

Su Guía para la Cirugía Colorrectal



Preparativos para la Cirugía Colorrectal

Bienvenido a Sharp HealthCare, donde nuestro objetivo es coordinar a la perfección la atención especializada que necesita. Sabemos que prepararse para una cirugía puede ser abrumador. Es probable que reciba mucha información antes y después de la cirugía. Sepa que el personal que forma el equipo quirúrgico colorrectal está a sus órdenes para ayudarlo durante todo el proceso.

Este folleto lo guiará a través de las siguientes etapas de la cirugía:

1. Cómo prepararse para la cirugía.
2. Qué esperar el día de la cirugía.
3. Cómo planificar la recuperación y regreso a casa después de la cirugía.
4. Qué esperar una vez que esté en casa.

Es importante recordar que cada paciente es diferente. Su equipo de atención médica adaptará el programa de su recuperación a sus necesidades específicas.

Trate de leer esta guía tan pronto como pueda y llévela con usted a todas sus citas y hospitalizaciones relacionadas con su cirugía colorrectal. Anote todas las preguntas que tenga para poderse las hacer a su equipo quirúrgico, o llame al consultorio de su cirujano (consulte nuestra lista de números de teléfono en la página 15). Es importante que usted, su familia y amigos comprendan lo que deben anticipar para que todos puedan participar plenamente en su recuperación.

Atentamente,

El Equipo Quirúrgico Colorrectal de Sharp HealthCare

Este folleto se adaptó a partir de una guía para pacientes desarrollada por Johns Hopkins Hospital.

Contenido

Cómo Organizarse para la Cirugía	4
Pasos Antes de la Cirugía	5
El Día de la Cirugía	8
Recuperación en el Hospital	9
Recuperación en Casa	11
Apuntes y Preguntas para Su Equipo de Atención Médica	14
Contactos Importantes	15

Su Nombre _____

Nombre del Cirujano _____

Número de Teléfono del Cirujano _____

Fecha de la Cirugía _____

Ubicación _____

Próximas Citas

Cita	Fecha	Hora
Preoperatorio (consultorio del cirujano)		
Servicios de Evaluación Previa a la Anestesia (PAES por sus siglas en inglés)		
Laboratorio		
Electrocardiograma (ECG) (si es necesario)		
Otra		

Cómo Organizarse para la Cirugía

Programación de la Cirugía

Después de consultar con el equipo quirúrgico y decidir hacerse la operación, el consultorio de su cirujano se coordinará con el hospital para programar la fecha de su cirugía.

Lleve al hospital esta guía, su tarjeta de seguro médico, una lista completa de los medicamentos que está tomando, la información de contacto de su médico de atención primaria y toda la información médica que venga al caso.

Autorización de Su Compañía Aseguradora

El consultorio de su cirujano se comunicará con su compañía aseguradora para obtener la autorización para su cirugía. Notifique de inmediato al consultorio de su cirujano si ha habido algún cambio en su seguro médico desde su última consulta. Nuestro equipo de Servicios Financieros para Pacientes se comunicará con

usted con información sobre el deducible o copago. **Si le corresponde, deberá pagar el deducible o copago el día de su cirugía.**

Servicios de Evaluación Previa a la Anestesia (PAES)

Nuestro Departamento de Servicios de Evaluación Previa a la Anestesia (PAES) programará una cita telefónica con usted para revisar lo siguiente:

- Historial médico
- Medicamentos
- Instrucciones preoperatorias
- Análisis de sangre y pruebas, si se ordenan

Si es necesario, su equipo quirúrgico y su médico planificarán cómo debe tomar medicamentos anticoagulantes como warfarina, clopidogrel y aspirina.

Visite sharp.com/paes para obtener más información.

