

## Allina Health

### Clase informativa previa a la cirugía

Hola. Me llamo Tracy y estoy aquí para hablarles de la clase informativa previa a la cirugía. En primer lugar, hablaremos sobre la dieta previa a la cirugía. La mayoría de las personas siguen esta dieta durante dos semanas antes de la cirugía. Hay quienes la siguen durante un poco más, pero si este es su caso, ya recibió esa información.

La dieta previa a la cirugía debe contar con:

- unas mil calorías, no debe consumir más de las mil;
- 80 gramos de proteína o más: entre más proteína consuma, más saciado se sentirá;
- 50 gramos de carbohidratos o menos: estos son como los azúcares; los carbohidratos son azúcares,
- y un mínimo de 64 onzas (2 litros) u ocho tazas de líquidos al día.

Un aspecto importante de esta dieta es que puede causar estreñimiento, por lo que debe prestar atención a su intestino. Puede conseguir un ablandador de heces de venta libre si lo necesita. Si pasa más de tres días sin evacuar, debe tomar 60 mililitros (60 ml) de leche de magnesio. Esta también es de venta libre.

Beberá tres batidos de proteína cada día. Tomará uno como desayuno, otro como almuerzo y otro como cena. Habrá consumido las calorías de esos tres batidos. Puede sumarlas y consumir lo que falte con los bocadillos aprobados.

Los bocadillos aprobados son media taza de sopa de crema o de tomate. También puede tomar media taza de yogur. Debe ser yogur griego. Puede tomarlo solo o con fruta. Recomendamos el Oikos Triple Zero. Puede ser media taza de queso *cottage*, media taza de pudín sin azúcar o también una tira de queso o un huevo.

Muchos de ustedes pueden tener la versión anterior de nuestro libro. En aquel, se recomienda el consumo de jugo y puré de manzana, pero no pueden consumir ninguno de estos ni antes ni después de la cirugía. Vaya a la sección: "Nutrición previa a la cirugía", que se encuentra afinal, y tache el jugo (juice) y el puré de manzana (applesauce). En su lugar, escriba la tira de queso, el huevo y el queso *cottage*. Puede consumir la cantidad que desee de los líquidos permitidos. Puede tomar caldo, gelatina sin azúcar, o paletas de hielo sin azúcar.

De igual forma, durante estas dos semanas, le recomendamos tomar únicamente café descafeinado o té, pero no interrumpa de manera abrupta su consumo de cafeína porque esto puede causar dolores de cabeza fuertes. Por esta razón, asegúrese de ir disminuyendo el consumo antes de iniciar la dieta previa a la cirugía. Pueden tomar Gatorade Zero, Propel Zero, o cualquier producto "zero" (con calorías mínimas). Puede tomar caldo de huesos, otros líquidos similares y mucha agua.

Ahora revisaremos los folletos de información previa a la cirugía que se enviaron por correo electrónico. El primero se llama "Speak Up" (Alce la voz). Si tienen inquietudes o comentarios, asegúrese de compartirlos con alguien. Un miembro del personal de enfermería

vendrá a verle el día posterior a la cirugía y recibirá una llamada un día después de que regrese a casa tras la cirugía. Pasada una semana, tendrá una consulta de seguimiento con uno de nuestros asistentes médicos. Como ve, tendrá bastantes oportunidades para comunicar cualquier inquietud o problema.

Este es el Plan de atención (Care Map). Sirve para darle una idea de lo que ocurrirá durante los dos días de cirugía. La cirugía se realizará el primer día. El segundo día regresará a casa. Todos los pacientes deben pasar una noche en el hospital. Si debe permanecer una segunda noche, puede ser debido a que haya sentido náuseas, tenido dolor o que no haya podido beber. No significa que haya habido complicaciones. Simplemente, algunas personas necesitan quedarse un poco más y eso está bien. Puede acudir a la cirugía por su cuenta, pero sí necesita que alguien lo lleve a casa después de la cirugía. Puede recibir el alta tan temprano como las 11 a. m. del día siguiente o puede recibirla por la tarde, según sus necesidades. Lea el Plan de atención para tener una idea de lo que va a ocurrir. Este trata diferentes áreas.

Ahora hablaremos sobre aquello que llamamos la "Lista de compras". Esta menciona los suministros que necesitará en casa después de la cirugía. Líquidos claros: asegúrese de tenerlos en abundancia en casa.

Tenga en cuenta que su sentido del gusto cambiará después de la cirugía. Por eso, no compre demasiados productos o paquetes de alimentos que disfrute antes de la cirugía, porque puede ser que no le parezcan apetecibles posteriormente. En ocasiones, el gusto permanece alterado durante bastante tiempo, incluso meses. Pero después mejora. Después regresa a la normalidad y los pacientes pueden volver a disfrutar algunos de los alimentos que disfrutaban antes. Le recomendamos que compre algunas botellas de diferentes bebidas para evitar tener grandes cantidades de un producto que no puede beber. Entonces, asegúrese de tener líquidos claros. También es recomendable contar con un termómetro oral. No es necesario que sea costoso, puede ser uno regular o de oído. Cualquiera sirve.

Tenga Tylenol en casa. No puede ser líquido. Pueden ser comprimidos, tabletas, cápsulas o algo similar. También consiga una botella de leche de magnesia. Es de venta libre. Tomará un poco antes de la cirugía y puede ser que la necesite al terminar. Ahora, durante las cirugías por laparoscopia, se inserta gas en el estómago para tener una mejor visualización. Por esta razón, después de la cirugía, puede sentir dolor en los hombros, el cuello o el pecho. Es debido al gas de la cirugía. Puede tomar Gas-X en el hospital y en su casa.

Cuando regrese a casa después de la cirugía, únicamente beberá líquidos claros durante una semana, pero también tomará un batido de proteína. Puede ser un batido cremoso. Hay algunos prehechos. Solo debe agregar leche o algún sustituto de esta, como la leche de almendras o de nueces de la india. Puede mezclarlo con cualquiera de ellas. También es posible mezclarlo con agua, pero no es necesario. Si consigue uno prehecho, pero lo siente muy espeso, es posible diluirlo con leche o agua. También puede utilizar leche de Fairlife. Algo más que necesitará o le servirá después de la cirugía es una licuadora. Esta no será necesaria sino hasta la etapa de alimentos en puré. Sin embargo, es importante que cuente con una. Puede ser una manual. Está bien si es una licuadora común. También puede usar una licuadora Ninja, de las que tienen los vasos pequeños.

