

Una mejor y más rápida recuperación después de la cirugía del intestino anterior

con el Programa de recuperación mejorada después
de la cirugía (ERAS)



STRONG
MEMORIAL HOSPITAL

¿Qué es la recuperación mejorada después de la cirugía (ERAS)?

La recuperación mejorada después de la cirugía (ERAS) es un programa basado en evidencia científica que fomenta una recuperación saludable después de una cirugía. Nuestro objetivo es mejorar su experiencia quirúrgica y ayudarlo a volver a la normalidad lo antes posible.

Para ello, trabajamos juntos para administrar su atención antes y después de la cirugía. **Usted** es una parte muy importante del equipo.

Objetivos de este manual:

- Ayudarle a prepararse para la cirugía.
- Explicarle la función activa que usted asume en su recuperación.
- Indicarle metas diarias que deberá lograr.

Las investigaciones demuestran que se recuperará más rápido si hace lo que se explica en este manual. Hay instrucciones sobre alimentos y bebidas, actividad física y control del dolor. Estos consejos le ayudarán a sentirse mejor más rápido y a volver a casa antes de forma segura.

Lleve este manual el día de la cirugía. Úselo como guía durante su permanencia en el hospital. Podemos hacer referencia a este mientras usted se recupera y revisarlo cuando esté listo para regresar a casa.

Someterse a una cirugía puede ser una situación estresante para usted y para su red de apoyo. La buena noticia es que no está solo. Lo apoyaremos en cada paso del camino. Háganos cualquier pregunta que tenga sobre su atención médica. Queremos estar seguros de responderlas todas.

Use este espacio para escribir sus preguntas a medida que avanza en el manual. También hay espacio adicional al final.

Preguntas para el equipo de atención quirúrgica:

Equipo de atención quirúrgica

Durante su hospitalización verá a muchos miembros distintos de su equipo. Trabajamos juntos para verificar su estado de salud y planificar los mejores pasos hacia una recuperación saludable.

Cirujanos:



Dra. Carolyn Jones
Cirujana tratante



Dr. Paul Feingold
Cirujano tratante



Dr. Michal Lada
Cirujano tratante



Dr. Christian Peyre
Cirujano tratante



Dr. Ryan Campagna
Cirujano tratante

Proveedores de prácticas avanzadas:



Wendy Hurley
*Ayudante
médica (PA)*



Kara Mestnik
*Enfermera
especializada (NP)*



Alicia Frelie
*Enfermera
especializada (NP)*



Stephanie Monnat
*Enfermera
especializada (NP)*



Olga Feeney
Enfermera
especializada (NP)



Megan Poirier
Ayudante
médica (PA)



Taylor McCabe
Enfermera
especializada (NP)



Sarah Espiritu
Enfermera
especializada (NP)

Coordinadoras:



Tammy Carmel
Enfermera
especializada (NP)



Melissa Sayles
Enfermera
registrada (RN)



Wendy Linville
Coordinadora del
paciente

Otros miembros del equipo:



Anestesiólogos, residentes, becarios, enfermeros registrados (RN), técnicos encargados de la atención a los pacientes (PCT), terapeutas respiratorios, fisioterapeutas y personal de servicios ambientales (las personas que nos ayudan a mantener limpios los espacios)

Comuníquese con nosotros

URMC Thoracic & Foregut Surgery en AC2
601 Elmwood Avenue
Rochester, NY 14642
Teléfono: (585) 275-1509
Fax: (585) 276-2356

Cómo prepararse para la cirugía

Fecha de la cirugía: _____

Con algo de preparación, usted puede prevenir muchos problemas durante la cirugía y posteriormente. Trate de estar lo más fuerte y sano posible antes de la cirugía.

Manténgase sano:

- ✓ Deje de fumar.
- ✓ Haga ejercicio regularmente. Mantenerse activo puede ayudarle a recuperarse después de la cirugía. Le recomendamos que haga al menos una de las siguientes actividades físicas cada día para mantener alta la resistencia:
 - 20 minutos de ejercicio
 - Caminata de 1 milla (a paso rápido)
 - 7500 pasos
- ✓ Evite el alcohol. Si consume más de 2 bebidas alcohólicas por día (o más de 14 en una semana), esto se considera un consumo alto de alcohol. El consumo de alcohol puede debilitar el sistema inmunitario y el corazón, aumentar la respuesta al estrés y reducir la velocidad de la cicatrización. Puede disminuir las posibilidades de tener complicaciones si evita beber alcohol las cuatro semanas anteriores a la cirugía. Si consume más de 2 bebidas por día (o más de 14 en una semana), le recomendamos que reduzca lentamente la cantidad y deje de consumirlas por 4 semanas antes de la cirugía.
- ✓ Coma una variedad de alimentos saludables. El cuerpo quema mucha energía durante la cirugía y posteriormente. Llénese de energía aumentando las calorías con alimentos llenos de nutrientes.

