



La Clase Pre-operatorio

Su Equipo Bariátrica

Cirujanos

Coordinadora bariátrica

Enfermeras (Vestido en azul marino)

Auxiliares de enfermería

(Vestida de azul cielo)

Técnicos (Vestidos de gris)

Dietistas

Terapeutas respiratorios

Terapeutas físicos

Descargo

*Esta presentación fue traducida por
Christine Arroliga, RN, CDE, CBN
Enfermera Bariátrica Certificada a
lo mejor de su capacidad. Siempre
pregunte a su médico, enfermera o
dietista si cualquier contenido es
confuso para usted*

La Dieta Pre-operatorio

Comience 2 semanas antes de la cirugía

- ❖ Pare todos los suplementos de la vitamina.
- ❖ Objetivo: consiga 64 onz. de líquidos de la hidratación en ...
- ❖ 3 bebidas de la proteína por día - son aprobadas por la dietista o la enfermera
- ❖ Una comida modesta al día
 - 4 onz. e la proteína magra
 - ½ taza de comida almidón
 - 1 taza de verduras

El día antes de la cirugía:

- ❖ Beba muchos líquidos claros y líquidos más espesos
- ❖ Ningunos alimentos sólidos
- ❖ Nada para comer o beber después de la medianoche



Pre-operatorio



- ∞ Por favor discutir todos los medicamentos con su médico
- ∞ La cirugía puede afectar la acción de ciertos medicamentos: diuréticos, presión arterial y los medicamentos para diabéticos
- ∞ Es posible que necesite una escala (un programa de ajuste sus medicinas)
- ∞ Algunos pacientes tendrá medicamentos con un sorbo de agua el día de la cirugía

¡En Sus Marcas, Listos, Ya!

**Preparación para su
estadía
en el hospital**

¿Lo Que Se Puede Esperar El Día De La Cirugía?

- ∞ Admisiones: (1er. piso) necesita estar en el hospital 2 horas antes de la cirugía. Usted recibirá una llamada el día anterior confirmando su tiempo para llegar al hospital
- ∞ En el Departamento de cirugía ambulatoria (2do piso):
 - Usted va a cambiar en ropa del hospital
 - Va a Completar documentación
 - Van a tomar sus signos vitales (BP, pulso y resp.)
 - El anesthesiologist o la enfermera insertarán un intravenoso
 - Usted recibirá una inyección de heparina para prevenir la formación de coágulos de sangre

Qué Esperar El Día De La Cirugía

Cuando el personal de la sala de operaciones y la Anestesia hayan preparado todo, irá a la sala de operaciones.

Tiempo aproximado en tiempos de la sala de operaciones:

Banda gástrica *** una hora

Manga gástrica *** Una hora y media

Gástrico bypass *** dos a tres horas

Tiempo en sala de recuperación varía de paciente a paciente

Qué Esperar El Día De La Cirugía

Después de la cirugía, usted se despierta de la anestesia en la unidad de cuidados post anestésicos (PACU)

- ❖ La boca y la garganta pueden sentirse secas y apretada, es normal
- ❖ Puede tener la sensación de presión en la parte inferior del tórax
- ❖ Puede sentir náuseas, pero vómitos en este período temprano son muy raro

Nosotros vamos a comenzar medicamentos para ayudar a que te sientas cómodo al salir de la anestesia

Vamos a comprobar sus signos vitales con frecuencia: la presión arterial, la ritmo cardiaca, y la respiración

Qué Esperar El Día De La Cirugía

- ❖ Usted estará en la sala de recuperación (PACU) hasta que esta lo suficientemente estable para ser admitidos en la unidad médico-quirúrgica en el 4 este.
- ❖ Después de esta clase, visitamos la unidad 4 de este
- ❖ Si el cirujano siente que usted requiere monitorización con más frecuencia (signos vitales y oxigenación), lo pueden hospitalizar a la unidad de cuidados intensivos (ICU) durante la noche. En esta unidad, nos podemos vigilarle continuamente.

¿Qué Traer El Día De La Cirugía?

- ❖ Muchos pacientes han diagnosticado con “apnea del sueño
- ☞ Tu propia máquina CPAP es una necesidad! Tráigalo con usted
- ☞ Artículos de higiene personales
- ☞ Teléfonos de la células, los auriculares , El Ipod
- ☞ Almohada
- ☞ Zapatos cómodos para andar el pasillo



**** Por favor no traiga objetos de valor. Usted es responsable de sus objetos de valor****

Apnea Obstruktiva Del Sueño

Síndrome

- ❖ Ronquido, somnolencia durante el día, hipertensión, Los niveles bajos de oxígeno en la noche, parada de la respiración durante el sueño
- ❖ Apnea del sueño debe ser tratada antes de la cirugía!