Instrucción de Voluntad Anticipada de Atención Médica (Advance Health Care Directive)

La instrucción de voluntad anticipada de atención médica (advance health care directive) es un documento legal que le permite indicar cómo desea que lo traten en caso de que no pueda tomar decisiones por usted mismo. Mediante este formulario, usted puede escoger un apoderado de atención médica (alguien en quien confíe para que tome decisiones médicas si usted está muy enfermo para tomarlas por usted mismo) y escoger qué tratamientos autoriza para mantener su vida. La instrucción de voluntad anticipada es opcional y se puede eliminar o cambiar en cualquier momento. Si tiene una instrucción de voluntad anticipada, traiga una copia al hospital antes de su próxima visita o admisión. Para obtener más información y descargar un formulario, visite sharp.com/advancedirective.

Pasos Antes de la Cirugía

Debe planear que estará en el hospital durante unos días después de la cirugía, hasta que coma y beba bien, expulse gases (una señal de que sus intestinos funcionan correctamente) y su dolor esté controlado de manera segura.

Un Mes Antes de la Cirugía

Es probable que necesite ayuda de familiares o amigos inmediatamente después de salir del hospital. **Pídale a un familiar o amigo que sea su persona de apoyo para ayudarlo a tomar decisiones y coordinar su atención antes, durante y después de la cirugía.**

Si no cuenta con la asistencia que necesita en casa, aquí hay algunas cosas que puede hacer antes de venir al hospital. Esto le facilitará su regreso a casa:

- Coloque los artículos de uso frecuente a una altura situada entre la cintura y los hombros para evitar tener que agacharse o estirarse para alcanzarlos.

- PODRÁ subir escaleras después de la cirugía. Sin embargo, si tiene una casa de varios pisos, es recomendable que deje en la planta baja las cosas que va a usar durante el día.
- Compre y almacene alimentos y otros artículos, ya que salir a comprar puede ser difícil cuando llegue a casa.

Siga una dieta saludable durante el mes anterior a la cirugía. Esto lo ayudará a recuperarse rápidamente. Haga mucho ejercicio para estar en buena forma para la cirugía. Aunque su condición actual pueda limitarlo, recuerde que cualquier cantidad de ejercicio es buena.

Si fuma, hable con su médico sobre los beneficios de dejar de fumar. Cualquier inhalación (cigarrillos, vapeo y drogas recreativas) puede aumentar la mucosidad, que está relacionada con un mayor riesgo de problemas respiratorios después de la cirugía.

Deje de tomar medicamentos o suplementos no recetados por un médico. Los medicamentos como Tylenol PM o Advil PM pueden provocar confusión y disminución del nivel de conciencia después de la cirugía.

Notifique a su médico de atención primaria y a su cardiólogo (si tiene uno) sobre su próxima cirugía.

No se afeite ni elimine de ningún otro modo el vello corporal del abdomen o entrepierna durante al menos una semana antes de la cirugía. Si es necesario, sus médicos y enfermeros eliminarán el vello corporal cerca del sitio de la cirugía con una rasuradora eléctrica.

Su Lista de Verificación

Utilice la lista de verificación de esta guía para prepararse para su cirugía y recuperación.

- Siga una dieta saludable antes de la operación y haga mucho ejercicio.
- Deje de fumar.
- Reúnase con sus médicos y enfermeros para revisar su historial clínico. Su médico le dirá si necesita suspender o cambiar algún medicamento.
- Hable con nuestro Departamento de Servicios de Evaluación Previa a la Anestesia (PAES) para revisar sus medicamentos y su historial médico.
- Después de la hablar con el Departamento de Servicios de Evaluación Previa a la Anestesia (PAES), hágase las pruebas que se le ordenen.

Unos Días Antes de la Cirugía

Preparación del Intestino

Es posible que su médico le recete una preparación intestinal. Esto le ayudará a vaciar sus intestinos para reducir el riesgo de infección. Hay diferentes preparaciones que puede tomar dependiendo de lo que su cirujano prefiera. Asegúrese de tener los suministros necesarios para la preparación intestinal según lo ordenado. Comuníquese con el consultorio de su cirujano si no ha recibido instrucciones para la preparación intestinal.

