

Una mejor y más rápida recuperación después de la esofagectomía

con el Programa de Recuperación Mejorada después de la
Cirugía (**ERAS**)



STRONG
MEMORIAL HOSPITAL

¿Qué es el Programa de Recuperación Mejorada después de la Cirugía (ERAS)?

La recuperación mejorada después de la cirugía se basa en evidencia científica respecto de la recuperación quirúrgica. Nuestro objetivo es trabajar con usted para brindarle una experiencia quirúrgica mejorada y ayudarlo a volver a la normalidad lo antes posible tras la cirugía.

¿Cómo lo hacemos?

A través de cambios en la forma en que administramos su atención antes y después de la cirugía.

También lo incluimos a **usted** como una parte muy importante del equipo.

Objetivos de este manual:

- Ayudarlo a prepararse para la cirugía.
- Le explicará cómo usted desempeña una función activa en su recuperación.
- Le dará metas diarias por lograr.

Las investigaciones demuestran que usted se recuperará más rápido si hace lo que se explica en este manual. 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 y de forma más segura.

Lleve este manual con usted el día de la cirugía. Úselo como guía durante su permanencia en el hospital. Podemos hacer referencia a este 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 familia. La buena noticia es que no está solo. Lo apoyaremos en cada paso del camino. Háganos cualquier pregunta que tenga sobre su atención. ¡Queremos estar seguros de contestar todas sus preguntas!

Use este espacio para escribir las preguntas a medida que avanza en el manual. Encontrará más espacio en la contraportada de este manual.



Su equipo de atención quirúrgica

Durante su permanencia en el hospital verá a muchos miembros distintos de su equipo. Trabajamos juntos para verificar su condición y planificar los mejores pasos a seguir para que su cuerpo vuelva a la normalidad.

Cirujanos:



Dr. Carolyn Jones
Cirujana tratante



Dr. Paul Feingold
Cirujano tratante



Dr. Michal Lada
Cirujano tratante



Dr. Christian Peyre
Cirujano tratante



Dr. Ryan Campagna
Cirujano tratante

Proveedores de práctica avanzada:



Wendy Hurley
*Ayudante médica
(PA)*



Kara Mestnik
*Enfermera profesional
(NP)*



Alicia Frelier
*Enfermera profesional
(NP)*



Stephanie Monnat
*Enfermera profesional
(NP)*



Olga Feeny
*Enfermera profesional
(NP)*



Megan Poirier
*Ayudante médica
(PA)*



Taylor McCabe
*Enfermera profesional
(NP)*



Kathleen Williams
*Enfermera profesional
(NP)*

Enfermera coordinadora:



Melissa Sayles
*Enfermera registrada
(RN) / Enfermera
coordinadora*

Otros miembros del equipo:



Anestesiólogos, residentes, becarios, enfermeros registrados (RN), técnicos encargados de la atención a los pacientes (PCT), terapeutas respiratorios, fisioterapeutas y personal de servicios ambientales (las personas que nos ayudan a mantener limpios los espacios)

**Comuníquese
con nosotros**

URMC Thoracic & Foregut Surgery at AC2
601 Elmwood Avenue
Rochester, NY 14642
Teléfono: (585) 275-1509
Fax: (585) 276-2356

Antes de la cirugía

Puede prevenir muchos problemas durante y después de la cirugía manteniéndose lo más fuerte y saludable posible.

Puede hacerlo de la siguiente manera:

- ✓ Deje de fumar.
- ✓ Haga ejercicio regularmente. Mantener la actividad física puede ayudarle a recuperarse después de la cirugía. Le recomendamos que haga al menos uno de los siguientes cada día para mantener alta la resistencia:
 - 20 minutos de ejercicio
 - Camine una milla (con paso rápido)
 - Haga 7,500 pasos por día
- ✓ Evite el alcohol. Si consume más de 2 bebidas alcohólicas por día (o más de 14 bebidas en una semana), esto se considera un consumo alto de alcohol. El consumo de alcohol puede debilitar el sistema inmunitario y el corazón, aumentar su respuesta al estrés y retrasar su curación. Puede ayudar a disminuir las posibilidades de tener complicaciones de la cirugía si evita beber alcohol por 4 semanas antes de la cirugía. Si consume más de 2 bebidas por día (o más de 14 bebidas en una semana), le recomendamos que reduzca lentamente la cantidad de bebidas alcohólicas que consume y deje de consumirlas por 4 semanas antes de la cirugía.
- ✓ 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.
- ✓ Hable sobre su cirugía con familiares y amigos. ¿Quién lo ayudará cuando regrese a su casa?
 - Piense en actividades como el baño, las compras, la preparación de comidas y las tareas del hogar.
 - ¿Tiene mascotas? Necesitará ayuda para pasear al perro.
 - Piense en cómo regresará a su casa del hospital y cómo acudirá a las consultas de seguimiento. No tendrá permitido conducir al menos por 2 semanas.
 - Le podría resultar más sencillo contar con más de una persona que lo ayude.
- ✓ Revise las instrucciones previas a la admisión y de la medicación.

A continuación, hablaremos sobre cómo prepararse para la próxima cirugía.