Necesitará tazas medidoras, estas son importantes. Le ayudarán a llevar el control de las porciones durante la etapa de alimentos en puré. En esa etapa, son útiles las cucharas para bebés o niños pequeños porque lo obligan a comer bocados pequeños.

Es recomendable, de igual manera, tener una fotografía de "antes" de la cirugía. Muchas personas piensan que no quieren tenerla, pero más tarde se dan cuenta de que sí les habría gustado. También puede tomarse medidas antes de la cirugía. En ocasiones, la báscula no muestra que haya bajado de peso, pero es posible que sí haya reducido la talla. Esa es una victoria no relacionada con la báscula que es motivo de celebración. Pero esa es su decisión. Hay un espacio al final del folleto informativo en el que puede registrar sus medidas y colocar su fotografía de "antes" de la cirugía.

Ahora hablaremos del tratamiento del dolor. En pocas palabras si siente dolor, hágaselo saber a alguien. Es más fácil tratar el dolor cuando todavía no es tan intenso. Es más difícil "perseguir" el dolor con medicamentos.

Vamos ahora a las diapositivas. Esta es la Clase informativa previa a la cirugía. Lo primero que se muestra es el vídeo "Nourishing the New You" (Cómo nutrir a su nuevo yo). Le pedimos que lo vea antes de la cirugía. Y que lo vea en el hospital. Yo le recomiendo que lo vea en casa, antes del procedimiento, ya que no sentirá dolor, somnolencia ni síntomas por el estilo. Lo puede encontrar en YouTube. Solo ingrese a YouTube y busque "Nourishing the New You video". Está algo desactualizado, estamos trabajando para tenerlo al día. El vídeo sí menciona el jugo y el puré de manzana. Pero repito: nuestro programa ya no los recomienda. Recuerde: NO consuma jugo ni puré de manzana ni antes ni después de la cirugía.

El objetivo de esta clase es promover una transición tranquila al ingresar y salir del hospital. Realizaremos la preparación para la cirugía de pérdida de peso. Qué esperar el día de la cirugía, de los cuidados posteriores y de la recuperación. Lo primero que debe hacer cuando le informen la fecha de su cirugía es acudir con su médico de cabecera para que le realice un examen físico previo a la cirugía. Es mejor realizarlo de 10 a 30 días antes de la cirugía. No puede ser anterior a los 30 días y es mejor que sea por lo menos diez días antes de la cirugía para que quien lo realice tenga tiempo de procesar los resultados y así pueda informarnos en caso de que existan complicaciones. Al momento del examen físico, deberá asegurarse de hablar con su médico de cabecera sobre los medicamentos que puede tomar el día de la cirugía, en especial los medicamentos para el control de la diabetes. Deberá saber cuándo dejar de tomarlos o cómo gestionarlos.

Abordaré de manera breve la sección de medicamentos, pero no los mencionaré todos. De nuevo, asegúrese de preguntarle a su médico de cabecera cuáles son los medicamentos que puede tomar. A partir del 10 de enero de 2023, ya no son necesarias las pruebas de COVID antes de la operación. Si su cirugía está programada después de esta fecha, puede cancelar la prueba de COVID. Sí debe informarnos si tuvo COVID durante los siete días previos a la cirugía, si obtuvo un resultado positivo en casa o en algún otro lugar. No es seguro que se someta a cirugía dentro de las siete semanas posteriores a haber tenido COVID. Pueden presentarse problemas como los coágulos, así que preferimos asegurarnos de posponer la cirugía si tuvo COVID en algún momento.

Pasamos a la progresión de la dieta. En un momento revisaremos la información sobre la progresión de la dieta después de la cirugía. Puede continuar tomando los suplementos que le administramos. Otra opción que le recomendamos es que tome: el multivitamínico con hierro, el citrato de calcio y la vitamina D3. Puede tomarlos hasta el día anterior a la cirugía.

Le pedimos que acuda con su médico de cabecera durante los cinco días posteriores a la cirugía, en especial si se le ha recetado una gran cantidad de medicamentos, como aquellos para el control de la diabetes, y no continúa su consumo al regresar a casa. Reciba seguimiento con su médico de cabecera para asegurarse, por ejemplo, de que su presión arterial y sus niveles de azúcar en sangre sean los adecuados.

Una semana después, acudirá a una consulta con uno de nuestros asistentes médicos o enfermeros profesionales. Ese día recibirá una guía para la progresión de la dieta. Le dirán cuáles vitaminas deberá empezar a tomar. Pasadas cinco semanas, acudirá a una consulta con el dietista y el enfermero clínico para después hacer la transición al programa de cuidados posteriores mediante el estilo de vida (Lifestyle Aftercare Program). El programa de cuidados posteriores mediante el estilo de vida está dirigido a los pacientes que se han sometido a cirugía. Es la parte médica de nuestro programa. Nuestro objetivo es proporcionarle una atención integral después de la cirugía. Entonces, seis meses después de la cirugía y de nuevo cuando se cumpla un año, tendrá la consulta con el dietista y participará en el programa de cuidados posteriores mediante el estilo de vida. A partir de entonces, nos gustaría que programara consultas anuales con nosotros. En ellas, se abordarán distintas áreas: sueño, resiliencia, control del estrés, salud de las mujeres, salud mental, relaciones y nutrición.

Queremos brindarle apoyo para que cumpla con sus metas de pérdida de peso o asistirle en caso de que vuelva a subir. En cuanto a los medicamentos: Más adelante hablaré un poco sobre este tema, pero es muy importante que suspenda la toma de fentermina diez días antes de la cirugía. Si no la suspende, tendremos que reprogramar la cirugía, ya que esta interfiere con la anestesia y representa un riesgo para la cirugía. Repito: interrumpa la toma de fentermina diez días antes de la cirugía.