Su cirujano también le recetará antibióticos que deberá tomar el día anterior a la operación para reducir el riesgo de infecciones. El consultorio enviará las recetas directamente a su farmacia.

Preparación de la Piel

Deberá bañarse dos veces con clorhexidina. Báñese una vez la noche anterior a la cirugía y otra vez la mañana antes de la cirugía. Esto le ayudará a disminuir el riesgo de infección.

Le daremos una botella (4 onzas) de exfoliante de clorhexidina en su visita preoperatoria, o también puede comprarla en cualquier farmacia sin receta. Es importante que use el exfoliante de acuerdo con las instrucciones en el dorso de la botella.

Su Lista de Verificación

- Asegúrese de tener los medicamentos requeridos para la preparación intestinal.
- Asegúrese de tener sus medicamentos antibióticos.
- Asegúrese de que el consultorio de su cirujano le haya dado una botella (de 4 onzas) de exfoliante de clorhexidina para la preparación de su piel. Esto es suficiente para dos baños.

Un Día Antes de la Cirugía

Comida y Bebida

El día anterior a la cirugía, a la hora del desayuno, deberá comenzar su dieta de líquidos claros. Consuma solo los líquidos claros permitidos en la lista. Puede usar sal y pimienta.

También necesitará tomar dos botellas de bebida preoperatoria comenzando en la tarde antes de la cirugía. Tome la primera en la tarde antes de la cirugía y la segunda botella antes de acostarse. Guarde la tercera botella para la mañana de la cirugía. Si tiene diabetes, consulte con su cirujano si esta bebida es la recomendada para usted.

Estos líquidos claros **están permitidos**:

- Agua
- Consomé claro
- Bebidas deportivas
- Limonada
- Soda, té, café (sin crema, leche, azúcar, miel u otros edulcorantes)
- Gelatina (sin fruta)

- Paletas heladas (sin trozos de fruta ni crema)
- Hielo italiano (nieve)
- Jugo sin pulpa: jugo de manzana o uva blanca

NO se permiten estos líquidos:

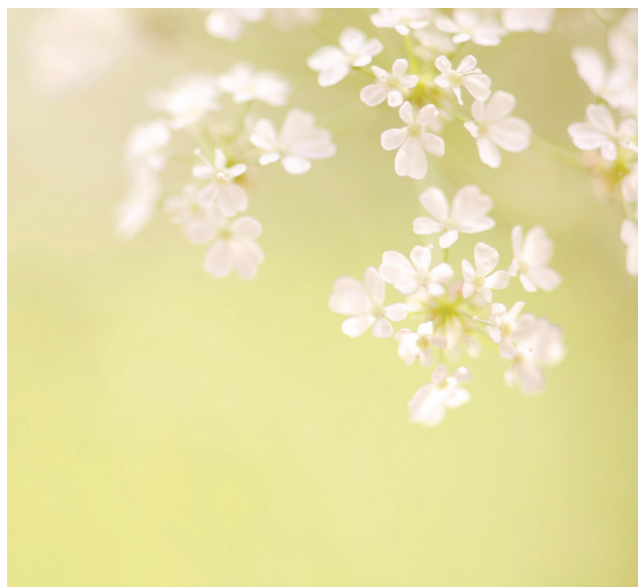
- Leche o crema
- Malteadas
- Jugo de tomate
- Jugo de naranja
- Jugo de toronja
- Sopas de crema o cualquier sopa que no sea consomé claro
- Alcohol (aunque sea claro)

NO coma caramelos de menta o dulces una vez que haya comenzado la dieta de líquidos claros.

Nota: Es importante que se mantenga bien hidratado durante la preparación intestinal. Intente beber muchos de los líquidos claros permitidos.

