGÍA	6
<i>Tome su medicamento como se le indicó en la llamada telefónica de anestesia.....</i>	6
<i>Lista de tareas.....</i>	1
CUANDO USTED LLEGUE AL HOSPITAL	2
DESPUÉS DE LA CIRUGÍA	4
SALA DE RECUPERACIÓN/PACU	4
CONTROL DEL DOLOR	5
ACTIVIDAD: ¿CUÁNDO PUEDO EMPEZAR A MOVERME, SENTARME Y CAMINAR?	6
DIETA: ¿CUÁNDO PUEDO EMPEZAR A COMER?	7
¿CUÁNDO ME QUITARÁN EL CATÉTER URINARIO?	7
¿CUÁNDO PUEDO IRME A CASA?	8
¿QUÉ SUCEDERÁ CUANDO ME VAYA A CASA?	9

◆◆◆ Introducción ◆◆◆

Este folleto forma parte del Programa para mejorar la recuperación después de la cirugía (ERAS – en inglés), que ahora es la práctica estándar para todos los pacientes quirúrgicos en el Sistema Mass General Brigham y hospitales afiliados.

¿Por qué estamos haciendo el enfoque ERAS a la

Este programa es diferente del enfoque tradicional de la cirugía y se ha demostrado que mejora la recuperación del paciente después de la cirugía, reduce las complicaciones y reduce la cantidad de días que permanece en el hospital después de la cirugía. Queremos que usted, el paciente, también participe activamente en el proceso de recuperación. El objetivo general es que tenga una mejor experiencia quirúrgica y vuelva a la normalidad lo antes posible. Con su ayuda, podemos lograr estos objetivos.

Este programa está diseñado para que usted participe activamente en su recuperación antes y después de la cirugía.

Cada etapa de este programa está diseñada para minimizar su dolor, evitar complicaciones y permitir la reanudación más temprana de la alimentación y la actividad.

¿Cuánto tiempo estaré en el hospital?

Si va a someterse a una cirugía menor y no tiene ningún problema después de su procedimiento, puede volver a casa tan pronto como al día siguiente de su cirugía. Debido a que realizamos muchos tipos de cirugía por muchas razones diferentes, su estadía individual puede ser más larga. Cada día su equipo quirúrgico lo evaluará para determinar si está listo, con el objetivo de ser dado de alta en casa lo antes posible.

◆ Antes de la cirugía ◆

Si está tomando aspirina, medicamentos antiinflamatorios sin esteroides (NSAID - en inglés) o cualquier tipo de anticoagulación, hable de esto específicamente con su cirujano antes de su cirugía.

¿Cómo puedo prepararme para mi cirugía?

◆ Antes de la cirugía

1. **El ejercicio** mejora la respuesta del cuerpo al estrés y mejora el estado físico, lo que ayuda a la recuperación. Si no hace ejercicio con regularidad, se recomienda comenzar lentamente. El ejercicio no tiene por qué ser extenuante, incluso 30-45 minutos de caminatas diarias son mejores que no hacer ejercicio.
2. Durante 7-10 días antes de la cirugía, a menos que se le indique lo contrario, siga una **dieta** baja en calorías y carbohidratos para ablandar su hígado con el objetivo de aumentar la seguridad de su operación.
3. Se recomienda encarecidamente que **deje de fumar** por completo al menos 3 semanas antes de la cirugía. Esto reducirá las posibilidades de complicaciones pulmonares durante y después de la cirugía y mejorará su recuperación. Si desea obtener más información sobre cómo dejar de fumar, hable con su médico, enfermero o farmacéutico.
4. Evite el consumo de **alcohol** al menos 24 horas (idealmente un mes) antes de la cirugía.
5. **Planifique con antelación.** Haga los arreglos necesarios para que alguien le acompañe en el momento de la admisión y en el momento del alta. Haga preparativos previos en casa para su llegada tras la cirugía. Asegúrese de que haya suficientes alimentos y suministros. Debería poder caminar, comer y cuidarse como de costumbre, pero es posible que inicialmente necesite ayuda adicional de familiares o amigos, especialmente para evitar tareas extenuantes inmediatamente después de su cirugía, como lavar la ropa, limpiar, ir de compras, etc.