Cuando se trata de pastillas o parches anticonceptivos, inyecciones Depo-Provera o NuvaRings (anillos vaginales anticonceptivos): debe suspender su uso un mes antes de la cirugía y reanudarlo hasta pasado un mes de la cirugía. 60 días en total. Durante ese tiempo, debe procurar un método anticonceptivo alternativo. Sugerimos que combine dos métodos, por ejemplo, aplicando espuma espermicida y utilizando condón. Si cuenta con DIU o un implante como el Nexplanon, estos pueden permanecer como se encuentran ahora.. Para el embarazo, debe esperar hasta tener un peso estable, por lo general, dos años después de la cirugía. Si está tomando Premarin o alguna otra hormona, también debe suspenderla durante 60 días. Hablaré al respecto cuando entremos en la sección sobre las medicinas.

Asegúrese de seguir haciendo ejercicio. Absténgase de fumar. Continúe informándose. Hay una gran variedad de aplicaciones móviles que nos gustan y recomendamos. Estas le ayudan a llevar un registro de sus comidas, las cantidades, el agua y el ejercicio. En ocasiones son útiles solo para promover la responsabilidad y dar seguimiento a su proceso. MyFitnessPal, Lose It y Carb

Manager son opciones muy buenas que le recomendamos. Como siempre, estamos a su disposición si tiene preguntas.

Busque recibir apoyo para sus necesidades de salud física y mental antes y después de la cirugía. Le recuerdo que estamos planificando el alta y la recuperación en casa. Estimaremos el alta a las 11, pero si necesita quedarse hasta la tarde para esperar a quien lo llevará a casa o debido a que necesite beber más líquidos, por ejemplo, igual está bien. Es necesario que alguien lo lleve a casa desde el hospital. A la mayoría de las personas le resulta favorable ausentarse del trabajo durante dos semanas después de la cirugía.

Las personas que solo se someten a una cirugía para bajar de peso no tienen restricciones postoperatorias. Siempre decimos: "Si le duele, no lo haga". Sin embargo, después de la reparación quirúrgica de una hernia hiatal, no podrá cargar más de 20 libras (9 kilogramos) durante cuatro semanas. Por lo tanto, deberá ausentarse del trabajo las cuatro semanas si no le permiten regresar con restricciones. Si su trabajo requiere mucho esfuerzo físico, consideramos que está bien que se ausente durante más de dos semanas.

Los documentos para el Permiso Familiar y Médico Pagado (Paid Family and Medical Leave, PFML) deben entregarse a la clínica con la mayor brevedad. No todas las personas cuentan con los documentos para tramitar el Permiso Familiar y Médico Pagado. Esto está a cargo de su empleador, así que comuníquense con el departamento de RR. HH. de su empresa. Ahí le informarán los requisitos que necesitan cumplir. Nos puede enviar los documentos. Los completaremos cuando tengamos una fecha para la cirugía. Si solo necesita una nota de justificación para su trabajo, también podemos ayudarle. Estos son los sitios donde pueden enviar sus documentos. Si sabe cuál es el que le corresponde, envíelos a ese correo electrónico. Si no sabe cuál le corresponde, envíelos al que se muestra arriba: [AbbottWeightManagement@Allina.com](mailto:AbbottWeightManagement@Allina.com). Así, determinaremos quién llenará los documentos por usted. Asegúrese de incluir en su correo electrónico su nombre completo, su fecha de nacimiento y su fecha de regreso al trabajo. Esta es información muy importante que debemos saber. Si no agrega estos datos, tendremos que llamarle para preguntárselos.

La cirugía puede posponerse si la historia clínica y el examen físico previo son anteriores a 30 días. También si no deja de fumar o utilizar productos con nicotina o si sube de peso en comparación con el peso de su visita inicial. Esto no es tan importante como otros aspectos, lo entendemos. Sí se toma en cuenta. Pero si sube, por ejemplo, 5 libras (2.2 kilogramos), no hay problema.

Si presenta algún cambio en su estado de salud, si contrae bronquitis o neumonía, no podrá someterse a cirugía, ya que esto perjudicará su capacidad respiratoria. Si presenta síntomas de COVID al momento de la cirugía, se le realizará una prueba de COVID. Si la prueba resulta positiva, la cirugía se pospondrá un mínimo de siete semanas. Si tiene tos, un resfriado, la garganta irritada, una infección urinaria o un problema dental, como un dolor de diente, háganoslo saber. Deberá recibir la atención correspondiente por parte de su médico de cabecera, la sala de emergencias o el equipo de urgencias. Sí puede acudir al hospital para someterse a cirugía si tiene, digamos, una faringitis. Siempre y cuando esté tomando antibióticos y

recibiendo tratamiento, puede someterse a cirugía. No así en caso de que asista con una herida abierta o un problema dental; en ese caso, se tendrá que reprogramar.

Le pedimos que el día anterior a la cirugía actualice la lista de medicamentos y alergias. Tenemos una lista de estos en el registro del hospital. Sin embargo, si ha habido muchos cambios, se han eliminado medicamentos o si tiene alergias nuevas, entre otras cosas, asegúrese de traernos una lista actualizada. El día de la cirugía, el farmacéutico revisará los medicamentos con usted. Le preguntará cuándo los tomó por última vez y si hubo adiciones o cambios en la lista.

Ponga una marca en todo lo que traiga. Si utiliza una máquina de presión positiva continua o de dos niveles en las vías respiratorias (Continuous Positive Airway Pressure, CPAP o Bilevel Positive Airway Pressure, BiPAP), pónganle una marca y tráigala. Esta se utilizará en la sala de recuperación y en el hospital cuando duerma por la noche. Ponga marcas en los estuches de sus gafas, en los de sus dentaduras y en los cargadores para celular. No puede ingresar al quirófano usando lentes de contacto. Tenga presente llevar los estuches y las gafas que necesite.

Esta es la diapositiva que mencioné anteriormente: llámenos si presenta algún cambio en su estado de salud, como irritación en la garganta, resfriado, fiebre, problemas dentales o urinarios, afecciones de la piel, sarpullidos, escoriaciones o heridas abiertas.