Si tiene una máquina CPAP o BiPAP usted debe traer con usted al hospital



¿Qué Traer El Día De La Cirugía?

- ✎ Pijama y una bata o otra ropa cómoda para caminar alrededor de la estación de enfermera
- ✎ Zapatos o zapatillas cómodos para andar los pasillos
- ✎ El registro de cuántas vueltas caminaban por un paciente está en alrededor 150's

¿¿¿Cuántos andará usted???

Vueltas Entramos

ACUÉRDESE DE SEGUIR ANDANDO CUANDO LLEGUE
A CASA



Usted puede reducir las complicaciones por caminar y por
beber la cantidad suficiente de líquido

En general: Alimentación saludable y el ejercicio mejora los
resultados

en su bolso de descarga, encontrará su certificado del
logro en andar

Manejo Del Dolor

- ❖ Dolor postoperatorio es típicamente de las incisiones y el Co2 insuflación

Opciones para controlar el dolor

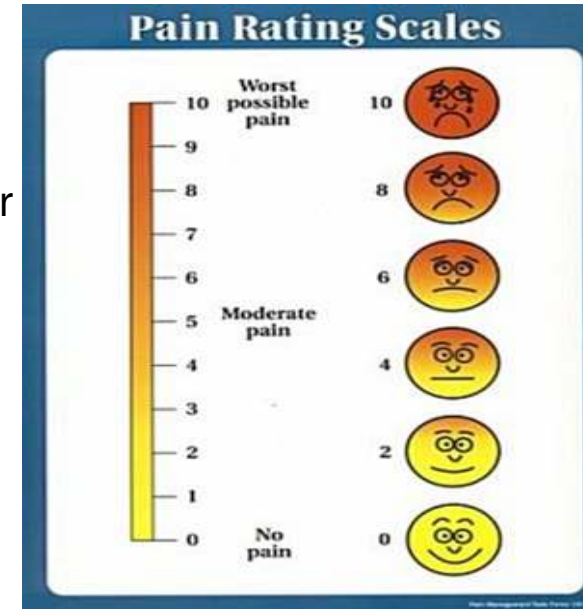
PCA analgesia controlada por el paciente

(una máquina pequeña que controlar la dosis de la medicina por lo que no puede sobredosis)

- ❖ Utiliza la morfina intravenosa
- ❖ Puede pulsar un botón para entregar el medicamento
- ❖ Puede pulsar cuando se necesita,
- ❖ Si es que no se puede tener la morfina, dar otro medicamento

Analgésicos por intravenosa cada 3 horas

- ❖ Usted puede tener dolor en el hombro referido de (gas) del Co2. Usted sentirá el dolor en su espalda y los hombros. Notará el dolor cuando se mueve en la cama. Caminar le ayudará a hacerlo mejor
- ❖ No será sin dolor, pero el dolor será más de un dolor constante que un dolor punzante. Esta escala se utiliza para describir su dolor



Las Complicaciones Post-operatorias

El Personal le supervisará para cualquier signo de complicaciones, Sangrando o Agujeros. Éstos son raros pero tratable cuando pasan.

Hay complicaciones que usted puede ayudar a prevenir:

- ❖ Deshidratación
- ❖ Coágulos de sangre
- ❖ Pulmonía
- ❖ Infección

Las diapositivas siguientes muestran cómo prevenir complicaciones post-operatorio en el hospital y en casa



USTED Previene La Deshidratación

- ❖ La razón para readmisión al hospital es la deshidratación.
- ❖ Debe prestar mucha atención a su consumo de líquidos. Será un Desafío pero sigue tratando de tomar su líquidos
- ❖ Su garganta puede doler y se puede sentir apretado cuando traga incluso pequeñas cantidades.
- ❖ Obtener suficiente líquido es fundamental. Su piel puede sentirse seca y porque no han tenido ningún carbohidrato, usted puede orinar mucho.