6. **Manténgase hidratado.** En las 72 horas previas a la cirugía, por favor asegúrese de hidratarse frecuentemente con agua, Gatorade, Powerade, ClearFast, u otros líquidos claros.

Anestesia lo llamará antes de la cirugía

Llamadas telefónicas pre-operatorias

Antes de la cirugía, usted recibirá **2 llamadas telefónicas** de miembros del equipo quirúrgico que abordarán diferentes aspectos de su atención:

1. **Llamada telefónica de un miembro del equipo de anestesia:**

- ❖ Esta llamada telefónica se programará con anticipación para garantizar que usted esté disponible para atenderla.

Durante esta llamada, un proveedor:

- Repasará qué medicamentos debe tomar el día de la cirugía y cuáles, si los hubiera, debe suspender antes de la cirugía.
- Haga preguntas para evaluar su salud y explicar el proceso de cirugía.

2. **Llamada telefónica del Coordinador Quirúrgico del Cirujano:**

- ❖ 1-3 días antes de la cirugía usted recibirá una llamada para finalizar la hora de su cirugía y confirmar exactamente a qué hora tiene que llegar para registrarse.

Si aún tiene preguntas adicionales después de revisar estas instrucciones, por favor comuníquese con la oficina de su cirujano.

7-10 días antes de la cirugía Dieta preoperatoria para el hígado

Metas diarias

- 800-1000 calorías
- 60-100 gramos de proteína. Para un Índice de masa corporal (BMI - en inglés) superior a 50, el objetivo de proteínas es de 80-100 gramos.

- 80-100 gramos de carbohidratos
- 48-64 onzas de líquidos sin calorías y sin cafeína por día

¿Por qué necesito seguir esta dieta?

Al seguir una dieta estricta, su cuerpo reduce sus reservas de glucógeno (el glucógeno es una forma de azúcar que se almacena en el hígado y los músculos para obtener energía). Con cada gramo de glucógeno, el cuerpo almacena entre 3 y 4 onzas de agua. Entonces, cuando sigue una dieta muy estricta, especialmente una baja en almidón y azúcar, su cuerpo pierde sus reservas de glucógeno y algo de agua. El hígado se encoge, ya que tiene menos glucógeno. **Al reducir levemente el tamaño del hígado, la cirugía puede realizarse con mayor seguridad.**

Nota especial para los pacientes con intolerancia a la lactosa

Se recomienda que elija Boost Diabetic como sustituto de su batido de proteínas porque no contiene lactosa. Verá opciones de comidas que incluyen yogur, queso en tiras bajo en grasa y requesón bajo en grasa. La mayoría de las personas intolerantes a la lactosa pueden consumir yogur sin experimentar gases ni hinchazón, pero es probable que necesiten tomar la enzima lactasa cuando consuman requesón.

Una nota especial para pacientes diabéticos

Esta dieta probablemente reducirá bastante su ingesta normal de carbohidratos y calorías. Si está tomando medicamentos para la diabetes (insulina, metformina, glipizida, etc.), debe comunicarse con su médico especialista en diabetes para analizar el control del azúcar en sangre antes de comenzar esta dieta. Controle cuidadosamente su nivel de azúcar en sangre y pida a su médico que modifique su medicación según sea necesario. Consulte a su médico según sea necesario si tiene alguna inquietud. El objetivo es disminuir su insulina para mantener normal el nivel de azúcar en la sangre, y no incrementar la comida. Sin embargo, si su nivel de azúcar en sangre baja demasiado (<60), cada uno de los siguientes proporciona 15g de carbohidratos y puede usarse en caso de una reacción de nivel bajo de azúcar en sangre:

- 4 oz (1/2 taza) de jugo de fruta 100% (sin azúcar agregada)
- 8 oz (1 taza) de leche descremada sin grasa
- 1 cucharada de gelatina normal o 1 ½ cucharada de Polaner All Fruit
- 1 cucharada de miel

Regla del 15: Consuma 15 g de carbohidratos (elegidos de arriba). Espere 15 minutos y vuelva a controlar su nivel de azúcar en sangre. Consuma 15 g de carbohidratos cada 15 minutos hasta que su nivel de azúcar en sangre alcance 60.

