

RICA



GUÍA DE INFORMACIÓN AL PACIENTE VIA RICA: Recuperación Intensificada en Cirugía del Adulto: CIRUGÍA CARDÍACA

**Enfermería RICA. Unidad de Continuidad Asistencial
Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid**

Versión 1

GUÍA DE INFORMACIÓN AL PACIENTE VIA RICA: Recuperación Intensificada en Cirugía del Adulto:

CIRUGÍA CARDÍACA

Pertenece a: _____

Su enfermería RICA se llama: _____

Consulta Enfermería RICA



91 336 91 58

Horario de lunes a viernes de 8 a 15 horas

OBJETIVOS Y ETAPAS



La **colaboración activa** del paciente y sus familiares o cuidadores durante todas las fases de este proceso es muy importante para una buena recuperación de su cirugía.

PREPARACIÓN PREVIA AL INGRESO

1. Abandono hábitos tóxicos

El consumo de tabaco aumenta hasta un 50% el riesgo de complicaciones pulmonares.

El consumo de alcohol, está relacionado con complicaciones postoperatorias y sangrado durante la cirugía.

Debería abandonarlos o intentar reducir al máximo, al menos 3-4 semanas antes de la intervención.

Si precisa ayuda, contacte con su Centro de Salud.



2. Ejercicio físico y fisioterapia respiratoria

Fisioterapia respiratoria:

El riesgo de complicaciones pulmonares debido a la intubación y ventilación mecánica, el reposo en cama o las molestias de la herida quirúrgica, pueden disminuirse mediante fisioterapia respiratoria.



Fisioterapia motora:



El ejercicio ayudará a mejorar la oxigenación y la reparación de los tejidos que se van a intervenir en la cirugía.

3. Nutrición preoperatoria

Llegar a la cirugía con un buen estado nutricional es fundamental para disminuir el riesgo de infecciones, facilitar la cicatrización de las heridas y conseguir una recuperación más rápida.

El nutricionista valorará su estado nutricional y le dará las pautas a seguir. Si requiere suplementación en forma de batidos, el nutricionista le indicará cómo tomarlos y se le dejarán prescritos en su receta electrónica.



NUTRIENTE	ALIMENTOS	FRECUENCIA	FUNCIÓN
Proteínas Alto valor biológico	Carnes Pescado Huevos Lácteos	Incluir en cada comida	Reparan tejidos Cicatrizan heridas
Antioxidantes	Fruta Verdura	5 raciones/día	Fortalecen el sistema inmune
Omega 3	Pescado Azul Nueces	2-3/semana	Potente antiinflamatorio
		Puñado/día	

4. Arnés o faja externa

Es posible que le recomienden aportar un arnés o faja de protección externa. Este dispositivo será un soporte a la hora de movilizarnos, proporcionando estabilidad y protegiendo la herida quirúrgica (esternotomía). Durante el ingreso se le indicará si lo precisa. Es importante tener presente que dichos dispositivos son de apoyo y que su colaboración es necesaria para reducir complicaciones.

5. Descolonización nasal/ higiene

El **Staphylococcus Aureus** es el germen responsable de la mayoría de complicaciones infecciosas de sitio quirúrgico y protésicas tras cirugía cardiaca. Deberá hacer una descontaminación nasal del *Staphylococcus Aureus*. Esta se realiza mediante la aplicación tópica en ambos orificios nasales de **Mupirocina** los 5 días previos a la intervención.

Es importante que la piel y mucosas lleguen en las mejores condiciones de limpieza para disminuir el riesgo de infecciones. Por ello, es necesario mantener una **buena higiene corporal y bucal de manera diaria**.



6. Impacto emocional de la cirugía

La preparación psicológica en personas que van a someterse a una intervención quirúrgica tiene como objeto prevenir y disminuir emociones tales como la ansiedad, el estrés y el temor.

Es normal sentir cierto nerviosismo, y desde esta consulta se le va a animar a verbalizar sus miedos y sus dudas, proporcionándole la información necesaria en cada caso y acompañándole en todas las etapas del proceso; además, dispone de un teléfono donde puede contactar con la enfermera antes y después de la cirugía, para resolver sus dudas o preocupaciones.

