

Colorectal Surgery
What to Expect

Cirugía colorrectal
Qué debe esperar



Center for Colorectal Surgery
1825 4th St, 4th Floor
San Francisco, CA 94158

(415) 885-3606

Center for Colorectal Surgery
1825 4th St, 4th Floor
San Francisco, CA 94158

(415) 885-3606

UCSF Health

Índice

Qué debe esperar 2

Su guía

Antes de la cirugía 4

Pregunte a su cirujano

Haga ejercicio para ayudar con la recuperación

Planifique con antelación para cuando se le dé el alta

Reúna los suministros necesarios

Empaque para su hospitalización

Limpie su área quirúrgica

Durante su hospitalización 11

Pregúntele a su cirujano

Qué debe esperar el día de la cirugía

Qué debe esperar después de la cirugía

Día posquirúrgico 0

Día posquirúrgico 1

Día posquirúrgico 2 (y posteriormente)

Prepárese para el alta

Después del alta 17

Pregúntele a su cirujano

Llame al 415-476-3606

Prevenga la infección

Reanude las actividades normales

Recursos adicionales 22

Ruta ERAS

Información de contacto

Qué debe esperar

1 Haremos todo lo posible para que su cirugía sea un éxito.

Usted se someterá a una intervención quirúrgica en las próximas semanas. Nuestro objetivo es mejorar la calidad de su vida tanto como sea posible durante este tiempo. Sabemos que puede sentirse abrumado, pero nosotros estaremos ahí para apoyarle en cada paso del camino.

2 Sentir dolor y molestia después de la cirugía es algo esperado.

A veces, podrá sentir dolor en la zona quirúrgica o alrededor de esta. Nuestro objetivo es que su dolor se mantenga en un nivel tolerable de modo que pueda volver a su rutina normal lo más pronto posible.

3 Usted juega el papel más importante en su propia recuperación.

Su equipo de atención médica hará todo lo que pueda para garantizar que su procedimiento y recuperación sean un éxito, pero usted puede hacer mucho por sí mismo. Este cuaderno incluye instrucciones para que se mantenga seguro y sano antes, durante y después de la cirugía. Manténgase informado, formule preguntas y trate de mantener una actitud positiva. Si se siente abrumado, ¡pidanos ayuda!

Su hoja de ruta

Antes de la cirugía 3 a 6 semanas

Siga los pasos para obtener la autorización médica para la cirugía.

Durante su hospitalización 1 a 5 días*

Colabore con su equipo de atención médica para empezar a moverse otra vez, controlar su dolor y gestionar su dieta.

Después del alta 3 a 6 semanas

Cuide su zona quirúrgica, controle su dolor en casa y recupere su capacidad de realizar actividades cotidianas.

Antes de la cirugía

Para obtener autorización médica para la cirugía, debe:

3 a 6 semanas antes de la cirugía

- Deje de fumar
- Haga ejercicio con regularidad
- Complete los análisis de sangre o las pruebas adicionales solicitadas por su cirujano
- Vea los videos instructivos asignados por su equipo de atención médica
- Reciba instrucciones sobre la ostomía (solo pacientes con ostomía)

1 a 2 semanas antes de la cirugía

- Reúnase (en persona o por teléfono) con los anestesiistas

3 a 4 días antes de la cirugía

- Asegúrese de que tiene todos los suministros necesarios para la preparación del colon. (Si su cirujano ha solicitado una preparación del colon. Deberá haber recibido un folleto titulado *Your Guide to Bowel Prep* (Su guía para la preparación del colon) junto con recetas para la preparación del colon y Boost Breeze® o Gatorade®).
- Asegúrese de que tiene su jabón medicinal para la preparación de la piel (si no se lo proporcionó el consultorio del cirujano)
- Designe a alguien para que le lleve a su casa al salir del hospital

1 día antes de la cirugía

- Empiece su preparación del colon (si se solicitó). Siga los pasos en el folleto titulado *Your Guide to Bowel Prep* (Su guía para la preparación del colon)

La noche antes de la cirugía

- Dúchese con jabón Hibiclens® con clorhexidina (CHG)
- Empaque para su hospitalización

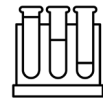
La mañana del día de la cirugía

- Tome los medicamentos según las indicaciones
- Beba **un** envase de Boost Breeze® o Gatorade® (si no es diabético) **dos horas** antes de su llegada al hospital. No coma ni beba nada después de esto
- Lleve ropa cómoda
- Lleve puestas sus gafas y traiga una funda (no se ponga lentes de contacto)
- Traiga dos formas de identificación (una con foto)

Si se enferma antes de la cirugía (una fiebre de 101.5 o más, tos, dolor de garganta, resfriado, gripe, infección), o si comienza a tomar un nuevo medicamento, por favor llame a su cirujano (415-885-3606) y a la clínica PREPARE al 415-885-7670

 ¿Hizo todo esto? ¡Está listo para la cirugía!

Pregunte a su cirujano



¿Por qué necesito análisis clínicos antes de mi cirugía?