Abastézcase de los medicamentos, los alimentos y las bebidas que necesitará antes y después de su cirugía. **Si se lo indican, necesitará específicamente lo siguiente:**

Un frasco de polvo MiraLAX®

Suplementos nutricionales líquidos. En las siguientes páginas hay más información sobre estos productos. Necesitará al menos 15 porciones.

Hasta los 7 días antes de la cirugía



Si está tomando anticoagulantes (diluyentes de la sangre o medicamentos antiplaquetarios), estaremos en contacto con usted para indicarle cuándo debe dejar de tomarlos como preparación para la cirugía.

7 días antes de la cirugía



Si toma medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (NSAID), como ibuprofeno, Motrin®, Aleve®, naproxeno, Mobic, meloxicam, etc., **deje de tomarlos 7 días antes de la cirugía.**

5 días antes de la cirugía

Régimen intestinal



Si le indicamos que haga un régimen intestinal...

Comience su régimen intestinal bebiendo 17 gramos de MiraLAX® en 8 onzas de líquido (como agua, café o jugo). Haga esto una vez al día. Si no ha tenido una evacuación en la tarde del segundo día del régimen, aumente la dosis a 17 gramos, dos veces al día. Si empieza a tener más de 2 a 3 evacuaciones, vuelva a la dosis de una vez al día. Si está teniendo heces blandas, puede dejar de tomar la medicación u omitir algunas dosis.

MiraLAX® es un laxante. Los laxantes se usan para tratar y prevenir el estreñimiento. Usted tiene estreñimiento si tiene dificultad para evacuar (defecar) o si evacua con poca frecuencia (menos de 2 veces por semana).

Asegúrese de aumentar la cantidad de líquidos que ingiere mientras toma MiraLAX®.

¿Por qué es importante hacer esto? Asegurarse de tener los intestinos vacíos antes de la cirugía disminuye las posibilidades de tener complicaciones mientras se encuentra en el hospital.



Si le indicamos que ingiera suplementos nutricionales...

- ✓ Empiece a consumir suplementos nutricionales, como Ensure Enlive®. Hay otras opciones, como Impact Recovery® o Boost®.
- ✓ Beba 3 botellas (o latas o cajas, según el producto) cada día.
- ✓ Hágalo cada día hasta la medianoche anterior a la cirugía.

Los suplementos nutricionales líquidos son ricos en proteínas y contienen vitaminas y minerales.

Puede encontrar estas bebidas en Walmart, Target, farmacias y supermercados. Muchas tiendas tienen sus propias marcas, que tienen los mismos ingredientes básicos.

Estas son algunas bebidas nutricionales que puede encontrar en su tienda local. Todas las bebidas vienen en distintos sabores.

Bebida	Cantidad	Proteínas (gramos)	Carbohidratos	Calorías	¿Para diabéticos?
BOOST PLUS®	8 oz	14	45 g	360	
Boost Glucose Control®	8 oz	16	16 g	190	Sí
Boost Breeze®	8 oz	9	54 g	250	
Carnation Instant Ready to Drink®	8 oz	10	41 g	240	*
Carnation Instant Breakfast Powder®	1 sobre	5	39 g	130	*
Carnation Instant Breakfast Powder Light Start – sin azúcar	8 oz	5	17 g	150	Sí
Ensure Plus®	8 oz	13	51 g	350	
Ensure Enlive®	8 oz	20	45 g	350	
Ensure Original®	8 oz	9	33 g	220	
Ensure Clear®	10 oz	8	37 g	180	
Ensure High Protein®	8 oz	16	19 g	160	
Glucerna Shake®	8 oz	10	16 g	180	Sí
Impact Advanced Recovery®	6 oz	18	15 g	200	
Kellogg's Special K Protein Shake®	10 oz	15	24 g	190	

* Disponible en una preparación "Sin azúcar añadida".

3 días antes de la cirugía



Si le indicamos que tome Flomax...


- Empiece 3 noches antes de la cirugía
Flomax ayuda a reducir los síntomas de un agrandamiento de la próstata relajando los músculos de la vejiga y la próstata para que pueda orinar con facilidad después de la cirugía.

2 días antes de la cirugía








Se debe dejar de tomar estos medicamentos hasta que le indiquen que debe reanudarlos:

- ✓ Deje de tomar inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (ACE). Estos son medicamentos para la presión arterial que terminan con las letras "**pril**".
- ✓ Deje de tomar obstructores del receptor de angiotensina (ARB). Estos son medicamentos para la presión arterial que terminan con las letras "**sartán**".