Tenga un plan:

- ✓ Hable sobre la cirugía con familiares, amigos y su red de apoyo.
- ✓ Pida a alguien que lo ayude cuando llegue a casa. Podría ser más fácil tener la ayuda de más de una persona. Es posible que necesite ayuda para bañarse, hacer las compras y las tareas del hogar, cocinar y cuidar a las mascotas.
- ✓ Coordine el transporte a casa desde el hospital y a sus citas de seguimiento.
- ✓ Lea las instrucciones de preadmisión. Estas le indicarán qué llevar al hospital, qué dejar en casa y cómo prepararse para la cirugía.
- ✓ Revise las instrucciones de preadmisión y de los medicamentos.



Abastézcase de los medicamentos, los alimentos y las bebidas que necesitará antes y después de la cirugía, incluidos:

- Un frasco de polvo MiraLAX® (8,3 oz), si se lo indican.
- Suplementos nutricionales líquidos, si se lo indican. Necesitará al menos 15 porciones. *Vea la lista a continuación.*
- Acetaminofén (Tylenol®)
- Leche de magnesia

SUPLEMENTOS NUTRICIONALES QUE SE CONSIGUEN FÁCILMENTE:

Nombre del suplemento	Tamaño de la porción	Proteína (gramos)	Calorías	¿Para la diabetes?
BOOST PLUS®	8 oz	14	360	
Boost Glucose Control®	8 oz	16	190	Sí
Boost Breeze®	8 oz	9	250	
Carnation Instant Ready to Drink®	8 oz	10	240	*
Carnation Instant Breakfast Powder®	1 paquete	5	130	*
Carnation Instant Breakfast Powder Light Start - No Sugar Added®	8 oz	5	150	Sí
Ensure Plus®	8 oz	13	350	
Ensure Enlive®	8 oz	20	350	
Ensure Original®	8 oz	9	220	
Ensure Clear®	10 oz	8	180	
Ensure High Protein®	8 oz	16	160	
Glucerna Shake®	8 oz	10	180	Sí
Impact Advanced Recovery®	6 oz	18	200	
Kellogg's Special K Protein Shake®	10 oz	15	190	
Premier Protein®	11,5 oz	30	160	
Premier Protein Clear®	16,9 oz	20	90	Sí

*Disponible sin azúcar añadido para personas con diabetes.

Siete días antes de la cirugía

Fecha: _____



- Deje de tomar vitaminas y suplementos herbales de cualquier tipo, a menos que el médico le indique lo contrario.
- Converse con el médico sobre el uso de aspirinas y anticoagulantes (medicamento que evita que la sangre se coagule). Es posible que deba dejar de tomarlos por un tiempo. O puede que el médico quiera que tome un tipo distinto de anticoagulante hasta después de la cirugía.

Cinco días antes de la cirugía

Fecha: _____

Si le indicamos que haga un régimen intestinal...



- Comience el régimen intestinal bebiendo 17 gramos de MiraLAX® diluido en 8 onzas de líquido (como agua, café o jugo). Haga esto una vez al día. Si no ha tenido una evacuación en la tarde del segundo día del régimen, aumente la dosis a 17 gramos, dos veces al día. Si empieza a tener más de 2 a 3 evacuaciones, vuelva a la dosis de una vez al día. Si está teniendo heces blandas, puede dejar de tomar la medicación u omitir algunas dosis.
- MiraLAX® es un laxante. Los laxantes se usan para tratar y prevenir el estreñimiento. Tiene estreñimiento si tiene dificultad para evacuar (defecar) o si evacua con poca frecuencia (menos de 2 o 3 veces por semana).
- Aumente la cantidad de líquidos que ingiere mientras toma MiraLAX®.
- ¿Por qué es importante hacer esto? Tener los intestinos vacíos antes de la cirugía disminuye las posibilidades de que haya complicaciones mientras se encuentra en el hospital.

Si le indicamos que ingiera suplementos nutricionales...



- Comience a beber tres porciones de suplementos nutricionales por día.

Los suplementos nutricionales líquidos son ricos en proteínas y contienen vitaminas y minerales. Por lo general, están disponibles en una variedad de sabores. Puede encontrarlos en Walmart, Target, farmacias y supermercados.

Algunos ejemplos incluyen Ensure[®], Impact Advanced Recovery[®] o Boost[®]. Muchas tiendas también tienen marcas genéricas, con los mismos ingredientes básicos.

Consulte la página 5 para obtener una lista de marcas y tamaños de porción que podrá conseguir fácilmente.

Tres días antes de la cirugía

Fecha: _____



Si le indicamos que tome Flomax...

- Empiece tres noches antes de la cirugía.

Flomax ayuda a reducir los síntomas de un agrandamiento de la próstata relajando los músculos de la vejiga y la próstata para que usted pueda orinar con facilidad después de la cirugía.

Dos días antes de la cirugía

Fecha: _____



Si el proveedor de atención médica se lo indica...

- Los pacientes que tengan acalasia deben comenzar una dieta de solo líquidos 48 horas antes de la cirugía.

