

Recuperación mejorada después de la cirugía de Whipple ERAS

Un programa para una mejor y más rápida
recuperación después de la cirugía



STRONG
MEMORIAL HOSPITAL

¿Qué es la recuperación mejorada después de la cirugía (ERAS)?

La recuperación mejorada después de la cirugía (ERAS, por sus siglas en inglés) es un programa basado en evidencia científica que fomenta una recuperación saludable después de la cirugía. Nuestro objetivo es mejorar su experiencia quirúrgica y ayudarlo a volver a la normalidad lo antes posible.

Hacemos esto trabajando juntos para administrar su atención antes y después de la cirugía. **Usted** es una parte muy importante del equipo.

Este folleto:

- Le ayudará a prepararse para su cirugía.
- Explicará cómo usted desempeña una función activa en su recuperación.
- Le dará metas diarias a lograr.

Las investigaciones demuestran que usted se recuperará más rápido si hace lo que se explica en este folleto. Hay instrucciones sobre la alimentación y la bebida, la actividad física y el control del dolor. Estos consejos le ayudarán a sentirse mejor más rápido y a volver a casa antes de forma segura.

Lleve este folleto con usted el día de la cirugía. Úselo como guía durante su permanencia en el hospital. Podemos consultarlo mientras se recupera y revisarlo con usted cuando esté listo para regresar a casa.

Someterse a una cirugía puede ser estresante para usted y su red de apoyo. La buena noticia es que usted no está solo. Le apoyaremos en cada paso del camino. Háganos cualquier pregunta que tenga sobre su atención. ¡Queremos estar seguros de responder a todas sus preguntas!

Use este espacio para escribir sus preguntas a medida que avanza en el folleto. También hay espacio adicional al final.

Preguntas para mi equipo de atención quirúrgica:

Su equipo de atención quirúrgica

Verá a muchas personas diferentes de su equipo de atención durante su permanencia en el hospital. Trabajamos juntos para verificar su condición y planificar los mejores pasos hacia una recuperación saludable.



Dr. Darren Carpizo
Cirujano



Dra. Eva Galka
Cirujana



Dr. David Linehan
Cirujano



Dr. Luke Schoeniger
Cirujano



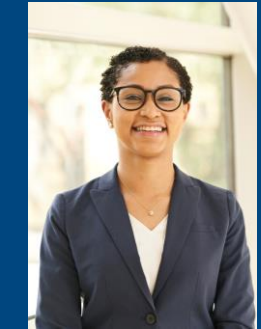
Joclyn Gaston
Enfermera profesional



Alexandra Del Prince
Enfermera profesional



Kristina Leahy
Enfermera profesional



Yeliam Patel
Enfermera profesional

División de cirugía hepato-bilio-pancreática gastrointestinal (HPB-GI)

NUESTRAS OFICINAS

CENTRO QUIRÚRGICO

Centro quirúrgico en Sawgrass
160 Sawgrass Dr.,
Suite 120
Rochester, NY 14620
Teléfono
(585) 271-7043

Wilmot Cancer Center
601 Elmwood Ave.
Rochester, NY 14642
Teléfono
(585) 275-1611

Cuidado ambulatorio, 2.º piso (AC2)
601 Elmwood Ave.
Rochester, NY 14642
Teléfono
(585) 275-5875

Wilmot Cancer Institute Webster
875 Hard Rd. Webster,
NY 14580
Teléfono (585) 602-3150

Strong Surgical Center
Strong Memorial Hospital
601 Elmwood Ave.
Rochester, NY 14624
Teléfono (585) 275-8256

Preparación para la cirugía

Fecha de la cirugía: _____

Con algo de preparación, usted puede prevenir muchos problemas durante y después de la cirugía. Trate de estar lo más fuerte y saludable posible antes de la cirugía.

Manténgase saludable:

- Deje de fumar.
- Haga ejercicio regularmente. Esta podría ser su rutina regular de ejercicios o simplemente caminar ligeramente durante 30 minutos al día.
- Limite o evite el alcohol
- Coma una variedad de alimentos saludables. Su cuerpo quema mucha energía durante y después de la cirugía. Llénese de energía aumentando sus calorías de alimentos llenos de nutrientes.