	<p>Cuando deja de tomar estos medicamentos, ayuda a reducir las posibilidades de que tenga una caída de la presión arterial durante la cirugía.</p>
	<p>A menos que su proveedor le indique lo contrario, comience una dieta de solo líquidos para todas las comidas (por ejemplo, batidos de leche, helado, yogur congelado, suplementos nutricionales, sopas cremas, caldo, jugo de frutas, agua, café, té). No ingiera alimentos sólidos.</p> <p>Continúe con la alimentación por sonda si la recibe.</p>

1 día antes de la cirugía

	<p>Llame al departamento de cirugía de Strong Memorial Hospital al (585) 275-8256 de 2:30 p. m. a 7:00 p. m. (Si su cirugía está programada para un lunes, llame el viernes para saber el horario al que debe llegar). Pregunte:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ ¿A qué hora debo llegar al hospital? Debo llegar a las: _____. ✓ ¿A qué hora es mi cirugía? Mi cirugía es a las: _____.
	<p>Si está haciendo un régimen intestinal, beba la última dosis de MiraLAX antes de la medianoche.</p>
	<p>Antes de ir a dormir, dúchese o báñese con agua y jabón.</p> <p>Use un trapo de aseo limpio y una toalla limpia.</p> <p>Póngase ropa limpia para dormir y duerma en sábanas limpias.</p>
	<p>Tiene absolutamente prohibido fumar después de medianoche.</p>
	<p>No coma ni beba nada después de la medianoche.</p> <p>Deje de alimentarse por sonda a la medianoche si se alimenta con este método.</p>

El día de la cirugía



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 los medicamentos con muy poca agua, menos de 1 onza (2 cucharadas).



Traiga zapatos cómodos para caminar. Los necesitará cuando empiece a caminar después de la cirugía.

Empaque ropa cómoda para usar en casa.



No fume.



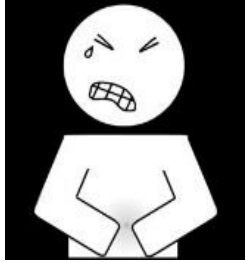
No coma ni beba nada.



Dúchese o báñese con agua y jabón.

Póngase ropa limpia.

Después de la cirugía



Usted ha tenido una cirugía mayor y es esperable que sienta un poco de dolor.

Monitorearemos cuidadosamente su dolor y trabajaremos con usted para controlarlo. Le daremos dos o más medicamentos para el dolor. Cada uno de los medicamentos tiene efectos distintos, y funcionan juntos para ayudar a controlarle el dolor.

Estos medicamentos se administran a través de la sonda de yeyunostomía (el “J-tube” o tubo de alimentación que se coloca durante la cirugía, a menos que ya tenga uno puesto).

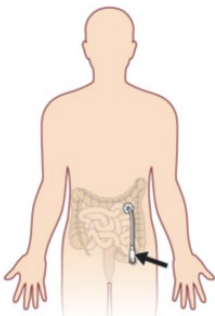
Háganos saber si su plan necesita ser ajustado. Si su nivel de dolor es demasiado alto, eso retrasará su progreso. Sin un control adecuado del dolor, no podrá toser ni respirar profunda y correctamente. Esto puede llevar a complicaciones, como la neumonía.



Manténgase activo. Es lo más importante que puede hacer para recuperarse rápido.

Esto ayudará a acelerar el retorno de la función intestinal, mejorar la circulación, y prevenir infecciones y coágulos de sangre. 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 la mayor parte del día.



Tendrá colocada una pequeña sonda que ingresa al abdomen. Esta sonda entra en el intestino delgado durante la cirugía. Se llama sonda de alimentación de yeyunostomía o “J-tube”, y se usa para administrarle la nutrición y los medicamentos hasta que pueda comer y beber bien. Regresará a su casa con la sonda de yeyunostomía adentro. Comenzará a practicar el cuidado de esta sonda poco después de la cirugía.

El cirujano le informará cuándo será seguro retirar la sonda. Se la retirarán en la clínica ambulatoria, normalmente después de 1 a 2 meses, cuando pueda comer lo suficientemente bien por la boca.



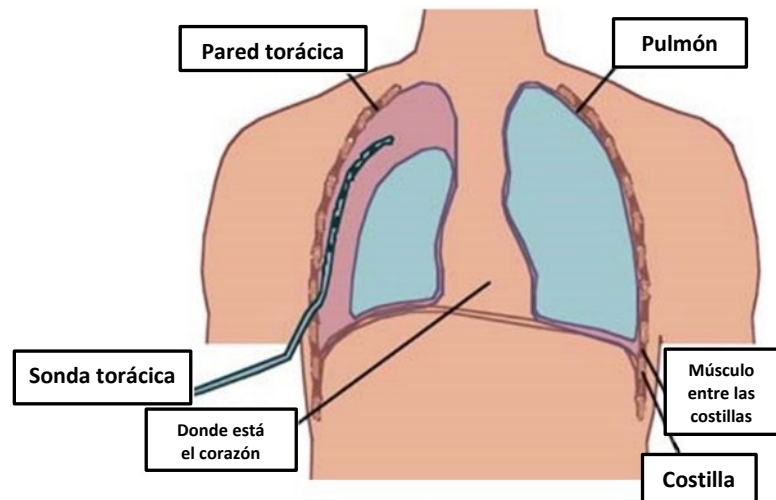
Tendrá un pequeño tubo llamado sonda nasogástrica o sonda NG saliendo de la nariz. Se inserta durante la cirugía. Sirve para drenar líquido, bilis (ácido del estómago) y aire del estómago para mantener el conducto (el nuevo esófago) descomprimido (o para aliviar cualquier presión).



Despertará de la cirugía con un tubo en el pecho llamado sonda torácica.

