

RICA



GUÍA DE INFORMACIÓN AL PACIENTE VIA RICA: Recuperación Intensificada en Cirugía del Adulto:

CIRUGÍA UROLÓGICA

**Enfermera RICA. Unidad de Continuidad Asistencial
Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid**

Versión 1

GUÍA DE INFORMACIÓN AL PACIENTE VIA RICA: Recuperación Intensificada en Cirugía del Adulto:

CIRUGÍA UROLÓGICA

Pertenece a: _____

Su enfermera RICA se llama: _____

Consulta Enfermera RICA



91 336 91 58

Horario de lunes a viernes de 8 a 15 horas

OBJETIVOS Y ETAPAS



La **colaboración activa** del paciente y sus familiares o cuidadores durante todas las fases de este proceso es importante para el buen funcionamiento y el éxito de este programa.

IR DE COMPRAS ANTES DE LA CIRUGIA

FAJA ABDOMINAL



Después de la intervención, es aconsejable **utilizar una faja abdominal de apertura anterior con velcro**, que sujete y ayude a aliviar las molestias, así como a prevenir las posibles complicaciones relacionadas con la pared abdominal.

Deberá llevarla durante todo el día, excepto en las horas de sueño y ducha, el tiempo que permanezca ingresado en el hospital.

En su domicilio deberá llevarla cuando haga algún esfuerzo abdominal, por ejemplo, levantarse del sofá y cuando salga a caminar por un período de **6 semanas** tras la operación.

PREPARACIÓN PREVIA AL INGRESO

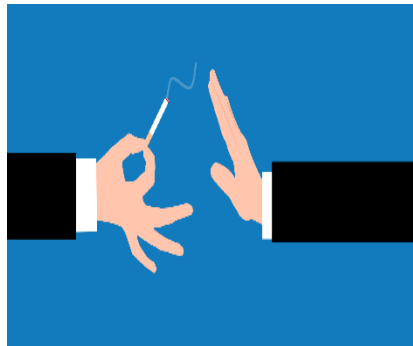
1. Abandono hábitos tóxicos

El consumo de tabaco aumenta hasta un 50% el riesgo de complicaciones pulmonares.

El consumo de alcohol, está relacionado con complicaciones postoperatorias y sangrado durante la cirugía.

Debería abandonarlos o intentar reducir al máximo, al menos 3-4 semanas antes de la intervención.

Si precisa ayuda, contacte con su Centro de Salud.



2. Ejercicio físico y fisioterapia respiratoria

Fisioterapia respiratoria:

El riesgo de complicaciones pulmonares debido a la intubación y ventilación mecánica, el reposo en cama o las molestias de la herida quirúrgica, puede disminuirse mediante fisioterapia respiratoria.



Fisioterapia motora:

El ejercicio ayudará a mejorar la oxigenación y la reparación de los tejidos que se van a intervenir en la cirugía.

Salga a caminar un **mínimo de media hora diaria**, al menos **5 días a la semana**, además de realizar los ejercicios facilitados por la fisioterapeuta.



3. Nutrición preoperatoria

Llegar a la cirugía con un buen estado nutricional es fundamental para disminuir el riesgo de infecciones, facilitar la cicatrización de las heridas y conseguir una recuperación más rápida.

El nutricionista valorará su estado nutricional y le dará las pautas a seguir. Si requiere suplementación en forma de batidos, el nutricionista le indicará cómo tomarlos y se le dejarán prescritos en su receta electrónica.



NUTRIENTE	ALIMENTOS	FRECUENCIA	FUNCIÓN
Proteínas Alto valor biológico	Carnes Pescado Huevos Lácteos	Incluir en cada comida	Reparan tejidos Cicatrizan heridas
Antioxidantes	Fruta Verdura	5 raciones/día	Fortalecen el sistema inmune
Omega 3	Pescado Azul Nueces	2-3/semana Puñado/día	Potente antiinflamatorio

4. Ayuno preoperatorio

La noche antes de la intervención podrá tomar alimentos sólidos hasta las doce de la noche.

Desde las doce de la noche hasta las 6 de la mañana del día de la cirugía, puede beber hasta un vaso de agua.

La enfermera RICA le entregará 3 batidos de una bebida rica en hidratos de carbono, con la siguiente pauta:

- El día previo a la cirugía tomará:
 - 1 batido a las **9 horas de la mañana**
 - 1 batido a las **21 horas.**
- El mismo día de la cirugía tomará 1 batido a las **6 de la mañana**, antes de venir al hospital.