Tenga un plan:

- Hable sobre su cirugía con familiares, amigos y su red de apoyo
- Pida a alguien que lo ayude cuando llegue a casa. Podría ser más fácil tener la ayuda de más de una persona. Es posible que necesite ayuda para bañarse, hacer las compras, cocinar, hacer las tareas del hogar y cuidar a las mascotas.
- Coordine el transporte a casa desde el hospital y a sus citas de seguimiento
- Lea las instrucciones previas a la admisión. Estas le indicarán qué llevar al hospital, qué dejar en casa y cómo prepararse para su cirugía.

Abastézcase de los medicamentos, alimentos y bebidas que necesitará antes y después de su cirugía, incluidos:



- Goma de mascar: al menos 15 piezas, del tipo que desee. Masticar goma después de la cirugía ayuda a que su sistema digestivo se recupere más rápidamente.
- Gatorade®, bebidas deportivas o jugo de manzana (claras, sin pulpa), 24 oz.
- Suplementos nutricionales líquidos. Necesitará al menos 15 porciones. *Hay más información sobre suplementos nutricionales en la página 6.*
- Senokot® píldoras laxantes de sen o cualquier marca genérica, tabletas de 8.6 mg
- MiraLAX® (8.3 oz) en polvo o cualquier marca genérica

7 días antes de la cirugía

Fecha: _____



- Deje de tomar vitaminas y suplementos herbales de cualquier tipo, a menos que su médico le indique algo diferente.

5 días antes de la cirugía

Fecha: _____



- Converse sobre el uso de aspirinas y anticoagulantes (medicina que evita que la sangre se coagule) con su médico. Es posible que deba dejar de tomarlos por un tiempo. O puede que su médico quiera que tome un tipo distinto de anticoagulante hasta después de su cirugía.
- Deje de tomar cualquier agente antiinflamatorio no esteroideo (NSAID, por sus siglas en inglés), como ibuprofeno (Advil®, Motrin®) o naproxeno (Aleve®).

- Comience a beber 3 porciones de suplementos nutricionales cada día.



Los suplementos nutricionales líquidos son ricos en proteínas y contienen vitaminas y minerales. Por lo general, están disponibles en una variedad de sabores. Puede encontrarlos en Walmart, Target, farmacias y supermercados.

Algunos ejemplos incluyen Ensure®, Impact Advanced Recovery®, o Boost®. Muchas tiendas también tienen marcas genéricas, que tienen los mismos ingredientes básicos.

Consulte la página 6 para obtener una lista de marcas y tamaños de porción comúnmente disponibles.

SUPLEMENTOS NUTRICIONALES COMÚNMENTE DISPONIBLES:



Nombre del suplemento	Tamaño de la porción	Proteína (gramos)	Calorías	¿Para la diabetes?
BOOST PLUS®	8 oz	14	360	
Boost Glucose Control®	8 oz	16	190	Sí
Boost Breeze®	8 oz	9	250	
Carnation Instant Ready to Drink®	8 oz	10	240	*
Carnation Instant Breakfast Powder®	1 paquete	5	130	*
Carnation Instant Breakfast Powder Light Start - No Sugar Added®	8 oz	5	150	Sí
Ensure Plus®	8 oz	13	350	
Ensure Enlive®	8 oz	20	350	
Ensure Original®	8 oz	9	220	
Ensure Clear®	10 oz	8	180	
Ensure High Protein®	8 oz	16	160	
Glucerna Shake®	8 oz	10	180	Sí
Impact Advanced Recovery®	6 oz	18	200	
Kellogg's Special K Protein Shake®	10 oz	15	190	
Premier Protein®	11.5 oz	30	160	
Premier Protein Clear®	16.9 oz	20	90	Sí

*Disponible en "Sin azúcar añadido" para personas con diabetes.