	Opción 1	Opción 2	Opción 3	Opción 4
Desayuno	<ul style="list-style-type: none"> • 1 taza de cereal Kashi GoLean Original • 8 oz de leche descremada o de soja <p>230 calorías 21 g de proteínas 42 g de carbohidratos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bebida con proteínas • ½ taza de fruta <p>240 calorías 20 g de proteínas 20 g de carbohidratos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 1-2 huevos • Panecillo inglés liviano • 1 rebanada (1 oz) de queso bajo en grasa <p>200 calorías 18 g de proteínas 25 g de carbohidratos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ¾ taza de yogur griego sin sabor • ½ taza de moras <p>160 calorías 18 g de proteínas 14 g de carbohidratos</p>
Almuerzo	<ul style="list-style-type: none"> • ¾ taza de requesón bajo en grasa • ½ taza de fruta <p>195 calorías 21 g de proteínas 20 g de carbohidratos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bebida con proteínas • ½ taza de fruta <p>240 calorías 20 g de proteínas 20 g de carbohidratos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 1 comida magra congelada (Lean Cuisine, Smart Ones, Healthy Choice) <p>300 calorías 18 g de proteínas 30 g de carbohidratos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 3 onzas de pavo • ½ pita de trigo integral • 1 cucharadita de mostaza • 1 taza de verduras sin almidón <p>255 calorías 28 g de proteínas 27 g de carbohidratos</p>
Cena	<ul style="list-style-type: none"> • 3 onzas de carne magra • 2 tazas de ensalada • 1 cucharada de aderezo bajo en grasa • ½ taza de patatas, guisantes, maíz, calabaza de invierno o 1/3 de taza de arroz o pasta <p>275 calorías 28 g de proteínas 25 g de carbohidratos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bebida con proteínas • ½ taza de fruta <p>240 calorías 20 g de proteínas 20 g de carbohidratos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ¾ taza de yogur griego sin sabor • ½ taza de moras <p>160 calorías 18 g de proteínas 14 g de carbohidratos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 3 oz de atún enlatado (envasado en agua) • 2 tazas de hojas verdes para ensalada • 1 cucharada de arándanos secos • 1 cucharada de aderezo bajo en grasa <p>255 calorías 28 g de proteínas 27 g de carbohidratos</p>
Refrigerio	<ul style="list-style-type: none"> • 2 paletas heladas sin azúcar • 2 tiras de queso bajo en grasa <p>190 calorías 14 g de proteína</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bebida con proteínas • 2 paletas heladas sin azúcar • ½ taza de fruta 	<ul style="list-style-type: none"> • ¾ taza de yogur griego sin sabor • ½ taza de moras 	<ul style="list-style-type: none"> • ½ taza de queso ricota bajo en grasa • Pequeña porción de fruta

	8 g de carbohidratos	240 calorías 20 g de proteínas 20 g de carbohidratos	160 calorías 18 g de proteínas 14 g de carbohidratos	2200 calorías 14 g de proteína 19 g de carbohidratos
Total	890 calorías 84 g de proteína 95 g de carbohidratos	930 calorías 80 g de proteínas 73 g de carbohidratos	935 calorías 82 g de proteínas 94 g de carbohidratos	895 calorías 85 g de proteínas 88 g de carbohidratos

Notas importantes

- Beba al menos 64 onzas de líquido al día (sin azúcar, 10 calorías o menos por porción).
- Si aún no está tomando un multivitamínico completo, por favor comience.
- Comience a tomar senósidos/docusato (Senokot-S) 8.6-50 mg. Tome 2 tabletas por vía oral al día.

Suspenda la dieta si las evacuaciones son demasiado blandas o frecuentes. Como alternativa, puede beber té Smooth Move®.