Esto es lo que debe llevar al hospital:

- Su tarjeta del seguro;
- su licencia de conducir o una identificación con fotografía;
- la lista que mencioné sobre sus medicamentos actuales;
- gafas o lentes de contacto;
- su máquina CPAP;
- una copia de su directiva de atención médica.

No todas las personas tienen una directiva de atención médica. La directiva de atención médica nos da información sobre lo que debemos hacer en caso de que haya una emergencia durante la cirugía. No es necesario que cuente con una, pero si la tiene y quiere que la incluyamos en el registro, tráigala el día de la cirugía para agregarla. Pero repito: no todos la tienen y no es necesario que la tenga. Acuda con ropa holgada y cómoda para regresar a casa. Sentirá hinchazón en el estómago, tendrá incisiones y hay que evitar la fricción en esas áreas. Esa es la razón por la cual pedimos que lleve ropa holgada.

No lleve lo siguiente:

- Objetos de valor;
- mucho efectivo;
- joyería, ya que deberá quitársela, así como los *piercings*.

No hay inconveniente si lleva su teléfono, cargador, tableta o artículos por el estilo.

Es común que los pacientes padezcan de estreñimiento después de la cirugía. Esto se debe en parte a la dieta alta en proteínas previa a la cirugía de la que hablamos. Va a conseguir una

botella de leche de magnesia. En la parte superior de la leche de magnesia viene un vasito que generalmente es de 60 ml. Dos días antes de la cirugía, tomará una dosis del producto. Esto promoverá que evacúe el mismo día o el día anterior a la cirugía. Si la cirugía está programada un miércoles, la tomará el lunes anterior. No importa la hora a la que la tome, pero asegúrese de que sea dos días antes.

La noche antes de la cirugía o la mañana del día de la cirugía, cualquiera esté bien, se restregará bien con agua y jabón que pueden ser comunes. Lávese desde la caja torácica hasta la cadera. Asegúrese de lavar también el interior del ombligo. Revísese la piel, debajo de los pliegues, de manera minuciosa. Compruebe que no tenga sarpullidos, infecciones o heridas. Si presenta cambios en la piel, háganoslo saber. No se rasure ni realice marcas en la piel cerca del área a operar. No se aplique aceites, lociones ni polvos en el abdomen después de limpiarse la piel. Vístase con ropa o pijama limpias. Si realiza la limpieza la noche anterior a la cirugía, duerma con ropa de cama limpia.

Todos suspenderán la dieta previa a la operación a la medianoche antes de la cirugía. Según la hora a la que esté programada la cirugía, pasada la medianoche únicamente podrá ingerir agua sola. No podrá beber agua con proteína ni batidos de proteína, sino agua sola únicamente. Podrá beberla hasta 4 horas antes de la cirugía. Deberá presentarse en el hospital 2 horas antes del procedimiento. Si este está programado a las 10 a. m., a la medianoche suspenderá la dieta previa y podrá beber agua sola hasta las 6 a. m. No podrá comer ni beber sino hasta que termine la cirugía.

Podrá cepillarse los dientes la mañana posterior a la cirugía. Si recibe indicaciones de tomar algún medicamento por la mañana, procure hacerlo durante el tiempo en el que aún puede beber agua sola; de lo contrario, tómese lo con una cantidad mínima de agua.

El día de la cirugía registrará su ingreso al hospital 2 horas antes de dar inicio. Puede venir acompañado de una persona de apoyo. Pero, nuevamente, no es necesario que tenga compañía al ingresar. Actualmente hay algunas restricciones para el visitante de apoyo que lo acompañe. Solamente podrá llevar a una persona a la cirugía. La sala de espera en la sección quirúrgica de Abbott es muy pequeña para recibir a más personas. Por tanto, una sola persona de apoyo. Se pedirá que la persona de apoyo permanezca en el área de espera mientras el personal de enfermería lo registra.

Un miembro del personal de enfermería revisará su historial médico y le pedirá que se desvista para que se coloque la bata para pacientes. Le insertarán un catéter en el brazo. Después de eso, la persona de apoyo podrá acompañarlo. Una vez que se haya registrado. Después, esperará esas 2 horas con usted. Durante las 2 horas de espera antes de la cirugía, hablará con el cirujano, el anestesiólogo y el personal de enfermería. Ellos responderán todas las preguntas que tenga y le pedirán que firme un formato para obtener su consentimiento.

Este es el centro de atención preoperatoria de Abbott. Acudirá al edificio Piper de Abbott y descenderá al nivel bajo, que es donde se encuentra el centro. Este espacio es similar a otras áreas de atención. Esta es la sala en la que se preparará para la cirugía. Aquí es donde se llevará a cabo la cirugía. Estará recostado sobre la cama. Lo rodarán hacia una nueva y lo deslizarán. El

personal se asegurará de que todo esté acolchonado y de que usted se encuentre cómodo para la cirugía. Si asiste al hospital con una persona de apoyo, esta permanecerá en la sala de espera durante la cirugía.

Una vez finalizada su cirugía, irá a la sala de recuperación por 1 o 2 horas. Esto depende de cómo se sienta. Después, irá al hospital. Cuando se encuentre en la sala de recuperación, el cirujano vendrá para hablar con su persona de apoyo. Si asiste solo a la cirugía, llamarán a su persona designada para comunicarle las novedades. Luego, cuando haya terminado en la sala de recuperación, como ya dije, irá al hospital y sus personas de apoyo pueden acompañarlo.

Las horas de visita son de 8 a. m. a 8 p. m. solamente, no puede tener visitas nocturnas. El tiempo de la cirugía puede variar de 1 a 3 horas. Es posible que tarde más. Muchas veces es un poco más que una hora. Depende, porque lo tienen que preparar para cirugía. El cirujano hablará con sus personas de apoyo después de la cirugía, se lo trasladará al área de recuperación y luego irá al hospital. Durante el tiempo en la sala de recuperación y en el hospital, usan una escala del dolor del 0 al 10. Generalmente 0 a 3, usted no está muy cómodo, cuando llega al 4 y 5, asegúrese de estar tomando algo para el dolor porque queremos que esté cómodo.

