



**Hospital Universitario
Ramón y Cajal**

SaludMadrid

GUIA DE EJERCICIOS PARA EL PACIENTE

PROTOCOLO VIA CLINICA RICA

Esta es una guía de ejercicios, consejos y recomendaciones para pacientes con CIRUGÍA DEL ADULTO RICA

**Servicio de Medicina Física y Rehabilitación
Unidad de Fisioterapia
Versión 2- Octubre 2023**

1. ¿PARA QUÉ SIRVE ESTA GUÍA?

Esta guía le será entregada por el fisioterapeuta en la consulta de Anestesia y le será útil para responder a preguntas y dudas sobre su recuperación tras su operación.

En la guía encontrará recomendaciones sobre ejercicios respiratorios, actividad física y otros cuidados que le ayudarán en su recuperación inicial después de su operación durante el tiempo que está en el hospital y durante las primeras semanas en casa.

Estas recomendaciones están elaboradas por el equipo del Servicio de Rehabilitación del hospital, quienes le ayudarán en su recuperación durante el tiempo que esté ingresado.

2. ¿QUÉ OCURRE JUSTO DESPUÉS DE MI OPERACIÓN?

Inmediatamente después de su operación será trasladado del quirófano a una Unidad de Reanimación PostAnestesia (URPA) donde le vigilarán y le controlarán de manera constante.

No se puede saber de antemano cuánto tiempo pasará usted en esta unidad; la mayoría de los pacientes pasarán como máximo 24 horas. Sin embargo, hay que tener en cuenta que cada persona se recupera a una velocidad diferente y cada operación tiene un tiempo de recuperación distinto.

3. ¿QUÉ OCURRE CUANDO SUBO A LA PLANTA?

Una vez en planta de hospitalización, el fisioterapeuta acudirá para realizar con usted un seguimiento diario, verificando que realiza correctamente los ejercicios respiratorios que previamente le han explicado el día de la consulta de Anestesia, y dándole pautas de movilización para los días subsiguientes.

Le explicará ejercicios suaves para los brazos y piernas. Además, empezará a caminar de manera progresiva una vez que sus médicos le indiquen.

Recomendaciones durante su estancia en planta:

- Es altamente recomendable que permanezca dos horas fuera de la cama el mismo día de la cirugía, y al menos seis horas en los días posteriores, hasta el alta hospitalaria.
- Es muy importante realizar fisioterapia respiratoria a diario para evitar la acumulación de secreciones y la restricción de la movilidad diafragmática y torácica.
- Los ejercicios se harán preferiblemente en posición de semisentado en la cama, con el cabecero lo más elevado posible, o sentado en el sillón con la espalda bien apoyada.
- Vigile sus secreciones. Si nota que contienen sangre viva, avise al fisioterapeuta y/o al personal de enfermería.
- Recuerde que durante 6 semanas ha de proteger la región de la cirugía para que cicatrice adecuadamente, sujetándose ésta cada vez que tosa o estornude, y procurando no dormir de lado.
- Continúe con las pautas y cambios posturales que le indique el equipo de médicos y enfermeras de planta, y, si tolera, iniciar deambulación desde el 1º día postoperatorio.
- La cirugía paraliza el intestino durante un tiempo variable que se puede acortar si se levanta y camina después de la intervención, y que se alargará si usted permanece acostado.

Ejercicios respiratorios

Haga 2 series de 5 repeticiones de cada uno, varias veces al día.

EJERCICIOS DE EXPANSIÓN COSTAL:

Inferiores:



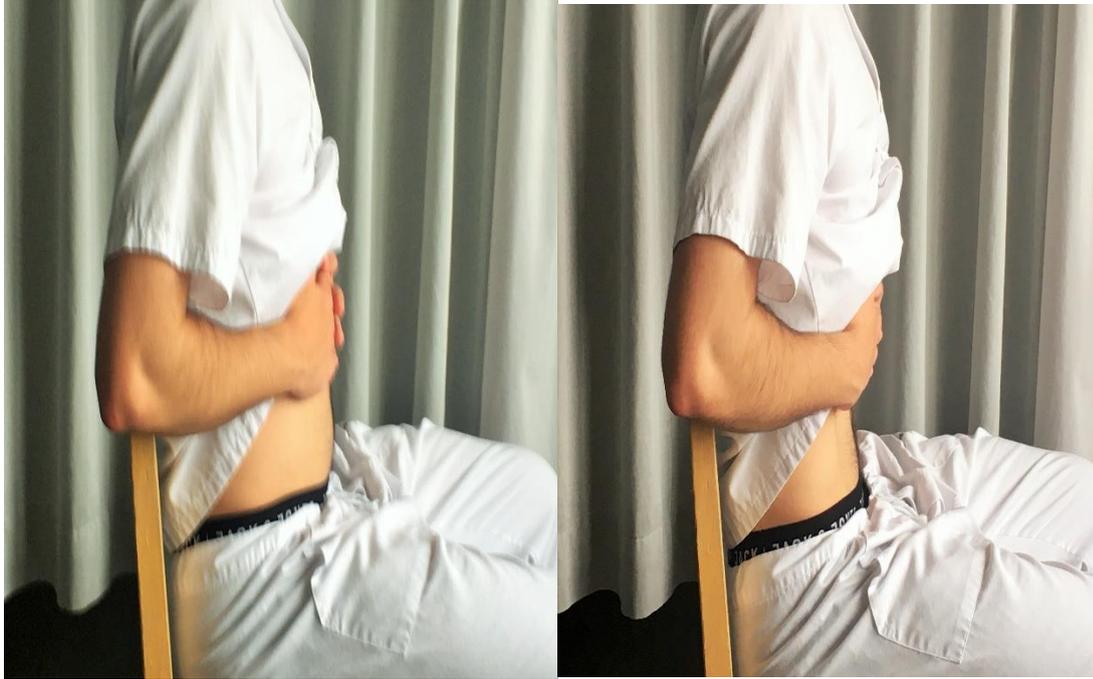
Coloque las manos en los costados del tórax, sobre las costillas inferiores. Inspire lentamente por la nariz intentando expandir las costillas y llenar bien los pulmones. Aguante 2 ó 3 segundos el aire dentro de los pulmones. Expulse el aire lentamente por la boca, frunciendo los labios como si quisiéramos apagar una vela. Observe como se meten las costillas hacia dentro.

Superiores:



Repita el mismo ejercicio colocando las manos en la parte superior del tórax. Observe cómo sus costillas se elevan al inspirar y descienden al exhalar el aire.

EJERCICIOS DIAFRAGMÁTICOS



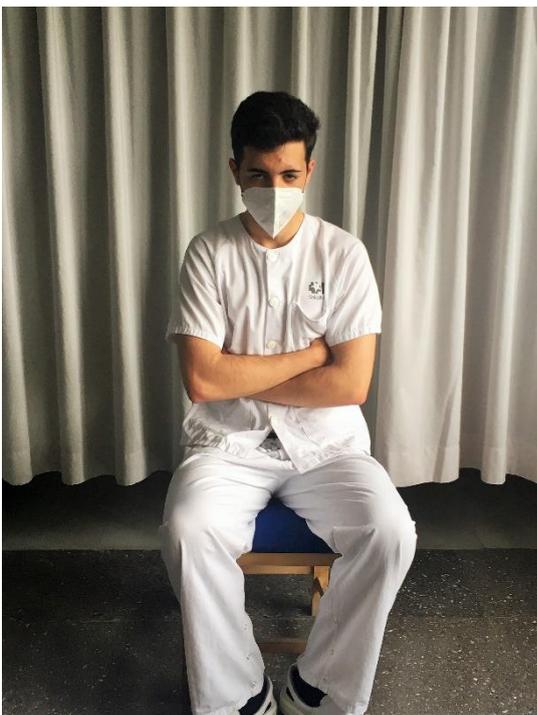
Coloque las manos en el abdomen. Inspire lentamente por la nariz intentando llevar el aire hacia el abdomen, observando cómo se elevan las manos. Aguante 2 ó 3 segundos el aire y después expúlselo lentamente por la boca como si quisiera apagar una vela, observando cómo se hunden las manos en el abdomen.

Técnica de espiración forzada (TEF):



Tome aire por la nariz llenando bien los pulmones. Haga una pausa de 1-2 segundos manteniendo el aire dentro de los pulmones y seguidamente, expúlselo de manera rápida y corta por la boca bien abierta como si quisiera empañar un cristal

Reeducación de la tos :



Al finalizar los ejercicios intente toser varias veces protegiéndose la región quirúrgica y zona de drenajes (en caso de que existan) Para ello tiene que abrazarse el abdomen cruzando los brazos. Recuerde protegerse de igual manera, cuando necesite estornudar.

Incentivador respiratorio:



El uso constante del incentivador favorece la ventilación alveolar, previniendo las neumonías; incrementa la fuerza de la musculatura inspiratoria, aumenta el volumen del pulmón y facilita la eliminación de secreciones.

¿Cómo puedo usarlo?