Una **sonda torácica** es un tubo hueco y flexible que se usa para sacar sangre, aire o líquido de los alrededores de los pulmones.

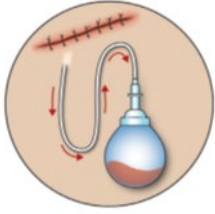
Las sondas torácicas son necesarias después de la mayoría de las operaciones torácicas. El tubo se conecta con una cámara de recolección. La cámara recoge el líquido que drena del espacio entre la pared torácica y los pulmones. Medimos la cantidad de líquido que se recoge en la cámara.



Retiraremos la sonda lo antes posible, normalmente dentro de unos pocos días.

Podrá caminar con la sonda puesta. Lo ayudaremos. Es muy importante que la sonda no se doble.

Retiraremos la sonda cuando el drenaje sea poco.



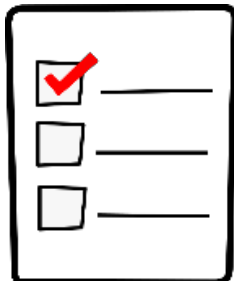
Tendrá un pequeño tubo llamado drenaje Jackson Pratt o drenaje JP. Sirve para ayudar a drenar los líquidos excedentes que están cerca o alrededor de la incisión y el conducto (el nuevo esófago). Comenzará a practicar el cuidado de este drenaje poco después de la cirugía. Es probable que regrese a su hogar con el drenaje puesto. Se lo retirarán cuando ya no lo necesite, normalmente en la clínica de 1 a 2 semanas después del alta.



Revisaremos sus signos vitales (presión arterial, frecuencia cardíaca, oxígeno en la sangre, temperatura y respiración) al menos cada 4 horas durante todo el día.



Recibirá Lovenox® o un medicamento similar que ayuda a prevenir los coágulos de sangre. Le daremos este medicamento en una inyección.



Tendrá metas diarias. Algunas son objetivos de actividad y nutrición adecuada. Podría tener reuniones con los especialistas que lo ayudarán a tener una nutrición saludable, cuidarse en el hogar, controlar el dolor y fortalecerse a través del ejercicio (fisioterapia).

Trabajaremos con un terapeuta respiratorio (un especialista en respiración) durante su permanencia. El terapeuta lo ayudará a hacer lo siguiente:

- ✓ Toser y respirar profundamente para prevenir la neumonía
- ✓ Aprender a usar una almohada para toser
- ✓ Usar un espirómetro de incentivo (para ejercitar los pulmones)
- ✓ Usar una válvula de Heimlich (para quitar la mucosidad)

Se llevará la almohada, el espirómetro y la válvula de Heimlich a su casa. En su hogar, continuará trabajando para desarrollar sus pulmones.



Algunas personas necesitan oxígeno adicional (complementario) después de una cirugía de los pulmones. Esto facilita la respiración y le ayuda a estar más activo. El oxígeno fluye a través de una cánula nasal, que es un tubo pequeño con puntas que se colocan justo por debajo de las fosas nasales.

Si necesita oxígeno complementario, nos encargaremos de coordinar que lo tenga en su hogar. Es de corta duración para la mayoría de las personas.

Regreso a casa

El tiempo que permanezca en el hospital dependerá del tipo de cirugía que tenga. Puede regresar a casa cuando esté médicamente preparado y sea seguro para usted. Puede ser pronto, como unos 5 días después de la cirugía, si no ocurren complicaciones o acontecimientos preocupantes. 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:

- ✓ su dolor se controle con la medicación,
- ✓ tolere la alimentación por sonda sin sentir náuseas y tenga evacuaciones,
- ✓ esté caminando dentro de su capacidad base,
- ✓ las producciones de drenaje sean aceptables y se hayan quitado las sondas nasogástrica y torácica.

¡Quiero volver a casa lo antes posible!

Lo entendemos. Esto es lo que puede hacer para ayudar a que suceda:

- ✓ Realice los ejercicios de piernas y de respiración según las indicaciones. Use los ejemplos de este manual.
- ✓ Manténgase activo. Si el dolor es insoportable, deténgase y pida hablar sobre su régimen para tratar el dolor.
- ✓ Recuerde levantarse y caminar al menos cuatro veces al día. Lo animamos a que también suba algunas escaleras. Pida ayuda a los enfermeros si es necesario.
- ✓ Participe en sus cuidados posoperatorios.
- ✓ Trabaje con el personal de enfermería para aprender a cuidar de la sonda de alimentación y el drenaje JP.

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

- ✓ Signos y síntomas de infección y cuándo llamar a su médico.
- ✓ La actividad en el hogar y cuánto peso puede levantar de forma segura (no más de 10 libras, que es aproximadamente lo mismo que un galón de leche).
- ✓ Ducha y cuidado de heridas, incluido el cuidado del drenaje JP.
- ✓ Cambios en los medicamentos.
- ✓ Control del dolor.
- ✓ Citas de seguimiento.

Su médico le informará en la visita de seguimiento cuándo será seguro que vuelva a conducir.

Necesitará un poco más de ayuda de familiares y amigos durante los primeros días.

Haga planes para obtener ayuda adicional en casa.



¿Qué más puedo esperar que ocurra después de la cirugía?