Este es un menú cómodo. Es algo que podemos usar en conjunto con nuestros medicamentos analgésicos. Entonces, hay aromaterapia, hay medicamentos para la náusea, bolsas de hielo, compresas tibias, distintas herramientas que podemos usar para aumentar los efectos del medicamento analgésico. Porque, recuerde, queremos que se sienta cómodo, no queremos que esté dolorido y se sienta mal.

Este es el panel de cuidado que está en su habitación. Lo ayuda a orientarse sobre lo que está pasando. Tiene la fecha, su número de habitación, su nombre de preferencia, el teléfono de su habitación que puede darle a su familia. Tiene su enfermero, médico, actividades, objetivos, tratamiento del dolor.

Durante su estancia en el hospital, estará bajo una dieta de líquidos claros solamente. Usted puede tomar un caldo y gelatina y té o también café. Pero, básicamente, es solo líquidos claros. Durante la estancia hospitalaria.

Se le harán de 4 a 6 incisiones en su abdomen. Se podrá bañar al día siguiente. Deje correr agua y jabón por sus incisiones y luego dese golpecitos para secar la zona.

Usará vendajes de compresión. Son vendas inflables que se usan para prevenir coágulos sanguíneos. Se usan alrededor de su pantorrilla. Solo deberá usarlas cuando está en el hospital, acostado. Si está caminando o sentado, no son necesarias. Otra cosa que tal vez deba usar es un oxímetro de pulso. Por lo general, es el pequeño adhesivo plano que tiene puesto, y que registra la cantidad de oxígeno en sangre.

Es posible que también necesite oxígeno después de la cirugía. Eso es normal. Va a querer usar el espirómetro de incentivo. Este es un dispositivo de respiración manual para ayudarlo a respirar profundamente. Previene la neumonía. Hay una boquilla de inhalación aquí, la tomará, y es por ahí donde debe inhalar, y esta pequeña cosa subirá, y debe hacer lo mismo diez veces

cada hora. Un buen consejo es que, si está viendo televisión, cada vez que hay un comercial haga dos o tres respiraciones. Al final de la hora, habrá hecho diez. También querrá llevarse a casa a este pequeño amigo y usarlo durante una semana para asegurarse de mantener los pulmones inflados e inhalar profundamente. Además, esto puede provocarle tos. Puede ser doloroso, entonces quiere asegurarse de tener una manta o una almohada que pueda sostener en el vientre si tose, lo hará sentir un poco mejor.

El día de la cirugía—este es el día de la cirugía—cuando vuelve, estará caminando por los pasillos, vamos a abordar el control de su dolor. Usted usará s uespirómetro de incentivo diez veces por hora cuando está despierto, obtendrá oxígeno a medida que lo necesite, los vendajes de compresión cuando está en la cama. . Solíamos detener los fluidos intravenosos cuando estaba bebiendo, pero ahora no los detenemos hasta que se vaya a su casa, porque la deshidratación es una de las mayores razones por las que las personas vuelven al hospital después de la cirugía.

El día después de su cirugía, ese día regresa a su hogar. Comenzará a tomar medicamentos analgésicos orales para alivio del dolor. Recibirá una inyección de heparina; es un tipo de anticoagulante para prevenir coágulos sanguíneos. Ahora, le darán más de uno de estos, van en la parte baja del abdomen. Es una aguja muy pequeña, pero a veces quema. Entonces, si le quedan algunos moretones pequeños en su vientre, es normal, no se preocupe. Si tiene otros moretones que le preocupan, hable con nosotros.

Entonces, debería caminar por los pasillos al menos siete veces. Puede levantarse y darse una ducha, y va a estar en una dieta de líquidos claros. Tomará una onza cada 15 minutos.

Ahora veamos este papel. Esto se llama “Llevando un registro de cuánta cantidad usted bebe”. Esto habla sobre el proceso de bebida después de la cirugía. Le traerán una bolsa pequeña, tendrá una botella de agua, tendrá un cronómetro, tendrá un lápiz, tendrá una de estas hojas, y también tendrá estos vasitos medidores blancos. Tomará de estos vasitos medidores en el hospital y durante una semana cuando ya se haya ido a su casa. Todo lo que beba será con estos vasitos medidores. Haga esto, tome dos vasitos. Llénelos hasta la mitad, la mitad de ese pequeño vasito . Ponga la alarma del cronómetro cada 15 minutos y beba medio vasito. Un trago, una deglución. No lo beba a sorbos. No beba muy rápido. Quiere beberlo regularmente, a ese medio vasito. Y luego, durante ese tiempo de 15 minutos, cuando corre el cronómetro – beberá la otra mitad del vasito, dependiendo de cómo se sienta. Y después, podrá aumentar la cantidad de medios vasitos que toma en un periodo de 15 minutos siempre que pueda tolerarlos. Tómese su tiempo. Asegúrese de no llenarse de más.

Algunos síntomas de deshidratación, recuerde, la deshidratación es una de las cosas por las que se regresa después de la cirugía, algunos síntomas de deshidratación son:

- disminución del volumen de orina
- Orina muy oscura. Queremos que la orina sea amarilla como la limonada. Si empieza a verse un poco anaranjada y oscura, quiere decir que no está recibiendo suficientes líquidos.
- Otras cosas son el dolor de cabeza, la náusea, el mareo o un ritmo cardíaco acelerado.

Entonces, muy importante: Cuando vuelve a su hogar, otra vez, se llevará su cronómetro y también estos pequeños vasitos. Beberá de ellos durante una semana en su hogar. Todo lo que beba: licuado de proteínas, agua, caldo, etc. Todo irá en esos pequeños vasitos.

Asegúrese de sentarse derecho cuando bebe en el hospital y en su hogar. Sus pies deben estar en el suelo, sus hombros hacia atrás y su pecho hacia afuera. Esto deja un camino directo para el agua. De lo contrario, el agua lucha por bajar al vientre y puede ser muy doloroso. Puede sentir presión en el centro del pecho, puede que le duelan los hombros, ese tipo de cosas. Asegúrese de sentarse derecho, con los pies en el suelo, los hombros hacia atrás para beber siempre, especialmente si está tomando medicamentos.