*Puede elegir batidos con leche, helado, yogur congelado, suplementos nutricionales, sopa crema, caldo, jugo de frutas, agua, café, té. **No ingiera alimentos sólidos.***

Consulte la información nutricional al final del manual.

Un día antes de la cirugía

Fecha: _____



- Llame al centro quirúrgico para averiguar a qué hora debe llegar y cuándo comenzará la cirugía.

Strong Surgical Center

Llame al (585) 275-8256 entre las 2:30 p. m. y las 7:00 p. m.

Observación: Si la cirugía está programada para un lunes, llame el viernes anterior.

Debo llegar al centro quirúrgico a las: _____

La cirugía comenzará a las: _____



- Si está haciendo un régimen intestinal, beba la última dosis de MiraLAX antes de la medianoche.



- Si el proveedor se lo indica:**
 - Siga con una dieta de solo líquidos para **todas** las comidas (por ejemplo, batidos con leche, helado, yogur congelado, suplementos nutricionales, sopa crema, caldo, jugo de frutas, agua, café, té). **No ingiera alimentos sólidos.**
- Si el proveedor no le dio instrucciones específicas sobre la alimentación, consuma alimentos saludables para el desayuno, el almuerzo y la cena.
- No coma ni beba nada después de la medianoche.**



- Continúe bebiendo los suplementos nutricionales según lo indicó el proveedor.



- No fume después de la medianoche.



- Antes de ir a dormir, dúchese o báñese con agua y jabón.
- Use una toallita y una toalla limpias.
- Póngase ropa limpia para dormir y duerma en sábanas limpias.

El día de la cirugía

Fecha: _____



- No coma ni beba nada.
- Si le indican tomar medicamentos, hágalo con un sorbo de agua.



- Si tiene diabetes, **no** tome los siguientes medicamentos el día de la cirugía:
 1. Insulina de acción corta o regular: *no comerá.*
- Otros medicamentos que **NO** debe tomar la mañana de la cirugía:
 1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____



- Tome solo los medicamentos que le indiquemos, a la hora habitual, antes de ir al hospital. Puede tomar **TYLENOL®** (acetaminofén), si es necesario.
Tome medicamentos con muy poca agua, menos de 1 oz (2 cucharadas).
- Medicamentos que debe tomar:
 1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____



- No fume.



- Dúchese o báñese con agua y jabón.
- Póngase ropa limpia.



Antes de venir al hospital, quítese todo el maquillaje (incluida la máscara de pestañas), las joyas (incluido el anillo de bodas, reloj y cualquier objeto de metal), los accesorios para el cabello y el esmalte de uñas de los dedos de pies y manos. No traiga objetos valiosos (dinero, identificación, billetera, cartera, joyas o lentes de contacto).

Recuerde traer:

- Una identificación con foto
- Poder para la asistencia médica completado (si aún no está en los archivos)
- Ropa cómoda para usar para regresar a casa
- Goma de mascar
- Máquina CPAP (si la usa en casa para dormir)

Después de la cirugía



- Manténgase activo. Lo ayudaremos a levantarse de la cama unas horas después de la cirugía. Esperamos que camine varias veces al día y que se levante de la cama y se siente en una silla para todas las comidas.

Esto es lo más importante que puede hacer para que la recuperación sea rápida. Ayudará a acelerar el retorno de la función intestinal, mejorar la circulación, y prevenir infecciones y coágulos.



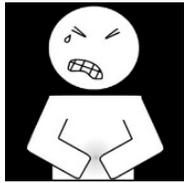
- Beba sorbos de líquidos claros y coma trocitos de hielo tan pronto como se despierte, según las indicaciones del equipo. Beba lo que pueda sin que eso le cause malestar. Informe al enfermero si se siente mal del estómago.



- Si tolera los líquidos transparentes (no le provocan náuseas), es posible que pueda empezar una dieta de solo líquidos o una dieta esofágica (dieta blanda) el día después de la cirugía.

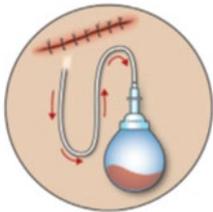
Es normal tener la sensación de que los alimentos se mueven lentamente por el esófago o que tiene el estómago lleno rápido después de la cirugía. Esto mejorará con el tiempo.

Consulte la información nutricional al final del manual.



- Es normal tener algo de dolor después de una cirugía mayor. Tan pronto como sea posible, le cambiaremos los analgésicos intravenosos por medicamentos que puede tomar por vía oral.
- Monitorearemos cuidadosamente el dolor y trabajaremos en conjunto para controlarlo lo mejor posible. Le administraremos varios medicamentos que trabajan en conjunto para aliviar el dolor.
- Avísenos si es necesario ajustar el plan. Si el nivel de dolor es demasiado alto, la evolución se retrasará. Sin un control adecuado del dolor, no podrá toser ni respirar profunda y correctamente. Esto puede derivar en complicaciones, por ejemplo, la pulmonía.