2 días después de la cirugía, comience con la preparación intestinal

Fecha: _____

La preparación intestinal es una forma de asegurarse de que sus intestinos estén vacíos antes de la cirugía. Limpiar su sistema digestivo con laxantes antes de la cirugía disminuye el riesgo de complicaciones durante y después de la cirugía.

	En la mañana, cuando se levante	<input type="checkbox"/> Beba 17 gramos de MiraLAX® mezclado con 8 oz de líquido (como agua, café y jugo) <input type="checkbox"/> Tome 2 tabletas laxantes de sen Senokot®
	En la noche, antes de acostarse	<input type="checkbox"/> Tome 2 tabletas laxantes de sen Senokot®

1 día antes de la cirugía

Fecha: _____



- Llame al centro quirúrgico para averiguar a qué hora debe llegar y cuándo comenzará su cirugía

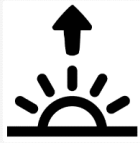
Centro quirúrgico de Strong

Llame al (585) 275-8256 entre las 2:30 p. m. y las 7:00 p. m.

Nota: si su cirugía está programada para un lunes, llame el viernes anterior.

Debo llegar al centro quirúrgico a las: _____

Mi cirugía comenzará a las: _____



En la mañana, cuando se levante:

- Beba 17 gramos de MiraLAX® mezclado con 8 oz de líquido (como agua, café y jugo)
- Tome 2 tabletas laxantes de sen Senokot®



- Para el desayuno y el almuerzo, ingiera comidas normales y saludables
- Para la cena, coma algo suave y fácil de digerir, como *huevos, pollo sin piel, arroz, bananas, compota de manzana, yogur, galletas Saltine*
- No ingiera alimentos sólidos pasada la medianoche. ¡Solo líquidos claros!



- Continúe bebiendo sus suplementos nutricionales



En la noche, antes de acostarse:

- Tome 16 oz de Gatorade®, bebidas deportivas o jugo de manzana (claros, sin pulpa). *Si tiene diabetes, siga las pautas específicas de su médico para bebidas y medicamentos.*
- Tome 2 tabletas laxantes de sen Senokot®
- Si tiene diabetes, solo tome **mitad de dosis** de su insulina de acción prolongada para la noche.



- Dúchese o báñese con un cepillo para fregar con clorhexidina – *se lo daremos con anticipación.*

El día de la cirugía

Fecha: _____



Si duerme con una máquina CPAP en casa, llévela consigo.



No coma ningún alimento sólido.

Si tiene diabetes, **no** tome los siguientes medicamentos el día de la cirugía:

1. Insulina de acción corta o regular – *no comerá.*



Otros medicamentos que **no** debe tomar la mañana de la cirugía:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____



Solo líquidos claros, hasta 2 horas antes de la cirugía.

No alimentos sólidos.

SÍ



- Gatorade® u otras bebidas deportivas
- Manzana, limonada u otro jugo de fruta sin pulpa
- Suplementos nutricionales claros, como Ensure Clear®
- Té o café (frío o caliente) sin leche, productos lácteos, cremas añadidos
- Soda
- Caldo claro o consomé
- Paletas claras, helado italiano o sorbetes
- Gelatina clara
- Agua o aguas saborizadas

NO



- Alcohol... de cualquier tipo
- Jugo de tomate, naranja o pomelo
- Avena u otros cereales cocidos
- Té o café con leche, productos lácteos, cremas añadidos
- Leche, malteadas, yogur, sorbetes o batidos
- Sopas con carne, fideos, arroz, frijoles o verduras
- Golosinas congeladas que contengan leche, trozos de fruta u otros trozos sólidos
- Gelatina con fruta o trozos de fruta
- Cualquier alimento sólido, como carnes, grasas, pan, arroz o verduras.

El día de la cirugía (continuación)



2 horas antes de su llegada al hospital:

- Tome 8 oz de Gatorade®, bebidas deportivas o jugo de manzana (claros, sin pulpa). *Si tiene diabetes, siga las pautas específicas de su médico para bebidas y medicamentos.*



- Dúchese o báñese con un cepillo para fregar con clorhexidina.

