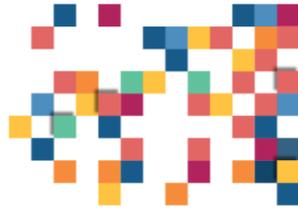


RICA



GUÍA DE INFORMACIÓN AL PACIENTE VIA RICA: Recuperación Intensificada En Cirugía del Adulto: CIRUGÍA GINECOLÓGICA

**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 GINECOLÓGICA

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 de este programa.

IR DE COMPRAS ANTES DE LA CIRUGÍA

FAJA ABDOMINAL



Después de la intervención, es aconsejable **utilizar una faja abdominal de apertura anterior con velcro**, que sujete y ayude a aliviar las molestias, así como a prevenir las posibles complicaciones relacionadas con la pared abdominal.

Deberá llevarla durante todo el día, excepto en las horas de sueño y ducha, el tiempo que permanezca ingresado en el hospital.

En su domicilio deberá llevarle cuando haga algún esfuerzo abdominal, por ejemplo, levantarse del sofá y cuando salga a caminar por un período de **6 semanas** tras la operación.

PREPARACIÓN PREVIA AL INGRESO

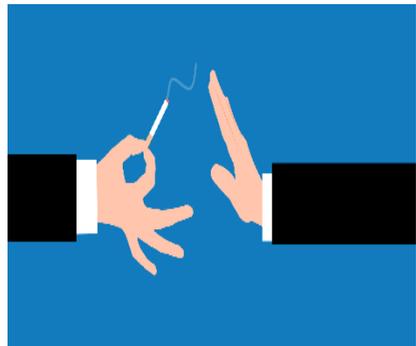
1. Abandono hábitos tóxicos

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
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	2-3/semana	Potente antiinflamatorio
	Nueces	Puñado/día	

4. Ayuno preoperatorio

La día antes de la intervención usted tomará una dieta líquida, hasta las doce de la noche.

Desde las doce 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.



12 DE LA MAÑANA	6 DE LA TARDE	12 DE LA NOCHE
METRONIDAZOL 250 mg CIPROFLOXACINO 750 mg	METRONIDAZOL 250 mg	METRONIDAZOL 250 mg CIPROFLOXACINO 750 mg

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

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

6. Profilaxis antitrombótica

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

Su enfermera RICA le facilitará una dosis de heparina subcutánea. Este fármaco se administra en la zona



abdominal, y evita la coagulación de la sangre. Su enfermera RICA le explicará cómo administrarlo. Deberá inyectárselo **a las 9 de la noche del día antes** de la cirugía.

Posteriormente, de cara al alta, en su informe de alta médica, se 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 **extirpar**. 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. Para ello, 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

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

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 7:30h, acudirá a:
ADMISION DE URGENCIAS (PLANTA -3 CENTRO)
- Si ingresa a partir de las 7:30h, 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.

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

1. Movilización precoz

Día de la intervención: pasadas **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, que se 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**.

La progresión en la tolerancia va a depender de si en su cirugía se ha visto afectado o no el aparato digestivo. Si es así la evolución será (bajo prescripción médica):



- **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 podrán retirar los sueros. Debe evitar las bebidas gaseosas.
- Los días sucesivos si está tolerando correctamente, irá evolucionando a una **dieta blanda**.

Si su intestino no se ha visto afectado, pasadas 6 horas desde la intervención y si no existe contraindicación médica, se iniciará tolerancia, progresando a lo largo de las horas, desde agua, dieta líquida, blanda hasta conseguir una tolerancia completa con dieta normal.

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
- Que aprenda 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 accesos venosos y sondas

Cuando usted despierte de la operación, tendrá varios dispositivos para ayudarle en su recuperación: accesos venosos, sondas...no se preocupe, todo esto es normal.

Sonda Vesical

Se retirará al día siguiente de la cirugía si no hay contraindicación.

Accesos venosos

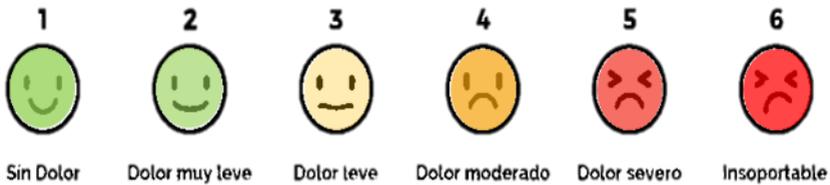
Se retirarán en el momento que tolere alimentación oral y tenga buen control del dolor con analgesia oral (siempre que no se requiera para cualquier otro tratamiento).



5. Control analgésico

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

Los primeros días, recibirá calmantes intravenosos para después a pasar a vía oral, cuando su estado lo permita.



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



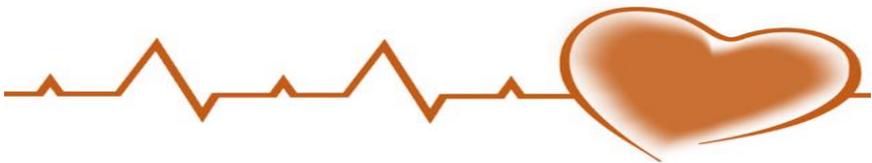
6. Alta hospitalaria

- 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.
- Su enfermera RICA se pondrá en contacto con usted a las 48 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 el primer mes 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.



- Cumplimente 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

