

---

## INFORMACIÓN Y PREPARACIÓN

---

### Cirugía de recto

---

#### Programa de rehabilitación intensificada.

#### INFORMACION GENERAL

Usted ha sido ya informado de la necesidad de realizarle una intervención quirúrgica para su enfermedad en el colon. Esta operación necesita de una preparación previa además de una estancia en el hospital de duración variable, habitualmente entre 4 y 8 días.

Para procurarle la **mejor evolución posible**, se precisa una **nutrición adecuada**, control del dolor y algo MUY importante la **movilización temprana** tras la intervención. Siguiendo las indicaciones del personal que le atiende, debe caminar tan pronto como le sea posible.

El **éxito** de la intervención depende en parte de una correcta preparación y de su **colaboración**.

Le aconsejamos que desde este momento

- Deje de fumar
- No tome bebidas alcohólicas
- Debe pasear al menos 1 hora al día
- Siga la pauta de alimentación que le adjuntamos

Seguirá las recomendaciones de **hematología, endocrinología, rehabilitación y estomatoterapeuta**, en el caso de que fuese necesarias sus valoraciones.

#### ACCESO A HISTORIA CLINICA

Podrá consultar su historial y resultados de pruebas a través del portal del paciente. Para dar de alta el servicio tendrá que registrarse en <https://www.quironsalud.es/portal-paciente/es>

#### INCLUSION EN LISTA DE ESPERA

Para poder programarle la operación, tras la consulta es imprescindible que acuda a ADMISION para firmar su inclusión en la lista de espera quirúrgica.

#### DIETA DE PREPARACION

10 DÍAS ANTES DE LA INTERVENCIÓN Y HASTA EL DÍA ANTES DE LA CIRUGIA:

A continuación, verá unos ejemplos de dieta, que a lo largo de estos días puede tomar a su gusto.

Características: Muy baja en residuos (Fibra) y moderada en grasas. Postres solo lácteos. **NO tomar: arroz, frutas, legumbres, pasta y verduras.**

Esta dieta es sólo para este período, no para continuarla después de la intervención.

No debe de dejar de tomar durante estos días, de preparación intestinal, su medicación habitual.

Desayuno	Media mañana	Comida	Merienda	Cena	Antes de acostarse
Café + 6 a 8 galletas + yogur	Infusión o leche semidesnatada	1º Plato 2º Plato Postre	Café + 6 a 8 galletas	1º Plato 2º Plato Postre	

## EJEMPLOS DE MENUS, COMIDA Y CENA

DIA	COMIDA	CENA
<b>1</b>	PESCADO PLANCHA FIAMBRE JAMON SERRANO MAGRO NATILLAS	TORTILLA FRANCESA TERNERA EN SU JUGO SIN SALSA YOGUR
<b>2</b>	BITOKE DE AVE PLANCHA FILETE TERNERA PLANCHA NATILLAS	FIAMBRE VARIADO MERLUZA HERVIDA YOGUR DESNATADO
<b>3</b>	RAGOUT TERNERA EN SU JUGO TORTILLA FRANCESA FLAN	MERLUZA PLANCHA CINTA DE LOMO PLANCHA YOGUR
<b>4</b>	FIAMBRE VARIADO MERLUZA PLANCHA FLAN	TORTILLA FRANCESA POLLO ASADO YOGUR DESNATADO
<b>5</b>	ROTI DE PAVO PLANCHA	MERLUZA HERVIDA

	FIAMBRE VARIADO NATILLAS	FIAMBRE DE JAMON SERRANO MAGRO FLAN
<b>6</b>	POLLO HERVIDO CAZON PLANCHA NATILLAS	TERNERA PLANCHA HUEVOS DUROS YOGUR DESNATADO
<b>7</b>	MERLUZ HERVIDA HAMBURGUESA PLANCHA NATILLAS	TORTILLA FRANCESA PECHUGA POLLO PLANCHA FLAN
<b>8</b>	TERNERA PLANCHA MERLUZA PLANCHA NATILLAS	FIAMBRE VARIADO HUEVOS DUROS SIN SALSA YOGUR
<b>9</b>	POLLO ASADO TORTILLA FRANCESA FLAN	FIAMBRE DE JAMON SERRANO MAGRO MERLUZA PLANCHA NATILLAS
<b>10</b>	TORTILLA DE JAMON YORK BACALAO PLANCHA YOGUR DESNATADO	FILETE RUSO PLANCHA POLLO ASADO FLAN
<b>11</b>	MERLUZA PLANCHA FIAMBRE VARIADO NATILLAS	FIAMBRE DE QUESO CHULETA CERDO PLANCHA YOGUR
<b>12</b>	TERNERA PLANCHA SALMON PLANCHA FLAN	TORTILLA FRANCESA MERLUZA PLANCHA YOGUR
<b>13</b>	PECHUGA POLLO PLANCHA TORTILLA FRANCESA NATILLAS	BACALAO HERVIDO FIAMBRE DE JAMON SERRANO MAGRO FLAN
<b>14</b>	CHULETA DE CERDO PLANCHA PESCADO BLANCO PLANCHA YOGUR	FIAMBRE VARIADO PECHUGA POLLO PLANCHA NATILLAS