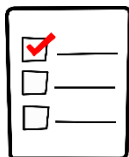


- Tome solo los medicamentos que le indicamos que tome, a la hora habitual, antes de ir al hospital. Puede tomar TYLENOL® (acetaminofén), si es necesario.

Tome medicamentos con muy poca agua, menos de 1 oz (2 cucharadas)

- Medicamentos que debe tomar:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____



Recuerde llevar:

- Una identificación con foto.
- Poder para la asistencia médica completado (si aún no está en los archivos).
- Ropa cómoda para usar en casa.
- Goma de mascar.

Después de la cirugía



- Manténgase activo. Lo ayudaremos a levantarse de la cama solo unas horas después de su cirugía. Esperamos que camine varias veces al día y que se levante de la cama y se siente en una silla para todas las comidas.

Esta es la cosa más importante que puede hacer para ayudar con una recuperación rápida. Esto ayudará a acelerar el retorno de la función intestinal, mejorar la circulación y prevenir infecciones y coágulos de sangre.



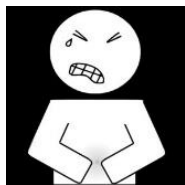
- Beba sorbos de líquidos claros y pedazos de hielo tan pronto como se despierte, según las indicaciones de su equipo. Beba lo que pueda sin que eso le cause malestar. Informe a su enfermera si se siente mal del estómago.



- Mastique goma de mascar durante 20 minutos, 3 veces al día. La goma de mascar, junto con los líquidos claros, ayudará a que sus intestinos vuelvan a funcionar de manera normal más rápido.



- Comience una dieta de líquidos claros el día después de su cirugía. Construya su dieta cada día hasta que pueda comer una dieta regular sin enfermarse del estómago. Coma porciones pequeñas y mastique muy bien.
- Beba líquidos entre comidas. Puede que necesite fluidos hasta la vena (IV o intravenosa) si puede beber suficientes líquidos por su cuenta.
- Si tiene una ostomía, un nutricionista hablará con usted sobre la alimentación y la bebida.



- Anticipe tener algo de dolor después de una cirugía mayor. Tan pronto como sea posible, le cambiaremos los analgésicos intravenosos por medicamentos que puede tomar por vía oral.

Monitorearemos cuidadosamente su dolor y trabajaremos con usted para controlarlo lo mejor posible. Háganos saber si su plan necesita ser ajustado. Si su nivel de dolor es demasiado alto, eso retrasará su progreso.

Después de la cirugía (continuación)



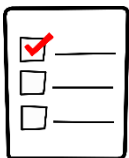
- Catéter** – Despertará de la cirugía con un tubo (catéter) en la vejiga. Lo retiraremos lo antes posible. Esto podría ser tan pronto como la mañana después de la cirugía, pero cada caso es único.
- Drenaje JP** – Despertará con un drenaje Jackson-Pratt en su vientre. Esto ayuda a retirar los fluidos que se acumulan en su cuerpo después de la cirugía. Es un tubo delgado de caucho con una pera de compresión redonda y suave. Lo retiraremos dentro de unos días después de la cirugía. *Consulte la página 17 para obtener más información sobre el drenaje tipo JP.*
- Tubo NG** – Es posible que se levante con un tubo nasogástrico (NG). Este es un tubo flexible temporal desde la nariz hasta el estómago. Ayuda a evitar las náuseas, los vómitos y un vientre hinchado después de la cirugía. Usualmente lo retiraremos dentro de 12 a 24 horas después de la cirugía.



- Recibirá una inyección de Lovenox®
Lovenox® es un medicamento que ayuda a prevenir los coágulos de sangre. Su equipo médico también puede decidir que usted necesita este medicamento después de regresar a casa. Si esto ocurre, le enseñaremos cómo administrarse esta inyección antes de regresar a casa.