Queremos estar seguros de que está en buen estado desde el punto de vista médico para la cirugía. Para eso, le pediremos que se haga algunos análisis clínicos y estudios de imágenes en función de su historial médico antes de su operación. Por favor, ayúdenos coordinar con su médico de cabecera para realizar todas las pruebas solicitadas. Los resultados de los análisis se revisarán en su cita de preparación



¿Por qué tengo que dejar de fumar?

Para los cirujanos es fácil decirlo, pero ¡tienen una buena razón! Los cigarrillos dificultan la cicatrización de las heridas. La nicotina hace que los vasos sanguíneos se estrechen, lo cual disminuye el suministro de oxígeno a los tejidos impidiendo su curación. Esto es especialmente importante si se le van a conectar los intestinos de alguna forma. En otras palabras, la nicotina impedirá que se unan los extremos de los intestinos. Además, el riesgo de neumonía y otras complicaciones pulmonares es mucho mayor si no deja de fumar. Necesitará estar libre de nicotina (esto incluye tabaco masticable, vaporizadores, parches y chicle de nicotina) la mayor cantidad de tiempo posible antes de la cirugía. Solemos solicitar un análisis de orina para ver sus niveles de nicotina y programar la fecha de su cirugía y de nuevo 2 a 3 semanas antes de la cirugía. También es importante que no vuelva a fumar por al menos un año después de la cirugía.



¿Por qué necesito hacer ejercicio?

Someterse a una intervención quirúrgica es como correr un maratón. Cuanto más en forma esté físicamente en el momento de la cirugía, más rápidamente se recuperará. El programa de ejercicio que hemos diseñado para usted está centrado en la estabilidad y la movilidad de modo que si se acostumbra antes de la cirugía y lo incorpora en su rutina, después de la cirugía le permitirá volver a ponerse de pie más pronto y con más confianza



¿Cuándo debo dejar de comer y beber?

Es importante que acuda en ayunas a su operación para reducir el riesgo de ahogarse mientras está anestesiado. Debe dejar de comer el día antes de la cirugía pero puede tomar líquidos claros hasta 4 horas antes de su operación. Si bebe café, no agregue ninguna crema. Puede tomar sus medicamentos habituales (solo si la clínica PREPARE le ha dado permiso para seguir tomándolos) con sorbos de agua antes de la cirugía, si se necesita. Si necesita una preparación intestinal para su cirugía, debe seguir las instrucciones en *Your Guide To Bowel Prep* (Su guía para la preparación del colon) para garantizar que el colon esté limpio.



¿Debería seguir tomando mis medicamentos actuales?

Sus medicamentos se revisarán en su cita en la clínica PREPARE y se le dirá cuáles tiene que dejar de tomar antes de la cirugía. La clínica PREPARE de UCSF es un programa de evaluación anestésica y quirúrgica que garantiza que usted sea médicamente apto para la cirugía.



¿Tendré dolor después de la cirugía?

El control del dolor después de la cirugía es un equilibrio delicado entre hacer que se encuentre cómodo y prevenir los efectos secundarios de los medicamentos para el dolor. Puede esperar que sienta cierto grado de dolor y molestias. Sin embargo, si siente que su dolor le impide levantarse de la cama y deambular, necesita decírselo al personal de enfermería para tratar de lograr un mejor equilibrio.

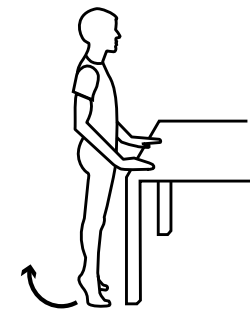
¿Más preguntas? Llámenos al 415-885-3606.

Haga ejercicio para ayudar con la recuperación



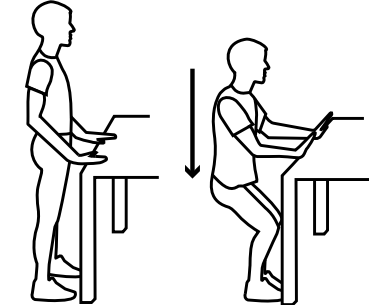
Caminar

Al menos 20 minutos, 5 veces a la semana. Esto debería ser además de la actividad normal



Elevaciones de talón

1. Párese frente a un mostrador y utilice los dedos para mantener el equilibrio según lo necesite.
2. Elévese sobre los dedos de los pies, levantando los talones del suelo.
3. Permanezca en esta posición 1 a 2 segundos y, a continuación, baje LENTAMENTE los talones.
4. Repita 15 veces, 2 veces al día.



Mini cuclillas

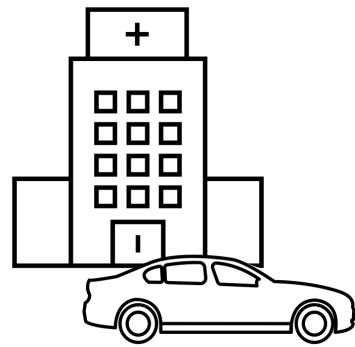
1. Párese frente a un mostrador y utilice los dedos para mantener el equilibrio según lo necesite.
2. Coloque los pies separados el ancho de la cadera.
3. Agáchese a una posición como si estuviera sentado en una silla.
4. No deje que las caderas desciendan por debajo de sus rodillas.
5. Repita 10 veces, 2 veces al día.