Información adicional para la dieta quirúrgica preoperatoria

Realice un seguimiento de la ingesta diaria para asegurarse de estar dentro de sus objetivos diarios. La información nutricional se puede encontrar en las etiquetas nutricionales y en línea en los siguientes sitios:

- www.calorieking.com
- www.fitday.com
- www.myfitnesspal.com

Las siguientes son **opciones aceptables de bebidas proteicas** (disponibles en GNC, Walmart, supermercados y en línea. Tanto la forma lista para beber como en polvo son aceptables):

- Slim Fast Low Carb (bajo en carbohidratos)
- Carnation Instant Breakfast (desayuno instantáneo) (sin azúcar añadido)
- Atkins Advantage Shakes (batidos)
- Boost Glucose Control (incrementa el control de la glucosa)
- Ensure High Protein (alto en proteínas)
- EAS Advantage Carb Control (control de carbohidratos)
- Pure Protein (proteína Pura)
- Isopure Zero Carb
- Unjury
- Premier Protein

- Protica Proasis Protein Shot

Las opciones de comidas y refrigerios se pueden mezclar y combinar cada día, siempre y cuando se cumplan los objetivos de calorías, proteínas y carbohidratos.

Las verduras sin almidón incluyen todas ellas excepto los guisantes, el maíz y la calabaza de invierno.

Las carnes magras incluyen

- Ternera: redondo, solomillo, lomo
- Cerdo: Tocino canadiense, lomo, chuletas de lomo central
- Aves (pollo o pavo): carne blanca u oscura sin piel
- Pez

Utilice **especias y edulcorantes no calórico** para agregar sabor a los alimentos según sea necesario.

Si tiene diabetes y/o está tomando diuréticos (por ejemplo, Lasix y/o hidroclorotiazida), programe una visita con su médico de cabecera antes de empezar esta dieta, ya que puede provocar niveles bajos de azúcar en sangre y deshidratación si los medicamentos no se modifican adecuadamente.

2 días antes de la cirugía

Manténgase hidratado

Por favor beba agua, Gatorade, Powerade o Pedialyte durante todo el día.

1 día antes de la cirugía

Desayune, almuerce y cene de forma sana y equilibrada, pero debe dejar de comer a partir de las 10:00 pm.

Esto minimiza su probabilidad de complicaciones de anestesia. Pedimos que todos los pacientes dejen de comer a las 10 pm antes de su cirugía.

Incluso si no está comiendo sólidos, puede continuar bebiendo líquidos claros hasta como mínimo 2 horas antes de la hora de inicio quirúrgico programada. Un líquido claro es cualquier líquido a través del cual se puede ver (las bebidas lácteas, incluidas la leche y las a base de yogur, y el jugo de naranja **NO** son líquidos claros).

Además, le pedimos específicamente que se hidrate durante todo el día con Gatorade, agua, u otros líquidos claros que se enumeran a continuación.

Antes de acostarse, beba 20 a 24 onzas de Pedialyte o Gatorade (no rojo).

NOTA: *Por favor, siga estas instrucciones cuidadosamente. Si consume alimentos sólidos o leche en las 8 horas previas a la cirugía, por lo general se*

En la mañana de la cirugía

Tome su medicamento como se le indicó en la llamada telefónica de anestesia.

