GUÍA PARA MEJORAR SU RECUPERACIÓN DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

Massachusetts General Hospital
División de ginecología oncológica

Este folleto está diseñado para ayudarle a comprender y prepararse para su cirugía. Por favor, léalo detenidamente y revíselo con su familia, así como con su médico antes de la cirugía y tráigalo con usted el día de la cirugía.

Información sobre mi cirugía

Desarrollado por Mass. General Hospital
Departamento de ginecología
División de ginecología oncológica
Actualizado: 05.06.2024

Fecha de la cirugía:		
Hora de la cirugía:		Debe llegar 2 horas antes de la hora programada para la cirugía

Número de la oficina:	617-724-4800 opción 5
Su(s) cirujano(s):	

***SUSPENDA TODOS LOS ALIMENTOS SÓLIDOS A LAS 10PM la noche anterior a la cirugía; los pacientes sometidos a una preparación intestinal deben suspender todos los alimentos sólidos después del desayuno el día anterior a la cirugía.**

***Puede tomar líquidos claros hasta 2 horas antes de su hora de llegada programada (consulte los detalles a continuación).**

Notas:

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

Si tiene diabetes y su nivel de azúcar en sangre es bajo o empieza a sentir síntomas de bajada de azúcar por favor, beba un líquido claro con azúcar, como jugo de manzana, jugo de uva o refresco normal. Si esto no le ayuda por favor, beba o coma cualquier líquido o fluido que le suba el azúcar en sangre. En cualquier caso, es mejor retrasar la cirugía que ignorar una bajada de azúcar.

Índice

Introducción.....4
¿Qué es el programa ERAS? 4
¿Cuánto tiempo estaré en el hospital? 4
Antes de su cirugía
¿Cómo puedo prepararme para mi cirugía? 5
Llamada telefónica preoperatoria.....6
Kit preoperatorio/Kit de preparación intestinal.....7-8
Instrucciones para pacientes **SIN** preparación intestinal.....9
Su lista de tareas para pacientes **SIN** preparación intestinal.....10-11
Instrucciones para pacientes **CON** preparación intestinal.....12
Su lista de tareas para pacientes **CON** preparación intestinal.....13-14
El día de la cirugía
Cuando llegue al hospital.....15-16
Después de la cirugía
Sala de Recuperación/PACU.....17
Control del dolor.....18
¿Cuándo puedo empezar a moverme, sentarme y caminar? 19
¿Cuándo puedo empezar a comer?.....20
¿Cuándo me quitarán el catéter urinario? 21
¿Cuándo puedo volver a casa?.....22

Introducción

Este folleto forma parte del programa para mejorar la recuperación después de la cirugía (ERAS – en inglés) de cirugía ginecológica oncológica de Mass General Brigham Healthcare System, que ahora es la práctica estándar para todos los pacientes con histerectomía programada en Partners Healthcare System y hospitales afiliados.

¿Qué es el Programa ERAS?

Este programa es diferente del enfoque tradicional de cirugía y se ha demostrado que mejora la recuperación del paciente después de una cirugía junto con la reducción de las complicaciones; la reducción del número de días que permanece en el hospital y la reducción de los reingresos en el hospital después de una cirugía. Queremos que usted, el paciente, también participe activamente en el proceso de recuperación. El objetivo general es que usted tenga una mejor experiencia quirúrgica y vuelva a la normalidad lo antes posible. Con su ayuda, podemos alcanzar estos objetivos.
Este programa está diseñado para que usted participe activamente en su recuperación antes y después de su cirugía. Esta guía se divide en dos etapas:

1. Antes de su cirugía
2. Después de su cirugía

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

¿Cuánto tiempo estaré en el hospital?

Si se somete a una cirugía y no tiene ningún problema después del procedimiento, puede irse a casa tan pronto como uno o dos días después de la cirugía. Dado que realizamos muchos tipos de cirugía por muchas razones diferentes, su estancia individual puede ser más larga. El objetivo es que le den el alta lo antes posible, ya que una mayor estancia en el hospital está relacionada con un aumento de las complicaciones postoperatorias.