Ahora, solíamos decir que no se podía usar pajilla para beber. No se podía beber líquidos muy fríos o beber hielo o tener hielo en las bebidas. Ahora, depende de cada persona. Si realmente le gusta beber de una pajilla, trátelo. Si le provoca dolor o mucho aire en su estómago, espere una semana o dos y luego trate nuevamente, ¿bueno? Lo mismo con líquidos fríos. A veces, los líquidos fríos provocarán un espasmo justo entre sus senos, en el medio del pecho y se sentirá como un calambre. Si le dan esos espasmos, debe dejar de consumir líquidos fríos, hielo o dejar de beber con la pajilla. También tenemos un medicamento para eso que se llama Levsin, o hiosciamina, y que puede tomarlo cada 4 horas si necesita.

La carbonatación es algo que debe esperar al menos seis meses. Puede ser muy doloroso con carbonatación. En la parte de atrás de este papel hay pequeñas casillas. Cada vez que beba dos medios vasitos, es una X. Entonces, medio vasito, medio vasito, una X. Es muy importante que lleve registro de lo que está tomando porque cuando vengan los médicos, pueden ver y asegurarse de que ha ingerido suficiente líquido para poder irse a casa.

También deberá llevarse esto a su hogar y usarlo nuevamente por una semana. Cuando llegue a su casa por primera vez, durante los primeros días será más difícil beber líquidos, pero aun así necesita beber cada 15 minutos. Al menos dos de esos medios vasitos cada 15 minutos mientras esté despierto. Si está durmiendo a la noche, no necesita levantarse y beber. Pero, si se despierta, vaya y beba un poco.

No usará el suero intravenoso una vez que se vaya a su hogar. Asegúrese de estar usando su espirómetro de incentivo diez veces por hora cuando está despierto y lléveselo a su hogar. Cuando esté listo para irse a casa asegúrese de sentarse en la silla o caminar la mayor parte del día.

Estas son las cosas que debe hacer antes de poder irse a su hogar:

- Debe poder tomar sin problemas
- Puede tomar su medicamento analgésico por vía oral
- Puede orinar sin problemas
- Regresar a su nivel de actividad de antes de la cirugía

Por lo tanto, si estaba usando un bastón o andador antes de la cirugía, entonces solo tiene que regresar a ese nivel.

Ahora, con la micción, la vejiga se duerme al mismo tiempo que su cuerpo. A veces no se despierta tan pronto. Entonces, si tiene mucha orina en su vejiga y está incómodo, le realizarán una ecografía de vejiga, que solo se trata de la varita con gel y la deslizarán sobre su vejiga para ver qué tan llena está. Si está llena y usted está incómodo, le introducirán un catéter y drenarán la orina y luego extraerán el catéter. Ahora, esto no les sucede a todos y no sucede todo el tiempo. Esto solo busca que usted sepa que puede suceder para que comprenda qué está pasando.

Cuando llegue a casa, asegúrese de estar tomando suficientes líquidos cada día. Esto le ayudará a prevenir la deshidratación. Podrá aumentar la cantidad de agua que toma durante las primeras semanas. Debe esforzarse por tomar al menos 64 onzas u ocho vasitos de líquidos cada día. Si bebe más que eso, es maravilloso. Pero debe llegar a eso.

Ahora, esta es la progresión de la dieta después de la cirugía. Esto está en su libro. Está bajo la sección "Nutrición luego de la cirugía". Cada parte le da algunos consejos sobre cómo controlar esto. Como dije, en el hospital, estará bajo una dieta de líquidos claros. Cuando llegue a casa, por una semana debe estar bajo una dieta de líquidos claros y agregará un agua de proteína o un licuado de proteínas rebajado con agua. Algunas personas usan algunos licuados de proteínas que ya vienen listos y no son tan espesos. Entonces, algunas personas pueden tolerarlos. Y, nuevamente, todos van en esos vasitos durante la primera semana luego de la cirugía.

Ahora, mucha gente tiene problemas con los licuados luego de la cirugía. Simplemente no les gusta su sabor. Entonces puede tomar solo agua de proteína luego de la cirugía, si así lo desea. O puede tomar una combinación de licuado y agua de proteínas, lo que sea, siempre y cuando esté consumiendo proteína.

Entonces, durante esta semana, solo tomará un licuado de proteínas. Luego deberá tomar dos aguas de proteínas porque no tienen tanta proteína como los licuados. Esto es una vista de los líquidos claros. Entonces, por una semana toma té, consume gelatina sin azúcar, puede consumir caldo de hueso que tiene proteína adicional. De nuevo, va a consumir los licuados o el agua de proteínas.

Ahora, durante las primeras tres semanas después de la cirugía, solo está consumiendo líquidos, entonces no es necesario seguir la regla de 30/30. Entonces, consume líquidos durante todo el día mientras está despierto. Ahora, durante dos semanas en ese momento luego de la cirugía, estará en una dieta líquida. Asegúrese de beber las 64 onzas u ocho vasitos de líquidos en total, por lo que todo lo que beba cuenta para alcanzar su meta, los licuados de proteínas, su caldo, etc. Esta es la leche Fairlife. Tenemos una leche de almendras. Entonces, si necesita una forma alternativa de leche, puede consumir eso también. Tenemos sopa, tenemos sopa crema. Entonces, en realidad, lo único que agregará en esta etapa de solo líquidos es la sopa crema. De otro modo, solo consumirá los licuados de proteínas, agua, caldo, etc. Ahora, de nuevo, durante estas dos semanas, solo tomará líquidos, no hay regla de 30/30. Ahora, durante este período, debe consumir dos, el equivalente a al menos dos licuados de proteínas. Entonces, eso es porque nuestro objetivo es el de 60 gramos de proteína al día. Puede consumir más que eso, puede llegar a 80.

Si tuvo una distalización o un cruce duodenal, entonces sus necesidades de proteína son más altas. Entonces deberá consumir al menos 100 gramos de proteína cada día y también lo sabrá. Entonces solo recuerde, cuanta más proteína consume, más rápido sanará y mejor se sentirá.