Estos pueden tomarse con Pedialyte, Gatorade (no rojo) o agua

Lista de tareas

7-10 días antes de la cirugía	
Siga la dieta preoperatoria para el hígado	
Dos días antes de la cirugía	
Manténgase hidratado	
Un día antes de la cirugía	
Está bien desayunar, almorzar y cenar.	
<p>A las 10 pm</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deje de comer todos los alimentos sólidos o productos lácteos • Deje de mascar chicle y deje de comer dulces <p>A partir de ahora beberá SOLO LÍQUIDOS CLAROS- Vea los líquidos claros permitidos a continuación</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Siga bebiendo líquidos claros durante toda la noche, manténgase hidratado 	
<p><u>PERMITIDO</u></p> <p>Agua Jugos (claros y sin pulpa) Té negro o café negro (sin leche/crema) Pedialyte Gatorade (no rojo)</p>	<p><u>NO PERMITIDO</u></p> <p>Alimentos sólidos / Leche / Yogur Bebidas lácteas (batidos) / Crema Jugo de naranja / Leche de soja Leche de almendras/nueces</p>
<p>Antes de ir a la cama</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Beber 20 - 24 onzas de Pedialyte o Gatorade (no rojo) 	
Día de la cirugía	
<p>Como mínimo 2 horas antes de la cirugía programada:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Debe dejar de beber por completo. <input type="checkbox"/> Si olvidó beber líquidos claros, está bien. No beba nada en este momento, le daremos líquidos claros por vía intravenosa cuando llegue al hospital. 	

Cuando usted llegue al hospital

Proceso de admisión: Por favor, ingrese por la entrada principal del hospital o por la entrada de Wang Ambulatory Care Center. Diríjase al 3er piso del edificio Wang. Se registrará en el Centro de Cuidados Peri-operatorios (CPC - en inglés). Una vez que se haya registrado, una persona encargada le llevará al área de espera pre-operatoria.

- El enfermero tomará sus signos vitales y posiblemente un nivel de glucosa.
 - También conocerá al enfermero que estará con usted en el quirófano.
1. Equipo de anestesia:
 - Le administrará medicamentos por vía oral para ayudar a prevenir el dolor, náuseas y vómitos.
 - Insertará una vía intravenosa en su vena para administrar líquidos, medicamentos o sangre necesarios durante o después de la cirugía.
 - Repasará las opciones para el tratamiento del dolor durante y después de la cirugía.
 2. Equipo quirúrgico:
 - Hablará sobre su procedimiento y responderá a cualquier pregunta o inquietud.
 - Finalizará cualquier papeleo necesario.

El anestesiólogo es responsable de vigilar sus funciones vitales (frecuencia cardiaca, presión arterial, temperatura y respiración), de la reposición de fluidos y sangre si fuera necesario, así como de su comodidad general durante su cirugía.

Cuando llegue al hospital (cont.):

Sala de operaciones: El equipo le ayudará a colocarse en la mesa de la sala de operaciones y le pondrá cómodo mientras seguimos preparándole para la cirugía.

- **Líneas intravenosas** - es posible que se le coloque otra línea intravenosa para facilitar la administración de los medicamentos necesarios para la cirugía. Estos medicamentos incluyen antibióticos, analgésicos, medicamentos para las náuseas, etc.
- **Catéter urinario** - Se le insertará un catéter urinario en la vejiga para drenar la orina. El catéter permanecerá colocado tras la cirugía, pero su equipo quirúrgico se lo retirará en cuanto sea oportuno.
- Se le administrará anestesia y se le dormirá.
- Algunos pacientes reciben un bloqueo epidural o nervioso para ayudar a controlar el dolor durante y después de la cirugía. El anestesiólogo y cirujano hablarán con usted antes de su cirugía.

Una epidural consiste en inyectar analgésicos en un área cercana a la médula espinal. Esto lo hace el anestesiólogo. Estos medicamentos actúan adormeciendo los nervios para aliviar el dolor en ciertas áreas del cuerpo. Las epidurales se utilizan a veces durante la cirugía en combinación con sedantes y anestésicos, así como por sí solas.

Después de la cirugía

Importante: Las siguientes pautas pueden y variarán en función de su cirugía, recuperación y preferencias del cirujano.

Sala de recuperación/PACU

Una vez finalizada su cirugía, el equipo le trasladará a la unidad de recuperación post anestésica (PACU - en inglés). Es probable que aún se sienta bastante somnoliento y desorientado. Esto es normal y está relacionado con la anestesia que recibió durante la cirugía. El efecto de estos medicamentos tardará algún tiempo en desaparecer.