Esta pauta puede cambiar si usted tiene Diabetes.

5. Profilaxis antitrombótica

La cirugía urológica está asociada a un aumento de episodios de trombosis venosa (coágulos en las venas).



Su enfermera RICA le facilitará una dosis de heparina subcutánea, que evita la coagulación de la sangre, y le explicará cómo administrarlo. Deberá inyectárselo **a las 9 de la noche del día anterior** a la cirugía.

Posteriormente, de cara al alta, en su informe de alta médica, se indicará si debe continuar con dicha administración y durante cuánto tiempo.

6. Preparación de la piel

Es importante que la piel llegue en las mejores condiciones de limpieza, para disminuir el riesgo de infecciones. Para ello, realizará:

- **Baño o ducha antes de la cirugía en su domicilio.**
- Cepillado de dientes y enjuague bucal con un **colutorio de clorhexidina** que se le facilitará en el kit, en la consulta prequirúrgica.
- No deberá rasurarse en su domicilio, si lo precisa, se le rasurará en el hospital.



7. Impacto emocional de la cirugía

La preparación psicológica en personas que van a someterse a una intervención quirúrgica tiene como objeto prevenir y disminuir emociones tales como la ansiedad, el estrés y el temor.

Es normal sentir cierto nerviosismo, y desde esta consulta se le va a animar a verbalizar sus miedos y sus dudas, proporcionándole la información necesaria en cada caso y acompañándole en todas las etapas del proceso, además dispone de un teléfono donde puede contactar con la enfermera antes y después de la cirugía, para resolver sus dudas o preocupaciones.

Le recomendamos dedicar unos minutos al día a la realización de **ejercicios de meditación o mindfulness**. Le ayudarán relajar la mente y acudir con serenidad a la cirugía



INGRESO EN EL HOSPITAL

Es recomendable traer una lista de su medicación, la propia medicación para unos días, sus productos de aseo personal y zapatillas de casa.

Según proceda, ingresará el mismo día de la cirugía o el día de antes.



- Si ingresa antes de las 07:30h, acudirá a:
ADMISION DE URGENCIAS
(PLANTA -3 CENTRO)
- Si ingresa a partir de las 07:30h, acudirá a: **INGRESOS PROGRAMADOS**
(PLANTA -1 CENTRO)

Se le entregará una pulsera identificativa y la ubicación de su habitación de hospitalización; allí le recibirá el personal de enfermería que le dará las indicaciones necesarias y, después será trasladado a quirófano.

ESTANCIA EN EL HOSPITAL

A la salida de quirófano pasará a una sala de recuperación. Permanecerá allí hasta que su estado le permita volver a su habitación de hospitalización.

Después de la cirugía, el equipo de profesionales que le atenderá en planta, le indicarán los pasos para su recuperación día a día.

Recuerde, su colaboración e implicación son clave para su recuperación.

Para ayudar a prevenir las posibles complicaciones características de toda cirugía trabajaremos en estos campos:

1. Movilización precoz
2. Nutrición temprana
3. Ejercicios de fisioterapia respiratoria
4. Retirada de vías y drenajes
5. Analgesia y control analítico

1. Movilización precoz

- **Día de la intervención:** permanecerá en **reposo** en cama.
- Al **día siguiente**, el personal de enfermería le ayudará a incorporarse de la cama para **sentarse al sillón**; debería tratar de permanecer sentado hasta **2 horas**.



- **Al 2º día**, podrá permanecer sentado a intervalos en el sillón hasta 6 horas, además de **caminar** distancias cortas por la habitación y uso de **pedales**.
- Los **días sucesivos** continuará caminando intentando una progresión constante.

La cirugía paraliza el intestino durante un tiempo variable. Esto **puede mejorar si se levanta y camina** después de la intervención, y se puede alargar si permanece acostado.

La evolución en la movilización se adaptará a las condiciones de cada paciente.

2. Nutrición precoz

Uno de los principios básicos de este programa es el inicio de la **tolerancia precoz**.

Como norma general, el cirujano indicará cual es el momento de iniciar la nutrición, siempre que el paciente lo tolere de forma adecuada.

- Al día siguiente de la cirugía comenzará a tomar **agua**, máximo medio litro al día.
- Después se le progresará a **dieta líquida** y si le sienta bien se le podrán retirar los sueros. Debe evitar las bebidas gaseosas.
- Los días sucesivos si está tolerando correctamente, irá evolucionando a una **dieta blanda**.