- Todos los días, revisaremos sus signos vitales: presión arterial, frecuencia cardíaca, nivel de oxígeno en la sangre, temperatura y respiración. Durante el primer día o días posteriores, esto se hará cada 1 a 4 horas.
- También revisaremos su nivel de azúcar en la sangre cada cierta hora. Si necesita insulina, se la daremos.



- Tendrá metas diarias. Estas incluyen objetivos de actividad, dieta y cualquier consulta que necesite con nutrición, atención domiciliaria, trabajo social y fisioterapia.

Regreso a casa

El tiempo que permanezca en el hospital depende del tipo de cirugía que tenga. Puede regresar a casa cuando esté médicamente preparado y sea seguro para usted. Esto podría ser de 2 a 5 días después de la cirugía. Hablaremos con usted acerca de regresar a casa (ser dado de alta) todos los días.

En general, será seguro para usted regresar a casa cuando:

- Esté expulsando gases o heces (evacuaciones intestinales, heces, excremento)
- Su dolor se controle con píldoras
- Coma sin sentir náuseas

¿Cómo puedo regresar a casa lo antes posible?

Esto es lo que puede hacer para recuperarse de manera segura y regresar a casa antes:

- Realice los ejercicios de piernas y de respiración según las indicaciones. Use los ejemplos de este folleto.
- Aumente poco a poco el nivel de actividad según lo tolere. Si duele, deténgase.
- Recuerde levantarse y caminar al menos 4 veces al día. Le animamos a que también suba algunas escaleras.
- Ingiera comidas pequeñas y frecuentes a lo largo del día.
- Mastique bien sus alimentos.
- Poco a poco, comience a comer una variedad de alimentos diferentes y saludables.
- Recuerde beber abundante líquido.

Antes de salir del hospital, su equipo de atención revisará con usted las instrucciones para el alta. Cubriremos cosas como:

- Signos y síntomas de infección y cuándo llamar a su médico.
- Restricciones de actividad en el hogar y levantamiento de objetos: no levante más de 10 libras, que es aproximadamente lo mismo que un galón de leche.
- Ducha y cuidado de heridas, incluido el cuidado de sus grapas o puntos.
- Cambios en los medicamentos, incluido el posible uso de inyecciones de Lovenox®
- Control del dolor
- Citas de seguimiento

Su médico le informará cuándo será seguro que vuelva a conducir

Es posible que necesite ayuda de familiares y amigos durante los primeros días.

Haga planes para obtener ayuda adicional en casa.



**¿Tiene preguntas?
¡Llámenos!**

(585) 275-1611

¿Cómo puedo prevenir infecciones?

Las infecciones del sitio quirúrgico ocurren en la parte del cuerpo donde se realizó la cirugía. Las infecciones se desarrollan en aproximadamente 1 a 3 de cada 100 pacientes que se someten a cirugía.

Cosas que hacemos para prevenir infecciones:

- Es posible que retiremos parte de su vello inmediatamente antes de la cirugía con máquinas eléctricas, si el vello se encuentra en el área donde se realizará el procedimiento.
- Administrarle antibióticos antes de que comience la cirugía.
- Limpiar la piel en el lugar de la cirugía con un jabón que elimina los gérmenes.

Cosas que usted puede hacer antes y después de la cirugía para prevenir infecciones:

- Lavarse bien las manos es la mejor manera de prevenir infecciones.
- Informe a su médico acerca de otros problemas médicos que pueda tener. Problemas como alergias, diabetes y obesidad podrían afectar su cirugía y tratamiento.
- Deje de fumar. Los pacientes que fuman desarrollan más infecciones. Hable con su médico acerca de cómo dejar de fumar. ¡Nosotros podemos ayudar!
- No se afeite cerca del sitio de la cirugía. Esto puede irritar la piel y hacer que sea más fácil contraer una infección.
- Asegúrese de que todos los miembros de su equipo de atención médica se laven las manos antes de examinarlo, ya sea con agua y jabón o con un desinfectante para manos a base de alcohol.
- Está bien que nos haga recordar acerca de las manos limpias o el uso de guantes durante su permanencia en el hospital.
- Los familiares y amigos deben lavarse las manos antes y después de visitarlo. Ellos no deben tocar la herida quirúrgica ni los vendajes.