Es posible que le salga un drenaje acuoso claro, o rosado claro o amarillo del lugar donde la sonda ingresó al tórax. Si le sucede, colóquelo un vendaje seco encima. Cambie el vendaje según lo necesite hasta que se detenga el drenaje. Mantenga la piel lo más seca posible.

Es normal que se presenten neuralgias con la cirugía torácica. Le daremos un medicamento especial, antes y después de la cirugía, para ayudar a aliviar las neuralgias. Las personas describen las neuralgias como un dolor en forma de banda, que comienza en la espalda y se extiende por las costillas hacia la parte de adelante, por debajo de los pezones. Terminará desapareciendo, pero puede tardar un tiempo en hacerlo.

Es frecuente tener heces blandas o incluso diarrea cuando se alimenta por sonda. Es esperable que tenga de 2 a 4 evacuaciones blandas por día. Si empieza a tener más de 2 a 4 evacuaciones blandas por día, llámenos. Podemos hablar de agregar un medicamento, como Imodium®, para retrasar el movimiento de las evacuaciones blandas.

¿Cómo puedo prevenir infecciones?

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

Las medidas que toma el equipo de cirugía para prevenir las infecciones

- ✓ Es posible que retiremos parte de su vello inmediatamente antes de la cirugía con recortadoras eléctricas si el vello se encuentra en el área donde se realizará la incisión.
- ✓ Le administraremos antibióticos antes de que comience la cirugía.

Cosas que puedo 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. Algunos problemas, como las alergias, la diabetes y la obesidad, podrían afectar su cirugía y tratamiento.
- ✓ Deje de fumar. Los pacientes que fuman desarrollan más infecciones. Hable con su médico acerca de cómo puede 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 que lo visiten no deben tocar la herida quirúrgica ni los vendajes.
- ✓ Los familiares y amigos deben lavarse las manos antes y después de visitarlo.

¿Cómo puedo cuidar las zonas de incisiones?

- ✓ Tendrá pequeñas incisiones (cortes) en el costado derecho del pecho, el área de la escápula y el abdomen. Bajo la piel, cerramos las incisiones con suturas (puntos) solubles. También usamos un adhesivo (pegamento) especial sobre la piel. ¡No se toque el pegamento de la piel!
- ✓ Pocas semanas después, el pegamento de la piel se descascarará. Esto es normal.
- ✓ Cuando retiremos la sonda torácica, podríamos cerrar la incisión con suturas. Las suturas se quitarán en la visita de seguimiento. Puede quitarse el vendaje 2 días después de que retiremos la sonda torácica. Después de esto, podrá tomarse una ducha.
 - Lave la zona con agua y jabón común.
 - No se aplique lociones, cremas ni polvos.
 - Es normal que le salga un drenaje acuoso claro, o rosado claro o amarillo. Coloque un vendaje para proteger sus ropas. Cámbielo diariamente hasta que se detenga o más a menudo para mantener seca la piel.
 - Llámenos si tiene drenaje de mal olor, espeso o de color amarillo. Esto no es normal. Es un signo de una posible infección.

¿Cuáles son algunos signos de infección?

- ✓ Fiebre superior a 101 °F.
- ✓ Piel sensible y enrojecida alrededor de las incisiones.
- ✓ Drenaje espeso o con mal olor que sale de la zona de la cirugía.
- ✓ Vómitos por más de 8 horas.
- ✓ Sentir mucho dolor o un dolor que empeora.
- ✓ Tener que cambiar el vendaje varias veces todos los días.


¿Cómo puedo cuidar el drenaje Jackson-Pratt (JP)?

¿Cómo cambio el vendaje que rodea el drenaje JP?

- ✓ Lávese las manos con agua y jabón.
- ✓ Afloje la cinta adhesiva y quite la gasa usada con mucho cuidado.

- ✓ Usando una gasa y agua tibia con jabón, limpie suavemente la piel alrededor de la zona del drenaje JP.
- ✓ Usando una gasa limpia, seque la zona apoyando sin frotar.
- ✓ Coloque una gasa nueva sobre el área del drenaje JP y péguela con cinta adhesiva médica.
- ✓ Lávese las manos.
- ✓ Puede bañarse con un vendaje impermeable puesto en la zona donde el drenaje ingresa a la piel. Coloque un vendaje Tegaderm o film adherente en la piel para que no entre el agua. Asegúrese de no crear tensión ni tirar del tubo.

¿Cómo vació el drenaje JP?

- ✓ Lávese las manos con agua y jabón.
 - ✓ Quite el tapón de la bombilla.
 - ✓ Vierta el líquido en una taza medidora.
- 
- ✓ Apriete la bombilla hasta que quede plana y coloque de nuevo el tapón. La bombilla debe permanecer plana hasta que se empiece a llenar de líquido otra vez.
 - ✓ Mida la cantidad de líquido que sale del drenaje JP. Anote la cantidad con la fecha y la hora a la que la quitó en la tabla que se presenta en la página siguiente.
 - ✓ Descargue el líquido en el inodoro y lávese las manos.