Postura sobre una sola pierna

1. Párese frente a un mostrador y utilice los dedos para mantener el equilibrio según lo necesite.
2. Levante la pierna IZQUIERDA y permanezca 30 segundos en la posición.
3. Baje y repita con la pierna DERECHA.
4. Si le resulta demasiado fácil, trate de mantener el equilibrio sin ayuda de las manos, o cierre los ojos.
5. Repita 2 veces al día durante 30 segundos en cada pierna.

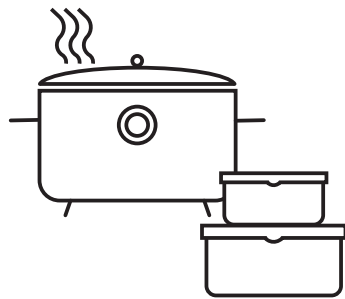
Planifique con anticipación se le dé el alta



Necesitará un cuidador para que el personal del hospital les de instrucciones sobre los cuidados, para que lo lleven a casa y para ayudarle con su recuperación.

Sepa quién lo llevará a casa desde el hospital antes de su cirugía. Planificar esto con antelación ayudará a asegurar que no haya retrasos a la hora de irse a casa, que es el mejor lugar en el que recuperarse después de la cirugía.

Normalmente damos de alta a los pacientes a las 10 de la mañana, así que planifique su viaje de forma correspondiente. Su cuidador necesitará tiempo para recibir instrucciones del personal del hospital, así que dígame que llegue unas horas antes. Haremos todo lo posible para comunicarle la hora del alta tan pronto como podamos.



Es posible que no quiera cocinar al regresar a casa, así que planee tener a alguien para que le ayude con las comidas. O quizá quiera cocinar con antelación antes de la cirugía y congelar las comidas.

Empaque para su hospitalización

Lista de medicamentos

Una lista escrita de sus medicamentos, incluso la dosis y la frecuencia, para que podamos asegurar que durante su hospitalización reciba los medicamentos que normalmente toma en casa.

Entretenimiento

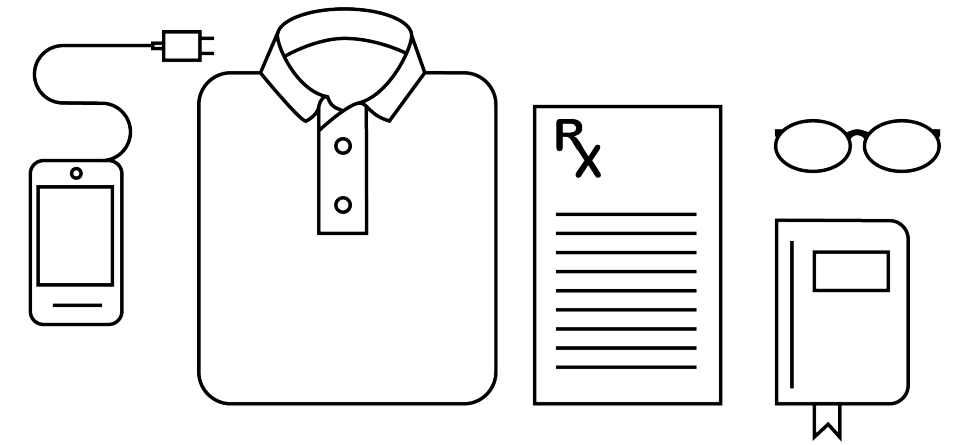
Libros, teléfonos celulares y otros dispositivos electrónicos para entretenimiento.

Ropa

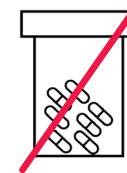
Ropa y zapatos cómodos para ponérselos cuando salga del hospital.

Artículos de aseo (opcional)

El hospital le proporcionará estos artículos.



No traiga sus propios medicamentos*



Como medida de seguridad, no se nos permite utilizar sus propios medicamentos. El hospital le proporcionará los medicamentos que normalmente toma en casa.

* A menos que se le indicara específicamente que lo haga. Se aplican excepciones para ciertos medicamentos que son raros o difíciles de obtener. Hable con el consultorio de su cirujano si no está seguro de si traer sus propios medicamentos.

No traiga objetos de valor†



No traiga grandes cantidades de dinero en efectivo, varias tarjetas de crédito, alhajas o cualquier otro objeto de valor caro.

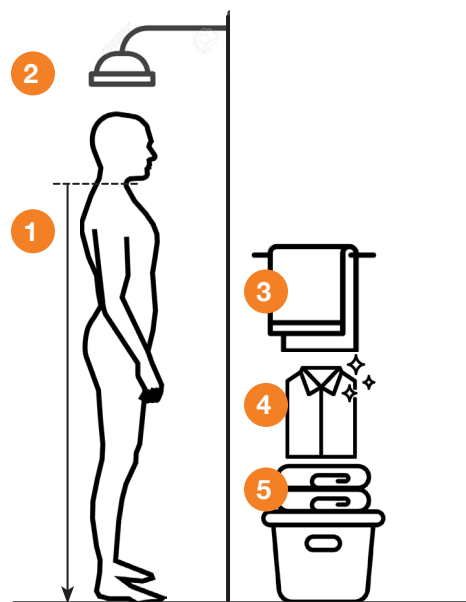
† Puede que necesite comprar cosas durante su hospitalización, así que asegúrese de traer al menos una tarjeta de crédito o una cantidad limitada de dinero en efectivo.