Los signos de infección incluyen:

- Fiebre superior a 101° F.
- Piel sensible y enrojecida alrededor del sitio quirúrgico.
- Secreción espesa o con mal olor alrededor del sitio quirúrgico.
- Vómitos por más de 8 horas.
- Dolor severo o dolor que empeora.
- Sangre que empapa el vendaje que requiere que lo cambie cada hora.

¿Cómo puedo prevenir los coágulos de sangre?

Un coágulo de sangre que se forma en una vena profunda puede ser una condición grave y potencialmente mortal.

Sus posibilidades de desarrollar coágulos de sangre aumentan con la cirugía, la menor actividad, el sobrepeso y el tabaquismo. Para prevenir los coágulos de sangre:

- Use dispositivos de compresión neumática intermitente (IPC, por sus siglas en inglés) o medias que lleguen hasta la rodilla en las piernas. Los IPC ayudan con la circulación de la sangre al inflar y desinflar regularmente un manguito alrededor de las piernas, similar a un manguito de presión arterial. Úselos a menos que esté caminando.
- Continúe haciendo ejercicios de tobillo y pie con regularidad
- Es posible que necesite una inyección diaria de Lovenox® para prevenir los coágulos de sangre. Le administraremos la inyección en el hospital. Si necesita este medicamento después de regresar a casa, le enseñaremos cómo administrárselo.

Tromboembolism o venoso (VSE, por sus siglas en inglés)

Un coágulo de sangre que se forma en una vena profunda, generalmente en la pierna

Embolia pulmonar (PE, por sus siglas en inglés)

Un coágulo de sangre que se desprende y se desplaza a los pulmones

Ejercicios de pie y tobillo

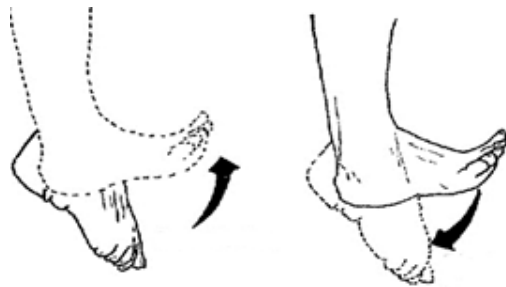
Ayudan a prevenir los coágulos de sangre ejercitando los pies y los tobillos para mover los músculos de la pantorrilla

Consejos de ejercicio para el éxito:

- Siéntese derecho, sin encorvarse
- Comience repitiendo cada ejercicio 2 a 3 veces. Trabaje hasta hacer cada ejercicio 10 veces.
- Trate de hacer los ejercicios varias veces al día
- Haga todos los ejercicios lentamente

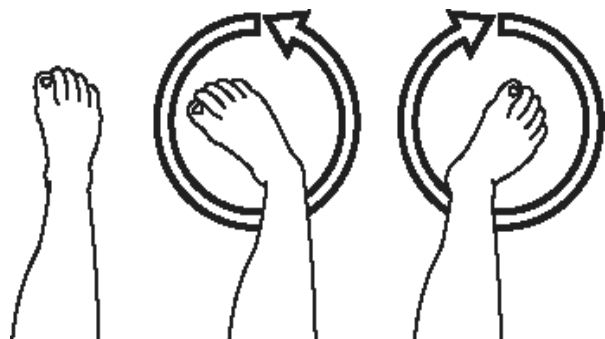
Flexión de tobillos

Mueva cada pie hacia arriba y hacia abajo como si estuviera presionando y levantando el pedal.



Círculos con tobillos

1. Dibuje un círculo en el aire con cada pie.
2. Mueva solo el tobillo, no toda la pierna.
3. Dibuje otro círculo en la dirección opuesta.



Alfabeto con tobillos

1. Escriba el alfabeto en el aire con cada pie.
2. Mueva solo el tobillo, no toda la pierna.
3. Complete el alfabeto, tomando breves descansos si es necesario.