Los pacientes suelen informar que tienen dolor de hombros después de la cirugía. Esto se llama “dolor referido” y se relaciona con el dióxido de carbono que se usó para inflar el abdomen durante la cirugía. Es mejor aplicar calor para aliviar el dolor.



- Es posible que tenga puesto un pequeño tubo llamado “drenaje Jackson Pratt” o “drenaje JP”, que ayuda a drenar el líquido extra que hay cerca de la incisión o a su alrededor. El personal de enfermería vaciará estos drenajes cuando sea necesario y los quitará cuando la secreción sea mínima, en general, después del día de la cirugía.



- Recibirá una inyección de Lovenox®

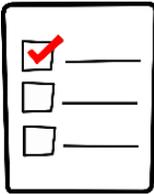
Lovenox® es un medicamento que ayuda a prevenir los coágulos. Se lo daremos en una inyección, generalmente por la noche.



- Aunque pudiera hacer evacuaciones “regulares” antes de la cirugía, muchas personas tienen estreñimiento (dificultad para defecar) después de la cirugía. Esto está relacionado con la anestesia y el uso de medicamentos opioides para el dolor.
- Probablemente le recomendemos que tome algunos medicamentos para impedir el estreñimiento.
- Es importante estar bien hidratado. Beba mucha agua y otros líquidos: esto ayuda a evitar el estreñimiento.



- Todos los días, revisaremos sus signos vitales: presión sanguínea, frecuencia cardíaca, nivel de oxígeno en la sangre, temperatura y respiración. Durante el primer día o días posteriores, esto se hará cada una a cuatro horas.



- Tendrá metas diarias relacionadas con la actividad, las comidas y las bebidas. Tal vez tenga reuniones con especialistas que lo ayudarán con la alimentación saludable, los cuidados a domicilio y el control del dolor.
- Trabajaremos con un terapeuta respiratorio (un especialista en respiración) durante la hospitalización. El terapeuta lo ayudará a hacer lo siguiente:
 - Toser y respirar profundamente para prevenir la pulmonía.
 - Aprender a usar una “almohada para toser”.
 - Usar un espirómetro de incentivo (para ejercitar los pulmones).
 - Usar una válvula de Heimlich (para quitar la mucosidad).
- Se llevará la almohada, el espirómetro y la válvula de Heimlich a casa.
- Allí, continuará trabajando para desarrollar los pulmones.

Regreso a casa

El tiempo que permanezca en el hospital dependerá del tipo de cirugía que le hagan. Puede regresar a casa cuando esté preparado según la perspectiva médica y sea seguro. Posiblemente será el día después de la cirugía; sin embargo, a veces es necesario que permanezca una noche más en el hospital. Le hablaremos sobre su regreso a casa (ser dado de alta) todos los días.

En general, será seguro regresar a casa cuando:

- ✓ El dolor se controle con medicamentos por vía oral.
- ✓ Pueda hacer actividades livianas (caminar).
- ✓ Pueda tolerar una dieta, orinar y expulsar gases.

¡Quiero volver a casa lo antes posible!

Lo entendemos. Para que esto suceda:

- ✓ Haga los ejercicios de piernas y de respiración según las indicaciones. Use los ejemplos de este manual.
- ✓ Manténgase activo. Si el dolor es insoportable, deténgase y pida hablar sobre el régimen para controlar el dolor.
- ✓ Recuerde levantarse y caminar al menos cuatro veces al día. Le recomendamos que también suba algunas escaleras. Pida ayuda a los enfermeros si es necesario.
- ✓ Ingiera comidas pequeñas y frecuentes durante el día.
- ✓ Recuerde beber abundante líquido.

Antes de salir del hospital, revisará junto al equipo de atención médica las instrucciones para el alta. Hablaremos sobre lo siguiente:

- ✓ Signos y síntomas de infección y cuándo llamar al médico
 - Fiebre de 101 °F o más
 - Más enrojecimiento, secreción o dolor cerca de la incisión o del lugar donde está colocado el drenaje
 - Intolerancia de la dieta con náuseas y vómitos
- ✓ La actividad en el hogar y cuánto peso puede levantar de forma segura (no más de 10 libras, que es aproximadamente lo mismo que un galón de leche)
- ✓ Ducha y cuidado de heridas, incluido el cuidado de los puntos
- ✓ Cambios en los medicamentos
- ✓ Control del dolor
- ✓ Citas de seguimiento

El médico le informará cuándo puede volver a conducir.

Es posible que necesite ayuda adicional de familiares y amigos durante los primeros días.

Haga planes para obtener ayuda adicional en casa.