Pasará al menos 1-2 horas en la sala de recuperación bajo observación después de la cirugía. Durante este tiempo, es posible que suceda lo siguiente:

- El personal de enfermería controlará con frecuencia sus signos vitales - presión arterial, frecuencia cardíaca, respiración y temperatura, nivel de glucosa en sangre, así como la herida y el vendaje.
- El equipo de anestesia controla su nivel de dolor.
 - Es posible que le coloquen una epidural para controlar el dolor y/o un bloqueo nervioso especial que abarque la incisión quirúrgica.
- Le mantendrán con oxígeno, ya sea por la nariz o con una mascarilla.
- Estará conectado a una línea intravenosa para líquidos y analgésicos.

Una vez que esté instalado en PACU, es posible que se le permita a 1-2 familiares/amigos visitarlo por un período breve. Cuando el equipo considere que está listo, lo trasladarán fuera de la sala de recuperación a la habitación asignada en el piso. Algunos pacientes pasarán la noche en la sala de recuperación. Tan pronto como unas horas después de la cirugía, los enfermeros de la sala de recuperación le pedirán que se ponga de pie, se mueva hacia una silla o camine. Existen numerosas evidencias que demuestran que los pacientes que se mueven en las primeras fases del postoperatorio se recuperan antes y mejor.

Para ayudar a nuestros pacientes y sus familias a disfrutar de un sueño reparador, el horario de visita finaliza a las 9 p.m.

Control del dolor

Un buen control del dolor es una parte importante del proceso de recuperación. Es de esperar que sienta algo de dolor después de la operación. No hay forma de eliminar por completo el dolor, pero hay varias maneras de ayudar a controlar su dolor. Por favor, informe a su enfermero o médico si siente algún dolor o molestia. Nuestro objetivo es que usted tenga una puntuación de dolor de 3 o menos después de la cirugía (ver más abajo).

Escala de intensidad del dolor

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Sin dolor			Dolor moderado				El peor dolor posible		

Nuestro objetivo es mantener su dolor a un nivel que le permita dormir y descansar mejor, respirar más fácilmente y comenzar a caminar antes. Esto es importante ya que ayuda a prevenir complicaciones como coágulos sanguíneos y neumonía. Caminar también puede ser útil para restablecer la función intestinal y encaminarlo hacia la recuperación.

Actividad: ¿Cuándo puedo empezar a moverme, sentarme y

Puede comenzar a moverse tan pronto como se despierte; sin embargo, es mejor progresar siempre lentamente. Por lo tanto, al principio debe empezar con algunos ejercicios básicos para las piernas, como mover los dedos de los pies, estirar las piernas rectas y hacer rotaciones con los pies. Haga esto durante unos minutos cada media hora. Esto le ayudará a ponerse de pie antes. Si esto le causa dolor, deje de hacerlo e infórmeselo a su enfermero o médico. Su equipo médico querrá que se ponga de pie dentro de las 8 horas posteriores a la cirugía.

Evitar el movimiento y permanecer en cama durante mucho tiempo puede provocar complicaciones como coágulos, úlceras por presión y debilidad muscular. Esto impedirá su recuperación. Su equipo controlará constantemente si se levanta de la cama.

- **3-8 horas después de la cirugía:** Puede sentarse en el borde de la cama, levantarse o sentarse en una silla en las 8 horas posteriores a la cirugía. El enfermero le ayudará, especialmente la primera vez que se levante. También es posible que pueda dar una caminata corta si se siente bien. Es importante tener siempre a alguien cerca para que lo ayude, ya que puede sentirse débil e inestable al estar de pie.
- **El día después de la cirugía:** A partir del día después de la cirugía, su objetivo es levantarse de la cama al menos 3 o 4 veces al día y caminar por el pasillo. También esperamos que se siente en una silla para las comidas. Habrá alguien que le ayude a hacerlo al principio, hasta que esté lo bastante fuerte como para levantarse solo.

Después de una cirugía abierta, es posible que su intestino deje de evacuar durante un breve periodo de tiempo. Si esto sucede, es posible que sienta náuseas e hinchazón y esto puede prolongar su recuperación.