Prevención de infecciones pulmonares

Después de la cirugía, pueden ocurrir infecciones pulmonares si tiene una afección pulmonar preexistente o si realiza menos actividad de lo habitual. Para prevenir la infección pulmonar:

- Use su espirómetro de incentivo cada hora mientras esté despierto.
- Practique la respiración profunda y la tos, si es posible. Mientras tose, sostenga la incisión para mayor comodidad. Coloque las manos planas una encima de la otra y aplique una ligera presión sobre la incisión. También puede sostener una almohada firmemente sobre el sitio quirúrgico para ayudarlo a respirar profundamente y toser. Solicite analgésicos, si es necesario.

Uso de un espirómetro de incentivo

Un espirómetro de incentivo es una herramienta que le ayuda a hacer ejercicios de respiración. Mide la profundidad con la que inhala o inspira. Su equipo de cirugía le pedirá que haga ejercicios de respiración profunda cada hora para ayudar a sus pulmones.

1. Siéntese derecho en una silla o cama.
2. Sostenga el espirómetro en posición vertical.
3. Coloque el marcador de objetivo en el nivel que necesita. Su objetivo es hacer que el pistón (indicador) suba a ese nivel.
4. Exhale normalmente. Colóquese la boquilla en la boca y cierre los labios a su alrededor.
5. Lentamente, respire una vez profundamente por la boca. Aspire lo más profundamente que pueda para elevar el indicador hacia el marcador de objetivo. Si el indicador no se eleva, asegúrese de que sus labios estén bien cerrados alrededor de la boquilla.
6. Cuando ya no pueda inhalar, contenga la respiración durante 2 a 5 segundos.
7. Retírese la boquilla de la boca. Luego, exhale lentamente.
8. Descanse y respire con normalidad. El indicador volverá a la parte inferior.
9. Repita tantas veces como lo indique su médico.



Cuando haya terminado, intente toser varias veces. Esto ayudará a eliminar el líquido de los pulmones y a mantenerlos limpios.

Drenaje Jackson-Pratt (JP)

El drenaje Jackson-Pratt (JP) es un tubo que previene que fluidos corporales se queden cerca del sitio de la cirugía. El drenaje extrae el fluido (por succión) en una bombilla. Deberá vaciar y medir el fluido recogido en la bombilla.

Vacíe la bombilla cuando esté a la mitad de llena, aproximadamente cada 8 a 12 horas.

Vaciar la bombilla

Antes de comenzar, lávese las manos bien con agua y jabón.

1. Retire el tapón de la bombilla.
2. No toque el interior del tapón ni el área interna de la abertura de la bombilla.
3. Gire la bombilla hacia abajo.
4. Apriete delicadamente la bombilla y vierta el fluido en el contenedor de medición que le dimos.
5. Gire la bombilla hacia arriba.
6. Apriete la bombilla en un puño, hasta que sienta sus dedos en la palma de su mano.
7. Continúe manteniendo la compresión mientras se vuelve a conectar el tapón.
9. Verifique para saber si la bombilla sigue plana, para asegurar una succión delicada.
10. Sujete el drenaje en el interior de su ropa.
11. Anote la cantidad de fluido que recolectó en el registro que le dimos.
12. Descargue el fluido en el inodoro y enjuague el contenedor de medición con agua.

Al inicio, el fluido tendrá sangre. Luego, conforme su herida sane, el fluido cambia a rosado claro, amarillo claro o transparente.

Lleve su registro con usted a su cita de seguimiento.

Muestra de registro de drenaje JP:

Fecha/Hora	8 a. m.	2 p. m.	9 p. m.	Total
2 de enero	55 ml	45 ml	40 ml	140 ml
3 de enero				
4 de enero				

Información y recursos

Wilmot Cancer Institute

<http://www.urmc.rochester.edu/cancer-institute>

Instituto Nacional del Cáncer

<https://www.cancer.gov/>

Busque su tipo de cáncer. Hay información detallada con respecto al diagnóstico, el estadiaje, el tratamiento y el seguimiento para pacientes con tumores de hígado y páncreas. Incluye información sobre ensayos clínicos.