Le recomendamos dedicar unos minutos al día a la realización de **ejercicios de meditación o mindfulness**. Le ayudarán a relajar la mente y a acudir más tranquilo a la cirugía.



INGRESO EN EL HOSPITAL

Es recomendable traer una lista de su medicación, la propia medicación para unos días, sus productos de aseo personal y zapatillas cerradas de casa.

De precisar, su médico le habrá indicado la necesidad de suspender algún medicamento que usted tome de forma habitual como antiagregantes plaquetarios, anticoagulantes o antidiabéticos. Todo ello estará reflejado en el informe del Cirujano Cardíaco y el Anestesista.



Ingresa el día de antes de la cirugía para completar las pruebas preoperatorias.



- Si ingresa antes de las 07:30h, acudirá a:
ADMISION DE URGENCIAS
(PLANTA -3 CENTRO)
- Si ingresa a partir de las 07:30h, acudirá a: **INGRESOS PROGRAMADOS**
(PLANTA -1 CENTRO)

Se le entregará una **pulsera identificativa** y la **ubicación de su habitación** de hospitalización; allí le recibirá el personal de enfermería que le dará las indicaciones necesarias para conocer el funcionamiento de la unidad y procedimientos a seguir el día previo a la cirugía.

1. Ayuno preoperatorio

La noche antes de la intervención podrá tomar alimentos sólidos hasta las doce de la noche.

En la consulta de prehabilitación RICA se le entregarán 2 batidos de una bebida rica en hidratos de carbono, con la siguiente pauta:

- El día previo a la cirugía

tomará:

- 1 batido a las

9 horas de la mañana

- 1 batido a las

21 horas.



La hora de las tomas es orientativa, no olvide que necesita la confirmación de los sanitarios de la unidad para poder tomarlo. Esta pauta puede cambiar si usted tiene Diabetes.

2. Preparación de la piel y mucosas

La víspera y la mañana previa a la intervención realizará una preparación de higiene intensiva que engloban boca, piel y colon.

Realizará:

- **Ducha antes de la cirugía.**
- Cepillado de dientes y enjuague bucal con un **colutorio de clorhexidina** que se le facilitará en el kit, en la consulta prequirúrgica.
- No deberá **rasurarse** en su domicilio, si lo precisa, se le rasurará en el hospital.
- Se le realizará **limpieza mecánica de colon** mediante un enema que se le administrará en la unidad de hospitalización.

ESTANCIA EN EL HOSPITAL

A la salida de quirófano pasará a una **sala de recuperación** conocida como Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), Unidad de cuidados Postoperatorios (UCP) o Unidad de Reanimación.

Podrá mostrar molestias e identificará la presencia de un “tubo” en su boca que no le permitirá hablar. Siga las instrucciones del personal sanitario que le conducirán a despertar y poder ser retirado completamente de la ventilación.

Cuando se recuperación haya sido satisfactoria, pasará a la **planta de hospitalización**. Habrá permanecido en la anterior unidad un tiempo suficiente para permitir su traslado a planta con seguridad y poder continuar el proceso de recuperación.

Después de la cirugía, el equipo de profesionales que le atenderá en planta, le irá indicando cuales deben de ser los pasos para su recuperación día a día.

Recuerde, su colaboración e implicación son clave para su recuperación.

Para ayudar a prevenir las posibles complicaciones características de toda cirugía trabajaremos en estos campos:

1. Movilización precoz

Este es un punto importante y diferente con respecto al manejo del postoperatorio en las cirugías tradicionales. A diferencia de lo esperable para un paciente que ha sido operado de corazón, durante la estancia en la planta se va a promover que, progresivamente y dentro de sus limitaciones, realice ejercicio mediante paseos.