Limpie su zona quirúrgica

Con cada cirugía hay siempre un riesgo de infección. Haremos todo lo que esté en nuestras manos para prevenir una infección, pero usted puede ayudar siguiendo estas instrucciones para lavarse antes de la cirugía.

Reducir la cantidad de gérmenes en su piel antes de la cirugía es un paso importante que puede dar para evitar desarrollar una infección en el sitio operado. La forma más efectiva de hacer esto es lavarse con un jabón especial llamado gluconato de clorhexidina (CHG, por sus siglas en inglés), que se suele encontrar en las tiendas con el nombre comercial Hibiclens. El jabón viene en forma líquida y puede comprarse en muchas tiendas y farmacias.

Dúchese con Hibiclens la noche antes de la cirugía.



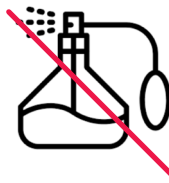
1. **Cierre el agua. Aplíquese el jabón de CHG en todo el cuerpo desde la mandíbula hacia abajo.** Utilice una toallita limpia o las manos. Evite el CHG cerca de sus ojos, oídos, nariz o boca.
2. **Después de aplicar el jabón de CHG a todo su cuerpo, lávese a conciencia durante cinco minutos.** Preste especial atención a la zona donde se realizará su cirugía. No se frote la piel con demasiada fuerza.
3. **Séquese dándose golpecitos con una toalla fresca limpia y suave.** No se lave con su jabón regular después de utilizar el CHG.
4. **Pongase ropa limpia o un pijama limpio.**
5. **Utilice ropa de cama recién lavada.**

No rasure la zona operada



Todo corte, abrasión o sarpullido nuevo en la extremidad que se va a operar necesitará ser evaluado y podría demorar su procedimiento.

No utilice otros productos higiénicos



No aplique lociones, acondicionadores de cabello, perfumes, desodorantes ni polvos de talco después de utilizar el jabón de CHG.

Durante su hospitalización

El día de su cirugía:

- Regístrese 2 horas antes de la cirugía

Si su cirugía es en Mission Bay Moore/Bakar Hospital (1855 Fourth Street): regístrese en el segundo piso en la sala de espera quirúrgica de adultos (A2460)

Si su cirugía es en Parnassus Moffitt-Long Hospital (505 Parnassus Avenue): regístrese en la oficina de ingresos (donde se le dirigirá al área prequirúrgica en el cuarto piso)


- Conozca a su equipo quirúrgico
- Firme el formulario de consentimiento (operación y posible transfusión de sangre)

Al despertarse después de la cirugía:

- Colabore con su equipo de atención para levantarse y deambular

Estará listo para salir del hospital cuando:

- Esté comiendo y bebiendo bien (sin náuseas), elimine gases y su dolor esté bien controlado
- Ha recibido instrucciones sobre la dieta, el ejercicio y el cuidado de la herida
- Ha concertado una cita de seguimiento para ver a su cirujano (en 3 a 5 semanas)

 **Enhorabuena por esta increíble hazaña. Ahora está listo para la recuperación.**

Pregunte a su cirujano



¿Por qué es importante levantarse de la cama tan pronto después de la cirugía?

Permanecer activo es lo más importante que puede hacer para facilitar su recuperación y prevenir complicaciones, como neumonía, coágulos de sangre, úlceras de decúbito o un “intestino perezoso” de forma prolongada. Puede esperar levantarse de la cama con asistencia de su enfermero una vez que le lleven a la unidad quirúrgica desde la sala de recuperación.

Levantarse de la cama, sentarse y caminar le ayudará con la respiración, la circulación, la evacuación intestinal y su bienestar.



Tengo dolor. ¿Es normal?

Es de prever que sienta dolor después de la cirugía y algunas molestias al caminar de un sitio a otro. Trataremos de mantenerle cómodo pero informe a su equipo si necesita más ayuda para controlar su dolor. El control del dolor es una parte esencial del proceso de curación. Nuestro objetivo es mantener el dolor en un mínimo al tiempo que se evitan los efectos secundarios de la medicación para el dolor.



¿Puede alguien estar conmigo durante mi hospitalización?

Si está en una habitación privada, un visitante adulto puede quedarse con usted por la noche durante su hospitalización. Si no está seguro, pregunte a su enfermero y este le dará más información.

Le animamos a recibir visitas durante su recuperación en el hospital.



¿Qué actividades puedo hacer después de la cirugía?

En general, podrá retomar sus actividades más normales, como caminar y subir escaleras. Le pediremos que limite levantar pesos pesados (cualquier cosa de más de 10 libras) durante 4 a 6 semanas después de su cirugía.