Antes de la cirugía

¿Cómo puedo prepararme para mi cirugía?

Antes de la cirugía

1. El **ejercicio** mejora la respuesta del organismo al estrés y mejora el estado físico, lo que ayuda a la recuperación. Si no hace ejercicio con regularidad, se aconseja empezar poco a poco. El ejercicio no tiene por qué ser extenuante, incluso 15 - 30 minutos de caminata diaria son mejores que no hacer ejercicio.

2. En las semanas previas a la cirugía se recomienda seguir una **dieta** sana y variada. Sin embargo, en los días que preceden a la cirugía, puede incluir alimentos ricos en carbohidratos (patatas, pasta, arroz, etc.) que permitan a su organismo "cargarse de carbohidratos" y disponer de una reserva de energía, al igual que hacen los corredores de maratón antes de una carrera.

Se recomienda encarecidamente que **deje de fumar** por completo al menos 3 semanas antes de su cirugía, ya que reducirá las posibilidades de complicaciones pulmonares durante y después de la cirugía y mejorará su recuperación. Si desea más información sobre cómo dejar de fumar por favor, hable con su médico, enfermero o farmacéutico.

Evite el consumo de **alcohol** al menos 24 horas (idealmente un mes) antes de su cirugía.

3. **Planifique con antelación**. Procure que alguien le acompañe en el momento del ingreso y en el del alta. Haga preparativos previos en casa para su llegada tras la cirugía, asegúrese de que haya comida y suministros suficientes. Usted debería ser capaz de caminar, comer y cuidar de sí mismo como de costumbre, pero es posible que al principio necesite ayuda adicional de familiares o amigos, sobre todo para evitar tareas agotadoras inmediatamente después de su cirugía, como lavar ropa, limpiar, hacer las compras, etc.

Llamadas telefónicas preoperatorias

Antes de su cirugía, recibirá **2 llamadas telefónicas** de diferentes miembros del equipo quirúrgico que repasarán diferentes aspectos de su cuidado:

- **Llamada telefónica de un miembro del equipo de anestesia:**
  - Esta llamada telefónica se programará con antelación para garantizar que usted esté disponible para atenderla.
  - Durante esta llamada, un proveedor:
    - Repasará qué medicamentos debe tomar el día de su cirugía y cuáles, en su caso, debe suspender antes de la misma.
    - Le hará preguntas para evaluar su estado de salud y le explicará el proceso quirúrgico.

- **Llamada telefónica del coordinador quirúrgico del cirujano:**
  - De 1 a 3 días antes de la cirugía recibirá una llamada para:
    - Concretar la hora de su cirugía y confirmar exactamente a qué hora debe llegar para registrarse.

Por favor, asegúrese de revisar la lista de tareas que se incluye en este paquete.

- Esto incluye:
  - Instrucciones para el baño/ducha con clorhexidina
  - Instrucciones para la preparación mecánica del intestino (Golytely)
  - Instrucciones para comer y beber el día anterior a la cirugía
  - Instrucciones para tomar antibióticos orales antes de la cirugía
  - Instrucciones para tomar una bebida con carbohidratos el día de la cirugía

Si después de la revisión de estas instrucciones sigue teniendo preguntas adicionales por favor, comuníquese con la oficina de su cirujano.

Kit preoperatorio
Recibirá un kit prequirúrgico por correo en su casa o en la oficina de su médico con lo siguiente incluido:

a. Instrucciones escritas
b. Una botella de lavado de clorhexidina (e.j, Hibiclens, Dyna-Hex)
c. Dos botellas de la bebida con carbohidratos

Bebidas con carbohidratos
Por favor, siga las instrucciones del folleto incluido en el kit relativas a la bebida con carbohidratos. **NO** siga las instrucciones que figuran en las propias botellas.

Por favor, recuerde que no se trata de una preparación intestinal, por lo que no debe preocuparse por estar cerca de un baño.