En este programa usted podrá levantarse después de la operación y caminar antes de lo habitual. Su progresión ideal sería la siguiente:

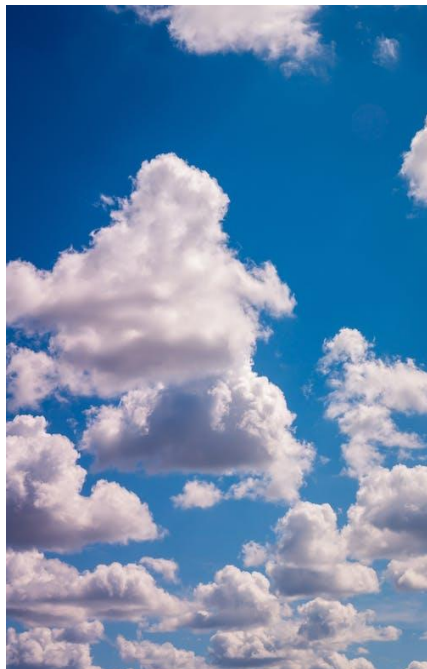
- Al **día siguiente** de la intervención, si es posible, el personal de enfermería le ayudará a incorporarse para sentarse en su **sillón**. Debería tratar de permanecer sentado fuera de la cama **al menos dos horas**.
- El **segundo día** tras la intervención, podrá permanecer sentado a intervalos **superiores al día previo**, además de **caminar distancias cortas**.
- Los **días sucesivos** continuará incrementando los paseos y la sedestación en el sillón.



Cuando la intervención sea a través de **esternotomía total o parcial**, hay que mantener especial atención para evitar daño en el hueso y consolidación del mismo. Durante su estancia será instruido sobre la forma de moverse (levantarse, sentarse en el sillón y tumbarse en la cama) sujetándose con ambas manos a modo de abrazo. En caso de que su abordaje sea por toracotomía, estas medidas serán igual de beneficiosas.

La **privación del sueño** está relacionada con trastornos de la salud. Mantenerse activo durante el día le va a ayudar a mejorar su higiene del sueño y favorecer el descanso nocturno.

En esta misma línea de protección de la esternotomía, deberá **dormir boca arriba** con el cabecero de la cama ligeramente elevado.



2. Nutrición precoz

Otro de los principios básicos de este programa es el inicio de la **tolerancia precoz**.

Como norma general, el cirujano indicará cual es el momento de iniciar la nutrición, siempre que el paciente lo tolere de forma adecuada.



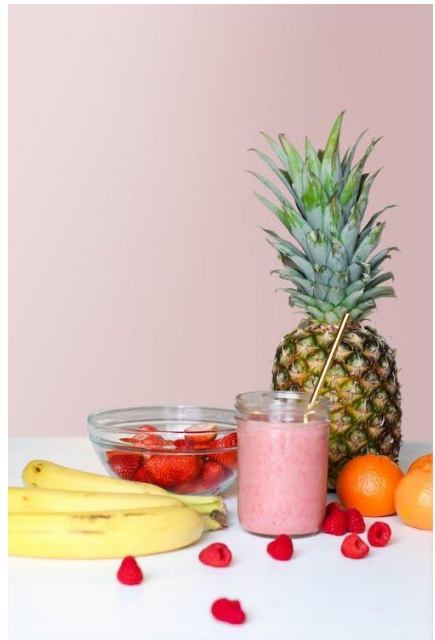
Pasadas 8 horas desde la intervención y si no existe contraindicación, **se iniciará con agua**, progresando a lo largo de las horas/días a dieta líquida, blanda hasta conseguir la tolerancia completa con dieta normal.

Esto sería lo habitual, pero siempre se adaptará a las condiciones de cada paciente.

Una nutrición adecuada es primordial para su recuperación tras una situación de estrés metabólico como es la intervención realizada.

Por ello, también es importante un buen control de las **náuseas y vómitos postoperatorios**.

Puede precisar medicación antiemética durante su estancia en planta, no dude en comunicarlo al personal sanitario.



3. Fisioterapia respiratoria y motora

Pretendemos:

- Prevenir neumonías
- Movilizar la mucosidad para que pueda expulsarla fácilmente
- Que aprenda a moverse con una herida

¿Cuándo?

Cuando se lo indique la fisioterapeuta

¿Cuántas veces al día?

Se lo indicará la fisioterapeuta que le visitará en su habitación a diario para verificar la correcta realización de los ejercicios. Lo habitual son **5 minutos cada hora**.