Su Lista de Verificación

- Tome sus antibióticos orales en casa según las indicaciones de su cirujano.
- Si se le indicó hacerlo, beba dos botellas de bebida preoperatoria. Si tiene diabetes, asegúrese de que esta bebida sea la recomendada para usted.
- Realice la preparación intestinal siguiendo las instrucciones de su cirujano.
- Comience su dieta de líquidos claros a la hora del desayuno.
- La noche anterior a la cirugía, báñese usando 2 onzas (media botella) de exfoliante de clorhexidina, siguiendo las instrucciones en la botella.



La Mañana de la Cirugía

Su Lista de Verificación

- Beba la tercera botella de la bebida preoperatoria, si se la recetó su cirujano. **Debe haberla terminado por completo dos horas antes de la hora programada para la cirugía.** Si tiene diabetes, consulte con su cirujano si esta bebida es la recomendada para usted. Puede seguir bebiendo líquidos claros hasta el momento en que salga para ir al hospital. No coma alimentos sólidos.
- Tome sus medicamentos según las instrucciones con un sorbo de agua antes de ir al hospital.
- Báñese usando las 2 onzas restantes (media botella) de exfoliante de clorhexidina, siguiendo las instrucciones en la botella.
- Deje en casa sus objetos de valor.

Su cirujano también le recetará antibióticos el día anterior a la cirugía para reducir el riesgo de infecciones.

El Día de la Cirugía

Su Hospitalización

Una vez que su equipo de atención médica esté listo, lo llevarán al área prequirúrgica acompañado de un amigo o familiar si así lo desea. Ahí, el personal de enfermería y un anestesiólogo lo recibirán y se asegurarán de que todo esté listo para su cirugía.

Un enfermero le colocará una sonda intravenosa en su brazo y medirá su peso. Le darán varios medicamentos para ayudar a controlar el dolor y las náuseas durante y después de la cirugía. Se minimizará la cantidad de medicamentos narcóticos para el dolor que puedan causarle posteriormente estreñimiento u otros problemas. Luego lo llevarán al quirófano y a su familiar o amigo lo acompañarán a la sala de espera.

El Quirófano

Muchos pacientes no recuerdan haber estado en el quirófano porque los medicamentos que se les administran durante la cirugía pueden causar amnesia. El anestesiólogo le administrará anestesia general, lo que hará que se duerma. Estará conectado a monitores.

La Sala de Recuperación

Después de la cirugía, lo llevarán a la sala de recuperación donde se despertará de la anestesia. Una vez despierto y estable, le darán agua o jugo para beber. El cirujano hablará con sus familiares o amigos y les informará sobre la operación. La mayoría de los pacientes permanecen en la sala de recuperación durante aproximadamente dos horas. Después de la cirugía, es muy importante que se ponga en movimiento lo antes posible. La movilidad le ayudará a acelerar su recuperación y a prevenir futuras complicaciones como neumonía o formación de coágulos.

Unidad Quirúrgica

De la sala de recuperación, lo enviarán a una de las unidades quirúrgicas. El enfermero de la Unidad de Cuidados Postanestésicos (Sala de Recuperación) o la recepcionista en la sala de espera familiar informará a sus amigos o familiares sobre su número de habitación.

En la mayoría de los casos, tendrá un pequeño tubo en la vejiga llamado catéter de Foley. Esto es para que podamos medir cuánta orina está produciendo y la función de sus riñones. Pueden darle jugo o agua y puede beber cuando le apetezca. En cuanto pueda procesar líquidos, se le podrá retirar el catéter de Foley.

Se le administrarán medicamentos para controlar el dolor. Debe esperar sentir algo de dolor, sin embargo, esto no debería impedirle levantarse de la cama. Si está preocupado por alguno de los medicamentos o el dolor le impide levantarse de la cama, hable con sus enfermeros.

Recibirá sus medicamentos habituales, excepto algunos medicamentos para la diabetes, la presión arterial y anticoagulantes. Es posible que se le administre una dosis baja de un anticoagulante por inyección para ayudar a prevenir la formación de coágulos de sangre.