Si es diabético por favor, siga su dieta recomendada y no consuma la bebida con carbohidratos, ya que puede aumentar su nivel de azúcar en sangre.

Los medicamentos de la mañana pueden tomarse con un pequeño sorbo de agua la mañana de la cirugía.

El día de la cirugía, beba ambas botellas de Ensure Pre-Surgery®. Asegúrese de terminarlas al menos 2 horas antes de la hora de llegada programada. No beba nada más después de terminar.

Consumir una bebida pre-hidratante antes de la cirugía asegurará que el nivel de azúcar en su sangre sea más consistente durante la cirugía, lo que le permitirá a usted y a su intestino recuperarse más rápido y sanar más rápidamente.

Además, si su cirujano cree que hay alguna posibilidad de que le realicen una cirugía intestinal, también se le prescribirá un kit de preparación intestinal. Esto afecta sobre todo a pacientes con cáncer de ovario.

Kit de preparación intestinal
- Si existe la posibilidad de una cirugía intestinal, además del kit preoperatorio, su cirujano le recetará una preparación intestinal. Usted la recogerá en la farmacia ambulatoria de MGH, situada en el piso principal del edificio Wang.
- Se le recetará el Kit nº 1 o el Kit nº 2 en función de sus alergias. Las únicas diferencias entre estos kits son los antibióticos que incluyen.
- También encontrará un folleto en el kit, que contiene una hoja de ruta para que usted siga, incluyendo instrucciones para cada día.

Posible visita adicional antes de la cirugía:
Si va a someterse a una cirugía que requerirá una ileostomía o una colostomía, también puede tener una cita con los enfermeros encargados de las ostomías para que le enseñen sobre los cuidados antes de su cirugía.

Lavado con clorhexidina
Se le recomienda que se duche o bañe a diario y detenidamente con el lavado de clorhexidina suministrado, tal como se indica a continuación:

- Si le han hecho la prueba de estafilococo (STAPH – en inglés) y es positiva, siga las instrucciones proporcionadas por la oficina de su cirujano sobre el uso de lavados con clorhexidina y pomada nasal de mupirocina. Su médico le indicará si necesita pruebas adicionales.

El uso de este lavado ayudará a prevenir la aparición de infecciones tras la cirugía. Evite afeitarse el área del abdomen o la ingle.

No se aplique talco, loción, desodorante ni productos capilares después de la tercera ducha (e.j., el día de su cirugía).
No utilice clorhexidina en su cabeza, cara y genitales.
No lo utilice si es alérgico a **clorhexidina**. Si es alérgico, hable con su médico para utilizar un jabón antibacteriano en su lugar.

Instrucciones para el lavado con clorhexidina al ducharse:
1) Utilice el lavado con clorhexidina que se le proporcione en lugar del jabón normal. No utilice ambos.
2) Lave y acondicione su cabello como lo hace normalmente antes de utilizar clorhexidina.
3) Enjuáguese bien el cuerpo con agua.
4) Cierre el grifo para evitar enjuagar el lavado con clorhexidina demasiado pronto.
5) Lave desde el cuello hacia abajo. Tenga especial cuidado al lavar la zona de su operación. Asegúrese de lavarse el ombligo; puede utilizar un bastoncillo de algodón para ello.
6) Lávese el cuerpo suavemente durante 5 minutos.
7) Deje que la clorhexidina se seque sobre la piel durante 1 minuto antes de enjuagar.
8) Vuelva a abrir el grifo, enjuáguese bien y séquese dando palmaditas con una toalla limpia.

Para pacientes SIN preparación intestinal
Desayune, almuerce y cene de forma sana y equilibrada el día antes de la cirugía.

Es fundamental que no ingiera alimentos sólidos en las 8 horas previas al inicio de la cirugía. Esto minimiza la posibilidad de complicaciones anestésicas. Pedimos que todos los pacientes dejen de comer a las 10 pm la noche antes de su cirugía. Por favor NO viole esta instrucción.