En cuanto a la **rehabilitación motora**, deberá basarse en paseos, más frecuentes que prolongados, por el pasillo de la unidad de hospitalización. Aunque se encuentre débil y cansado, debe tratar de llevarlos a cabo con una filosofía de entrenamiento, consiguiendo superarse progresivamente.

4. Retirada de vías, sondas y drenajes

Drenaje Endotorácico

Saldrá de quirófano con unos sistemas de drenaje tunelados a través de la piel en la parte alta del abdomen para recoger colecciones líquidas acumuladas tras la intervención y evitar que queden dentro del tórax en torno al corazón.



Accesos venosos

Se retirarán en el momento que tolere alimentación oral y tenga buen control del dolor con analgesia oral (siempre que no se precise para cualquier otro tratamiento).

Sistemas de aporte de oxígeno

Mediante unas gafas nasales o mascarillas de diferentes tipos, buscan mantener un aporte óptimo de oxígeno al cuerpo.

Cables de marcapaso temporal

Cables situados al lado de los drenajes torácicos que interiormente están en contacto con la superficie del corazón. Pueden ser utilizados para controlar su ritmo mediante su conexión a marcapasos externo, en caso de ser necesaria su utilización temporal si su frecuencia cardíaca fuese baja.

Sonda vesical

Para cuantificar la producción de orina. Puede darle cierta sensación de molestia, deseo miccional o sensación de vejiga llena que, sin embargo, estará siendo vaciada continuamente por dicha sonda.

5. Control analgésico

El control del dolor es fundamental en la recuperación del paciente sometido a cirugía.

Los primeros días, recibirá calmantes intravenosos para después a pasar a vía oral.

Si tiene dolor, no dude en comunicárselo al personal de enfermería.



Diariamente se evaluará su estado general por parte de su cirujano, el personal de enfermería, su fisioterapeuta y su enfermera RICA.



6. Alta hospitalaria

- Su médico le comunicará la fecha de alta con tiempo suficiente para prepararse, facilitará las citas para revisión y añadirá en su tarjeta sanitaria la medicación que precise.
- Le entregaremos un informe de alta médica y un informe de cuidados de enfermería.
- Se informará a usted y su familia, de forma verbal, clara y precisa, sobre los cuidados que debe recibir y el seguimiento al que será sometido.
- La enfermera RICA se pondrá en contacto con usted a las 48 horas del alta para ver su evolución en domicilio.



RECOMENDACIONES RICA en el domicilio

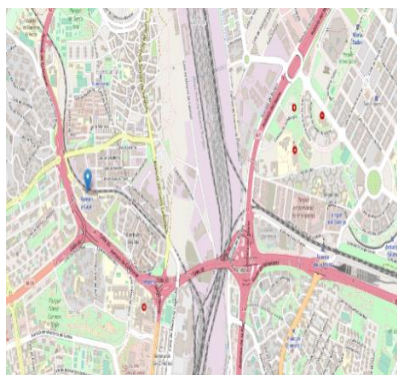
- Lleve un estilo de vida lo más activo posible haciendo una incorporación a la actividad progresiva.
- Realice los ejercicios respiratorios indicados por su fisioterapeuta y salga a caminar a diario incrementando paulatinamente la distancia recorrida y/o el tiempo.



- Siga una dieta equilibrada y saludable. Si necesita una dieta especial, le darán las recomendaciones necesarias.
- En caso de haber tomado batidos antes de la cirugía, indicarán si debe de seguir tomándolos.



- Realice las encuestas que la enfermera RICA le entregará en el momento del alta y entréguelas en la consulta de **PREANESTESIA**, situada en la planta **-1 DERECHA**.
- Para cualquier duda, se puede poner en contacto de lunes a viernes, en horario de 8 a 15 horas, en el número de teléfono: **91 336 91 58**.



Ctra. de Colmenar Viejo
km 9,100. 28034-Madrid

Consulta Enfermera RICA



91 336 91 58

**Horario de lunes a viernes de 8 a
15 horas**

Cercanías: Estación Ramón y Cajal

Metro: Línea 10 - Estación Begoña

Autobús: EMT 125, 135, 165 y 166