USTED Previene Coágulos De Sangre

- ❖ **Usar las botas de compresión mientras que en el hospital. Mantenga en todo momento mientras que en la cama o la silla.**



- ❖ **Usted estará fuera de la cama, o a la silla la noche de la cirugía.**
- ❖ **No se olvide de caminar, caminar, caminar, recuerde que el registro es más de 150 vueltas**

***HAGA TODO LO POSIBLE**

Mueva sus piernas cuando esté en la cama

***Demostrar**



Inyección De Lovenox

- ❖ No todos los médicos utilizan el Lovenox
- ❖ Inyectar el Lovenox a la misma hora cada día durante 14 días
- ❖ es muy importante por lo que siempre tiene medicamento en el sistema.
- ❖ Usted recibirá una inyección de heparina en el hospital antes de la cirugía y diariamente.
- ❖ La medicina cambiará a Lovenox en casa
- ❖ No desplacen a la burbuja de aire, no roce al sitio de la inyección

Demostración de Lovenox administración



USTED Previene El Pulmonia

- ❖ Use el espirómetro 10 veces por hora. (Aprox. cada 6 minutos, o 2 en cada anuncio de televisión)
- ❖ Tratar de tos y respirar profunda cada 30 minutos con el almohada de abrazo azul
- ❖ Levantarse de la cama a la silla en la noche de la cirugía y andar, andar, andar y seguir caminando en casa
- ❖ Utilice el almohada azul
- ❖ Utilice el espirómetro en casa



USTED Previene Infección

- ❖ Lávese las manos con frecuencia



- ❖ Mantener incisiones limpias y secas.

La Mañana Después De La Cirugía?

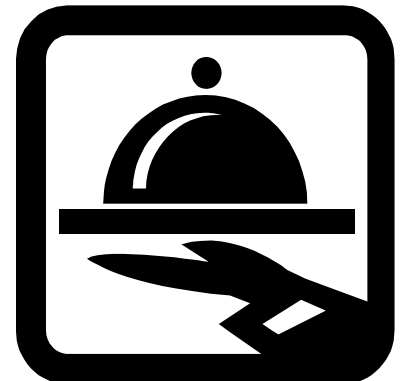
- ❖ Visita de su cirujano
- ❖ Una visita de un médico, si es necesario
- ❖ Radiografía del estómago UGI (no todos los doctores orden este examen), después de revisar los resultados, el paciente recibe líquidos claros
- ❖ Examen de sangre
- ❖ Visita de la terapia física si es necesario
- ❖ Visita de la dietista del hospital

Primera Comida Del Hospital

Objetivo: Comenzar con 1-30cc (1 oz.) por 30 minutos y aumentar gradualmente a * 2-3 (1 oz. tazas) según la tolerancia

* Puede ser capaz de beber esta cantidad cuando está en casa
Avanze lentamente

- ❖ 4 oz. de caldo
- ❖ 4 oz. de gelatina sin azúcar
- ❖ 4 oz. jugo (arándano o manzana diluido a la mitad con agua)
- ❖ Café/té descafeinado (café descafeinado contiene cafeína, pero, en general, es 97/98% de cafeína). La cafeína es un diurético. La cafeína es una de las causas de la deshidratación
- ❖ NO soda = dolor de burbujas
- ❖ SIN paja = exceso de aire
- ❖ Informe la enfermera si tiene dolor



Estapas De La Dieta

- ∞ Estapa 1: Líquidos claros
- ∞ Estapa 2: Líquidos más espesos
- ∞ Estapa 3: Suave
- ∞ Estapa 4: Mantenimiento

Detalles de las etapas 3 y 4 de la dieta se explican en profundidad durante citas postoperatorios con las dietistas registradas.

Etapa 1: Líquidos Claros

Los pacientes no están generalmente en líquidos claros durante más de una semana

Los pacientes pueden avanzar a la etapa 2 el día 4-5 post-operatorio si se sienten bien y pueden beber 48 onzas de fluidos el mínimo

Por favor llame a la oficina de su cirujano, hablar con un miembro de su equipo bariátrica para cualquier pregunta

Bebidas De Proteína Clara

Necesitará la bebida de proteína clara o la proteína en polvo que se mezcle con el agua después c

Se recomienda probar las bebidas de proteínas diferentes durante la dieta pre-operatorio. Hay opciones en GNC y Walmart.



