

## 2. NUTRICIÓN TEMPRANA



Uno de los principios básicos de este programa es el inicio de la tolerancia precoz; pero como norma general, la paciente debe establecer el ritmo siempre y cuando lo tolere de forma adecuada.

- **El mismo día de la intervención**, al salir de quirófano (entre cuatro y seis horas después de finalizada la intervención), es importante que beba, salvo que se encuentre mal. Intente beber alrededor de cinco vasos de líquido, de forma lenta y sin forzar. Se le permitirá masticar chicle o chupar caramelos sin azúcar. Lo recomendable es hacerlo tres-cuatro veces al día en durante una media hora cada vez

- **Al día siguiente de la intervención**, aumentará la ingesta de líquido hasta 1 litro y medio. Debe evitar las bebidas gaseosas. Las bebidas hiperproteicas (solo en las pacientes a las que se les indique específicamente) que le suministran le ayudan a recuperarse del stress quirúrgico que supone una cirugía, además de contribuir a una mejor cicatrización de las heridas. Intente tomar al menos 3 bebidas hiperproteicas al día.

Si tolera adecuadamente, ese mismo día iniciará la ingesta de alimentos sólidos. Los días sucesivos si está tolerando bien los líquidos, irá evolucionando a una dieta más sólida.

Es más aconsejado que tome pequeñas cantidades de alimento varias veces durante el día más que grandes cantidades, le sentarán mejor. Si nota malestar o náuseas, descanse durante un par de horas y vuelva a intentarlo.

Continúe bebiendo líquidos de manera abundante.

## EJERCICIOS DE FISIOTERAPIA RESPIRATORIA

En toda cirugía el riesgo de complicaciones respiratorias aumenta debido al reposo en cama, las molestias en el lugar de la incisión y otros factores. El riesgo se puede prevenir mediante ejercicios de movilización del tórax, que realizará con el inspirómetro incentivador. (solo en las pacientes a las que se le indique específicamente)

Con el uso constante del incentivador podrá:

- Aumentar la ventilación alveolar previniendo las neumonías
- Aumentar la fuerza de la musculatura respiratoria
- Aumentar el volumen pulmonar
- Movilizar secreciones

Aproximadamente a las 4-6 horas después de la intervención podrá empezar a usar el incentivador. La frecuencia de uso será cada 2 horas durante 10 minutos en cada ocasión. Vaya aumentando el volumen del inspirómetro progresivamente a modo de entrenamiento.


## RECOMENDACIONES AL ALTA

Es importante para su recuperación que mantenga una vida activa, sin realizar esfuerzos, evitar coger pesos, y seguir una dieta saludable.

Al alta le será entregado un informe con las pautas a seguir, recomendaciones de cuidados y tratamientos; así como las citas programadas de seguimiento.

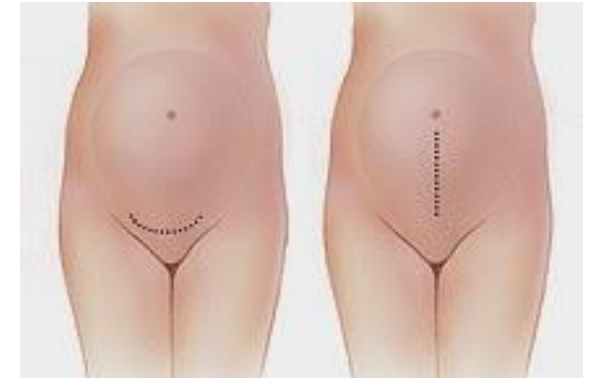
En algunas pacientes con cirugía abdominal, se recomienda el uso de **faja abdominal de bandas** durante el postoperatorio.

Es normal que su herida se inflame y enrojezca ligeramente durante las 2 primeras semanas, sin que exista ningún problema.

 Los **signos por los cuales debe acudir a urgencias** son: separación llamativa de los bordes, hemorragia activa que no cede con presión moderada sobre la zona, inflamación excesiva, o signos de infección como aumento del calor, dolor excesivo, secreción purulenta o fiebre mayor a 38°C.

## Información para pacientes

### LAPAROTOMÍA



Esta Guía Integral para la Paciente Quirúrgica (GAIPQ) en la que usted participa con motivo de su intervención consiste en la aplicación de una serie de medidas para minimizar el impacto y la repercusión orgánica que implica toda intervención quirúrgica, reduce las posibles complicaciones, agiliza la recuperación y puede incluso reducir la estancia hospitalaria.