Es preferible que tome pequeñas cantidades de alimento varias veces al día al principio. La progresión en la tolerancia se adaptará a las condiciones de cada paciente.

Si nota malestar, náuseas o vómitos avise al personal de enfermería.

3. Fisioterapia respiratoria y motora

Pretendemos:

- Prevenir neumonías
- Movilizar la mucosidad para que pueda expulsarla fácilmente
- Que aprenda a moverse con una herida

¿Cuándo?

6 horas después de la intervención puede comenzar a usar el incentivador

¿Cuántas veces al día?

Se lo indicará la fisioterapeuta que le visitará en su habitación a diario para verificar la correcta realización de los ejercicios. Lo habitual son **5 minutos cada hora.**



4. Retirada de Sondas, vías y drenajes



Drenaje

Se retirará en los próximos días, siempre que su situación sea estable y así lo indique su cirujano

Accesos venosos

También se retirarán en el momento que tolere alimentación oral y tenga buen control del dolor con analgesia oral (siempre que no se precise para cualquier otro tratamiento).

Urostomía

Según el tipo de derivación urinaria al que sea sometido, usted va a llevar un estoma (pieza de intestino delgado abocada a piel); se trata de un nuevo camino de salida de su orina.

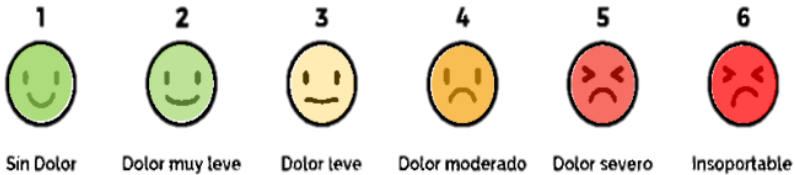


Por tanto, necesitará llevar un **dispositivo de recogida de orina, de carácter definitivo**. Durante el ingreso, las enfermeras de su unidad y su enfermera estomaterapéuta, le explicarán su manejo y le informarán sobre el modelo que mejor se le adapte a la forma de su estoma y a su anatomía; posteriormente realizará visitas periódicas a la consulta de enfermería de estomas para su seguimiento.

5. Control analgésico

El control del dolor es fundamental en la recuperación del paciente sometido a cirugía.

Los primeros días, recibirá calmantes intravenosos para después a pasar a vía oral.



Si tiene dolor, no dude en comunicárselo al personal de enfermería. Diariamente se evaluará su estado general por parte de su cirujano, el personal de enfermería, su fisioterapeuta y su enfermera RICA



6. Alta hospitalaria

- Su médico le comunicará la fecha de alta con tiempo suficiente para prepararse, le facilitará las citas para revisión y añadirá en su tarjeta sanitaria la medicación que precise.
- Le entregaremos un informe de alta médica y un informe de cuidados de enfermería.
- Se informará a usted y su familia de forma verbal, clara y precisa, sobre los cuidados que debe recibir y el seguimiento al que será sometido.
- Su enfermera RICA se pondrá en contacto con usted a las 48 horas del alta para ver su evolución en domicilio.



RECOMENDACIONES RICA en su domicilio

- Realice los ejercicios proporcionados en la consulta de prehabilitación por su fisioterapeuta y salga a caminar a diario incrementando paulatinamente la distancia recorrida y/o el tiempo, **sin realizar esfuerzos abdominales en las primeras 4-6 semanas**. Si se le ha indicado el uso de **faja abdominal**, recuerde usarla durante el día y siempre que realice algún esfuerzo, aunque sea mínimo.



- Seguir una **dieta equilibrada y saludable**. Si necesita seguir una dieta especial se adjuntarán las recomendaciones necesarias.

- En caso de haber tomado batidos de proteínas antes de la cirugía, se indicará si debe de seguir tomándolos y durante cuánto tiempo.
- Cumplimente las encuestas que la enfermera RICA le entregará en el momento del alta y entréguelas en la consulta de **PREANESTESIA**, situada en la **planta -1 DERECHA**.
- Para cualquier duda, se puede poner en contacto de lunes a viernes, en horario de 8 a 15 horas, en el número de teléfono: **91 336 91 58**.





Ctra. de Colmenar Viejo
km 9,100. 28034-Madrid

Consulta Enfermera RICA



91 336 91 58

**Horario de lunes a viernes de 8 a
15 horas**

Cercanías: Estación Ramón y Cajal

Metro: Línea 10 - Estación Begoña

Autobús: EMT 125, 135, 165 y 166