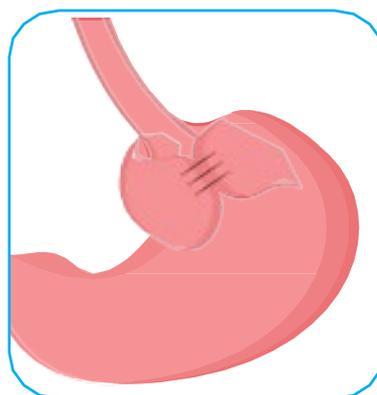
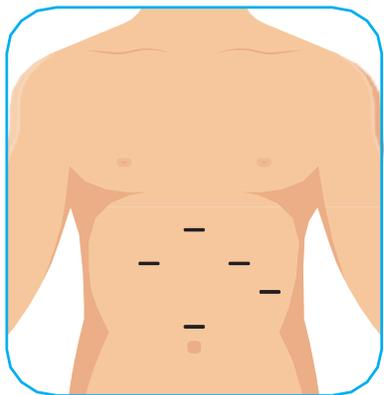
¿Qué más puedo esperar que ocurra después de la cirugía?

Si le colocaron un drenaje JP, es posible que haya una secreción clara rosada en el lugar donde estaba. Si le sucede, colóquele un vendaje seco encima. Cambie el vendaje según lo necesite hasta que ya no haya secreciones. Mantenga la piel lo más seca posible. Si la secreción tiene mal olor y un aspecto cremoso de color amarillento, puede ser signo de infección. Llame al consultorio para que podamos determinar si es necesario evaluar el cuadro.

Es posible que los medicamentos para la enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE) se reduzcan cuando le den el alta.

Tendrá cinco o seis incisiones en el abdomen, las cuales se cierran con adhesivo para tejidos (pegamento para piel). Si tiene un drenaje JP, se lo quitarán antes del alta. Podrá quitarse el vendaje dos días después. Si no tiene un drenaje, podrá ducharse la mañana después de la cirugía. Si le colocaron un drenaje JP, debe esperar dos días desde que se lo quiten para poder ducharse. Limpie las incisiones suavemente con jabón común y agua, y seque dando golpecitos. Unas semanas después, el pegamento se descascarará. Esto es normal. No se lo quite. No aplique lociones, cremas ni polvos en la incisión.

Es posible que se sienta hinchado después de la cirugía; puede aliviar este síntoma con simeticona. Después de la cirugía, es frecuente sentir que los alimentos pasan despacio por el esófago. Se necesita tiempo para que la hinchazón desaparezca y el cuerpo se adapte a las nuevas sensaciones. Los pacientes pueden informar que sienten un dolor en el cuadrante superior izquierdo del abdomen durante varias semanas después de la cirugía. Este dolor se relaciona con la hinchazón y las molestias musculares. Si se siente bien con la dieta esofágica dos semanas después de la cirugía, puede agregar lentamente frutas y verduras crudas. Siga evitando las comidas succulentas con carnes de animales de caza y pan.



¿Tiene alguna
duda?
¡Llámenos!

(585)
275-1509

¿Cómo puedo prevenir infecciones?

Las infecciones del sitio quirúrgico pueden ocurrir en la parte del cuerpo donde se realizó la cirugía. Se producen en aproximadamente 1 a 3 de cada 100 pacientes que se someten a cirugía.

Medidas que toma el equipo de cirugía para prevenir las infecciones

- ✓ Es posible que le retiremos parte del vello inmediatamente antes de la cirugía con recortadoras eléctricas si el vello se encuentra en el área donde se realizará la incisión.
- ✓ Le administraremos antibióticos antes de que comience la cirugía.

Qué hacer (antes y después de la cirugía) para prevenir infecciones

- ✓ Lavarse bien las manos es la mejor manera de prevenir infecciones.
- ✓ Informe al médico acerca de otros problemas de salud que pueda tener; las alergias, la diabetes y la obesidad podrían afectar la cirugía y el tratamiento.
- ✓ Deje de fumar. Los pacientes que fuman tienen más infecciones. Hable con el médico acerca de cómo puede dejar de fumar. ¡Nosotros podemos ayudar!
- ✓ No se afeite cerca del sitio de la cirugía. Esto puede irritar la piel y facilitar la transmisión de infecciones.
- ✓ Asegúrese de que todos los miembros del equipo de atención médica se laven las manos antes de examinarlo, ya sea con agua y jabón o con un desinfectante para manos a base de alcohol.



Está bien que nos recuerde que debemos lavarnos las manos o usar guantes durante su hospitalización.

- ✓ Los familiares y amigos que lo visiten no deben tocar la herida quirúrgica ni los vendajes.
- ✓ Ellos también deben lavarse las manos antes y después de visitarlo.

¿Cómo puedo cuidar las incisiones?

- ✓ Tendrá cinco o seis incisiones pequeñas (cortes) en el abdomen. Bajo la piel, cerramos las incisiones con suturas (puntos) solubles. También usamos un adhesivo (pegamento) especial sobre la piel. ¡No se toque el pegamento de la piel!
- ✓ Unas semanas después, el pegamento se descascarará. Esto es normal.

¿Cuáles son las señales de infección?