Tiene a su disposición el teléfono de salud responde para aclarar cualquier duda que le pueda surgir (Teléfono: 955545060).



UGC Obstetricia y Ginecología  
Hospital Universitario de Puerto Real

Su colaboración activa como paciente y la de sus familiares o cuidadores, así como el cumplimiento de todas sus fases, es fundamental para el buen funcionamiento y el éxito de este programa.

## PREPARACIÓN PREVIA AL INGRESO

La preparación previa del paciente es fundamental y asegura que la paciente se encuentre en las mejores condiciones posibles, identificando los riesgos personales en el preoperatorio.

Usted visitará las consultas de Ginecología, Anestesia y Enfermería para recibir toda la información necesaria acerca de los detalles de su intervención y las tareas que requieren de su colaboración previa en este programa.

A continuación, le señalamos sus objetivos más inmediatos y previos al día del ingreso:

- **Si fuma, abandone el consumo de tabaco.** Es importante que entienda que todo el esfuerzo que pueda dedicar a disminuir el consumo de tabaco revertirá directamente en una disminución de las posibles complicaciones respiratorias que pueda sufrir durante el proceso quirúrgico. Si lo necesita, en su centro de salud le informarán acerca de los programas de apoyo para dejar de fumar.



- **No consuma alcohol la semana previa a la cirugía.**

- **Ejercicios de fisioterapia respiratoria** (solo en las pacientes a las que se le indique), con la cirugía puede aumentar el riesgo de presentar complicaciones respiratorias, para prevenirlas su enfermera le enseñará a trabajar su musculatura respiratoria con el uso del inspirómetro incentivador, además de los ejercicios que deberá de realizar con esta herramienta los días previos a la cirugía.

- **Nutrición preoperatoria**, durante la cirugía se va a requerir un alto gasto energético y será muy importante el estado nutricional previo del paciente para favorecer la cicatrización y la defensa del organismo ante las infecciones.

Para lograr un mejor estado nutricional preoperatorio, proponemos seguir una *dieta hipercalórica y más rica en proteínas*, además de una correcta hidratación. Al menos los diez días previos a la cirugía, debe seguir una dieta rica en proteínas, evitando cocinar con grasas.

Los dos días previos a la cirugía llevará una dieta pobre en residuos (alimentación pobre en fibra, grasas y lactosa) para tener menos heces en su intestino. Puede solicitar el folleto informativo.



- **La noche antes de la intervención**, podrá tomar alimentos hasta la media noche. En cuanto a las bebidas, podrá tomar agua de forma moderada desde las 00.00 horas hasta las 6.00 horas.

- **No podrá tomar nada desde las 6.00 horas del día de la intervención.**



- No debe tomar bebidas alcohólicas, el alcohol está relacionado con complicaciones postoperatorias.

- **Ejercicio previo a la cirugía**, el ejercicio físico moderado practicado antes de su ingreso contribuirá favorablemente en su recuperación posterior. Su enfermera le asesorará que tipo de actividad puede practicar dependiendo de su estado físico.

## DURANTE SU ESTANCIA EN EL HOSPITAL

Después de la cirugía el equipo de profesionales que le atenderá le irá indicando cuáles deben de ser los pasos de su recuperación día a día. Recuerde que su colaboración e implicación es clave en el adecuado progreso de su evolución.

Para ayudar a prevenir las posibles complicaciones características de toda cirugía trabajaremos dos campos fundamentales: movilización precoz y nutrición temprana.

Es importante que el día de la intervención, **antes de bajar a quirófano tome una ducha**, eso disminuye el riesgo de infecciones de las heridas quirúrgicas.



## 1. MOVILIZACIÓN PRECOZ

Este es un punto importante y diferente con respecto al manejo del postoperatorio en las cirugías tradicionales.

Usted podrá levantarse después de la operación y caminar antes de lo habitual. Su progresión ideal sería la siguiente:

- **Día de la intervención**, tras subir a planta desde la unidad de reanimación, el personal de enfermería le ayudará a incorporarse de la cama para sentarse en su sillón. Debería tratar de permanecer sentada 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, alrededor de cuatro series de 60 metros. Lo más probable es que se le retire la sonda vesical para su comodidad y poder ir al lavabo a orinar.

Los días sucesivos continuará caminando, intentando una progresión constante.

La cirugía paraliza el intestino durante un tiempo variable que se puede acortar si se levanta y camina después de la intervención y se alarga si permanece acostado.