

Cómo prepararse para una mejor recuperación después de la cirugía (ERAS por sus siglas en inglés) - Colorectal

ERAS – Mejor recuperación después de la cirugía colorectal

Utilice esta lista de verificación para prepararse para la cirugía y guiar su recuperación.

Antes de la cirugía

Un mes antes de la cirugía

- En el caso poco probable de que llegue a no poder hablar por sí mismo, elija a una persona que tome las decisiones por usted relacionadas con su salud. Hable con esta persona sobre sus deseos y cree una directiva por anticipado.
- Realice cualquier análisis de sangre que le haya ordenado su médico.
- Si fuma cigarrillos, cigarrillos de vapor o usa tabaco masticable, trabaje con su médico para dejar de hacerlo durante las semanas previas a la cirugía.

Entre 1 y 2 semanas antes de la cirugía

- Comuníquese con el consultorio de su cirujano para confirmar la fecha y hora de la cirugía.
- Espere recibir la llamada de una enfermera de preevaluaciones. Juntos revisarán sus antecedentes médicos, nombres y dosis de sus medicamentos y alergias que tenga.
- Investigue si debe suspender algún medicamento antes de la cirugía.
- Asegúrese de tener todos los materiales necesarios para su preparación intestinal.
- Compre el jabón especial o paños si se le indicó usarlos antes de la cirugía.

El día antes de la cirugía

- Siga las indicaciones de su médico sobre cuándo iniciar la dieta de **líquidos transparentes**.
- Siga cualquier indicación que haya recibido sobre los **medicamentos, preparación intestinal o de cómo bañarse**.
- No** retire el vello de su cuerpo afeitándose o depilándose.
- Empaque ropa limpia y cómoda.

La mañana del día de la cirugía

- Tome los medicamentos según se le indicó.
 - Báñese con cualquier jabón especial o paño que se le haya indicado usar.
 - Si se le indicó, beba uno** de los siguientes:
 - 12 onzas de jugo de manzana o bebida deportiva (tal como Gatorade®), **o**
 - Ensure **Pre-Surgery**®.
- Termine toda la bebida 2 horas antes de la hora programada de su cirugía.

Lleve con usted al hospital:

- Sus tarjetas de seguro médico.
- Una identificación con fotografía.
- Una lista de todos los medicamentos que toma, ya sea recetados o que no requieren receta médica.

ERAS – Mejor recuperación después de la cirugía colorectal

- Una forma de pago para cubrir los gastos de copagos o tarifas adeudadas al momento de su ingreso hospitalario.
 - Una copia de sus directivas por anticipado (si la tiene).
-

Después de la cirugía

Después de la cirugía

- Unas cuantas horas después de la cirugía, las enfermeras le ayudarán a levantarse de la cama, a caminar un poco y a sentarse en una silla.
- Beba líquidos transparentes.
- Solicite medicamentos para controlar el dolor. Informe a su enfermera si éste no le ayuda.
- Informe a su enfermera si le preocupa tomar medicamentos para controlar el dolor.

Primer día después de la cirugía

- Solicite ayuda cada vez que se levante de la cama hasta que tenga un buen sentido del equilibrio para mantenerse de pie.
- Caminará por el pasillo por lo menos 3 veces. Esto hace que la sangre fluya y ayude a sanar.
- Permanezca fuera de la calma por lo menos durante 6 horas.
- Beba líquidos transparentes. Su cirujano le ordenará alimentos sólidos según se vaya sintiendo.

Dos días después de la cirugía

- Camine por el pasillo por lo menos 3 veces.
- Permanezca fuera de la cama por lo menos durante 6 horas.
- Su cirujano le agregará más alimentos a sus comidas según se sienta.

Si tiene una bolsa de ostomía, solicite a su enfermera que le enseñe cómo:

- Aplicar, vaciar, retirar y reemplazar la bolsa.
- Cuide la piel alrededor de la abertura, llamada **estoma**, que se le hizo en el cuerpo.
- Manténgase hidratado.**

Tres días después de la cirugía

- Pase la mayor parte del día fuera de la cama y caminando.
 - Tal vez ya esté comiendo alimentos sólidos para este momento.
-

ERAS – Mejor recuperación después de la cirugía colorectal

Antes de irse a casa

Asegúrese de tener:

- Una cita para llevar seguimiento con su cirujano en 1 a 2 semanas.
- Recetas para sus medicamentos.

Asegúrese de saber cuándo debe llamar a su cirujano si se presenta algún problema.

- Llame a su cirujano si presenta señales de una infección en la herida como:
 - El área quirúrgica se enrojece, le duele o supura líquido de la herida.
 - Tiene fiebre de 101.5 grados Fahrenheit o más.