- ✓ Fiebre superior a 101 °F
- ✓ Piel sensible y enrojecida alrededor de las incisiones
- ✓ Supuración espesa o con mal olor del lugar donde se hizo la cirugía
- ✓ Vómitos por más de ocho horas
- ✓ Dolor intenso o que empeora
- ✓ Necesidad de cambiar el vendaje varias veces todos los días

¿Cómo puedo prevenir los coágulos?

Cuando se forma un coágulo en una vena profunda, por lo general en la pierna, se llama “trombosis venosa profunda” (TVP). Cuando el coágulo se rompe y sube de la pierna a los pulmones, se llama “embolia pulmonar” (EP). La trombosis venosa profunda y la embolia pulmonar son afecciones graves que ponen en riesgo la vida.

La cirugía, la menor actividad, el sobrepeso y el tabaquismo aumentan sus posibilidades de que se formen coágulos. Para prevenirlos:

- ✓ Mientras esté en el hospital, use dispositivos de compresión neumática intermitente (IPC) en las piernas o medias que lleguen hasta la rodilla (no los necesitará cuando regrese a casa). Los dispositivos de compresión neumática intermitente se inflan y desinflan con regularidad para ayudar a que circule la sangre. Tienen mangas que se colocan en las piernas; estas se llenan con aire y aprietan las piernas, de una forma parecida al brazalete del tensiómetro. Luego la manga se desinfla y relaja las piernas. El proceso se vuelve a repetir continuamente. Esto aumenta el flujo de sangre por las venas de las piernas y ayuda a prevenir los coágulos.
- ✓ Continúe haciendo ejercicios de tobillo y pie con regularidad.
- ✓ Mientras esté en el hospital, le aplicarán una inyección diaria de un medicamento llamado Lovenox para prevenir los coágulos. Es probable que no lo necesite cuando esté en casa.

Ejercicios de pie y tobillo

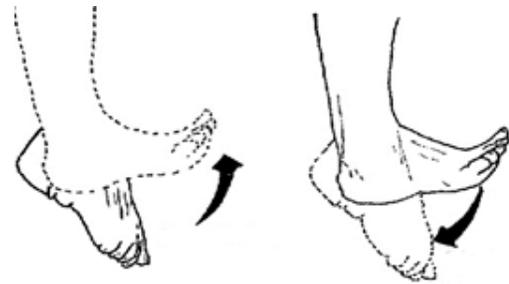
Ayudan a prevenir los coágulos ejercitando los pies y los tobillos para mover los músculos de la pantorrilla

Consejos para hacer bien los ejercicios:

- Siéntese derecho, sin encorvarse.
- Comience repitiendo cada ejercicio dos a tres veces. Trabaje hasta hacer cada ejercicio diez veces.
- Trate de hacer los ejercicios varias veces al día.
- Haga todos los ejercicios lentamente.

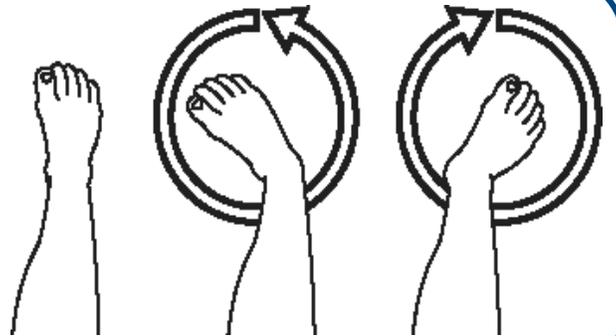
Flexión de tobillos

Mueva cada pie hacia arriba y hacia abajo como si estuviera presionando y levantando el pedal del acelerador de un automóvil.



Círculos con tobillos

1. Dibuje un círculo en el aire con cada pie.
2. Mueva solo el tobillo, no toda la pierna.
3. Dibuje otro círculo en la dirección opuesta.



Alfabeto con tobillos

1. Escriba el alfabeto en el aire con cada pie.
2. Mueva solo el tobillo, no toda la pierna.
3. Complete el alfabeto, tomando breves descansos si es necesario.



Cómo prevenir las infecciones pulmonares

Después de la cirugía, pueden ocurrir infecciones pulmonares si tiene una afección pulmonar preexistente o si hace menos actividad de lo habitual. Para prevenirlas:

- Use el espirómetro de incentivo cada hora mientras esté despierto.
- Practique la respiración profunda y la tos, si es posible. Mientras tose, sostenga la incisión para sentirse cómodo. Coloque las manos planas una encima de la otra y aplique una ligera presión sobre la incisión. También puede sostener una almohada con firmeza sobre el lugar para poder respirar profundamente y toser. Pida que le indiquen analgésicos, si es necesario.

Cómo usar el espirómetro de incentivo

El espirómetro de incentivo es una herramienta que le ayuda a hacer ejercicios de respiración. Mide la profundidad con la que inhala o inspira. El equipo de cirugía le pedirá que haga ejercicios de respiración profunda cada hora para ayudar a los pulmones.