Recuperación en el Hospital

Su Equipo de Atención

Aunque es probable que vea a su cirujano solo una vez al día, el personal de enfermería estará al pendiente de usted y se comunicará con su cirujano o con el cirujano de guardia si surge cualquier problema.

Alivio del Dolor

Si bien es posible que no esté libre de dolor en todo momento durante su hospitalización, nuestro personal hará todo lo posible para ayudarlo a controlar el dolor de manera segura. Su nivel de dolor se evaluará periódicamente usando una escala del 0 al 10.

La evaluación del dolor es necesaria para guiar su alivio. Es muy importante que pueda respirar profundamente, toser y moverse. La prevención o el tratamiento temprano del dolor es más eficaz que tratar de controlar el dolor intenso posteriormente. Por lo tanto, hemos creado un plan especializado de prevención de dolor. Tratamos de no usar casi ningún narcótico que pueda retrasar su recuperación.

Su Lista de Verificación

- Dos horas después de que termine la cirugía, levántese de la cama con ayuda para dar algunos pasos y sentarse en una silla.

Un Día Después de la Cirugía

Concéntrese en beber y caminar. Si le está permitido, beba líquidos cuando lo necesite. Se ordenarán sus alimentos de acuerdo con su dieta permitida. Es probable que lo desconecten del suero intravenoso. Pregúntele a su enfermero si se le pueden quitar algunas o todas las sondas intravenosas conectadas a sus brazos o manos. Es posible que le quiten el catéter urinario. Pregúntele a su equipo de atención médica acerca de esto si no se menciona.

Su Lista de Verificación

- Pase al menos seis horas fuera de la cama. Camine por lo menos tres veces en el pasillo. El personal de enfermería lo ayudará a levantarse de la cama.
- Si tiene una ostomía (una abertura creada quirúrgicamente en su abdomen que permite que los desechos u orina salgan de su cuerpo) participe en su cuidado. Trabaje con el personal de enfermería para comprender cómo cuidarse después de salir del hospital.

Dos o Tres Días Después de la Cirugía

Comenzará a comer más alimentos sólidos a medida que se sienta con ganas. Si aún no lo hemos hecho, quitaremos todas las sondas intravenosas y su catéter urinario. Si tiene una ostomía y es nueva para usted, uno de los enfermeros le enseñará cómo cuidarla. Es probable que esté listo para irse a casa si está bebiendo lo suficiente para mantenerse hidratado, si puede manejar el dolor, no eructa ni tiene náuseas, está expulsando gases y puede moverse por su cuenta. Hable con su cirujano para determinar si está listo para irse a casa.

Controlaremos su dolor con medicamentos. Es importante que siga su régimen de medicación planificado para obtener el máximo alivio y ayudar a minimizar la necesidad de medicamentos opioides. Si le preocupa alguno de los medicamentos o todavía siente dolor, hable con sus enfermeros.

Planificación para Después del Hospital

Puede reunirse con un enfermero licenciado especializado en planificación de transiciones para analizar cuáles pueden ser sus necesidades después de salir del hospital. Esto puede incluir atención médica a domicilio o atención especializada a corto plazo en un centro de enfermería. Infórmenos si después de salir del hospital va a ir a otro lugar distinto a su casa.

Su médico puede ordenar atención domiciliaria para ayudarlo con su transición a casa. A través de las visitas de atención domiciliaria, puede aprender sobre sus tratamientos, cómo monitorear los medicamentos, realizar evaluaciones clínicas e informar a su médico. Un coordinador de atención domiciliaria puede visitarlo mientras está en el hospital para analizar sus opciones. Un administrador de casos puede ayudarlo con otros servicios, como fisioterapia y pedidos de equipo médico.

Si tiene alguna pregunta, consulte al personal de enfermería que lo atiende en el hospital.