1. Coloque la boquilla entre sus labios, manteniendo el dispositivo en posición vertical. Inhale profunda y lentamente por la boquilla “como si sorbiera por una pajita”.
2. Note cómo el émbolo blanco se desplaza hacia arriba al inspirar. Súbalo lo máximo posible. A la vez, intente que la bola amarilla quede en posición de “cara sonriente”.
3. Exhale normalmente el aire. Haga una pausa de unos segundos entre cada repetición.
4. Marque su progreso con la pieza amarilla, e intente ir mejorando progresivamente.
5. Realice aproximadamente unos 5 minutos cada hora; recuerde que no es una carrera de “velocidad”, sino de “fondo”. Se trata de ir ganando paulatinamente, poco a poco.

Recomendaciones:

- Para incorporarse de la cama:
Es necesario que eleve el cabecero lo máximo posible. Coja la cinta que está atada a los pies de su cama, cruce el otro brazo sobre el abdomen para proteger su cicatriz y tire de la cinta hasta que consiga incorporarse del todo sacando las piernas por el lado de la cama.
- Para levantarse del sillón: Ha de levantarse colocando las manos sobre sus rodillas o bien abrazándose como al toser. Puede apoyarse en el reposabrazos, pero teniendo mucho cuidado de no forzar la región de la cirugía.

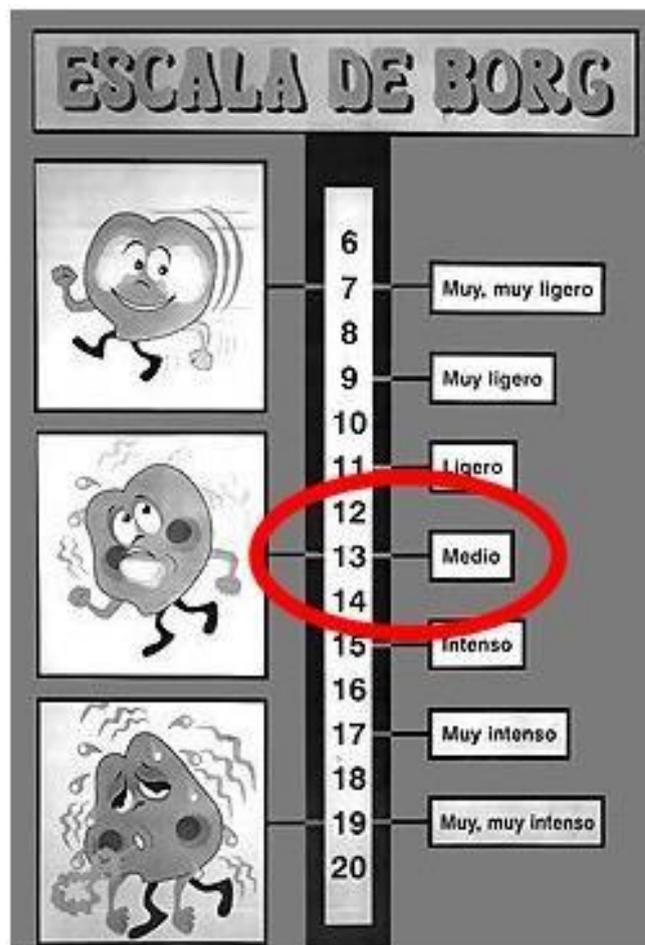


- Recuerde no coger ni arrastrar objetos pesados.
- Intente hacer las actividades de la vida cotidiana de forma autónoma: lavarse los dientes, asearse, comer, etc.

DEAMBULACIÓN Y MOVILIDAD:

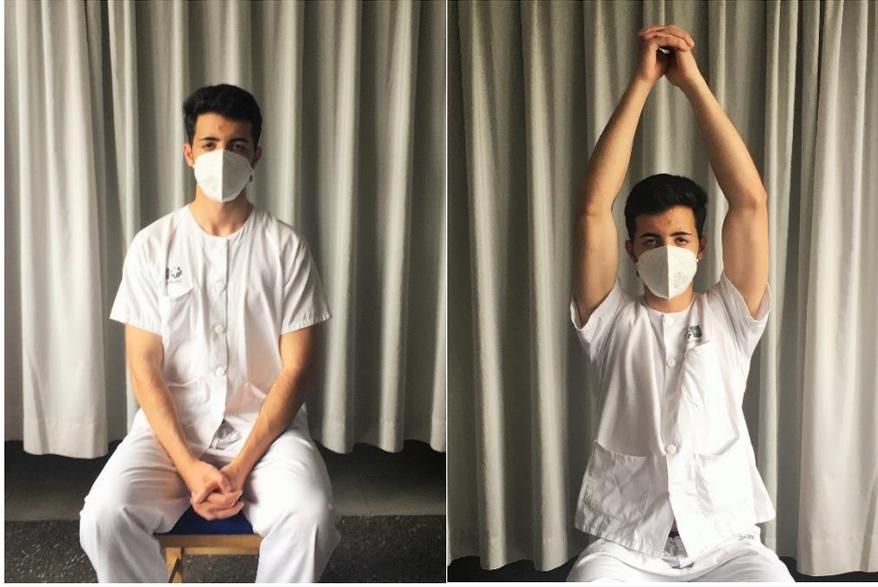
Recomendaciones para empezar a caminar de forma segura:

- En la medida de lo posible, comience a moverse por la habitación y a ir al baño. Si tolera, desde el 1º día posterior a la cirugía.
- Cuando le indique su médico responsable, alterne pequeños paseos a lo largo del día con descansos en el sillón. Unos 50 pasos cada vez es suficiente.
- Comience por paseos por el pasillo de la planta, y aumente el tiempo de paseo gradualmente según su tolerancia.
- En todos sus movimientos debe guiarse por su sensación de esfuerzo. Puede medir dicha sensación de esfuerzo con la escala Borg manteniendo un nivel medio (12-14).



EJERCICIOS MOTORES: Podrán realizarse en cama o silla.

Elevación de Miembro superior:



Con las manos entrelazadas o sueltas, intente elevar los brazos por encima de la cabeza lo máximo que se pueda. Mientras eleva, realice una inspiración; y al descenderlos realiza una espiración.



Eleve las manos con las palmas de las manos abiertas, del mismo modo que en el ejercicio anterior, acompañando con la respiración.

Triple flexión de miembro inferior:



Arrastre la planta del pie por la cama mientras flexiona la rodilla y el tobillo llevando la punta del pie hacia usted, sin forzar demasiado ni comprimir la región abdominal. Extienda lentamente y repita ahora con la otra pierna.

Flexo-extensión de rodilla:



Estire la pierna de una forma lenta y controlada, llevando la punta de los dedos hacia usted. Mantenga 3 segundos, y baje el pie al suelo lentamente.

Flexo-extensión tobillos:



Acerque y aleje la punta del pie de manera alternativa.

Circunducción tobillos:



Con las rodillas estiradas y los talones apoyados en el suelo, dirija las puntas de los pies abajo y arriba. Después dibuje círculos con las puntas de los pies en un sentido y en el otro.

De pie:



Con una mano apoyada en la cama, mesa o superficie estable. Eleve la rodilla al pecho; mantenga unos segundos. Descienda hasta pisar el suelo. Repita con la pierna contraria.



Con la mano apoyada en la cama, mesa o superficie estable, despegue los talones apoyando las puntas de los pies (ponerse de puntillas). Aguante unos segundos.

Si nota inestabilidad, realice con una pierna manteniendo la otra apoyada en el suelo y luego repita el gesto con la contraria.

4. RECOMENDACIONES TRAS EL ALTA HOSPITALARIA:

Estas son algunas de las recomendaciones para las primeras semanas en casa tras el alta hospitalaria:

- Continúe con los ejercicios respiratorios y ejercicios motores durante las primeras semanas. Repítalos 2-3 veces al día.
- Progrese de manera gradual su tolerancia al ejercicio. La mejor forma de hacerlo es dando pequeños paseos diarios, primero en casa y después en la calle. Empiece caminando una distancia similar a la que andaba en el hospital. Escoja un terreno lo más llano posible. Intente aumentar la distancia poco a poco hasta que consiga caminar una hora, siempre guiándose por la Escala de Borg (ver pág. 9) para no fatigarse en exceso. Recuerde que es recomendable realizar un esfuerzo que esté entre el 12 y el 14 de la escala. Haga tantos descansos como necesite.
- Proteja la región quirúrgica durante las 6 semanas que tarda en consolidar: abrácese al toser/estornudar, no coja objetos pesados, intente no dormir de lado y no conduzca. Si tiene que viajar en el asiento del copiloto, puede colocar una pequeña almohada o toalla entre el abdomen y el cinturón de seguridad.
- Puede comenzar de manera gradual a realizar pequeñas tareas domésticas. Recuerde no fatigarse en exceso.



Hospital Universitario Ramón y Cajal

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

Servicio de Rehabilitación. Unidad de Fisioterapia

Planta sótano 2 izquierda. Teléfono: 91 3368000 –ext. 7985