¿Cuándo debo llamar a mi proveedor? Llámenos si ocurre lo siguiente:

- ✓ Deja de drenar repentinamente o cree que su drenaje JP está tapado.
- ✓ Tiene fiebre superior a 101 °F.
- ✓ Siente más dolor; hay más enrojecimiento o inflamación alrededor del área donde le pusieron el drenaje.
- ✓ Tiene preguntas sobre los cuidados de su drenaje.
- ✓ Su drenaje JP se rompe o se sale.
- ✓ Le drena un líquido amarillo turbio, verde o marrón de la zona del drenaje JP, o el drenaje tiene mal olor (el drenaje JP normal es claro o de color rosado claro o amarillo).

Drenaje JP			Drenaje JP		
Fecha	Hora	Cantidad	Fecha	Hora	Cantidad
5/1/1999	8:00 a. m.	30 mL			

¿Cómo puedo prevenir los coágulos de sangre?

Cuando se forma un coágulo de sangre en una vena profunda, por lo general en la pierna, se llama trombosis venosa profunda (TVP). Cuando el coágulo se rompe y sube de la pierna a los pulmones, se llama embolia pulmonar (EP). La trombosis venosa profunda y la embolia pulmonar son afecciones graves que ponen en riesgo la vida. La cirugía, la menor actividad, el sobrepeso y el tabaquismo aumentan sus posibilidades de desarrollar coágulos de sangre. Para prevenir los coágulos de sangre:

- ✓ Mientras esté en el hospital, usará dispositivos de compresión neumática intermitente (IPC) o medias que lleguen hasta la rodilla en las piernas por las primeras 24 horas aproximadamente. Los dispositivos de compresión neumática intermitente se inflan y desinflan con regularidad para ayudar a que circule la sangre.
- ✓ Los dispositivos tienen mangas alrededor de las piernas que se llenan con aire y le aprietan las piernas, de una forma parecida al brazalete del tensiómetro. Luego la manga se desinfla y relaja las piernas. El proceso se vuelve a repetir continuamente. Esto aumenta el flujo de sangre por las venas de las piernas y ayuda a prevenir los coágulos de sangre.
- ✓ Continúe haciendo ejercicios de tobillo y pie con regularidad.
- ✓ Necesitará una inyección diaria de un medicamento llamado Lovenox para prevenir los coágulos de sangre. Le administraremos la inyección en el hospital. Algunas personas necesitarán heparina en lugar del otro medicamento, que se administra tres veces por día.

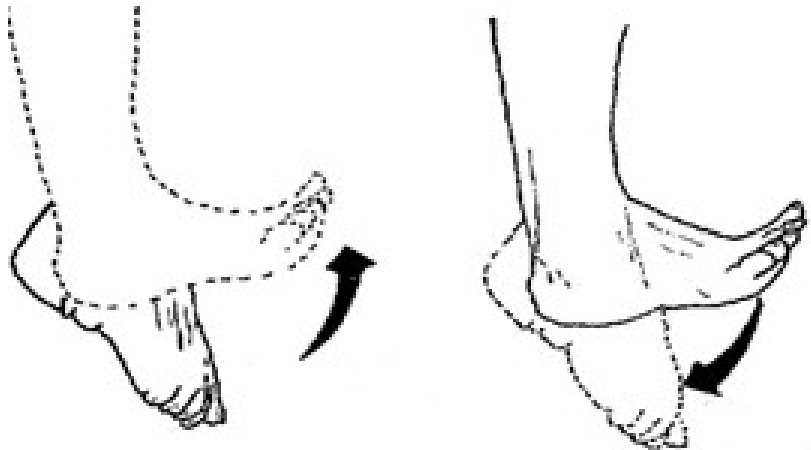
Ejercicios

Una forma en que puede ayudar a prevenir los coágulos de sangre es mantener los músculos de las pantorrillas en movimiento.

- ✓ Siéntese mientras hace estos ejercicios.
- ✓ Siéntese derecho, ¡sin encorvarse!
- ✓ Comience repitiendo cada ejercicio de 2 a 3 veces.
- ✓ Haga aumentos graduales hasta hacer cada ejercicio 10 veces.
- ✓ Trate de hacer los ejercicios varias veces al día.
- ✓ Haga todos los ejercicios lentamente.

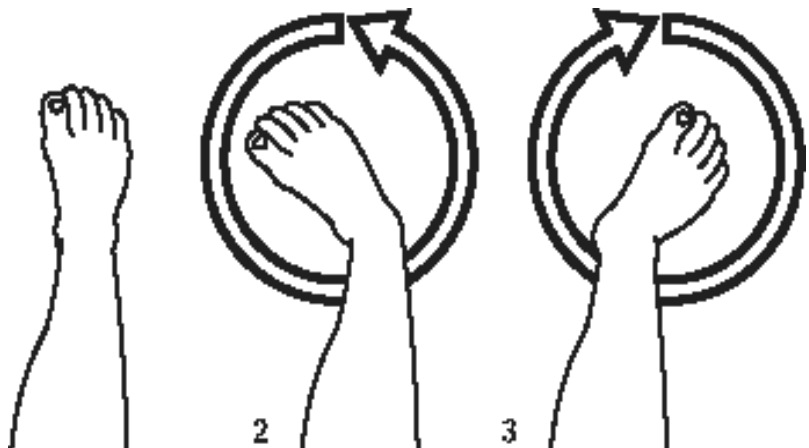
Flexión de tobillos

Mueva cada pie hacia arriba y hacia abajo como si estuviera presionando y levantando un pedal de un vehículo.



