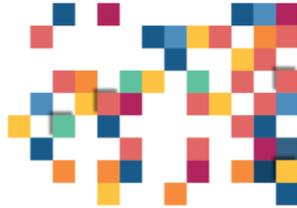


RICA



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

**Enfermera RICA. Unidad de Continuidad Asistencial**  
**H. U. Ramón y Cajal. Madrid**  
Versión 2. Mayo 2024



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

## CIRUGÍA COLORRECTAL

Pertenece a: \_\_\_\_\_

Su enfermera RICA se llama: \_\_\_\_\_

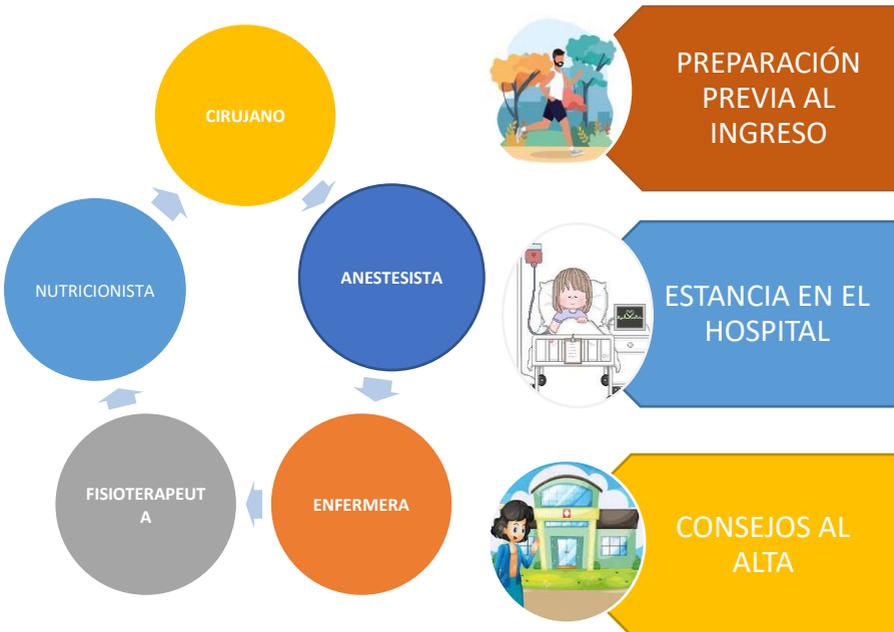


**Consulta Enfermera RICA**

**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 el buen funcionamiento y el éxito de este programa.

# PREPARACIÓN PREVIA AL INGRESO

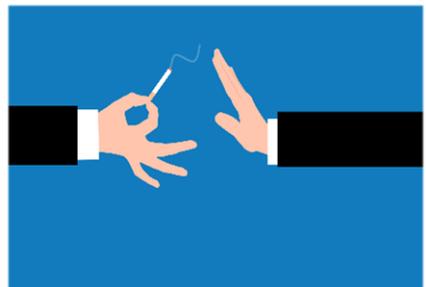
## 1. Abandono hábitos tóxicos

**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, puede 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.

Añadir **ejercicio físico programado** en nuestra actividad diaria, le ayudará a mejorar funcionalmente de cara a su 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
<b>Proteínas Alto valor biológico</b>	Carnes Pescado Huevos Lácteos	Incluir en cada comida	Reparan tejidos Cicatrizan heridas
<b>Antioxidantes</b>	Fruta Verdura	5 raciones/día	Fortalecen el sistema inmune
<b>Omega 3</b>	Pescado Azul Nueces	2-3/semana Puñado/día	Potente antiinflamatorio

## 4. Ayuno preoperatorio

El día de antes de la intervención tomará una dieta líquida consistente en agua, infusiones, caldos y zumos hasta las 12 de la noche.

Desde las 12 de la noche hasta las 6 de la mañana del día de la cirugía, puede beber hasta un vaso de agua.

La enfermera RICA le entregará 3 batidos de una bebida rica en hidratos de carbono, con la siguiente pauta:

### - El día previo a la cirugía

tomará:

- 1 suplemento a las **9 horas de la mañana**
- 1 suplemento a las **21 horas.**

- ### - El mismo día de la cirugía
- tomará 1 suplemento a las **5:30 - 6 de la mañana**, antes de venir al hospital.