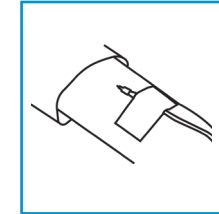


¿Necesitaré una dieta especial después de mi cirugía?

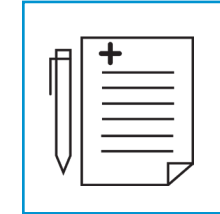
Sí, si se le ha hecho una ileostomía. El nutricionista repasará esto con usted en detalle mientras está en el hospital. Si no se le hizo una ileostomía, no se necesita ninguna dieta especial. No obstante, es aconsejable comer con frecuencia pequeñas cantidades de alimentos sencillos para empezar.

Qué esperar el día de la cirugía

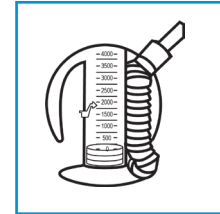
Antes de su cirugía



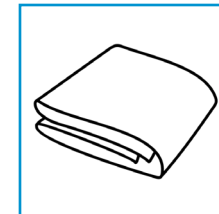
Tendrá un catéter intravenoso (IV) colocado en su brazo y se le pondrán líquidos por vía intravenosa.



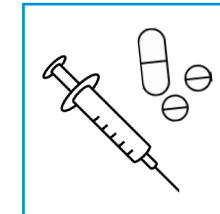
Firmará un formulario de consentimiento para la operación y la posibilidad de una transfusión de sangre.



Aprenderá a utilizar un dispositivo para hacer ejercicios de respiración. Esto puede ayudar a prevenir la neumonía. Es importante que lo utilice por sí mismo para ayudar con su recuperación.



Una manta térmica le mantendrá caliente para prevenir una posible infección después de la cirugía.



Recibirá dos o tres medicamentos analgésicos para ayudar con el control del dolor.



Es posible que se le ponga una epidural antes de la cirugía para reducir el dolor posquirúrgico.



Puede que tenga un parche antináuseas colocado detrás de su oreja.

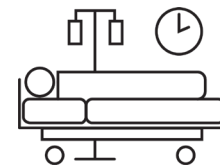
Durante su cirugía

Muchos pacientes no recuerdan haber estado en el quirófano porque los medicamentos que se administran durante la cirugía causan amnesia. Se le conectará a monitores para vigilar su frecuencia cardíaca, presión arterial y oxígeno en la sangre. Después, se le pondrá una inyección de anticoagulante para prevenir la formación de coágulos sanguíneos y se le administrarán antibióticos por vía intravenosa para prevenir las infecciones. El anestesiólogo le dormirá con un anestésico general.

Una vez que esté dormido, su cirujano comenzará su operación. Un cirujano residente con una media de tres a cinco años de capacitación quirúrgica asistirá a su cirujano durante la operación. Durante la cirugía, el enfermero del quirófano llamará a su familia cada dos horas para informarles de cómo va todo. En general, la mayoría de las operaciones duran de tres a cinco horas, pero no se alarme si el procedimiento lleva más tiempo.

En la sala de recuperación

Después de la cirugía, se le llevará a la sala de recuperación. El cirujano hablará con su familia inmediatamente después de la cirugía y les dirá cómo ha ido la operación. La mayoría de los pacientes permanecen en la sala de recuperación unas dos horas. Si está en la sala de recuperación más de dos horas, estará sentado en una silla ya que es muy importante que empiece a moverse lo más pronto posible después de la operación. Una vez despierto y estable, es posible que le den agua o jugo para beber.



¿Más preguntas? Llámenos al 415-885-3606.

Qué esperar después de la cirugía

En su habitación del hospital

Se le transferirá de la sala de recuperación a una habitación en una de las unidades quirúrgicas. Su familia se reunirá con usted una vez que esté en la unidad. Este es un buen momento para que su familia traiga las cosas que empacó en casa. Solamente los amigos íntimos y la familia deberán visitarle en este día, ya que estará todavía bastante adormilado.

Sonda Foley

Puede que tenga un pequeño tubo colocado en su vejiga. Este puede medir la cantidad de orina que produce y cómo están funcionando sus riñones. El tubo debe quitarse a las doce del mediodía el primer día después de su cirugía. Si todavía lo tiene colocado a las doce del mediodía y no se le ha dicho que es necesario que siga usándolo, recuérdesele a su equipo de atención.

Si no puede orinar después de quitársele la sonda de la vejiga, puede que sea necesario volver a insertarla hasta que pueda orinar por sí mismo. Esto puede estar causado por la anestesia, los medicamentos para el dolor y la disminución de la actividad.

O2

También es posible que se le dé oxígeno.

IV

Tendrá un equipo de infusión intravenosa en su brazo para administrar líquido en su vena. Se le pondrá en su régimen de medicamentos regular, con la excepción de algunos medicamentos para la diabetes, la presión arterial y una baja dosis de anticoagulantes para ayudar a prevenir los coágulos sanguíneos.

Signos vitales

El personal comprobará su temperatura, pulso y presión arterial con regularidad.