Aunque no coma sólidos, puede seguir bebiendo líquidos claros hasta 2 horas antes de su hora de llegada programada. Un líquido claro es cualquier líquido a través del cual se pueda ver (las bebidas lácteas, incluidas la leche y las a base de yogur, y el jugo de naranja **NO** son líquidos claros).

NOTA: *Por favor, siga estas instrucciones cuidadosamente, si usted consume alimentos sólidos o líquidos no claros durante este período esto puede poner en peligro la eficacia de su cirugía y afectar su recuperación. Además, comer o beber leche en las 8 horas previas de la cirugía generalmente hará que su cirugía sea cancelada.*

LISTA DE TAREAS PARA PACIENTES **SIN** PREPARACIÓN INTESTINAL	
Dos días antes de la cirugía	
Jabón líquido con clorhexidina *Si le han hecho la prueba de STAPH y es positiva, siga las instrucciones de la oficina de su cirujano sobre el uso de lavados con clorhexidina y pomada nasal de mupirocina. Su médico le indicará si necesita pruebas adicionales.	
Un día antes de la cirugía	
Jabón líquido con clorhexidina	
Se puede desayunar, almorzar y cenar	
A las 10 de la noche: ❖ **Deje** de comer todos los alimentos sólidos o productos lácteos ❖ **Deje** de mascar chicle y de comer dulces Por favor, consuma SÓLO LÍQUIDOS CLAROS - Vea los líquidos claros permitidos a continuación *Si su cirujano le ha proporcionado instrucciones dietéticas específicas para la preparación de su cirugía/procedimiento como, por ejemplo, instrucciones de preparación intestinal por favor, sígalas cuidadosamente.* Por favor, siga bebiendo líquidos claros durante toda la noche, manténgase hidratado	
PERMITIDO Agua Jugos (sin pulpa) Gatorade ® (no rojo) Té negro o café negro (sin leche/crema)	**NO PERMITIDO** Alimentos sólidos / Leche / Yogur Bebidas lácteas (batidos) / Crema Jugo de naranja / Leche de soja Leche de Almendras/ Nueces
Antes de acostarse: Beba 20 - 24 onzas de Gatorade (no rojo)	

Desarrollado por Mass. General Hospital
Departamento de ginecología
División de ginecología oncológica
Actualizado: 05.06.2024

Día de la cirugía
Jabón líquido con clorhexidina
El día de la cirugía, beba ambas botellas de Ensure Pre-Surgery®. Asegúrese de terminarlas al menos 2 horas antes de la hora de llegada programada. No beba nada más después de terminar. Tomar una bebida clara con carbohidratos antes de la cirugía ayuda al organismo a responder mejor al estrés de la cirugía. Si es diabético por favor siga la dieta recomendada y no consuma la bebida con carbohidratos, ya que puede aumentar su nivel de azúcar en sangre. Si ha olvidado beber líquidos claros, está bien. No beba nada en este momento, le administraremos líquidos claros por vía intravenosa cuando llegue al hospital. **No orine antes de registrarse para su cirugía. Es posible que le pidan una muestra de orina si tiene menos de 55 años. (No se le pedirá una muestra de orina si se le ha tenido una histerectomía y/o se le han extirpado las trompas de Falopio y los ovarios en el pasado).**

Para pacientes CON preparación intestinal
Desayune de forma sana y equilibrada el día antes de la operación.
NO coma ningún alimento sólido **DESPUÉS** del desayuno el día **ANTES** de la cirugía. Sólo puede beber líquidos claros durante el resto del día. Un líquido claro es cualquier líquido a través del cual se pueda ver (las bebidas lácteas, incluidas la leche y las a base de yogur, y el jugo de naranja **NO** son líquidos claros).