Ahora entrando en la etapa de puré, esto es durante dos semanas. La etapa de puré implica que todo debe ser procesado en la licuadora excepto el queso cottage. Si está consumiendo comida para bebés, carnes y verduras, estas no necesitan pasar por la licuadora. Esto, están preparando su ensalada de pollo con el pollo en lata. Puede tomar huevos revueltos, asegúrese de que estén muy finos y luego aplástelos con un tenedor. Puede consumir yogur, yogur griego. Si contiene frutas, no puede comer las frutas. Debe ser procesado en la licuadora. Otra cosa que puede hacer es consumir pechugas de pollo. Puede hornearlas con algo de caldo. Y una vez que estén bien blandas, puede ponerlas en la licuadora. Puede poner algunas especias si desea. Y muchas veces el alimento hecho puré en una licuadora no se ve muy bien, pero realmente sabe bien a esa altura, porque se trata de más proteína y algo de variedad.

Siempre comemos la proteína primero. Luego sigue con verduras y muy limitadas frutas y alimentos como papas, pasta y arroz. Puede tomar, para hacer puré, puede tomar un huevo hervido y procesado en la licuadora. Puede tomar el pollo en lata. Puede tomar atún en lata. Luego puede incluso agregar un poco de mayonesa para hacer una especie de ensalada de huevo, ese tipo de cosas.

Otra cosa que queremos incorporar son las grasas buenas. Así que eso sería como el tapenade de aceitunas o el aguacate. El hummus es otro, lo consume por las grasas buenas. Eso, nuevamente, le hará sentirse más lleno, ese tipo de cosas. Entonces, vamos a avanzar. Semana seis y más allá. Avanzaremos a una dieta regular. Ahora, no debe comenzar con filete y brócoli. Debe comenzar con alimentos más blandos, como el atún en lata, pollo en lata, salmón en lata. Aquí hay algunas verduras que puede cocinar al vapor. Podemos consumir huevos y puede comer huevos del modo en que prefiera cocinarlos. Puede consumir carne de fiambre. Puede consumir camarón. El chili es otro buen alimento con el que puede comenzar. Puede hacer puré de chili para su dieta blanda. Tienen barritas de queso, diferentes tipos de cosas como esa, durante la etapa de dieta blanda. Asegúrese de estar consumiendo un licuado de proteínas entre comidas y necesita tener estructura. Entonces, luego de la semana tres, tendrá estructura en su dieta. Consumirá el desayuno, el almuerzo, la cena y un licuado de proteínas entre comidas.

En la semana seis y con dieta regular, todavía deberá consumir ese licuado de proteínas. Pero no queremos que tome dos y tres licuados de proteínas por día. Queremos que solo tome uno porque queremos que obtenga la mayor parte de sus proteínas y nutrientes de los alimentos.

No hay restricciones para levantar objetos a menos que haya tenido una reparación de hernia hiatal. La regla general es: si duele, no lo haga. Y eso aplica a todas las actividades después de la cirugía.

Así que, no se debe conducir durante una semana después de la cirugía. Y básicamente, es porque no queremos que, en caso de un accidente, pueda golpear su abdomen contra el volante. Entonces, no debe conducir por una semana. No debería necesitar vendajes sobre sus incisiones.

No necesita aplicar ningún medicamento o crema sobre su incisión. Algunas personas usan las steri strips. Las mismas se tratan de pequeñas tiras de papel sobre sus incisiones. Se enrollarán y caerán por sí solas. También usamos el dermabond o el pegamento quirúrgico. Esto se caerá a medida que sus incisiones cicatricen. No rasque, frote ni se quite el pegamento. Le picará, pero no lo toque, ya que debajo hay una incisión fresca. Es normal que pique mientras se cura, pero no se rasque.

Así que, no se deben realizar actividades acuáticas durante al menos dos semanas. Eso incluye bañeras, lagos, océanos, jacuzzis, cualquier cosa por el estilo. Si sus incisiones no están curadas en dos semanas, no se sumerja en el agua. Solo asegúrese de seguir tomando duchas. En dos semanas, todo estará cicatrizado así que podrá sumergirse en el agua.

Ahora, medicamento analgésico. Queremos asegurarnos de que tome el Tylenol según un horario de cada seis horas cuando llegue a casa, al menos durante los primeros días. Puede tomar hasta 1000 miligramos de Tylenol cada 6 horas.

Eso significa dos Tylenol extra-strength cada 6 horas. No tomar Tylenol líquido. Tiene mucha azúcar y puede provocarle dolor de vientre. Puede usar cápsulas, puede usar las cápsulas de Tylenol, puede usar tabletas. Y tienen unas gotitas nuevas que puede usar. Ahora, para medicamentos analgésicos la mayoría de las veces usará Dilaudid, a menos que sea alérgico.

Le darán una muy pequeña cantidad de esos. Queremos asegurarnos de que el Tylenol sea cada seis horas y después pueda usar el Dilaudid o el medicamento analgésico que use a medida que lo necesite solamente. Muchas veces durante los primeros días, podría necesitar uno o dos durante el día y luego puede comenzar a usarlo de noche si necesita medicamento analgésico durante la noche.

En cualquiera de estas situaciones, si pasa algo de esto, asegúrese de llamarnos o ir a una sala de emergencia o de cuidados urgentes. Por lo tanto, si tiene dificultad para respirar, latido cardíaco rápido o ambos. Si tiene dificultad para respirar o si siente dolor al respirar, si tiene sibilancia o su corazón late más rápido que lo normal.

Si no se siente bien, siente ansiedad o tiene preguntas que no fueron respondidas en su manual. En su manual, hay una sección llamada "Cuidado después de la cirugía". Está casi al final. Habla acerca de todo lo que usted pueda tener dudas. Asegúrese de leer esas hojas varias veces para familiarizarse. Si no puede retener líquidos o beber, algo así, hable sobre el cuidado de la incisión, la nutrición, los líquidos, este tipo de cosas.