Día posquirúrgico 0



Comience una dieta líquida

A menos que se le indique lo contrario, puede tomar líquidos claros y masticar chicle o caramelo duro en el primer día después de su cirugía.

Siéntase libre de pedir lo siguiente:

- Caldo claro
- Jugos claros, como de manzana, arándanos y uva. Gelatina (Jell-O)
- Paletas heladas
- Café/té (no leche ni crema)

Puede beber líquidos con moderación, pero no se fuerce a beber. Si se siente lleno o hinchado, o tiene hipo o eructos, deje de beber. Si tiene náuseas, dígaselo al personal de enfermería. Es muy normal sentir náuseas después de la cirugía. Le daremos medicamentos para esto, pero empiece reduciendo la cantidad de líquido que está tomando.

También le daremos goma de mascar tres veces al día para promover el movimiento intestinal después de la cirugía

Día posquirúrgico 1

¡Empiece a moverse otra vez!

La movilización temprana es lo más importante que puede hacer para recuperarse más rápidamente. Levántese siempre con ayuda de la cama para no caerse. La primera vez que camine, lo hará con su enfermero. Planee caminar al menos cinco veces al día y estar sentado derecho en una silla al menos seis horas. Su enfermero le dirá cuándo puede caminar por sí solo sin peligro.

Si sigue teniendo dolor y esto le impide moverse, dígaselo a su enfermero.

Se le darán medicamentos para el dolor en forma de comprimido una vez que comience a beber líquidos. Estos medicamentos surten mejor efecto cuando se toman con regularidad. Pida otra dosis antes de que el dolor se haga demasiado insoportable, para que no tengamos que ir “persiguiendo” el dolor.

Pase a una dieta blanda

Puede comer alimentos blandos, a menos que su cirujano le diga otra cosa. Comidas pequeñas y frecuentes con una dieta blanda es lo mejor después de una cirugía abdominal, pero no se fuerce a comer. Si siente náuseas, dígaselo al personal de enfermería.

Ayude a su enfermero a llevar un registro de cuánto come y bebe, y cuánto orina. Este le dirá cómo hacer esto.

Día posquirúrgico 2 (y posteriormente)

¡Siga caminando!

En este momento de su recuperación, debería pasar la mayor parte del día fuera de la cama y caminando. Pida a un familiar que le ayude.

Si tiene una nueva ileostomía, un nutricionista le guiará en lo relacionado con la dieta que debería seguir durante las próximas 4 a 6 semanas. Si no tiene una ileostomía, puede comenzar las comidas regulares.

Reciba instrucciones sobre la ostomía

Si tiene una ostomía, aprenderá cómo cambiar su bolsa, cómo mantener un registro de la salida de la ostomía, y la dieta y lo que puede hacer para prevenir la deshidratación. Su enfermero le pedirá que le “explique con sus propias palabras” estas cosas para asegurar que está preparado para cuidar de sí mismo en casa.

Prepárese para el alta

La hora del alta es las 10 a. m. No se le dará el alta si no hay alguna persona presente.

Al prepararse para irse a casa, recibirá:

- Instrucciones de alta del hospital, incluidas indicaciones sobre el cuidado de la herida.
- Recetas para todos los medicamentos que necesita en casa. Puede organizar la recogida de los medicamentos recetados mientras está en el hospital.
- Suministros para la ostomía (si es necesario).

Haga una cita para ver a su cirujano entre 2 y 4 semanas después de la cirugía si aún no lo ha hecho. Llame al 415-885-3606 o programe su cita a través de MyChart.

Después del alta

Día del alta:

- Un miembro del equipo quirúrgico repasará con usted las instrucciones del alta
- Si el trayecto a casa dura más de una hora tome descansos frecuentes para ponerse de pie y deambular de un lado a otro.

En sus primeras semanas en casa:

- Empiece a moverse para aumentar su resistencia, promover la circulación y prevenir los coágulos sanguíneos.
- Siga sus instrucciones de alta para reducir sus medicamentos opioides para el dolor. Deje de tomar los opioides lo más pronto posible.
- Esté atento a cambios en la herida, fiebre, escalofríos, náuseas o vómitos.

3 a 5 semanas después de la cirugía

- Cita de seguimiento

Pregúntele a su cirujano



Sigo teniendo dolor ¿Es normal?

Es normal que sienta algo de molestia o dolor en el sitio quirúrgico durante unas semanas después de su cirugía. El dolor variará con la actividad, pero debería disminuir con el tiempo.

El dolor abdominal con cólicos y flatulencia leves es también normal. Esto debería mejorar lentamente. Hacer varias comidas pequeñas en lugar de algunas pocas comidas más cuantiosas ayudará a prevenir la flatulencia o distensión intestinal. Caminar antes y después de las comidas también ayudará.



¿Cómo puedo controlar mi dolor?

Tome sus medicamentos para el dolor según se le recetó. Los opioides para el dolor son los más efectivos para dolores fuertes, pero pueden afectar su capacidad para pensar con claridad, conducir o manejar maquinaria, así como ralentizar sus intestinos. No conduzca mientras toma opioides para el dolor. No los tome con alcohol. Debe dejar de tomar progresivamente los opioides para el dolor lo antes posible.

