

# Sección 5:

## La operación y su estadía en el hospital

*Por lo general, se hospitaliza al paciente la misma mañana de la operación, a menos que por razones médicas se haga la noche antes de esta. La estadía promedio en el hospital será de tres a cinco días.*

*Antes de la operación conocerá al anestesiólogo, el cual tal vez le haga algunas preguntas. También conocerá y se entrevistará con las enfermeras y los asistentes. Se le colocará una sonda intravenosa para suministrarle fluídos y medicamentos si fuese necesario. También le aplicarán una inyección de anticoagulantes. Lo llevarán al quirófano y el anestesiólogo lo dormirá, entonces le colocarán una sonda (catéter) en la vejiga.*

*La duración de la operación es de dos a tres horas. Sus familiares y amigos pueden esperarle en la sala de espera de recuperación (PACU) ubicada en el tercer piso.*

*Después de la operación los pacientes son llevados a la sala de recuperación donde generalmente esperan unas horas. La transferencia hacia su cuarto dependerá de sus necesidades especiales y lo que permita su médico cirujano.*

### **Dolor:**

*Luego de la operación, usted sentirá dolor y molestias que serán controlados con una máquina de autocontrol analgésico (PCA) conectada a su sonda intravenosa. Quizas también requerirá usar una faja abdominal para darle apoyo, SÓLO mientras este de ruta a casa. Entonces podrá dejar de usarla según su discreción.*

*En la clase preoperatoria se tratará sobre los métodos de control del dolor. Es muy importante que usted preste atención y haga las preguntas necesarias para aclarar sus dudas.*

### **Posturas de descanso:**

*Algunos pacientes que previamente han tenido este tipo de operación han sugerido las siguientes posturas para que usted descanse cómodamente:*

- 1. Acuéstese horizontalmente y acomode la cabeza hacia la parte superior del colchón.*
- 2. Con el control de la cama, eleve el colchón debajo de las rodillas a un nivel medio.*
- 3. Otra vez con el control de la cama, levante la cabeza de 25 a 35 grados y eleve sus rodillas completamente.*

## Actividad:

La misma noche después de la operación, tendrá que levantarse y caminar para prevenir complicaciones respiratorias o circulares. La actividad pronta es fundamental para una rápida recuperación. Parte de su plan de cuidado incluirá una rutina de caminatas, cada 4 horas o más al día, alrededor del pabellón del hospital.

## Ejercicios de respiración profunda y de toser:

Para limpiar los pulmones es muy importante toser y respirar hondo después de la operación. Es muy útil utilizar una almohada como apoyo cuando tosa. Le daremos un aparato llamado espirómetro que sirve para hacer ejercicios de respiración. El espirómetro debe utilizarlo diez veces cada dos horas mientras esté despierto.

## Limpieza:

Debe asearse con baños de esponja hasta su cita posoperatoria, a menos que su cirujano le haya indicado otra cosa.

Mientras esté hospitalizado, debe seguir la siguiente dieta: (para más detalles, ver las secciones 7 y 8)

**Día 1** – Fluidos intravenosos: Nada por la boca. Le darán cotonetes para la resequedad bucal.

**Día 2** – 1era parte de la dieta de derivación gástrica: (caldo, jugo, gelatina, té descafeinado) Esta dieta consiste en tres comidas pequeñas de líquidos ralos, bajos en calorías, sin azúcar o efervescencia y descafeinados. Debe tomar dichos líquidos por sorbos, bien despacio y parar cuando se sienta lleno. **Ya que su capacidad estomacal ahora es muy restringida**, beber rápidamente o demasiados líquidos de una vez, puede causarle vómitos y romper la línea engrapada. Debe beber una onza de líquidos cada 15 minutos, su enfermera se lo recordará.

**Día 3** - 2da parte de la dieta de derivación gástrica: Avanzar a líquidos enteros modificados. Esta dieta consiste de comidas bajas en azúcar, licuadas o semilicuadas a temperatura ambiente como cereales tibios. Esta dieta le permite una transición gradual hacia alimentos más sólidos. Lo más probable es que continúe y le den de alta bajo esta dieta hasta que el cirujano se lo indique.

En resumen: (puede variar)

Día 1	Día 2	Día 3
Dieta: Nada por la boca. Sólo líquidos intravenosos. Actividad: Caminar a las 6 PM y de ahí, cada 4 horas.	Dieta: Avance a la parte I Líquidos ralos, una onza cada 15 minutos. Actividad: Camine cada 4 horas o más.	Dieta: Avance a la parte II Líquidos enteros mod. Servidos en 3 comidas Coma una onza cada 15 minutos (4 onz. por hora) <b>Coma con calma.</b> Actividad: <b>Ser dado de alta con la dieta de la parte II.</b>