**Características:** Muy baja en residuos (Fibra) y moderada en grasas.

**Postres** solo lácteos.

**NO tomar:** arroz, frutas, legumbres, pasta y verduras.

## 2 DIAS ANTES DE LA INTERVENCIÓN: En su domicilio

Si se lo hubieran entregado, rellene el cuestionario de calidad de vida y tráigalo al ingreso.

Continúe con la dieta sin residuos indicada previamente y tomando abundantes líquidos (unos dos litros), para evitar deshidratación.

Esta dieta puede producirle estreñimiento. Si no hace deposición en 2 o 3 días tome algún laxante como Puntualax.

## 1 DIA ANTES DE LA INTERVENCION: En su domicilio

Continúe con la dieta sin residuos indicada previamente y tomando abundantes líquidos (al menos dos litros) hasta la comida.

En la cena tome solo líquidos claros (acuarius o manzanilla). Puede tomar este tipo de líquidos hasta como máximo 3 horas antes de la cirugía.

Se pondrá por vía anal un Fisioenema a las 14 y otro a las 23 horas.

Si su médico se lo indicase a partir de las 19 horas disuelva 8 sobres de Solución Bohm en 2000cc de agua y tómelo en 2 horas.

Tomará:

- Neomicina 1 gr cada 6 horas
- Eritromicina 500 mg cada 6 horas

Ducha y limpieza con especial cuidado del ombligo.

Para un adecuado control de su nivel de azúcar durante la cirugía, tome un vaso de acuarius o manzanilla con azúcar 3 horas antes de la cirugía, NO ESTA PERMITIDO TOMAR leche, batidos o café.

Si tomase medicación antiagregante o anticoagulante seguirá las instrucciones dadas para la suspensión de la misma.

## INGRESO HOSPITALARIO

El ingreso será habitualmente el mismo día de la cirugía

Se le avisará con tiempo suficiente antes de su ingreso. Al llegar al hospital pueden realizarle nuevas extracciones de sangre.

Pueden hacerle una señal en el abdomen para marcar la mejor posición de un estoma.

## DURANTE SU ESTANCIA EN EL HOSPITAL

Esta información le ayudará a entender cuál será el procedimiento habitual que seguirá durante su ingreso. Seguir los pasos indicados le ayudará a recuperarse antes de la cirugía y reduce el riesgo de algunas complicaciones.

Consulte todas las dudas que le hayan surgido después de la consulta al equipo que le atienda.

Si se lo entregaron, debe entregar el cuestionario de calidad de vida que rellenó en su domicilio

## EL DÍA DE LA INTERVENCIÓN

Una vez termine la intervención estará en la sala de recuperación anestésica que se encuentra dentro de quirófano durante unas horas, que variarán en función de la recuperación individual de cada paciente. Algunos pacientes ingresarán en la Unidad de Cuidados Intensivos. Su cirujano informará a sus familiares si este fuera el caso.

Cuando llegue a la habitación tiene que empezar a hacer ejercicios respiratorios que consisten en alternar inspiración profunda, con espiración profunda, si dispone de un inspirómetro haga uso de él. Debe así mismo comenzar a mover las piernas. Si tiene flemas, debe movilizarlas, no evite la tos, **sujete la herida y tosa con fuerza.**

Si no tiene sondas por la nariz, le indicarán si puede comenzar a beber agua, infusiones o bebidas isotónicas. Si las circunstancias lo permite, le darán permiso para levantarse al sillón.

Es muy importante que se mueva, pero debe hacerlo gradualmente, para evitar mareos y caídas.