El ibuprofeno es bueno para el dolor leve. Las marcas comunes son Advil®, Motrin® y Aleve®.

El paracetamol (marca común: Tylenol®) es también un excelente analgésico para dolores leves. No tome paracetamol mientras toma Percocet®, Norco® u otro medicamento con receta que contenga paracetamol. Tomar más de 4,000 mg de paracetamol en 24 horas puede causar daños graves al hígado.



Estoy estreñado. ¿Qué debo hacer?

Los analgésicos pueden causar a veces estreñimiento o movimientos intestinales irregulares. Beba muchos líquidos. Puede tomar Miralax para ayudar a mejorar la evacuación intestinal.

Deje de tomar el ablandador de heces si tiene deposiciones sueltas.

¡No deje que pasen muchos días sin hacer nada!



Siento ardor al orinar. ¿Qué significa esto?

Puede que sienta un leve ardor al orinar, lo cual mejorará con el tiempo. Si el ardor persiste, tiene dificultad para orinar o si orina pequeñas cantidades a menudo, llame al 415-885-3606. Si se fue a casa con una sonda urinaria, asegúrese de tener una cita de seguimiento para que le quiten la sonda.

Llame al 415-476-3742

Si desarrolla alguno de estos síntomas:

1. Fiebre de más de 101.5 °F.
2. Náuseas o vómitos (especialmente si no puede retener los líquidos).
3. Dolor intenso en la incisión.
4. Pus o supuración maloliente de la incisión.
5. Diarrea persistente o más de 10 evacuaciones intestinales en 24 horas.
6. No puede orinar después de 8 horas.
7. Se siente mareado, aturdido o muy cansado.
8. Sangre roja brillante de la incisión, el recto o la ostomía (más de 4 cucharadas). Una pequeña cantidad de sangrado puede ser normal, dependiendo de la cirugía.

Prevenga la infección

Con cada cirugía hay siempre un riesgo de infección.

Haremos todo lo que podamos para prevenir una infección; por ello, le pedimos que se duche con Hibiclens antes de su cirugía y le pondremos antibióticos por vía intravenosa en el momento de la operación. La prevención de la infección continuará cuando se vaya a casa, y hay unas cuantas medidas sencillas que puede tomar para mantenerse seguro.

Examine su incisión a diario para ver si hay señales de infección y llame a nuestra clínica si tiene alguna preocupación.

Una pequeña cantidad de secreción amarilla, roja o transparente de la incisión es normal.

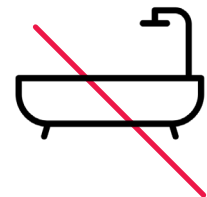
Si la herida se infecta, esto suele suceder tres a diez días después de la cirugía.

La mayor parte de la cicatrización tiene lugar a las 6 semanas después de la cirugía. La cicatriz se suaviza y la piel adquiere un color más claro a lo largo del siguiente año. Mantenga su incisión cubierta para protegerla de los rayos solares durante los primeros meses, o utilice una crema solar para proteger la piel recién formada frente a las quemaduras solares.

Cuidado del drenaje

- Si se lleva a casa un drenaje, debería haber aprendido cómo cuidarlo mientras estaba en el hospital.
- Después de que el drenaje haya estado colocado durante tres días, puede ducharse y cambiar el apósito. No se bañe ni nade.
- Revise la piel alrededor del tubo. Si la piel enrojece, le duele o nota una secreción espesa y maloliente de la piel, llame a su médico. Un leve enrojecimiento y una pequeña cantidad de secreción rosada son normales.

NO se bañe en tina ni se sumerja en agua



No se sumerja en un baño, jacuzzi o bañera de hidromasaje hasta que su cirujano lo autorice.

NO aplique cremas, lociones ni pomadas a su incisión



No aplique esto durante 4 semanas después de la cirugía y no limpie la incisión con nada salvo que su médico le diga que lo haga.

Reanude las actividades normales

Actividades cotidianas

- Puede subir tramos de escaleras, realizar actividades no extenuantes, ir en un auto y ducharse.
- Evite conducir al menos la primera semana después de la cirugía, y no conduzca mientras esté tomando analgésicos opiáceos.
- Siga caminando con frecuencia para promover la curación y aumentar su resistencia.
- No levante nada que pese más de 10 libras durante 4 semanas para evitar la formación de una hernia en la incisión.
- Es normal que se sienta cansado; puede que necesite echarse siestas o descansar durante el día.

Dieta

- Es posible que comidas pequeñas y frecuentes se toleren más fácilmente después de una cirugía abdominal.
- Beba muchos líquidos. Evite la cafeína, el alcohol y los líquidos con alto contenido de azúcar porque pueden provocar un aumento de la orina, diarrea y deshidratación. Agua, Crystal Light y bebidas deportivas (Gatorade) son buenas elecciones. Las bebidas deportivas bajas en azúcar o sin azúcar son mejores.