Preparación mecánica del intestino (laxante)
Por favor, siga las instrucciones que se le darán cuando recoja su kit ERAS de la farmacia de MGH. Estas instrucciones también figuran a continuación. La preparación intestinal le produce heces sueltas y acuosas. Por lo tanto, es importante reponer el líquido que está perdiendo debido al laxante. Esto también evitará mareos, dolores de cabeza o náuseas. Beba líquidos claros como se describe en la sección siguiente, trate de evitar las bebidas gaseosas o refrescos en esta fase, ya que no hidratan tan bien como otros líquidos como el agua o el jugo. El Golytely se suministra gratuitamente en el kit de preparación intestinal. Si le preocupa no poder beber tanto líquido, existen otras opciones que puede adquirir en la farmacia y que requieren que beba menos (pero son más caras). Por favor, llame a la oficina de su cirujano si está interesado en una preparación alternativa.

Para hacer el GoLYTLEY más apetecible, puede enfriarlo y añadir una pequeña cantidad de concentrado de limón o lima o paquetes de Crystal Light para ayudar a saborizar esta bebida.

Antibióticos orales
Usted necesitará tomar 2 antibióticos orales diferentes la noche antes de su cirugía. Estos antibióticos están incluidos en el kit que recogerá en la farmacia de MGH.

Si está tomando "estatina", es decir, atorvastatina (Lipitor) o simvastatina (Zocor) por favor, deje de tomarlo el día antes de la cirugía, ya que no es compatible con la eritromicina.

Aunque no coma sólidos, puede seguir bebiendo líquidos claros hasta 2 horas antes de su hora de llegada programada.

NOTA: *Por favor, siga estas instrucciones cuidadosamente, si usted consume alimentos sólidos o líquidos no claros durante este período esto puede poner en peligro la eficacia de su cirugía y afectar su recuperación, o su cirugía será cancelada.*

El consumo de una bebida pre-hidratante antes de la cirugía asegurará que el nivel de azúcar en su sangre sea más consistente durante la cirugía, lo que le permitirá a usted y a su intestino recuperarse más rápido y sanar más rápidamente.

Dos días antes de la intervención	
Jabón líquido con clorhexidina • Si le han hecho la prueba de STAPH y es positiva, siga las instrucciones suministradas por la oficina de su cirujano sobre el uso de lavados con clorhexidina y pomada nasal de mupirocina. Su médico le indicará si necesita pruebas adicionales.	
Un día antes de la intervención	
Jabón líquido con clorhexidina	
Está bien desayunar (**Esta será su última comida sólida del día**) Por favor, consuma SÓLO LÍQUIDOS CLAROS - Vea los líquidos claros permitidos a continuación NO COMA NINGÚN ALIMENTO DESPUÉS DEL DESAYUNO Por favor, siga bebiendo líquidos claros durante toda la noche, manténgase hidratado.	
PERMITIDO Agua Zumos (sin pulpa) Gatorade ® (no rojo) Té negro o café negro (sin leche/crema)	**NO PERMITIDO** Alimentos sólidos Leche Yogur Bebidas lácteas (batidos) Crema Jugo de naranja Leche de soja/Leche de almendras/Nueces
12 pm- 4 pm Beba/Empiece GoLYTLEY *Debe terminar esto antes de medianoche*	
5 pm	Neomicina 1000 mg Metronidazol 500 mg (Eritromicina 500 mg si tiene alergia al Flagyl)
6 pm	Neomicina 1000 mg Metronidazol 500 mg (Eritromicina 500 mg si tiene alergia al Flagyl)
8 pm	Neomicina 1000 mg Metronidazol 500 mg (Eritromicina 500 mg si tiene alergia al Flagyl)

Antes de acostarse	Beba 20 - 24 onzas de Gatorade (no rojo)
Día de la cirugía	
Jabón líquido con clorhexidina	

El día de la cirugía, beba ambas botellas de Ensure Pre-Surgery®. Asegúrese de terminarlas al menos 2 horas antes de su hora de llegada programada. No beba nada más después de terminar.

Tomar una bebida clara con carbohidratos antes de la cirugía ayuda al organismo a responder mejor al estrés de la cirugía.

Si es diabético por favor, siga la dieta recomendada y no consuma la bebida con carbohidratos, ya que puede aumentar su nivel de azúcar en sangre.