Su Lista de Verificación

- Pase al menos seis horas fuera de la cama.
Camine al menos tres veces por el pasillo, con ayuda si es necesaria.
- Evite la deshidratación bebiendo muchos líquidos.
- Hable con su equipo de atención médica sobre cómo controlar el dolor en casa.
- Hable con su enfermero sobre los signos y síntomas de una infección y qué hacer si cree que tiene una infección.
- Si tiene una ostomía, hable con su enfermero sobre:
 - Cómo vaciar su bolsa recolectora y cuidar la piel alrededor de su estoma (abertura).
 - Cómo medir la producción de líquido de la ostomía.

- Qué alimentos puede comer para hacer más espesa la salida a la bolsa recolectora y prevenir la deshidratación.
- Cómo quitar una bolsa recolectora y colocar una nueva.
- Cómo pedir suministros adicionales para no quedarse sin suministros en casa.

El Alta Hospitalaria

Pídale a un familiar o amigo que lo reciba en el hospital y lo acompañe a su casa. Por su seguridad, no le daremos el alta sin que alguien esté presente.

Cuando se esté preparando para volver a casa, recibirá:

- Instrucciones detalladas con información sobre su operación y medicamentos.
- Todas las recetas de los medicamentos que necesita.
- Suministros de ostomía, si es necesario.
- Una cita de seguimiento para ver a su cirujano o proveedor de atención médica una o dos semanas después de salir del hospital.

Tenga en cuenta que nos esforzamos para que los pacientes estén listos para irse a casa lo más rápido posible. Puede haber retrasos por una variedad de razones, incluidas complicaciones que podrían alargar su estadía en el hospital.

Su Lista de Verificación

- Asegúrese de tener las instrucciones del alta hospitalaria.
- Pida una cita ambulatoria con su cirujano durante las dos semanas posteriores a su salida del hospital.
- Recoja cualquier receta que pueda necesitar en la farmacia.
- Lleve a casa una bolsa de hospital que contenga suministros para ostomía y planifique cómo recibir suministros adicionales en su hogar.

Posibles Complicaciones

- **Náuseas y vómito:** Es muy común sentirse mal del estómago después de la cirugía. Le damos medicación para reducir esto. Sin embargo, si se siente mal, le recomendamos que disminuya la cantidad de alimentos y bebidas que consume. Comer y beber en cantidades pequeñas y frecuentes es mejor en esta situación. Mientras pueda beber y mantenerse hidratado, es probable que las náuseas desaparezcan.
- **Íleo:** Después de la cirugía colorrectal, el intestino puede dejar de funcionar, lo que dificulta el paso de los alimentos y los gases a través de los intestinos. Esto se llama íleo. Nuestro programa de atención médica está diseñado para reducir la probabilidad de un íleo. Si desarrolla un íleo, generalmente solo dura de dos a tres días. Sin embargo, puede requerir un pequeño catéter o tubo por la nariz para descomprimir el estómago. **La mejor manera de evitar un íleo es limitar la cantidad de medicina para el dolor de tipo narcótico que toma, levantarse de la cama tanto como le sea posible y estimular el intestino después de la cirugía con pequeñas cantidades de alimentos y líquidos.**
- **Fuga anastomótica:** Esta es una complicación rara pero grave. Las fugas anastomóticas pueden desarrollarse de cinco a siete días después de la cirugía. Ocurren cuando dos extremos del intestino que se unieron no sanan por completo, dejando un pequeño orificio. Los pacientes suelen presentar dolor abdominal intenso, fiebre y vómito. Esto a menudo requiere otra operación.
- **Infección de la herida:** Si se desarrolla una infección en la herida, generalmente ocurre de tres a 10 días después de la cirugía. Si tiene enrojecimiento o secreción maloliente, llame al consultorio de su cirujano.
- **Retención urinaria:** La anestesia, el medicamento para el dolor, y la disminución de la actividad pueden hacer que no pueda orinar por su cuenta.

Si no puede orinar después de que se le quite el catéter, es probable que deba volver a insertarse hasta que pueda orinar por su cuenta.