1. Siéntese derecho en una silla o cama.
2. Sostenga el espirómetro en posición vertical.
3. Coloque el marcador de objetivo en el nivel que necesita. El objetivo es lograr que el pistón (indicador) suba a ese nivel.
4. Exhale normalmente. Colóquese la boquilla en la boca y cierre los labios a su alrededor.
5. Respire una vez por la boca de forma lenta y profunda. aspire lo más profundamente que pueda para elevar el indicador hacia el marcador de objetivo. Si el indicador no se eleva, asegúrese de que los labios estén bien cerrados alrededor de la boquilla.
6. Cuando ya no pueda inhalar, contenga la respiración durante dos a cinco segundos.
7. Retírese la boquilla de la boca. Luego, exhale lentamente.
8. Descanse y respire con normalidad. El indicador volverá a la parte inferior.
9. Repita tantas veces como lo indique el médico.



Cuando haya terminado, intente toser varias veces. Esto ayudará a eliminar el líquido de los pulmones y a mantenerlos limpios.

Cita de seguimiento

Tendrá una cita de seguimiento unas cuatro semanas después del alta.

En esa visita, hablaremos sobre la dieta blanda, el dolor y los patrones de evacuación. Lo pesarán y posiblemente le indiquen disminuir o suspender los medicamentos para la ERGE.

Información y recursos

Es muy importante que deje de fumar. Estos son algunos lugares que pueden ayudarle:

**University of Rochester Medical Center
Centro de Salud y Prevención Comunitaria**

<https://www.urmc.rochester.edu/community-health/patient-care/stopsmoking.aspx>

Línea de ayudar para dejar de fumar del estado de Nueva York

<https://www.nysmokefree.com/>

Algunos fumadores son más propensos a dejar de fumar con la estructura de un grupo de apoyo, pero otros podrían preferir recibir ayuda individual por teléfono. Si piensa que este es su caso, pruebe llamar a la Línea para dejar de fumar del estado de Nueva York. Ofrece lo siguiente:

- ✓ Un kit inicial gratuito de parches de nicotina, goma de mascar o caramelos para los fumadores del estado de New York que califiquen
- ✓ Especialistas capacitados para dejar de fumar que le ofrecen ayuda con planes para lograrlo
- ✓ Información sobre los programas locales para dejar de fumar
- ✓ Mensajes informativos grabados

Llame a la Línea para dejar de fumar del estado de New York al 1-866-NY-QUITS (1-866-697-8487).

American Heart Association

www.heart.org/quitsmoking

URMC Healthy Living Center

46 Prince Street Suite 3001
Rochester, New York 14607
(585) 530-2050

Se brinda orientación individual: un plan de tratamiento suele constar de cuatro a seis consultas, donde la primera es en persona, pero las otras pueden hacerse por teléfono. Healthy Living Center está en 46 Prince St, con mucho espacio de estacionamiento gratis. Llame al (585) 530-2050 para obtener más información.

Servicios de alimentación y nutrición

Dieta para después de una cirugía esofágica

Esta dieta suele recomendarse durante unos días inmediatamente después de la cirugía. No está pensada para seguirla durante períodos prolongados.

En unas tres a cuatro semanas, la inflamación disminuirá y usted podrá volver a alimentarse como lo hacía antes.

PAUTAS GENERALES:

- Relájese y tómese su tiempo durante las comidas. Concéntrese en el acto de masticar y tragar sin distraerse.
- Mastique bien los alimentos antes de tragarlos. Estos deben tener la consistencia de un puré de manzana cuando los trague.
- Es preferible hacer seis comidas pequeñas en lugar de tres grandes.
- Siéntese derecho mientras come y permanezca sentado durante una hora después de las comidas.
- No coma en las tres horas anteriores a irse a dormir.
- Evite los alimentos ácidos, salados y a temperaturas extremas si no los tolera.
- Para evitar los gases y la hinchazón, no use pajillas, no sorba la comida, no coma goma de mascar, no chupe caramelos ni cubitos de hielo y no tome bebidas con gas.
- Limite los alimentos picantes.
- Si tiene problemas para ingerir la cantidad adecuada de calorías o proteínas, es posible que deba tomar un suplemento nutricional, como, por ejemplo, Carnation Instant Breakfast, Ensure, Boost, Glucerna (para personas con diabetes).