¿Más preguntas? Llámenos al 415-885-3606

Recursos adicionales

Recuperación mejorada después de la cirugía (ERAS)

El programa de recuperación mejorada después de la cirugía (ERAS, por sus siglas en inglés) brinda una atención de vanguardia facilitada por un equipo multidisciplinar de profesionales que se encuentran en la primera línea de los avances en este nuevo campo. Incorpora las mejores prácticas en la atención quirúrgica para acelerar su recuperación, de manera que pueda irse a casa lo más rápidamente y en las condiciones más seguras posibles después de su cirugía.

Nuestro enfoque incluye:

- Utilizar los métodos anestésicos más modernos.
- Promover el retorno de la función intestinal lo más rápidamente posible.
- Utilizar las mejores prácticas en lo relacionado con la dieta, la preparación intestinal, los antibióticos y la hidratación.
- Animar a nuestros pacientes a levantarse de la cama y a caminar lo antes posible después de la cirugía.
- Proporcionar alternativas a los opioides para tratar efectivamente el dolor.
- Ayudar a los pacientes a comenzar a beber y a comer pronto después de la cirugía con líquidos y alimentos fáciles de digerir.

Obtenga más información en:

<http://eras.surgery.ucsf.edu>

Información de contacto

Cirugía

| | |
|---|--------------|
| Consultorio de Cirugía Colorectal (preguntas e inquietudes generales) | 415-885-3606 |
| Diana Rego, Eileen Moynihan (enfermeras de atención ambulatoria) | 415-476-3606 |
| Dominic Buerkle (coordinador de consultas de la Dr. Mika Varma) | 415-885-3621 |
| Jian Wei (coordinadora de consultas del Dr. Ankit Sarin y de la Dra. Hueylan Chern) | 415-514-4818 |
| Narimane Badawi (coordinadora de consultas de la Dra. Wick, la Dra. Finlayson y el Dr. Kim) | 415-885-7676 |
| Miriam Siyam (trabajadora social) | 415-514-1707 |
| Clínica PREPARE | 415-885-7670 |
| Área prequirúrgica en Mission Bay | 415-476-0989 |
| Sala de recuperación (Post Anesthesia Care Unit, Unidad de atención posanestésica) en Mission Bay | 415-476-0994 |

Hospital

| | |
|---|---------------------------|
| UCSF Medical Center en Mission Bay | (415) 353-3000 |
| UCSF Medical Center en Mount Zion | (415) 567-6600 |
| UCSF Medical Center en Parnassus | (415) 476-1000 |
| Servicios de operador | (415) 476-1000 (24 hours) |

Otros recursos

| | | |
|--|--------------|---|
| Clases de ejercicio | 415-885-3693 | http://tiny.ucsf.edu/TrrHS |
| Consulta sobre ejercicio | 415-514-6430 | http://tiny.ucsf.edu/VOHfhY |
| Consulta de nutrición | 415-502-5547 | http://tiny.ucsf.edu/xUrLCh |
| Asesoramiento financiero (preguntas sobre el seguro y presupuestos para tratamientos) | 415-353-1966 | http://tiny.ucsf.edu/Vvqa8d |
| Servicios financieros (comprensión de las facturas médicas, acuerdos de planes de pago o solicitudes de asistencia financiera) | 866-433-4035 | http://tiny.ucsf.edu/Vvqa8d |
| Biblioteca de imágenes (para obtener copias de CD con imágenes de Radiología) | 415-353-1640 | http://tiny.ucsf.edu/VsdSdJ |
| Servicios de interpretación | 415-353-2690 | http://tiny.ucsf.edu/PrZ5HY |
| Expedientes médicos (para obtener copias impresas de sus expedientes) | 415-353-2221 | http://tiny.ucsf.edu/1DzE51 |
| MyChart | 415-514-6000 | http://tiny.ucsf.edu/XBoqCK |
| Programación central de Radiología | 415-353-3900 | http://tiny.ucsf.edu/ntiwGm |
| Trabajo social y otros recursos de apoyo | 415-885-3693 | http://tiny.ucsf.edu/Q3n2Cz |
| Programa de bienestar quirúrgico | 415-476-3474 | http://tiny.ucsf.edu/IXG4uf |
| Transporte y estacionamiento | 415-476-1511 | http://tiny.ucsf.edu/Nlq7ky |
| Servicio de transporte de UCSF | 415-476-4646 | |
| Servicio de silla de ruedas Mission Bay | 415-476-1540 | |
| Servicio de silla de ruedas Parnassus | 415-353-1664 | |

Llame al 911 si experimenta:

Signos y síntomas de un ataque cardíaco (dolor torácico o falta de aliento) Desmayo o pérdida del conocimiento

Signos y síntomas de un ataque cerebrovascular (BE FAST, ACTÚE CON RAPIDEZ):

- **B**alance: (equilibrio): Pérdida repentina del equilibrio
- **E**yes: (ojos): Pérdida repentina de la visión en uno o ambos ojos.
- **F**ace: (cara): Desigualdad o languidez notables en la cara.
- **A**rm: (brazo): Debilidad o entumecimiento en un brazo. Un brazo podría desplazarse hacia abajo.
- **S**peech: (habla): Habla incomprensible.
- **T**ime: (tiempo): Cada segundo cuenta.