Recuperación en Casa

Llame al consultorio de su cirujano si está preocupado por su recuperación. Si cree que algo no está bien, llame lo más pronto posible. Por lo general, es más fácil comunicarse con alguien de las 8 a.m. a las 4 p.m. entre semana. Un cirujano siempre estará disponible en caso de emergencia.

Llame a su cirujano de inmediato si:

- Tiene fiebre mayor a 101.5 °F (38.6 °C).
- Su herida está enrojecida, es más dolorosa que cuando estaba en el hospital o tiene supuración (le sale líquido).
- Tiene náuseas, vómito o no puede retener líquidos en el estómago.
- Su dolor empeora o es incontrolable con los medicamentos que le recetaron para tomar en casa.

Llame al 911 o vaya a la sala de emergencias más cercana si cree que tiene una verdadera emergencia, como dolor abdominal intenso, dolor en el pecho, dificultad para respirar o cualquier otro problema de gravedad. Haga que el equipo de atención médica de la sala de emergencias se comunique con su cirujano una vez que esté estable.

Aspectos para Considerar Después de la Cirugía

Función Intestinal

Sus intestinos tardarán varias semanas en asentarse y al principio es posible que sean impredecibles. Sus evacuaciones intestinales pueden ser líquidas o puede estar estreñido. La mayoría de los pacientes vuelve a su función intestinal normal con el tiempo. Asegúrese de que sus comidas sean nutritivas, de

beber muchos líquidos y de salir a caminar con regularidad durante las dos primeras semanas después de la operación.

Dolor Abdominal

Es probable que tenga cólicos durante la primera semana después de la cirugía. Esto se produce como resultado de espasmos en los músculos abdominales.

Este dolor suele durar unos minutos y generalmente desaparece entre espasmos. Si tiene un dolor intenso que dura más de una a dos horas, o si tiene fiebre y se siente mal en general, llame al consultorio de su cirujano.

Diarrea

El primer paso para mejorar su movimiento intestinal es aumentar el volumen de las heces con alimentos altos en fibra. Evite los alimentos y las bebidas que puedan causarle gases, como las verduras y las bebidas carbonatadas.

El segundo paso es agregar un suplemento de fibra. El psyllium es el tipo de fibra más común disponible en cualquier farmacia.

Función Urinaria

Después de la cirugía intestinal, es posible que sienta que la vejiga no se vacía por completo. Esto generalmente se resuelve con el tiempo. Sin embargo, si está preocupado, llame al consultorio de su cirujano.

Cuidado de la Herida

Durante las primeras semanas después de la cirugía, su herida puede estar ligeramente roja y sensible. Puede ducharse y dejar que el agua con jabón caiga sobre la incisión, pero no la frote. No se sumerja en la tina en las dos semanas posteriores a la operación, hasta que la herida haya sanado bien. La herida tardará varios meses en “ablandarse”. Es común tener áreas con bultos en la herida cerca del ombligo y en los extremos de la incisión.

Si tiene grapas quirúrgicas, se le retirarán en la cita de seguimiento con su cirujano. Es posible que tenga un material similar al pegamento en su incisión. Se desprenderá por sí solo después de poco tiempo. Es el pegamento quirúrgico que se usa para cerrar la incisión. También tendrá suturas (puntos) dentro de usted que se disolverán con el tiempo.

Dieta Postquirúrgica

La atención a una buena nutrición después de la cirugía es importante para su recuperación. Si no tenía restricciones dietéticas antes de la operación, no tendrá restricciones dietéticas especiales después de la cirugía. Sin embargo, consumir suficientes proteínas, calorías, vitaminas y minerales es necesario para favorecer su recuperación. Algunos pacientes encuentran que su apetito se reduce después de la cirugía. Si este es su caso, intente comer comidas pequeñas y frecuentes durante el día.

Es común perder de 10 a 15 libras (4.5 a 7 kilos) después de una cirugía colorrectal. Sin embargo, para la cuarta o quinta semana, su pérdida de peso debería estabilizarse.