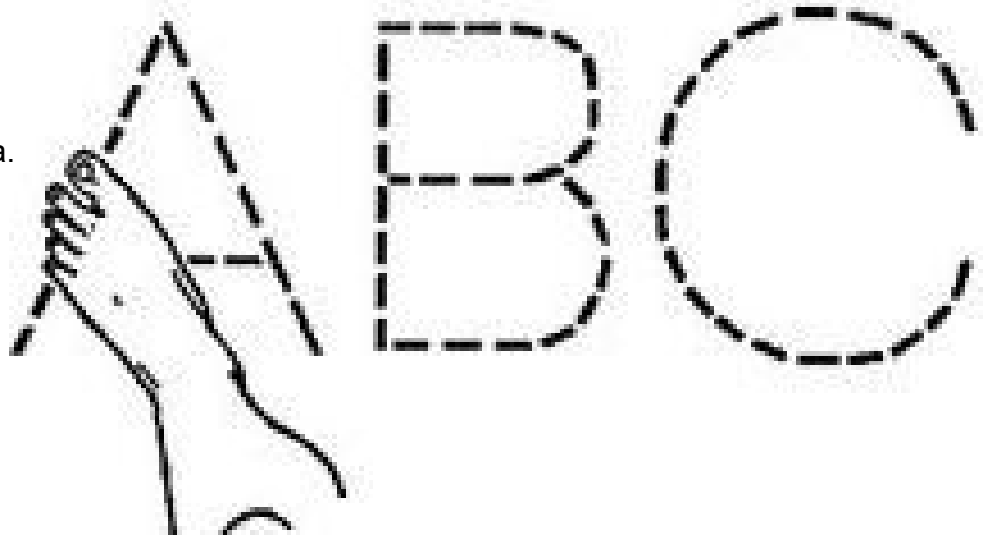
Círculos con tobillos

- ✓ Haga círculos con los tobillos moviendo las puntas de los pies hacia una dirección.
- ✓ Luego, haga los círculos en la otra dirección.



Alfabeto con tobillos

- ✓ Simule escribir el alfabeto con cada pie.
- ✓ No mueva la pierna para hacerlo, solo mueva el tobillo.
- ✓ Complete el alfabeto, tomando breves descansos si se cansa.



¿Cómo puedo prevenir infecciones u otras complicaciones de los pulmones?

Las infecciones de los pulmones pueden ocurrir por varios motivos: si ha tenido problemas en los pulmones desde un comienzo, si se ha sometido a una cirugía recientemente o si está menos activo de lo habitual. Para prevenir las infecciones pulmonares:

- ✓ Use su espirómetro de incentivo y la válvula de Heimlich cada hora mientras esté despierto.
- ✓ Practique la respiración profunda y la tos. Mientras tose, sostenga la incisión para una mayor comodidad. Coloque las manos planas una encima de la otra y aplique una ligera presión sobre la zona de la cirugía, o bien puede sostener firmemente una almohada sobre la zona de la cirugía que le ayude a respirar profundamente y a toser. Pida analgésicos si no puede hacer bien esto.

Cómo usar 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 (inspira).

- ✓ Siéntese lo más erguido posible. Puede sentarse en una silla o en su cama.
- ✓ Sostenga el espirómetro en una posición vertical.
- ✓ El terapeuta respiratorio colocará el marcador de objetivo en el nivel que necesita. Este es su objetivo: hacer que el pistón (indicador) suba a ese nivel.
- ✓ Exhale normalmente. Colóquese la boquilla en la boca y cierre los labios a su alrededor.
- ✓ Inhale lenta y profundamente por la boca. Inhale lo más profundo que pueda. Esto hará que el indicador suba. Trate de hacer subir el indicador lo más que pueda para alcanzar el objetivo. Si tiene dificultad para que el indicador se eleve, asegúrese de que sus labios estén bien cerrados alrededor de la boquilla. Pruebe pensando en que tiene que tomar el último resto de un batido con un sorbete cuando inhale.
- ✓ Cuando ya no pueda inhalar, contenga la respiración durante 2 a 5 segundos.
- ✓ Retírese la boquilla de la boca. Luego, exhale lentamente.
- ✓ Descanse y respire con normalidad. El indicador volverá a la parte inferior.
- ✓ Repita este ejercicio 10 veces por hora.



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

Información y recursos

Es muy importante que deje de fumar. Estos son algunos lugares que pueden ayudarle:

**Centro Médico de la Universidad de Rochester
Centro de Salud y Prevención Comunitaria**

<https://www.urmc.rochester.edu/community-health/patient-care/stop-smoking.aspx>

Línea para Dejar de Fumar del Estado de New York

<https://www.nysmokefree.com/>

Algunos fumadores son más propensos a dejar de fumar con la estructura de un grupo de apoyo, pero otros podrían preferir recibir ayuda individual por teléfono. Si piensa que este es su caso, pruebe llamando a la Línea para Dejar de Fumar del Estado de New York. Ofrece lo siguiente:

- ✓ Un kit gratuito para empezar de parches de nicotina, goma de mascar o caramelos para los fumadores del estado de New York que cumplan los requisitos.
- ✓ Especialistas capacitados de la línea para dejar de fumar que le ofrecen ayuda con planes para dejar de hacerlo.
- ✓ Información sobre los programas locales para dejar de fumar.
- ✓ Mensajes informativos grabados.