## PRIMER DÍA TRAS LA INTERVENCIÓN

- Comenzará a beber líquidos y batidos de nutrición si fuesen necesarios. Debe tomar sólo lo que pueda tolerar y debe hacerlo poco a poco
- Debe continuar haciendo sus ejercicios respiratorios
- Debe levantarse y pasear por la habitación.

## SEGUNDO DÍA TRAS LA OPERACIÓN

- Si tiene una sonda para orinar probablemente se la quiten hoy
- Si está tolerando bien los líquidos puede que comience a tomar una dieta triturada o de fácil masticación. Coma y beba solo lo que tolere y le indiquen, no debe forzar la ingesta.
- Le realizarán una extracción de sangre
- La medicación empezarán a dársela por vía oral.
- Debe continuar con los ejercicios respiratorios y paseando.

## TERCER DÍA TRAS LA OPERACIÓN

- Si tolera bien la dieta puede que le den alimentos sólidos y le retiren los sueros. Debe continuar con los ejercicios respiratorios y paseando por el pasillo.
- Si tiene un estoma comenzarán a enseñarle su manejo y a familiarizarse con él.
- Si tiene un drenaje probablemente se lo quiten hoy.

## CUARTO DÍA TRAS LA OPERACIÓN

- Le realizarán una extracción de sangre
- Si ya ha cumplido todos los pasos de los días previos, puede que le cursen el alta hospitalaria hoy. Si no los ha cumplido, no se preocupe, cada persona tiene un tiempo de recuperación diferente y puede que necesite uno o dos días más antes de que esté preparado para irse de alta.

## DEBE SABER

- Para el dolor recibirá los primeros dos días medicación intravenosa y cuando tolere los líquidos se le darán pastillas. No tener dolor es importante para que pueda levantarse y caminar cuanto antes.
- Dieta: empezarán a darle agua y otros líquidos al día siguiente. Puede beber tanto como le apetezca, evitando bebidas con gas. Cuando tolere bien los líquidos comenzará a tomar alimentos triturados y sólidos, es importante que no tome demasiado a la vez, se sentirá mejor si toma pequeñas cantidades con frecuencia incluso los primeros días cuando esté en su casa. Si tiene náuseas debe parar durante una hora o dos antes de volver a intentarlo.
- Tránsito intestinal: la cirugía paraliza el intestino durante un tiempo variable. Este tiempo se acorta si se levanta y camina tras la operación y se alarga si permanece acostado en la cama. Esto se traduce en vómitos y la posibilidad de tener que poner una sonda por la nariz.
- Ejercicios respiratorios: son muy importantes. Disminuyen el riesgo de fiebre y neumonía tras la operación. Las secreciones acumuladas en el pulmón, son causa de neumonía. Los ejercicios respiratorios consisten en alternar inspiración profunda, con espiración profunda, si dispone de un inspirómetro haga uso de él. Si tiene mucha mucosidad, debe movilizarla, no evite la tos, sujete la herida y tosa con fuerza.
- Ejercicio: Mover las piernas en la cama y levantarse y caminar le ayudará a recuperarse más rápido. El dolor tras la operación en parte se debe a una contractura muscular por estar en la cama y disminuye al sentarse y levantarse. Además, caminar favorece los ejercicios respiratorios y recupera la movilidad intestinal. El sedentarismo tras una operación de este tipo aumenta el riesgo de posibles complicaciones de tipo trombosis en piernas y otras localizaciones. Levantarse y caminar no perjudica la cicatrización de la herida ni a la cirugía. Antes de ponerse a caminar, debe comprobar que tiene fuerza suficiente en las piernas y que no se marea. Evite las brusquedades y no dude en contar con la ayuda de sus acompañantes.
- Alta hospitalaria: se irá a casa probablemente si no hay ninguna complicación entre el cuarto y sexto día postoperatorio. Se marchará siempre que tolere bien los líquidos y alimentos sólidos, se levante y camine, el dolor esté bien controlado con analgésicos orales y, ventosee.
- Si tiene un estoma, deberá empezar a familiarizarse con su manejo en el hospital antes del alta. No debe preocuparse si se retrasa uno o dos días en conseguir estos objetivos.

**Como ha comprobado, es muy importante que haga correctamente los ejercicios respiratorios, mueva las piernas en la cama y camine en cuanto pueda y se lo permitan.**