Es normal que después de la cirugía ciertos alimentos tengan un sabor diferente y que ciertos olores puedan provocarle náuseas.

Con el tiempo, podrá aumentar la cantidad de alimentos que consume. Intente llevar una dieta equilibrada, que incluya:

- Alimentos blandos, húmedos y fáciles de masticar y tragar.
- Frutas y verduras enlatadas o cocidas a punto blando.
- Mucho pan suave, arroz, pasta, papas y otros alimentos con almidón (las variedades bajas en fibra pueden ser más fáciles de tolerar inicialmente).

La atención a una buena nutrición después de la cirugía es importante para su recuperación.

- Alimentos y bebidas ricos en proteínas, como carnes, huevos, leche, queso cottage o una bebida nutricional complementaria como Boost o Ensure.
- Mucho líquido: al menos de 8 a 10 tazas por día. Esto incluye agua, jugos de frutas, bebidas deportivas, leche, y té o café descafeinados. Beber muchos líquidos es especialmente importante si tiene diarrea.

Recomendaciones dietéticas adicionales:

- Evite los alimentos fritos, grasosos y muy condimentados o picantes.
- Evite frutas y verduras crudas.

Ejercicio y Actividades

Escuche a su cuerpo. Se recomienda caminar después de la cirugía. Haga ejercicio varias veces al día y aumente poco a poco su actividad durante las cuatro semanas posteriores a la operación hasta que vuelva a su nivel normal. Puede subir

escaleras. Lo más importante es evitar la actividad intensa hasta que haya visto a su cirujano en su cita de seguimiento.

Generalmente, puede volver a sus pasatiempos y actividades poco después de la cirugía. Esto le ayudará a recuperarse.

La recuperación completa puede demorar hasta dos o tres meses. Es posible que sienta fatiga y requiera una siesta por la tarde hasta ocho semanas después de la cirugía. Su cuerpo está usando esta energía para recuperarse. Póngase pequeñas metas y trate de hacer un poco más cada día.

Trabajo

Es normal volver al trabajo entre cuatro y seis semanas después de la operación. Si su trabajo consiste en una labor manual pesada, discuta su plan de regreso al trabajo con su cirujano.

Conducir

Puede conducir una vez que haya dejado de tomar medicamentos narcóticos y esté lo suficientemente libre de dolor como para reaccionar rápidamente con el pie que frena. Para la mayoría de los pacientes, esto ocurre de dos a cuatro semanas después de la cirugía.

Mis Citas Postoperatorias

Cita	Fecha	Hora
Cita de control (en el consultorio del cirujano)		
Otra		
Otra		

Contactos Importantes

Sharp Grossmont Hospital

5555 Grossmont Center Drive

La Mesa, CA 91942

619-740-6000

Inpatient Unit: 3 East

619-740-4840

Pre-Anesthesia Evaluation Services (PAES)

8860 Center Drive, Suite 220

La Mesa, CA 91942

619-740-5180

Sharp Memorial Hospital

7901 Frost St.

San Diego, CA 92123

858-939-3400

Inpatient Unit: 6 North

858-939-5660

Pre-Anesthesia Evaluation Services (PAES)

8008 Frost St., Suite 100

San Diego, CA 92123

858-939-3295

Sharp Chula Vista Medical Center

751 Medical Center Court

Chula Vista, CA 91911

619-502-5800

Inpatient Unit: 4 South

619-502-5978

Pre-Anesthesia Evaluation Services (PAES)

765 Medical Center Court, Suite 200

Chula Vista, CA 91911

619-502-5935

Sharp Coronado Hospital

250 Prospect Place

Coronado, CA 92118

619-522-3600

Inpatient Unit: Second Floor

619-522-3735

Pre-Anesthesia Evaluation Services (PAES)

230 Prospect Place

Coronado, CA 92118

619-522-3754



Una organización de atención médica sin fines de lucro para servir a la comunidad