Sociedad Americana Contra el Cáncer

<https://www.cancer.org/cancer/index>

Encuentre recursos para ayudarlo a usted y a sus seres queridos a manejar sus vidas a través del tratamiento y la recuperación, y obtenga el apoyo emocional que necesita. También puede ayudarlo a conectarse con recursos adicionales gratuitos o de bajo costo de otras organizaciones en su área.

Journal of Clinical Oncology®

<http://ascopubs.org/journal/jco>

Información más reciente sobre resultados de ensayos clínicos, nueva información, nuevos tratamientos y noticias sobre tumores gastrointestinales (incluyendo tumores de hígado y páncreas). Esta información está escrita para un nivel escolar.

Pancreatic Cancer Action Network®

<http://pancan.org>

The Pancreatic Cancer Action Network ofrece una variedad de servicios, información y apoyo en forma de servicios al paciente, iniciativas de investigación y un programa de subvenciones para investigación.

YouTube

<http://www.youtube.com/watch?v=x4NJTNLq3xw>

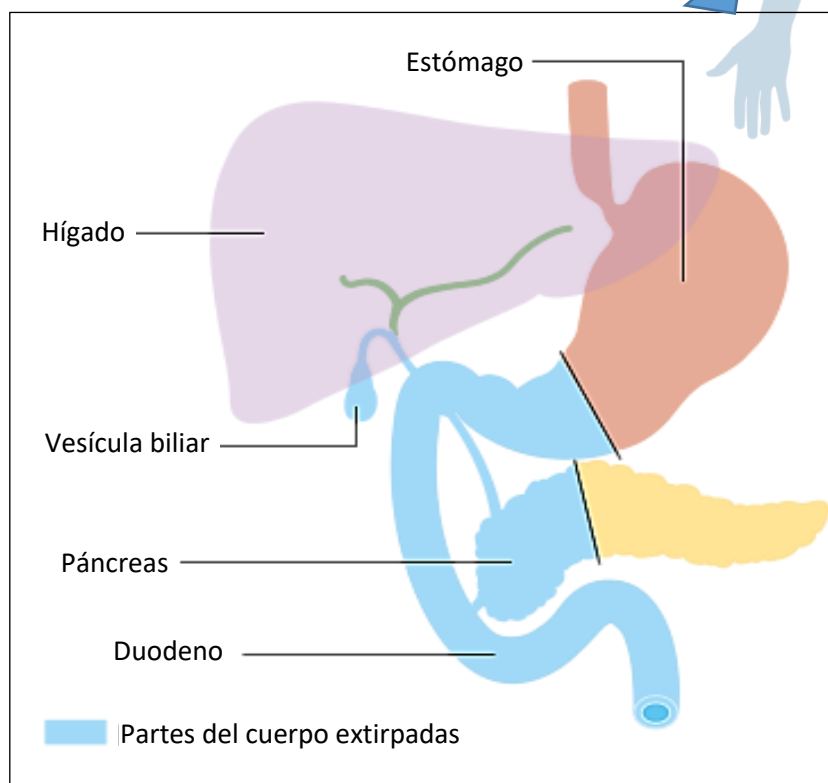
Explicación en video de "What is the Whipple Procedure" (Qué es el procedimiento Whipple) a cargo de nuestro colega, el Dr. William Hawkins, publicado en el canal Siteman Cancer Center (o busque "whipple siteman").

Procedimiento Whipple

En el Procedimiento Whipple, el cirujano retira secciones cancerosas de estos órganos:

- Páncreas
- Primera parte del intestino, llamado duodeno (du-o-DE-no)
- Conducto biliar común
- Vesícula biliar
- Parte baja del estómago, si es necesario

Este diagrama simplificado muestra las partes del cuerpo retiradas durante la cirugía.



Fuente: Cancer Research UK a través de Wikimedia Commons



Revisado y actualizado, abril de 2022