Si ha olvidado beber líquidos claros, está bien. No beba nada en este momento, le administraremos líquidos claros por vía intravenosa cuando llegue al hospital.

No orine antes de registrarse para su cirugía. Es posible que le pidan una muestra de orina si tiene menos de 55 años. (No se le pedirá una muestra de orina si se le ha tenido una histerectomía y/o se le han extirpado las trompas de Falopio y los ovarios en el pasado).

La preparación intestinal sirve para limpiar los intestinos de restos de comida o residuos. Esto ayuda a prevenir la contaminación durante la cirugía intestinal y reduce las posibilidades de infecciones posteriores.

NOTA: *Por favor, siga estas instrucciones cuidadosamente, si usted consume alimentos sólidos o líquidos no claros durante este período esto puede poner en peligro la eficacia de su cirugía y afectar su recuperación. Además, comer o beber leche dentro de las 8 horas de la cirugía generalmente hará que su cirugía sea cancelada.*

El día de la cirugía (todos los pacientes)
Cuando llegue al hospital:

- **Proceso de admisión**: Por favor, entre por la entrada principal del hospital o por la entrada del Centro de atención ambulatoria Wang. Diríjase al 3rd piso del edificio Wang. Se registrará en el Centro de cuidados perioperatorios (CPC – en inglés). Una vez que se haya registrado, una persona de contacto le llevará al área de espera preoperatoria.

- **Área preoperatoria:** Aquí se encontrará con varios miembros del equipo quirúrgico.
  - Enfermería:
    - Un enfermero del área preoperatoria le ayudará a prepararse para la cirugía repasando este folleto con usted y revisando los elementos de su lista de comprobación.
    - El enfermero también tomará sus signos vitales y su nivel de glucosa.
    - También conocerá a al enfermero que estará en el quirófano.
  - Equipo de anestesia:
    - Administrará medicamentos por vía oral para ayudar a prevenir el dolor, las náuseas y los vómitos.
    - Insertará una vía intravenosa en la vena para administrar fluidos, medicamentos o sangre necesarios durante y después de la cirugía.
    - Repasará las opciones para el manejo del dolor durante y después de la cirugía.
  - Equipo quirúrgico:
    - Hablará de su procedimiento y responderá a cualquier pregunta o preocupación.
    - Finalizará los formularios de consentimiento.

El anestesiólogo se encarga de vigilar sus signos vitales (frecuencia cardiaca, tensión arterial, temperatura y respiración), la reposición de líquidos y sangre si es necesario, así como su comodidad general y su nivel de dolor durante y después de su cirugía.

Cuando llegue al hospital (cont.):

Quirófano: El equipo le ayudará a sentarse en la mesa del quirófano y le pondrá cómodo mientras seguimos preparándole para la operación.

a. **Vías intravenosas**: es posible que se coloque otra vía intravenosa para facilitar la administración de los medicamentos necesarios para la cirugía. Estos medicamentos incluyen antibióticos, analgésicos, medicación para las náuseas, etc.
b. **Catéter urinario** - Se le introducirá un catéter urinario en su vejiga para drenar la orina. Este catéter suele retirarse en el quirófano antes de que se despierte. Si va a someterse a una cirugía más compleja, el catéter puede permanecer colocada hasta 72 horas. Ocasionalmente, el catéter puede permanecer más tiempo, pero sólo en circunstancias poco comunes en las que se produzca una cirugía de vejiga.
c. Se le administrará anestesia y se le dormirá.
d. También puede recibir un bloqueo epidural o nervioso, para ayudar a controlar el dolor durante y después de la cirugía. Su anestesiólogo hablará con usted al respecto antes de su cirugía.

La epidural consiste en inyectar analgésicos en una zona próxima a la médula espinal. Esto lo hace el anestesiólogo. Estos medicamentos actúan adormeciendo los nervios para aliviar el dolor en determinadas áreas del cuerpo. Epidurales pueden utilizarse durante la cirugía en combinación con sedantes y anestésicos, así como por sí solas.