TIPOS DE ALIMENTOS	ALIMENTOS RECOMENDADOS	PRECAUCIONES
PANES CEREALES GRANOS	Cereales calientes (avena, crema de maíz, sémola), cereales fríos refinados bien humedecidos (p. ej., Rice Krispies, Cornflakes), arroz y pastas bien cocidos	Todos los panes y productos de panificación como muffins, panecillos, bollos dulces y donas, cereales integrales gruesos, papas fritas y pretzels
FRUTAS	Frutas enlatadas, jugos de fruta, frutas frescas blandas, como bananas, aguacates	Frutas deshidratadas, frutas crudas con cáscara, cítricos y jugos de cítricos, coco
VERDURAS	La mayoría de las verduras cocidas o enlatadas, jugos de verduras	Verduras crudas, ensaladas con mezcla de hojas verdes, verduras fibrosas (p. ej., espárragos, espinaca, frijoles verdes “al dente”)

CARNE Y ALTERNATIVAS DE LA CARNE	Carne roja o blanca licuada, pescado a la crema, suflé, guisados húmedos, huevos pasados por agua, mantequilla de maní cremosa, frijoles secos cocidos, lentejas, tofu	Carne de res o de pollo (a menos que esté licuada), mantequilla de maní con trozos, frutos secos
----------------------------------	--	--

TIPOS DE ALIMENTOS (continuación)	ALIMENTOS RECOMENDADOS	PRECAUCIONES
LECHE Y LÁCTEOS	Leche, suero de mantequilla, crema agria yogur, requesón	Queso cocido fibroso (p. ej., mozzarella)
DULCES Y POSTRES	Gelatina, pudín, tapioca, natilla, helado, sorbete, azúcar, miel, mermelada, galletas sin relleno	Pastel sin glaseado, cualquier postre con frutas deshidratadas, frutos secos o coco
GRASAS	Mantequilla, margarina, crema agria, aceite para ensaladas, mayonesa, aderezos (usar con moderación)	Alimentos fritos
VARIOS	Condimentos, hierbas, especias (con precaución), café (con moderación)	Bebidas alcohólicas, palomitas de maíz, pimienta en exceso (negra y roja), bebidas con gas

Observación: Los alimentos afectan a las personas de distintas maneras. Los que aparecen en la columna titulada "Precauciones" pueden causar problemas. Si cree que algún alimento le produce problemas, es razonable eliminarlo de la dieta.

Menú de ejemplo

DESAYUNO	Jugo de manzana Huevos revueltos Avena con rodajas de banana Leche con 2 % de grasa
Colación de la mañana	Fruta enlatada Yogur
ALMUERZO	Sopa de verduras y galletas saladas (humedecidas en la sopa) Requesón con duraznos, peras o chabacanos enlatados Leche con 2 % de grasa
Colación de la tarde	Natilla
CENA	Macarrones con queso Calabacín cocido Pudín de tapioca Leche con 2 % de grasa
Colación de la noche	Gelatina



Dieta de solo líquidos

Descripción: Una dieta que consiste en alimentos líquidos o alimentos que son líquidos a temperatura ambiente.

Pautas generales:

- Consuma una variedad de alimentos líquidos.
- Coma las colaciones entre las comidas.
- Se necesitan vitaminas/suplementos minerales si se sigue esta dieta a largo plazo. Consulte al equipo de atención médica o al dietista para que lo orienten.
- Si es intolerante a la lactosa, considere consumir leche deslactosada o leche de soya fortificada, y alimentos preparados con estas.

Categoría	Alimentos recomendados	Alimentos que se deben evitar
Bebidas y lácteos	Leche, batidos con leche, sustitutos de la leche (leche de soya), yogures suaves, café, cacao Suplementos como Ensure, Boost, Carnation Instant Breakfast	Bebidas con gas, yogures con frutas agregadas
Cereales y productos de cereales	Cereales refinados cocidos como crema de trigo o arroz, avena (lo suficientemente diluida para poder verterla), sémola diluida	Cereales integrales y todos los demás, a menos que estén colados
Sopas	Consomé, caldo, sopa crema colada, sopas de verduras coladas o licuadas	Evitar todas las demás
Pan/almidones	NINGUNO	Todos los tipos de pan, arroz, pasta y papas
Verduras	Jugos de verduras, verduras licuadas en sopas	Todas las verduras crudas o no cocidas
Frutas	Jugos de fruta y néctares sin pulpa	Todas las frutas frescas, congeladas y enlatadas
Carnes y huevos	NINGUNO	Todos
Grasas y aceites	Mantequilla, aceite, margarina	
Postres y dulces	Sorbete, natilla, gelatina, helado sin agregados, pudín sin agregados, helado de frutas, paletas heladas, caramelos duros transparentes, azúcar, miel, crema batida	Postres con frutos secos, semillas, frutas enteras

Menú de ejemplo

Desayuno

1 vaso de jugo
1 taza de leche
1 taza de café/té con crema y azúcar
1 taza de crema de maíz o sémola diluida

Colación

1 suplemento nutricional como Ensure, Boost o Carnation Instant Breakfast

Almuerzo

1 vaso de jugo
1 taza de leche
1 taza de caldo o sopa crema colada
1 taza de café con crema y azúcar

Colación

1 Paleta
o 1 batido con leche licuado (4 oz de leche,
2 cucharaditas de jarabe de chocolate, 2 oz de helado, 2 cucharaditas de azúcar)

Cena

1 vaso de jugo
1 taza de sopa crema o colada
1 taza de café/té con crema y azúcar
½ taza de helado
1 taza de leche

Fecha:

Dietista registrado:

Contacto:

