

Una mejor y más rápida recuperación después de la esofagectomía

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, por sus siglas en inglés) se basa en evidencia científica sobre la recuperación quirúrgica. Nuestro objetivo es trabajar para ofrecerle una experiencia quirúrgica mejorada y ayudarle a volver a la normalidad lo antes posible tras la cirugía.

Hacemos esto trabajando 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.
- Le explicará cómo desempeña una función activa en su recuperación.
- Le dará metas diarias por lograr.

Las investigaciones demuestran que se recuperará más rápido si hace lo que se explica en este manual. Hay instrucciones sobre la alimentación y la bebida, la actividad física y el control del dolor. Estas cosas le ayudarán a sentirse mejor más rápido y a volver a casa antes de forma segura.

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

Someterse a una cirugía puede estresarlo y a 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 responder a todas sus preguntas!

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

Preguntas para mi equipo de atención quirúrgica:

Su 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 Practicas Avanzadas:



Wendy Hurley
*Asistente médica
(PA)*



Kara Mestnik
*Enfermera
especializada (NP)*



Alicia Freiler
*Enfermera
especializada (NP)*



Stephanie Monnat
*Enfermera
especializada (NP)*



Olga Feeney
Enfermera
especializada (NP)



Megan Poirier
Asistente médica
(PA)



Taylor McCabe
Enfermera
especializada (NP)



Sarah Espiritu
Enfermera
especializada (NP)

Coordinadores:



Tammy Carmel
Enfermera
especializada (NP)



Melissa Sayles
Enfermera registrada
(RN)/Enfermera
coordinadora



Wendy Linville
Coordinadora del
paciente

Otros miembros del equipo:



Anestesiólogos, residentes, becarios, enfermeros registrados (RN, por sus siglas en inglés), técnicos encargados de la atención a los pacientes (PCT, por sus siglas en inglés), 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

Preparación para la cirugía

Fecha de la cirugía: _____

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

Manténgase sano:

- ✓ Deje de fumar.
- ✓ Realice ejercicio regularmente. Mantener la actividad física puede ayudarle a recuperarse después de la cirugía. Le recomendamos que haga al menos uno de los siguientes cada día para mantener alta la resistencia:
 - 20 minutos de ejercicio.
 - Camine una milla (con paso rápido).
 - Haga 7 500 pasos por día.
- ✓ Evite el alcohol. Si consume más de 2 bebidas alcohólicas por día (o más de 14 bebidas en una semana), esto se considera un consumo alto de alcohol. El consumo de alcohol puede debilitar el sistema inmunitario y el corazón, aumentar su respuesta al estrés y retrasar su curación. Puede ayudar a disminuir las posibilidades de tener complicaciones de la cirugía si evita beber alcohol por 4 semanas antes de la cirugía. Si consume más de 2 bebidas por día (o más de 14 bebidas en una semana), le recomendamos que reduzca lentamente la cantidad de bebidas alcohólicas que consume y deje de consumirlas por 4 semanas antes de la cirugía.
- ✓ Coma una variedad de alimentos saludables. Su cuerpo quema mucha energía durante y después de la cirugía. Llénese de energía aumentando sus calorías de alimentos llenos de nutrientes.

Tenga un plan:

- ✓ Hable sobre su 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, cocinar, hacer las tareas del hogar 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 su cirugía.
- ✓ Revise las instrucciones de preadmisión y de los medicamentos.



Abastézcase de los medicamentos, alimentos y bebidas que necesitará antes y después de su cirugía. **Si se lo indican, necesitará específicamente lo siguiente:**

- Un frasco de polvo MiraLAX® (8,3 oz).
- Suplementos nutricionales líquidos. Necesitará al menos 15 porciones. *Vea la lista debajo.*

SUPLEMENTOS NUTRICIONALES COMÚNMENTE DISPONIBLES:

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 en "Sin azúcar añadido" para personas con diabetes.

7 días antes de la cirugía

Fecha: _____



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

5 días antes de la cirugía

Fecha: _____



Si le indicamos que haga un régimen intestinal...

- Comience su régimen intestinal bebiendo 17 gramos de MiraLAX® 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).
- Asegúrese de aumentar la cantidad de líquidos que ingiere mientras toma MiraLAX®.
- ¿Por qué es importante hacer esto? Asegurarse de tener los intestinos vacíos antes de la cirugía disminuye las posibilidades de tener complicaciones mientras se encuentra en el hospital.

Si le indicamos que ingiera suplementos nutricionales...

- Comience a beber 3 porciones de suplementos nutricionales cada 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, que tienen los mismos ingredientes básicos.

Consulte la página 6 para obtener una lista de marcas y tamaños de porción comúnmente disponibles.

3 días antes de la cirugía

Fecha: _____

Si le indicamos que tome Flomax...



- Empiece 3 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 pueda orinar con facilidad después de la cirugía.

2 días antes de la cirugía

Fecha: _____



A menos que su proveedor le indique lo contrario:

- Comience una dieta de solo líquidos para todas las comidas (por ejemplo, batidos de leche, helado, yogur congelado, suplementos nutricionales, sopas cremas, caldo, jugo de frutas, agua, café, té).
No ingiera alimentos sólidos.
- Continúe con la alimentación por sonda si la recibe.

Se debe dejar de tomar estos medicamentos hasta que le indiquen que debe reanudarlos:



- Deje de tomar inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (ECA). Estos son medicamentos para la presión sanguínea que terminan con las letras “pril”.
- Deje de tomar obstructores del receptor de angiotensina (ARB, por sus siglas en inglés). Estos son medicamentos para la presión sanguínea que terminan con las letras “sartán”.

Cuando deja de tomar estos medicamentos, ayuda a reducir las posibilidades de que tenga una caída de la presión sanguínea durante la cirugía.

1 día antes de la cirugía

Fecha: _____

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

Strong Surgical Center

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



Tenga en cuenta lo siguiente: si su cirugía está programada para un lunes, llame el viernes anterior.

Debo llegar al centro quirúrgico a las: _____

Mi cirugía comenzará a las: _____



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



- Continúe con la dieta líquida completa para desayuno, almuerzo y cena. **No ingiera alimentos sólidos.**
- Continúe con la alimentación por sonda si la recibe.

- No coma ni beba nada después de la medianoche.**
- Deje de alimentarse por sonda a la medianoche si se alimenta con este método.**



- Continúe bebiendo sus suplementos nutricionales según lo indicó su proveedor.



- No fume después de la medianoche.



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

El día de la cirugía

Fecha: _____



- No coma ni beba nada.
- Si se indicaron tomar medicamentos, tómelos con muy poca agua, menos de una onza (2 cucharadas).



- 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 indicamos que tome, 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 llevar:

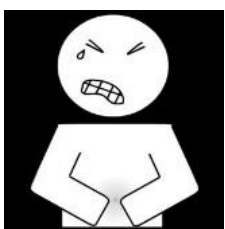
- Una identificación con foto.
- Poder para la asistencia médica completado (si aún no está en los archivos).
- Ropa cómoda para usar en casa.
- Goma de mascar.
- Si duerme con una máquina CPAP en casa, llévela consigo.

Después de la cirugía



- ❑ **Manténgase activo.** Lo ayudaremos a levantarse de la cama solo unas horas después de su 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.

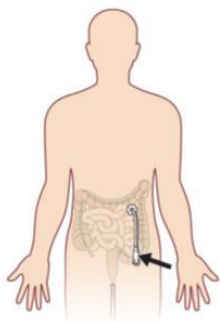
Esto es lo más importante que puede hacer para una recuperación rápida. Esto ayudará a acelerar el retorno de la función intestinal, mejorar la circulación y prevenir infecciones y coágulos de sangre.



- ❑ Anticipe tener algo de dolor después de una cirugía mayor.
- ❑ Monitorearemos cuidadosamente su dolor y trabajaremos en conjunto para controlarlo lo mejor posible. Le administraremos múltiples medicamentos que trabajan en conjunto para ayudar a aliviar su dolor.
- ❑ Estos medicamentos se administran a través de la sonda de yeyunostomía (el “J-tube” o tubo de alimentación que se coloca durante la cirugía, a menos que ya tenga uno puesto).
- ❑ Háganos saber si su plan necesita ser ajustado. Si su nivel de dolor es demasiado alto, eso retrasará su progreso. Sin un control adecuado del dolor, no podrá toser ni respirar profunda y correctamente. Esto puede llevar a complicaciones, por ejemplo, la pulmonía.



- ❑ Tendrá un pequeño tubo llamado drenaje Jackson Pratt o drenaje JP. Sirve para ayudar a drenar los líquidos excedentes que están cerca o alrededor de la incisión y el conducto (el nuevo esófago). Comenzará a practicar el cuidado de este drenaje poco después de la cirugía. Es probable que regrese a su hogar con el drenaje puesto. Se lo retirarán cuando ya no lo necesite, normalmente en la clínica de 1 a 2 semanas después del alta.



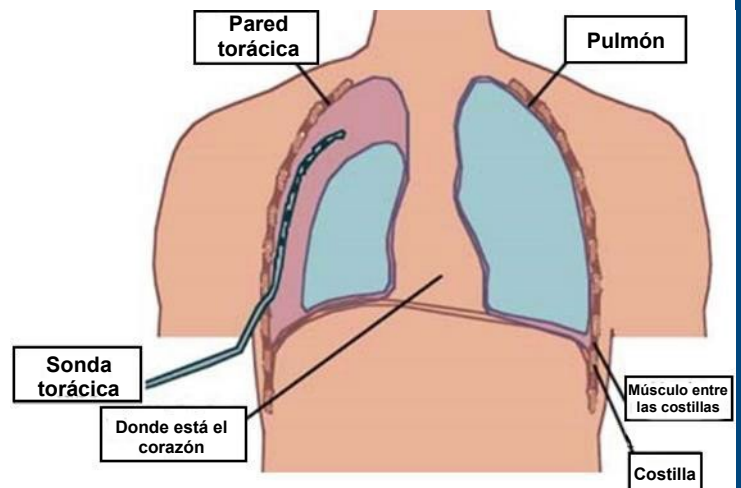
- ❑ Tendrá colocada una pequeña sonda que ingresa al abdomen. Esta sonda entra en el intestino delgado durante la cirugía. Se llama sonda de alimentación de yeyunostomía o “J-tube” y se usa para administrarle la nutrición y los medicamentos hasta que pueda comer y beber bien. Regresará a su casa con la sonda de yeyunostomía adentro. Comenzará a practicar el cuidado de esta sonda poco después de la cirugía.
- ❑ El cirujano le informará cuándo será seguro retirarle la sonda. Se la retirarán en la clínica ambulatoria, normalmente después de 1 a 2 meses, cuando pueda comer lo suficientemente bien por boca.



Tendrá un pequeño tubo llamado sonda nasogástrica o sonda NG saliendo de la nariz. Se inserta durante la cirugía. Sirve para drenar líquido, bilis (ácido del estómago) y aire del estómago para mantener el conducto (el nuevo esófago) descomprimido (o para aliviar cualquier presión).

- Despertará de la cirugía con un tubo en el pecho llamado sonda torácica.
- Una **sonda torácica** es un tubo hueco y flexible que se usa para sacar sangre, aire o líquido de los alrededores de los pulmones.
- Las sondas torácicas son necesarias después de la mayoría de las operaciones torácicas. El tubo se conecta con una cámara de recolección.

La cámara recoge el líquido que drena del espacio entre la pared torácica y los pulmones. Medimos la cantidad de líquido que se recoge en la cámara.



- Retiraremos la sonda lo antes posible, normalmente dentro de unos pocos días.
- Podrá caminar con la sonda puesta. Lo ayudaremos. Es muy importante que la sonda no se doble.
- Retiraremos la sonda cuando el drenaje sea poco.

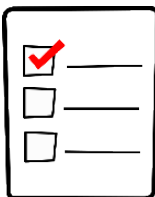


- Recibirá una inyección de Lovenox®.

Lovenox® es un medicamento que ayuda a prevenir los coágulos de sangre. Le daremos este medicamento en una inyección, generalmente por la noche.



- 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 1 a 4 horas.



- Tendrá metas diarias. Algunas son objetivos de actividad y nutrición adecuada. Podría tener reuniones con los especialistas que lo ayudarán a tener una nutrición saludable, cuidados a domicilio, controlar el dolor y fortalecerse a través del ejercicio (fisioterapia).
- Trabajaremos con un terapeuta respiratorio (un especialista en respiración) durante su estadía. 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 su casa. En su hogar, continuará trabajando para desarrollar sus pulmones.



- Algunas personas necesitan oxígeno adicional (complementario) después de una cirugía de los pulmones. Esto facilita la respiración y le ayuda a estar más activo. El oxígeno fluye a través de una cánula nasal, que es un tubo pequeño con puntas que se colocan justo por debajo de las fosas nasales.
- Si necesita oxígeno complementario, nos encargaremos de coordinar que lo tenga en su hogar. Es de corta duración para la mayoría de las personas.

Regreso a casa

El tiempo de su estadía en el hospital dependerá del tipo de cirugía que tenga. Puede regresar a casa cuando esté médicamente preparado y se sienta seguro. Puede ser pronto, como unos 5 días después de la cirugía, si no ocurren complicaciones o acontecimientos preocupantes. Le hablaremos sobre su regreso a casa (ser dado de alta) todos los días.

En general, le será seguro regresar a casa cuando:

- ✓ Su dolor se controle con los medicamentos.
- ✓ Tolerar la alimentación por sonda sin que se le revuelva el estómago y tenga evacuaciones.
- ✓ Camine dentro de su capacidad base.
- ✓ Las producciones de drenaje sean aceptables y se hayan quitado las sondas nasogástrica y torácica.

¡Quiero volver a casa lo antes posible!

Lo entendemos. Esto es lo que puede hacer para ayudar a que suceda:

- ✓ Realice 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 su régimen para tratar el dolor.
- ✓ Recuerde levantarse y caminar al menos cuatro veces al día. Lo animamos a que también suba algunas escaleras. Pida ayuda a los enfermeros si es necesario.
- ✓ Participe en sus cuidados posoperatorios.
- ✓ Trabaje con el personal de enfermería para aprender a cuidar de la sonda de alimentación y el drenaje JP.

Antes de salir del hospital, revisará junto a su equipo de atención médica las instrucciones para el alta. Cubriremos aspectos como:

- ✓ Signos y síntomas de infección y cuándo llamar a su médico.
- ✓ 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 del drenaje JP.
- ✓ Cambios en los medicamentos.
- ✓ Control del dolor.
- ✓ Citas de seguimiento.

Su médico le informará en la visita de seguimiento cuándo será seguro que vuelva a conducir.

Necesitará un poco más de ayuda 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?

Es posible que le salga una secreción acuosa clara, rosado claro o amarillo del lugar donde la sonda ingresó al tórax. Si le sucede, colóquele un vendaje seco encima. Cambie el vendaje según lo necesite hasta que se detenga el drenaje. Mantenga la piel lo más seca posible.

Es normal que se presenten neuralgias con la cirugía torácica. Le daremos un medicamento especial, antes y después de la cirugía, para ayudar a aliviar las neuralgias.

Las personas describen las neuralgias como un dolor en forma de banda, que comienza en la espalda y se extiende por las costillas hacia la parte de adelante, por debajo de los pezones. Terminará desapareciendo, pero puede tardar un tiempo en hacerlo.

Es frecuente tener heces blandas o incluso diarrea cuando se alimenta por sonda. Es esperable que tenga de 2 a 4 evacuaciones blandas por día. Si empieza a tener más de 2 a 4 evacuaciones blandas por día, llámenos. Podemos hablar de agregar un medicamento, como Imodium®, para retrasar el movimiento de las evacuaciones blandas.

¿Cómo puedo prevenir infecciones?

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

Las medidas que toma el equipo de cirugía para prevenir las infecciones

- ✓ Es posible que retiremos parte de su 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.

Cosas que puedo hacer (antes y después de la cirugía) para prevenir infecciones

- ✓ Lavarse bien las manos es la mejor manera de prevenir infecciones.
- ✓ Informe a su médico acerca de otros problemas médicos que pueda tener. Problemas como alergias, diabetes y obesidad podrían afectar su cirugía y tratamiento.
- ✓ Deje de fumar. Los pacientes que fuman desarrollan más infecciones. Hable con su 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 hacer que sea más fácil contraer una infección.
- ✓ Asegúrese de que todos los miembros de su 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.



**¿Tiene alguna
duda?
¡Llámenos!**

**(585)
275-1509**

- ✓ Está bien que nos haga recordar acerca de las manos limpias o el uso de guantes durante su hospitalización.
- ✓ Los familiares y amigos que lo visiten no deben tocar la herida quirúrgica ni los vendajes.
- ✓ Los familiares y amigos deben lavarse las manos antes y después de visitarlo.

¿Cómo puedo cuidar las zonas de incisiones?

- ✓ Tendrá pequeñas incisiones (cortes) en el costado derecho del pecho, el área de la escápula y 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!
- ✓ Pocas semanas después, el pegamento de la piel se descascarará. Esto es normal.
- ✓ Cuando retiremos la sonda torácica, podríamos cerrar la incisión con suturas. Las suturas se quitarán en la visita de seguimiento. Puede quitarse el vendaje 2 días después de que retiremos la sonda torácica. Después de esto, podrá tomarse una ducha.
 - Lave la zona con agua y jabón común.
 - No se aplique lociones, cremas ni polvos.
 - Es normal que le salga una secreción acuosa clara, o rosado claro o amarillo. Coloque un vendaje para proteger sus ropas. Cámbielo diariamente hasta que se detenga o más a menudo para mantener seca la piel.
 - Llámenos si tiene drenaje de mal olor, espeso o de color amarillo. Esto no es normal. Es un signo de una posible infección.

¿Cuáles son algunas señales de infección?

- ✓ Fiebre superior a 101 °F.
- ✓ Piel sensible y enrojecida alrededor de las incisiones.
- ✓ Drenaje espeso o con mal olor que sale de la zona de la cirugía.
- ✓ Vómitos por más de 8 horas.
- ✓ Sentir mucho dolor o un dolor que empeora.
- ✓ Tener que cambiar el vendaje varias veces todos los días.

¿Cómo puedo cuidar el drenaje Jackson-Pratt (JP)?


¿Cómo cambio el vendaje que rodea el drenaje JP?

- ✓ Lávese las manos con agua y jabón.

- ✓ Afloje la cinta adhesiva y quite la gasa usada con mucho cuidado.
- ✓ Usando una gasa y agua tibia con jabón, limpie suavemente la piel alrededor de la zona del drenaje JP.
- ✓ Usando una gasa limpia, seque la zona apoyando sin frotar.
- ✓ Coloque una gasa nueva sobre el área del drenaje JP y péguela con cinta adhesiva médica.
- ✓ Lávese las manos.
- ✓ Puede bañarse con un vendaje impermeable puesto en la zona donde el drenaje ingresa a la piel.

Coloque un vendaje Tegaderm o film adherente en la piel para que no entre el agua. Asegúrese de no crear tensión ni tirar del tubo.

¿Cómo vacío el drenaje JP?

- ✓ Lávese las manos con agua y jabón.
 - ✓ Quite el tapón de la bombilla.
 - ✓ Vierta el líquido en una taza medidora.
- 
- ✓ Apriete la bombilla hasta que quede plana y coloque de nuevo el tapón. La bombilla debe permanecer plana hasta que se empiece a llenar de líquido otra vez.
 - ✓ Mida la cantidad de líquido que sale del drenaje JP. Anote la cantidad con la fecha y la hora a la que la quitó en la tabla que se presenta en la página siguiente.
 - ✓ Descargue el líquido en el inodoro y lávese las manos.

¿Cuándo debo llamar a mi proveedor? Llámenos si ocurre lo siguiente:

- ✓ Deja de drenar repentinamente o cree que su drenaje JP está tapado.
- ✓ Tiene fiebre superior a 101 °F.
- ✓ Siente más dolor; hay más enrojecimiento o hinchazón alrededor del área donde le pusieron el drenaje.
- ✓ Tiene preguntas sobre los cuidados de su drenaje.
- ✓ Su drenaje JP se rompe o se sale.
- ✓ Le secreta un líquido amarillo turbio, verde o marrón de la zona del drenaje JP, o la secreción tiene mal olor (el drenaje JP normal es claro o de color rosado claro o amarillo).

Drenaje JP			Drenaje JP		
Fecha	Hora	Cantidad	Fecha	Hora	Cantidad
05/ene/1999	8:00 a. m.	30 mL			

¿Cómo puedo prevenir los coágulos de sangre?

Cuando se forma un coágulo de sangre 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 desarrollar coágulos de sangre. Para prevenir los coágulos de sangre:

- ✓ Mientras esté en el hospital, usará dispositivos de compresión neumática intermitente (IPC, por sus siglas en inglés) o medias que lleguen hasta la rodilla en las piernas por las primeras 24 horas aproximadamente. Los dispositivos de compresión neumática intermitente se inflan y desinflan con regularidad para ayudar a que circule la sangre.
- ✓ Los dispositivos tienen mangas alrededor de las piernas que se llenan con aire y le 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 de sangre.
- ✓ Continúe haciendo ejercicios de tobillo y pie con regularidad.
- ✓ Necesitará una inyección diaria de un medicamento llamado Lovenox para prevenir los coágulos de sangre. Le administraremos la inyección en el hospital. Algunas personas necesitarán heparina en lugar del otro medicamento, que se administra tres veces por día.

Ejercicios de pie y tobillo

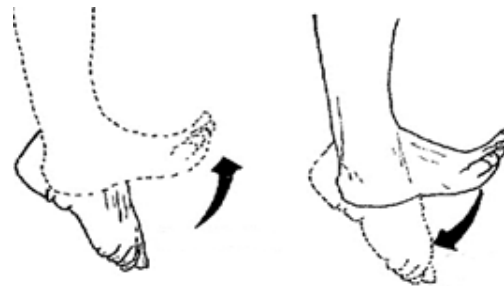
Ayudan a prevenir los coágulos de sangre ejercitando los pies y los tobillos para mover los músculos de la pantorrilla

Consejos de ejercicio para el éxito:

- Siéntese derecho, sin encorvarse.
- Comience repitiendo cada ejercicio 2 a 3 veces. Trabaje hasta hacer cada ejercicio 10 veces.
- Trate de hacer los ejercicios varias veces al día.
- Haga todos los ejercicios lentamente.

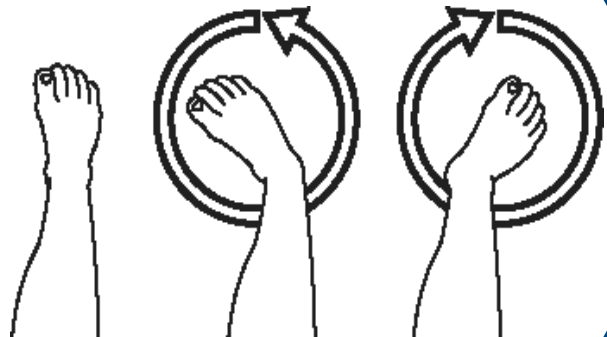
Flexión de tobillos

Mueva cada pie hacia arriba y hacia abajo como si estuviera presionando y levantando un pedal de un vehículo.



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 puedo prevenir infecciones u otras complicaciones de los pulmones?

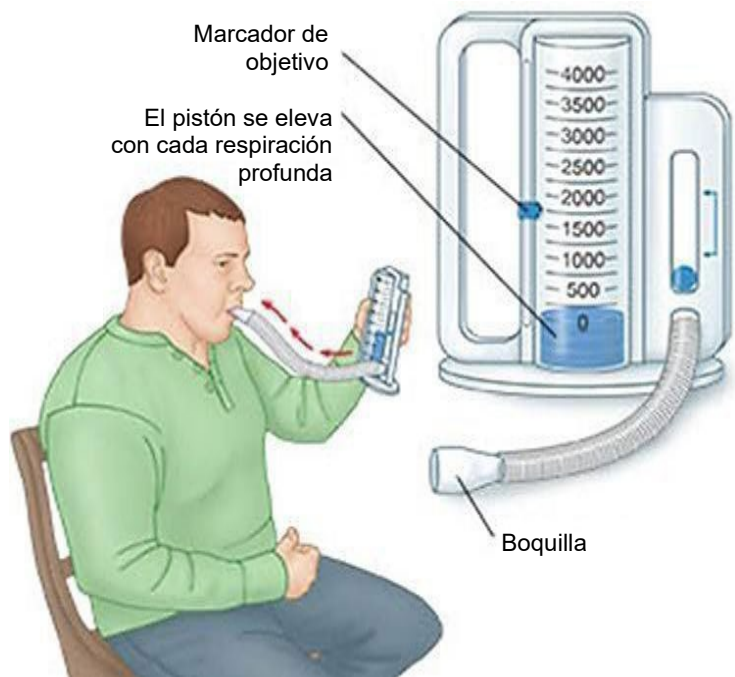
Las infecciones de los pulmones pueden ocurrir por varios motivos: si ha tenido problemas en los pulmones desde un comienzo, si se ha sometido a una cirugía recientemente o si está menos activo de lo habitual. Para prevenir las infecciones pulmonares:

- ✓ Use su espirómetro de incentivo y la válvula de Heimlich cada hora mientras esté despierto.
- ✓ Practique la respiración profunda y la tos. Mientras tose, sostenga la incisión para una mayor comodidad. Coloque las manos planas una encima de la otra y aplique una ligera presión sobre la zona de la cirugía, o bien puede sostener firmemente una almohada sobre la zona de la cirugía que le ayude a respirar profundamente y a toser. Pida medicamentos para el dolor si no puede hacer bien esto.

Cómo usar un espirómetro de incentivo

Un espirómetro de incentivo es una herramienta que le ayuda a hacer ejercicios de respiración. Mide la profundidad con la que inhala (inspira).

- ✓ Siéntese lo más erguido posible. Puede sentarse en una silla o en su cama.
- ✓ Sostenga el espirómetro en una posición vertical.
- ✓ El terapeuta respiratorio colocará el marcador de objetivo en el nivel que necesita. Este es su objetivo: hacer que el pistón (indicador) suba a ese nivel.



- ✓ Exhale normalmente. Colóquese la boquilla en la boca y cierre los labios a su alrededor.
- ✓ Inhale lenta y profundamente por la boca. Inhale lo más profundo que pueda. Esto hará que el indicador suba. Trate de hacer subir el indicador lo más que pueda para alcanzar el objetivo. Si tiene dificultad para que el indicador se eleve, asegúrese de que sus labios estén bien cerrados alrededor de la boquilla. Pruebe pensando en que tiene que tomar el último resto de un batido con un popote cuando inhale.
- ✓ Cuando ya no pueda inhalar, contenga la respiración durante 2 a 5 segundos.
- ✓ Retírese la boquilla de la boca. Luego, exhale lentamente.
- ✓ Descanse y respire con normalidad. El indicador volverá a la parte inferior.
- ✓ Repita este ejercicio 10 veces por hora.

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

Información y recursos

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

**University of Rochester Medical Center
Center for Community Health & Prevention**

<https://www.urmc.rochester.edu/community-health/patient-care/stop-smoking.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 llamando a la Línea para dejar de fumar del estado de Nueva York. Ofrece lo siguiente:

- ✓ Un kit gratuito para empezar de parches de nicotina, goma de mascar o caramelos para los fumadores del estado de New York que califiquen.
- ✓ Especialistas capacitados de la línea para dejar de fumar que le ofrecen ayuda con planes para dejar de hacerlo.
- ✓ 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).

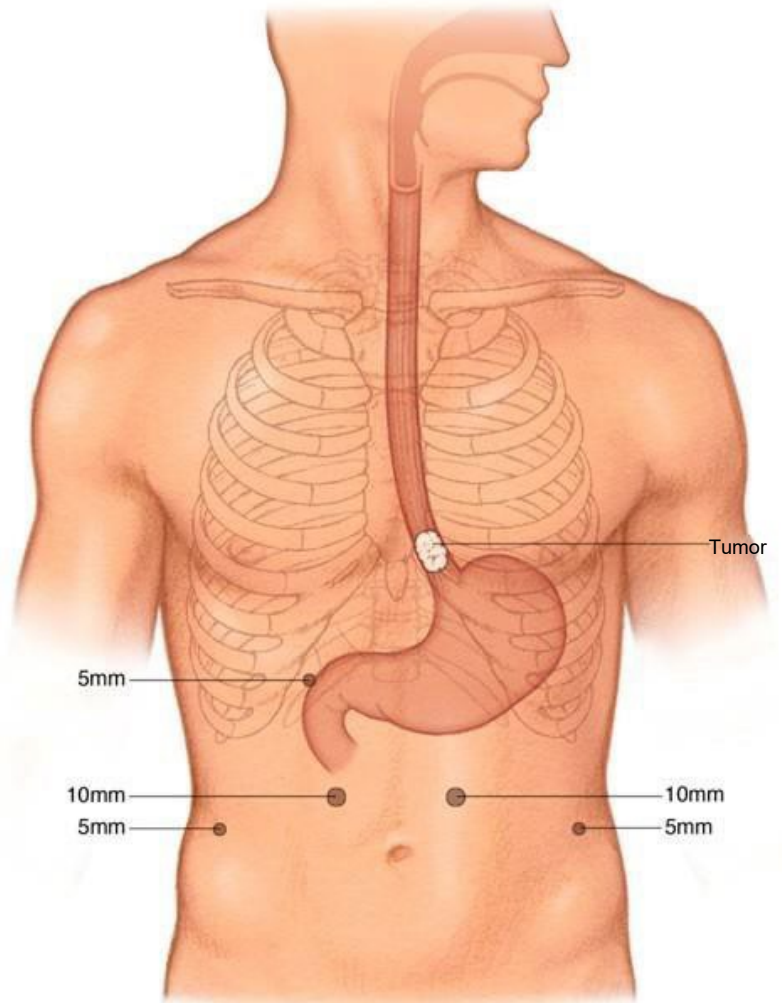
American Heart Association

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 normalmente incluye 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.



© 2011 medicalartstudio.com

Estas imágenes muestran las áreas del cuerpo donde el cirujano (el médico que le realizará la cirugía) hará las incisiones (cortes). Los lugares y los tamaños podrían variar.