También llame si siente: dolor abdominal intenso que no se puede controlar con medicamentos analgésicos o que empeora con el tiempo. Entonces, si está tomando su medicamento analgésico a horario y lo cumple, pero su dolor de vientre no desaparece y sigue empeorando. Debe asegurarse de llamarnos o entrar. Si no puede beber o retener líquidos.

Si siente que tiene algo atascado y el líquido no baja, o si tiene vómitos repetidos o vomita, porque no es normal. Si tiene temperatura mayor a 100.5, llámenos. Enrojecimiento o secreción de la incisión. Puede llamarnos o hacer este truco. Asegúrese de lavar la zona con cuidado con

jabón y agua Séquela con golpecitos suaves. Aplique una capa fina de pomada antibiótica en la zona de la incisión, cúbrala con una venda. Si no mejora en 24 horas, asegúrese de llamarnos. Dolor en la pierna. Puede deberse a un coágulo de sangre en su pierna, dolor en una pierna solamente, hinchazón repentina de la pierna, venas grandes cerca de la superficie de la pierna, piel azulada y rojiza o piel tibia en la zona de dolor o hinchazón.

Puede tener un problema como un coágulo en el brazo o algo. Usted sabe, no tiene que ser exactamente en la pierna. Entonces, por muchas semanas después de la cirugía, está en riesgo de coágulos sanguíneos. Si va a tener una gastrectomía en manga, puede irse a su hogar con aspirina entérica cubierta todos los días por dos semanas. Es aspirina entérica cubierta de 325 mg. Eso quiere decir que está recubierto para proteger su vientre. Tiene ese tipo de color marrón. Si quiere tener algo en su hogar, si tiene una manga, puede, o podemos, pedirlo antes de irse a su hogar y llevárselo con usted.

Prevención de coágulos sanguíneos antes de la cirugía. Asegúrese de mover sus piernas un poco antes de la cirugía, use vendajes de compresión cuando esté en la cama, y cuando camine con frecuencia. En su hogar, asegúrese de mantenerse en movimiento realizando sus actividades de la vida diaria cada hora por al menos 5 minutos, y luego aumente su tiempo de caminata cada día. El objetivo es que camine al menos 15 minutos cada día durante una semana después de la cirugía. También puede caminar más que eso. De nuevo, recuerde: “Si duele, no lo haga”. Si se siente bien para levantar peso o si quiere caminar en la cinta de correr, alguna otra cosa que tenga ganas cinco veces a la semana, entonces lo autorizamos para hacer cualquier ejercicio.

Las noticias de 2019, solo realizamos cirugías en Abbott en Minneapolis, o United en Saint Paul. Son las únicas dos salas de emergencias en las que verá a los cirujanos bariátricos. Pero, si tiene una emergencia y pasa algo, debe dirigirse a la sala de emergencia más cercana a usted. No queremos que esté en la carretera tratando de llegar a alguno de estos otros sitios si tiene una emergencia. Si necesita traslado, será transportado a Abbott o United. Si muchas cosas pueden resolverse a través del teléfono, como si necesita suero intravenoso o necesita un examen o algo por el estilo. Es bastante raro que realmente lo trasladen a uno de estos sitios.

Tamaño de la píldora después de la cirugía: A partir de octubre, acordamos que nuestros pacientes pueden usar píldoras de tamaño completo después de la operación. Eso no quiere decir que no pueda partirlas. Solo que no es necesario que lo haga. Asegúrese de usar el sentido común cuando toma las píldoras. Tómelas una a la vez. Asegúrese de que su boca esté húmeda o con un poquito de agua para poder tragar las píldoras. Pero, si quiere partir al medio las píldoras de Tylenol, claramente que puede, hasta que se sienta más cómodo. Todas las personas se irán a sus hogares con un medicamento llamado omeprazole que es una cápsula. Y está bien que tome toda la cápsula. No tiene que espolvorearlo en Jell-O y tomarlo. Puede tragar toda la cápsula. Pero, de nuevo, tómela sola. Otro medicamento que continuará tomando una vez en su hogar es un ablandador de heces. Lo tomará dos veces al día al menos que tenga diarrea, ¿está bien? Entonces, si pasa más de tres días sin deposiciones, es mejor que consuma una dosis de leche de magnesio.

Además, no consuma vitaminas ni minerales. Las vitaminas que le damos, no las consumirá por una semana después de la cirugía. Y le diremos cuáles puede comenzar a tomar. Entonces, nada de vitaminas por la primera semana después de la cirugía.

Ahora, la otra sección de nuestro manual se llama “Preparación para la cirugía”, ¿sí? Esta es la sección de medicamentos, voy a repasarla rápidamente. Le hablé sobre las tres vitaminas que le suministramos, el multivitamínico con hierro y la vitamina D pueden tomarse hasta el día antes de la cirugía. Los productos herbales o los medicamentos de venta libre, no su medicina regular para la presión arterial, etc.--los productos herbales, vitaminas o minerales--debe dejar de tomarlos por dos semanas antes de la cirugía. Estos son cosas como aceite de pescado, cualquier medicamento de venta libre. Medicamentos para la diabetes, deberá hablar con su médico de cabecera para conocer cuándo dejar de tomarlos. De nuevo, hablamos de píldoras anticonceptivas, por 60 días, nada de eso. Y luego la terapia de reemplazo de hormona, Premarin, también, deberá dejarla de tomar por 60 días: 30 antes de la cirugía y 30 después de la cirugía.

De nuevo, asegúrese de dejar de tomar fentermina por hasta diez días antes de la cirugía. También la clase de medicamentos AINE. Entonces, el ibuprofeno, Aleve, Motrin, Celebrex, Voltaren, y similares usted debe dejar de tomarlos por hasta diez días antes de la cirugía. Puede tomar Tylenol o acetaminofén para el dolor solamente. Ahora, medicamentos para la presión arterial. La mayoría de las personas pueden tomar sus medicamentos para la presión arterial el día de la cirugía, pero no se debe consumir lisinopril. Debe dejar de tomarlo el día antes de la cirugía porque interfiere con la anestesia.

¡Gracias por mirar esta clase preoperatoria! Otra vez, si tiene preguntas, asegúrese de comunicárselas a su enfermero o enviarle un mensaje a su médico a través de MyChart.