Después de la cirugía

Sala de recuperación/ PACU

Una vez finalizada la cirugía, el equipo le trasladará a la unidad de recuperación postanestésica (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 2 horas en la sala de recuperación, donde se le controlará después de la cirugía. Durante este tiempo, usted puede anticipar la mayoría de los siguientes:

- Enfermeros que comprueban con frecuencia sus signos vitales: tensión arterial, frecuencia cardiaca, respiración y temperatura, nivel de glucosa en sangre, así como la herida y el vendaje.
- El equipo de anestesia comprobando su nivel de dolor.
- Es posible que le coloquen una epidural para controlar el dolor y/o un bloqueo nervioso especial que cubra la incisión quirúrgica.
- Estar mantenido con oxígeno, ya sea a través de la nariz o de una mascarilla facial.
- Estar conectado a una vía intravenosa para fluidos y analgésicos.

Una vez que se haya instalado en la PACU, 1-2 familiares/amigos podrán visitarle durante un breve periodo de tiempo. Cuando el equipo considere que se encuentra estable y que el dolor está controlado, se le trasladará de la sala de recuperación a la habitación que se le haya asignado en el piso.

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 cirugía. No hay forma de eliminar completamente el dolor, pero existen diversas maneras de ayudarle a controlarlo. Por favor, si siente dolor o molestias, comuníqueselo a su enfermero o médico. Nuestro objetivo es que usted tenga una puntuación de dolor de 3 o menos después de la cirugía (ver abajo)

Nuestro objetivo es mantener su dolor en un nivel que le permita dormir y descansar mejor, respirar con más facilidad, empezar a moverse rápidamente después de la cirugía y empezar a comer antes. Esto es importante porque ayuda a prevenir complicaciones como coágulos de sangre y neumonía. Caminar también puede ser útil para el retorno de la función intestinal y le pone en el camino de la recuperación.

Escala de intensidad del dolor

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

Actividad después de la cirugía: ¿Cuándo puedo empezar a moverme, sentarme y caminar?

Puede empezar a moverse tan pronto como se despierte, pero lo mejor es progresar poco a poco. Por lo tanto, al principio debe empezar con algunos ejercicios básicos para las piernas, como mover los dedos de los pies, estirar las piernas en posición recta y rotar los pies. Haga esto durante unos minutos cada media hora y le ayudarán a ponerse de pie antes. Deje de hacerlos si le causan dolor e informe a su enfermero o médico.

- **De 3 a 6 horas después de la cirugía:** Puede estar listo para sentarse en el borde de la cama o incluso en una silla el mismo día de su cirugía. Su enfermero le ayudará, sobre todo la primera vez que se levante. También es posible que pueda caminar un poco si se encuentra bien. Es importante que siempre tenga a alguien cerca que le ayude, ya que puede sentirse débil e inestable.

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.

- **Al día siguiente de la cirugía**: A partir del día siguiente a la cirugía, el objetivo será que esté fuera de la cama al menos 3 o 4 veces al día y que camine por el pasillo. También esperamos que se siente en una silla para las comidas. Habrá alguien que le ayude a hacer esto al principio hasta que esté lo suficientemente fuerte como para levantarse por sí mismo.

Tras una cirugía, es posible que su intestino se detenga durante un breve periodo de tiempo. Si esto ocurre, puede sentir náuseas e hinchazón y puede prolongar su recuperación. Puede evitarlo caminando con frecuencia y mascando chicle.

- **Ejercicios respiratorios**: Es importante poder 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 hacer algunas respiraciones profundas durante cada pausa publicitaria mientras está mirando la televisión. Practique estos breves ejercicios de respiración al menos entre 5 y 10 veces por hora mientras esté despierto.

Dieta después de la cirugía: ¿Cuándo puedo empezar a comer?

Con el programa ERAS, podremos adelantar su dieta a partir del mismo día de la operación. Tan pronto como esté despierto y alerta en la sala de recuperación/PACU se le permitirá tomar pequeñas cantidades de líquidos claros por vía oral.