Esta pauta puede cambiar si usted tiene Diabetes.

## 5. Profilaxis antibiótica

Se usa un tratamiento preventivo para disminuir el riesgo de infección durante la cirugía.

El **día previo** a la cirugía tomará la medicación indicada en la tabla.

		
<b>12 DE LA MAÑANA</b>	<b>6 DE LA TARDE</b>	<b>12 DE LA NOCHE</b>
<b>METRONIDAZOL</b> <b>250 mg</b> <b>CIPROFLOXACINO</b> <b>750 mg</b>	<b>METRONIDAZOL</b> <b>250 mg</b>	<b>METRONIDAZOL</b> <b>250 mg</b> <b>CIPROFLOXACINO</b> <b>750 mg</b>

Si es usted alérgico, se le informará por qué lo puede sustituir.

El resto de su medicación, será el Anestesista el encargado de informar qué puede tomar y qué tiene que suspender.

## 6. Profilaxis antitrombótica

La cirugía colorrectal está asociada a un aumento de episodios de trombosis venosa (coágulos en las venas).

Su enfermera RICA le facilitará una dosis de heparina subcutánea, que evita la coagulación de la sangre, y le explicará cómo administrarlo. Deberá inyectárselo **a las 9 de la noche del día anterior** a la cirugía.



Posteriormente, de cara al alta, en su informe de alta médica, se le indicará si debe continuar con dicha administración y durante cuánto tiempo.

## 7. Preparación mecánica del colon

Consiste en la limpieza del colon tomando **unos sobres de solución evacuante**, que le entregaremos en el Kit de la consulta de enfermería junto con las instrucciones para realizar una dieta baja en residuos los días previos a la intervención.

Hay veces que no será necesaria, dependiendo de la parte de colon que se vaya a intervenir. Su enfermera RICA, previas instrucciones del cirujano, le indicará en la consulta cuál es su caso.

## 8. Preparación de la piel

Es importante que la piel llegue en las mejores condiciones de limpieza, para disminuir el riesgo de infecciones.

Realizará:

- **Baño o ducha antes de la cirugía en su domicilio.**
- 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.



## 9. 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.

En la última página de esta guía, 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 relajado a la cirugía.

## 10. El día antes de la intervención

<b>HORA</b>	<b>PRODUCTO</b>
<b>9 DE LA MAÑANA</b>	<b>BATIDO SUGARMIX</b>
<b>10 DE LA MAÑANA</b>	<b>1 CITRAFLEET EN 1 VASO DE AGUA</b>
<b>10 A 12 DE LA MAÑANA</b>	<b>INGERIR 2 LITROS DE LIQUIDOS ( 1 VASO CADA 15 MINUTOS)</b>
<b>12 DE LA MAÑANA</b>	<b>1 COMPRIMIDO METRONIDAZOL 1 COMPRIMIDO CIPROFLOXACINO</b>
<b>6 DE LA TARDE</b>	<b>1 CITRAFLEET EN 1 VASO DE AGUA 1 COMPRIMIDO DE METRONIDAZOL</b>
<b>6 A 8 DE LA TARDE</b>	<b>INGERIR 1 LITRO DE LIQUIDOS ( 1 VASO CADA 30 MINUTOS)</b>
<b>9 DE LA NOCHE</b>	<b>BATIDO SUGARMIX INYECCIÓN DE HEPARINA (CLEXANE 40)</b>
<b>12 DE LA NOCHE</b>	<b>1 COMPRIMIDO METRONIDAZOL 1 COMPRIMIDO CIPROFLOXACINO</b>
<b>6 DE LA MAÑANA DEL DIA DE LA CIRUGÍA</b>	<b>BATIDO SUGARMIX (SI TIENE QUE TOMAR ALGUNA MEDICACIÓN LA PUEDE TOMAR CON EL BATIDO)</b>

# INGRESO EN EL HOSPITAL

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

Según proceda, ingresará el mismo día de la cirugía o el día de antes.



- 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 y, después será trasladado a quirófano.

# ESTANCIA EN EL HOSPITAL

A la salida de quirófano pasará a una sala de recuperación. Permanecerá allí hasta que su estado le permita volver a su habitación de hospitalización.

Después de la cirugía, el equipo de profesionales que le atenderá en planta, le indicarán los pasos para su recuperación día a día.

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

1. Movilización precoz
2. Nutrición temprana
3. Ejercicios de fisioterapia respiratoria
4. Retirada de vías y drenajes
5. Control analgésico

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

## 1. Movilización precoz

**Día de la intervención:** desde **8 horas después de la cirugía**, si es posible, el personal de enfermería le ayudará a incorporarse de la cama para sentarse en su **sillón**. Debería tratar de permanecer sentado fuera de la cama **hasta dos horas**.



Al **día siguiente** de la intervención, podrá permanecer sentado a intervalos **en el sillón hasta seis horas**, además de **caminar distancias cortas acompañado** de su familiar.

Los **días sucesivos** continuará caminando intentando una progresión constante.

La cirugía paraliza el intestino durante un tiempo variable. Esto **puede mejorar si se levanta y camina** después de la intervención, y se puede alargar si permanece acostado.

La evolución en la movilización se adaptará a las condiciones de cada paciente.

## 2. Nutrición precoz

Uno 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.

- Al día siguiente de la cirugía comenzará a tomar **agua**, máximo medio litro al día.
- Después se le progresará a **dieta líquida** y si le sienta bien se le podrán retirar los sueros. Debe evitar las bebidas gaseosas.
- Los días sucesivos si está tolerando correctamente, irá evolucionando a una **dieta blanda**.



Es preferible que tome pequeñas cantidades de alimento varias veces al día al principio.

La progresión en la tolerancia se adaptará a las condiciones de cada paciente.

**Si nota malestar, náuseas o vómitos avise al personal de enfermería.**

### 3. Fisioterapia respiratoria y motora

Pretendemos:

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

#### ¿Cuándo?

**6 horas después** de la intervención puede comenzar a usar el incentivador

#### ¿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**.



## 4. Retirada de vías, sondas y drenajes

### Sonda Vesical

Se le retirará al día siguiente de la cirugía si no hay contraindicación (excepto en cirugía de recto, donde permanecerá puesta, al menos, 48 horas)



### Drenaje

Se retirará en los próximos días, siempre que su situación sea estable y así lo indique su cirujano.

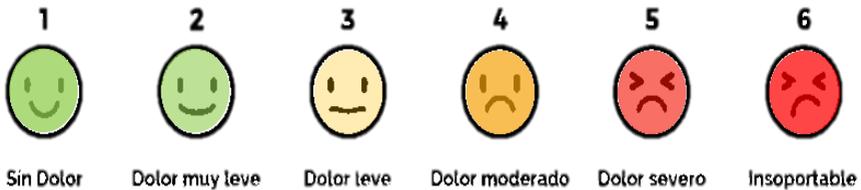
### Accesos venosos

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).

## 5. Control analgésico

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

Los primeros días, recibirá analgésicos 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 y el personal de enfermería.



## 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 que se le realizará.
- La enfermera RICA se pondrá en contacto telefónico con usted a las 48-72 horas del alta para ver su evolución en domicilio.



# RECOMENDACIONES RICA en su domicilio

- Lleve un estilo de vida lo más activo posible haciendo una incorporación a la actividad progresiva.
- Realice los ejercicios respiratorios y motores indicados por la fisioterapeuta y salga a caminar a diario incrementando paulatinamente la distancia recorrida y/o el tiempo, **sin realizar esfuerzos abdominales en las primeras 4-6 semanas.**
- Si se le ha recomendado el uso de una **faja abdominal**, la deberá utilizar al menos durante **6 semanas** tras la cirugía, cuando vaya a hacer algún esfuerzo abdominal como levantarse del sillón y/o de la cama y cuando salga a caminar; no es necesario que duerma con ella.



- 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, le indicarán si debe de seguir tomándolos y durante cuánto tiempo.



- Complimente las encuestas que se le facilitarán en la consulta de prehabilitación y entréguelas en la consulta de **PREANESTESIA RICA**, situada en la **planta 1 IZQUIERDA**.
- Para cualquier duda, puede contactar 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