Ejercicios de respiración: Es importante poder respirar profundamente después de la cirugía para prevenir infecciones pulmonares. El personal de enfermería le mostrará algunos ejercicios de respiración que son útiles. También es un buen consejo respirar profundamente durante cada

pausa publicitaria mientras mira televisión. Practique estos breves ejercicios de respiración al menos 5-10 veces por hora mientras esté despierto.

Dieta: ¿Cuándo puedo empezar a comer?

Si todo va bien:

- Día de la cirugía: Sorbos de agua
- Día 1 del postoperatorio: Líquidos claros o líquidos por completo
- Día 2 del postoperatorio: Líquidos por completo
- Día 3-4 del postoperatorio: Dieta blanda en su totalidad, según sea tolerada

- Para una resección hepática laparoscópica, es posible que le den el alta entre el Día 1-3.
- Su médico decidirá cuándo es apropiado avanzar al siguiente paso. Como regla general, se suspenderán los líquidos intravenosos tan pronto como pueda tolerar al menos 10 onzas de líquido claros por vía oral.

¿Cuándo me quitarán el catéter urinario?

- A la mayoría de los pacientes se les extrae el Catéter el segundo día después de la cirugía. En ocasiones, el Catéter puede permanecer más tiempo.
- Una vez retirado el catéter urinario, tendrá la libertad de ir al baño a orinar. Puede esperar que pasen entre 4-8 horas antes de que sienta la necesidad de orinar. Esto es normal.

Dejar el catéter colocado más tiempo de lo necesario puede provocar una infección del tracto urinario.

Los síntomas de una infección del tracto urinario incluyen:

- *Dolor al orinar,*
- *Micción frecuente,*
- *Sentir la necesidad de orinar a pesar de tener la vejiga vacía.*
- *Fiebre y dolor en el costado.*

Informe a su enfermero o médico de inmediato si experimenta alguno de estos síntomas.

¿Cuándo puedo irme a casa?

Para estar listo para el alta del hospital, usted debe poder hacer todo lo que se detalla a continuación:

- Dolor bien controlado con medicamentos por vía oral.
- Capaz de ingerir suficientes líquidos para mantenerse hidratado

Una vez que su dolor esté bien controlado y esté bebiendo lo suficiente, se le dará el alta para regresar a su hogar. De lo contrario, se le observará en el hospital hasta que se logren estos objetivos. Su equipo quirúrgico querrá darle el alta tan pronto como tolere suficientes líquidos, se mueva bien y tenga su dolor bien controlado. Los pacientes que permanecen en el hospital durante demasiado tiempo tienen mayores riesgos de sufrir complicaciones postoperatorias como infecciones.

Por lo general, NO es necesario que expulse gases o evacúe el intestino antes de que le den el alta, aunque en algunos casos su cirujano puede querer que esto suceda.

Nota:

Planifique los arreglos adecuados para el transporte desde el hospital y la atención en el hogar. Su equipo de atención le comunicará el día anterior al alta si consideran que usted está preparado. La hora de salida es a las 10:00 am. Si su transporte no puede estar en MGH en esta hora, no se preocupe. Le ayudaremos a ponerse cómodo en una de nuestras salas de espera para aguardar hasta que lleguen a recogerle.

¿Qué sucederá cuando me vaya a casa?

El enfermero de su cirujano lo llamará al día siguiente de su alta.

Su documentación de alta incluirá sus recetas, cómo tomarlas, cosas a tener en cuenta y toda la información de contacto relevante. Si tiene alguna pregunta durante el horario de atención habitual, por favor llame al número de la clínica proporcionado y pida hablar con un enfermero. Si tiene una emergencia y es fuera del horario de atención, puede llamar al médico de guardia o venir a la sala de emergencias para que lo atiendan.

Los informes de patología llegan dentro de 7-10 días laborales después de la cirugía. La oficina se comunicará con usted con estos y su plan de tratamiento.

Si bien sabemos que someterse a una cirugía es estresante, nos sentimos honrados de ser su equipo de atención. Esperamos trabajar con usted para hacer de su cirugía la mejor experiencia posible. Si tiene alguna pregunta o duda después de leer este material, por favor, comuníquese con la oficina de su cirujano.