Llame a la Línea para Dejar de Fumar del Estado de New York al 1-866-NY-QUITS (1-866-697-8487).

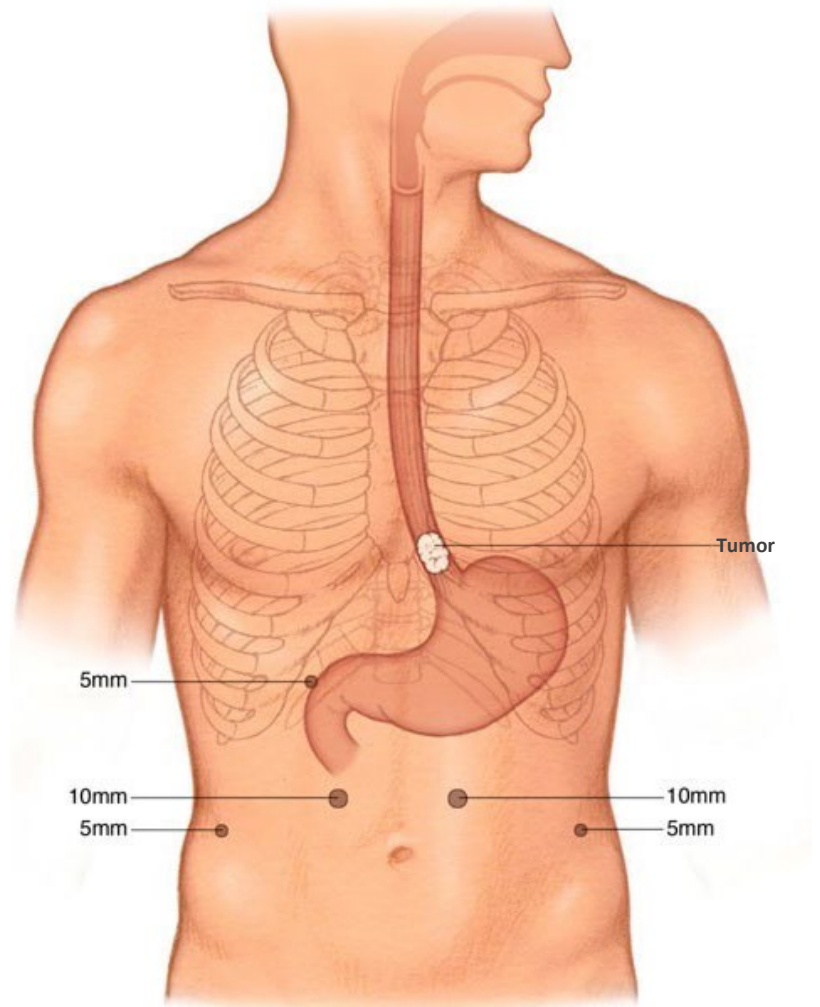
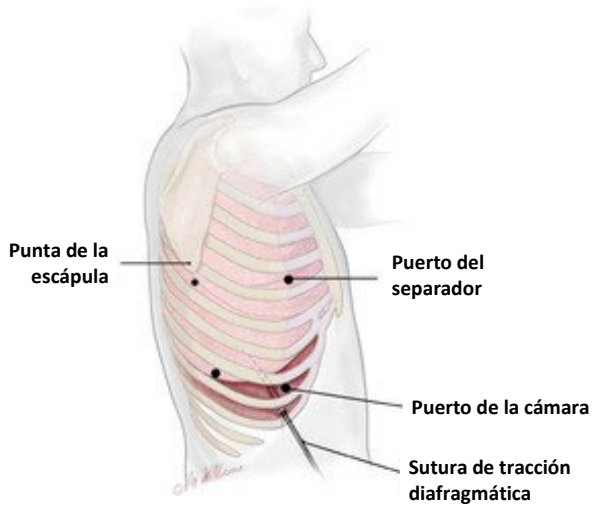
American Heart Association

www.heart.org/quitsmoking

Centro de Vida Saludable de URMC

46 Prince Street Suite 3001
Rochester, New York 14607
(585) 530-2050

Se brinda orientación individual: un plan de tratamiento normalmente incluye de cuatro a seis consultas, donde la primera es en persona, pero las otras pueden hacerse por teléfono. El Centro de Vida Saludable está en 46 Prince St., con mucho espacio de estacionamiento gratis. Llame al (585) 530-2050 para obtener más información.



© 2011 medicalartstudio.com

Estas imágenes muestran las áreas del cuerpo donde el cirujano (el médico que le realizará la cirugía) hará las incisiones (cortes). Los lugares y los tamaños podrían variar.

Revisado por última vez el 3 de junio de 2021