1. Su médico decidirá cuándo es apropiado permitirle empezar a beber líquidos. Como norma general, los fluidos intravenosos se suspenderán en las 6 horas siguientes a su cirugía o en cuanto pueda tolerar al menos 10 onzas de líquido claro por vía oral.
2. Si no experimenta náuseas y su abdomen no está distendido/hinchado, se le permitirá avanzar lentamente hacia una dieta normal según el criterio de su cirujano. Por lo general, esto se hace comenzando con algunos alimentos livianos, como tostadas y galletas antes de pasar a más sólidos. No es necesario que coma si se siente lleno o hinchado. Es más importante mantenerse hidratado con líquidos.
3. Su médico también puede pedirle que traiga chicle de casa para masticar durante 30 minutos tres veces al día después de su cirugía.

Catéteres urinarios: ¿Cuándo me quitarán el catéter urinario?

- A algunos pacientes se les retirará el catéter en el quirófano antes de que se despierten de la operación.
- En el caso de cirugías más complejas y de pacientes con epidural, intentaremos retirar el catéter el 1er día del postoperatorio para minimizar el riesgo de infección. Si no puede orinar, el catéter volverá a colocarse durante un tiempo hasta que su cuerpo esté preparado.
- Los pacientes operados de la vejiga pueden tener que volver a casa con un catéter.

El catéter urinario se retirará mediante lo que se denomina "ensayo de vaciado después de llenado". El enfermero le inyectará una cantidad medida de suero salino en la vejiga a través de un canal en el catéter. Esto no duele. A continuación, le retirarán el catéter y le pedirán que orine. Si puede orinar una gran parte del líquido, significa que su vejiga funciona bien y que el catéter puede permanecer fuera.

Una vez retirado el catéter urinario, podrá ir al baño a orinar. Es normal que tarde entre 6 y 8 horas en sentir la necesidad de orinar.

Dejar el catéter puesto más tiempo del necesario puede provocar una infección urinaria. Los síntomas de una infección urinaria son:
Dolor al orinar, micción frecuente, sensación de necesidad de orinar a pesar de tener la vejiga vacía, fiebre y dolor en el costado.

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

Alta hospitalaria

¿Cuándo puedo volver a casa?

Para estar listo para el alta hospitalaria, debe hacer todo lo que se indica a continuación:

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

Si su dolor está bien controlado y bebe lo suficiente, se le dará el alta a la casa, posiblemente al día siguiente de la cirugía. De lo contrario, permanecerá en observación en el hospital hasta que se alcancen estos objetivos.

Por lo general, **NO** es necesario que expulse gases o tenga una evacuación intestinal antes de ser dado de alta, aunque en determinados casos su cirujano puede querer que esto ocurra.

Nota: Por favor, planifique los preparativos adecuados para el transporte desde el hospital y los cuidados en casa. Su equipo le comunicará el día anterior al alta si considera que está preparado. La hora de salida es a las 10:00 am. Si su transporte no puede estar en MGH a esta hora, por favor, no se preocupe. Le ayudaremos a ponerse cómodo en una de nuestras salas de espera hasta que lleguen a buscarlo.

¿Qué pasa cuando vuelvo a casa?

El enfermero de su cirujano le llamará al día siguiente de haber recibido el alta.

Su documentación de alta incluirá sus recetas, cómo tomarlas, las cosas que debe vigilar y toda la información de contacto pertinente. Si tiene alguna pregunta durante el horario laboral habitual, por favor, llame al número de la clínica y pida hablar con un enfermero. Si tiene una urgencia y es fuera del horario de consulta, puede contactar al médico de guardia o acudir a la sala de emergencias para que le atiendan.

Los informes de patología llegan en un plazo de 7 a 10 días laborables después de la cirugía. La oficina se comunicará con usted tan pronto como tengamos éstos y su plan de tratamiento.

Aunque sabemos que someterse a una cirugía puede ser un evento 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 preocupación o pregunta después de leer este libro, por favor, comuníquese con la oficina de su cirujano.