Vamos a discutir sus requerimientos de proteína específica a su visita post-operatorio con la dietista o la enfermera bariátrica

Etapa 1: Líquidos Claros



- El Caldo
- Crystal light
- Gelatina sin Azúcar
- Polos sin azúcar
- Cualquier bebida sin azúcar, sin calorías
- Jugo de frusta diluido
- Bebidas sin cafeína
- Sustitutos del azúcar :Splenda, Equal
- Bebidas de proteína clara
- Bebidas de proteína en polvo



Estapa 2: Líquidos Más Espesos

La Band

Las comidas deben ser un TOTAL ¼ taza 3 - 4 veces al día

La Manga

Las comidas deben ser un TOTAL ¼ taza 3 - 4 veces al día

El Bypass

Las comidas deben ser un TOTAL ¼ taza 3 - 4 veces al día

- ❖ El objetivo es la proteína de 40 gramos mínimamente, aspirando a 60 a 70 gramos / día. Su objetivo personal es establecido por la dietista
- ❖ 64 onzas de líquido al día
- ∞ Crema de trigo o harina de avena (sin sabor), sémola
- ∞ Sopa de puré y estiradas y bajo en grasas (sin piezas o trozos). Sopas deben ser caldo o sopa de crema bajo in grasa. Use leche descremada, leche descremada, leche 1% o leche evaporada no bebidas lácteas,
- ∞ Yogurt sin azúcar y baja en grasa, salsa de manzana sin azúcar , el queso cottage sin grasa o baja en grasa
- ∞ EggBeaters® revuelto es permitido y lo puede poner en el caldo hirviente para una sopa de la proteína más alta

Las VITAMINAS



La oficina de su cirujano le recomendará cuándo comenzar a tomar sus vitaminas, generalmente después de la visita post-operatorio con la dietista o la enfermera

Náuseas y Vómitos

- ☞ Causas posibles y qué hacer...
- ☞ Recuerde, el área por debajo del diafragma está apretada y hinchado por 2 a 3 semanas después de la cirugía
- ☞ Comer demasiado rápido
- ☞ Empezar a beber lentamente: una onza por 30 minutos y el progreso a 3 onzas por cada 30 min
- ☞ No masticar bien
- ☞ Comer demasiado
- ☞ Beber con las comidas
- ☞ Dieta avanzada demasiado rápidamente

Medicamentos Para Evitar Después De La Cirugía

- ⌘ NSAIDS- No Esteroideos Anti-Inflammatories - esta categoría de droga es conocida por causar malestar digestivo y, en cierta medida, la causa de las úlceras
- ⌘ Celebrex
- ⌘ Ibuprofen
- ⌘ Aleve
- ⌘ Productos que contienen aspirina

Tylenol es seguro



¿Qué Esperar Después De La Descarga?

- ☞ Usted se irá a su casa con una receta de medicamentos para el dolor y las náuseas
- ☞ Seguirá andando, seguir bebiendo líquidos, y relajarse
- ☞ Avanzar con cuidado su dieta y la cantidad. El post-operatorio es acerca de la sanidad dentro del estómago nuevo.
- ☞ Escuche a su cuerpo
- ☞ Llame la oficina del Dr. Balsama para Chris 856-589-0600

En casa: Notifique a Su Cirujano



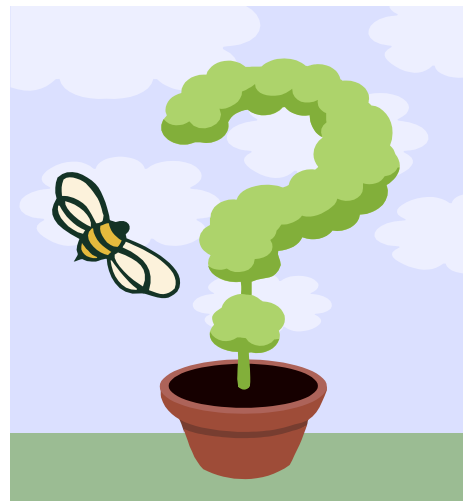
- ⌘ Si tiene una temperatura >101.0
- ⌘ Ritmo del corazón $>100-120$ latidos por minuto
- ⌘ Dolor del hombro y estómago aumentado
- ⌘ Aumento de náuseas
- ⌘ Vómitos persistentes
- ⌘ Aumento del enrojecimiento y drenaje en los sitios de incisión

Llame el 911

- ❖ Dificultad súbita para respirar
- ❖ Dolor del pecho repentino



GRACIAS POR VENIR A ESTA EXPERIENCIA DE APRENDIZAJE



Tiempo para visitar el 4 este

El Apéndice

∞ ¿Qué preguntas tiene?

El Bypass Gastrica

Hay una posibilidad rara que usted se despertará con un tubo de drenaje.

Normalmente se retira en la oficina del cirujano durante la primera visita postoperatoria