Si tiene una ostomía nueva

- Pregunte a su enfermera qué debe comer para espesar los desechos en la bolsa.
- Practique cómo quitarse y ponerse la bolsa de ostomía con su enfermera.
- Asegúrese de irse a casa con los suministros para la ostomía y de saber cómo ordenar más.

ERAS – Mejor recuperación después de la cirugía colorectal

Gracias por confiar en nosotros para recibir atención médica. Lea esta información para prepararse para su cirugía. El primer paso es hablar con una enfermera de preevaluación de HonorHealth.



Espere recibir la llamada de una enfermera de pre-evaluación antes del día de su cirugía. Juntos revisarán sus antecedentes médicos, los nombres y dosis de sus medicamentos y cualquier tipo de alergia que tenga. La enfermera también tendrá indicaciones personalizadas sobre cómo prepararse para su cirugía.

Si se requiere realizarle análisis de laboratorio o pruebas tales como un electrocardiograma (ECG) antes de la cirugía, puede acudir a cualquier hospital de HonorHealth sin cita previa. Simplemente lleve con usted la orden del cirujano al departamento de Ingreso de pacientes (Admitting).

La ubicación donde será su cirugía es: _____

Comuníquese con el consultorio de su cirujano para confirmar la hora que debe llegar al hospital y la fecha y hora programada de su cirugía.

¿Qué debo llevar conmigo?

- Su tarjeta de seguro médico e identificación con fotografía.
- Dinero en efectivo, únicamente lo suficiente para cubrir sus co-pagos, o una tarjeta de crédito.
- Si utiliza un inhalador de rescate, llévelo con usted.
- Si utiliza una bomba de insulina, déjesela puesta y funcionando y traiga los suministros de la bomba con usted.
- Si utiliza una máquina CPAP/BiPAP, llévela con usted.
- El estuche protector para sus lentes o aparato(s) auditivo(s)
- Ropa holgada y zapatos sin tacón. Si se va a someter a una cirugía de seno lleve un sostén deportivo. Si la cirugía va a realizarse en los hombros, los brazos, el pecho o la cabeza, use una blusa con botones al frente. Durante la cirugía se pondrá una bata del hospital.
- Si tiene una copia de su testamento vital/poder notarial para asuntos médicos y aún no nos ha proporcionado una copia, llévela con usted.



No lleve con usted:

- Ningún aparato electrónico o joyas, incluyendo anillos de matrimonio o argollas colocadas en perforaciones del cuerpo.
- Los medicamentos que toma todos los días, aparte de los mencionados anteriormente. Nosotros le proporcionaremos sus medicamentos diarios durante su estancia.
- Lentes de contacto.
- Deje todos sus objetos de valor o artículos personales que no son necesarios tales como joyas, dinero y aparatos electrónicos en casa o con algún amigo o miembro de la familia. Cualquier objeto personal que el paciente desee conservar consigo, será la responsabilidad del paciente y no del hospital.

ERAS – Mejor recuperación después de la cirugía colorectal

Indicaciones sobre los medicamentos

Es posible que se le indique tomar ciertos medicamentos el día antes de su procedimiento. Tómelos con un sorbo de agua. Si toma alguno de los siguientes medicamentos, siga las indicaciones para **evitar la demora o cancelación** de su cirugía.

- Medicamentos para controlar la presión arterial.** Si toma medicamentos para la presión arterial podría ser necesario que deje de tomarlos antes de su cirugía programada. Lea la siguiente página llamada *Medicamentos para la presión arterial alta (hipertensión)*.
- Anticoagulantes.** Si toma algún anticoagulante como **aspirina, Coumadin®**, **Heparin®**, **Xarelto®**, **Eliquis®**, **Pradaxa®** o **Plavix®**, pregunte al cirujano y al doctor que le receta el medicamento si debe dejar de tomarlo antes de la cirugía.
- Hormonas.** Si toma hormonas como **estrógeno** o **testosterona**, pregunte al cirujano y al médico que le receta el medicamento si debe dejar de tomarlo antes de la cirugía.
- Medicamentos inyectados para la diabetes.** Consulte las *Indicaciones previas al procedimiento para pacientes con diabetes* en las páginas a continuación .
- Vitaminas, suplementos o medicamentos a base de hierbas.** Si toma vitaminas, suplementos o medicamentos a base de hierbas deje de tomarlos **2 semanas** antes de la cirugía, a menos que su cirujano le indique lo contrario.
- Pastillas para hacer dieta o para bajar de peso.** Si toma pastillas para hacer dieta o para bajar de peso, deje de tomarlas **1 semana** antes de la cirugía. Si se administra algún medicamento inyectado tipo GLP-1 (semaglutida, Ozempic®) cada semana únicamente para perder peso (y no para tratar la diabetes) deje de administrárselo **1 semana** antes de la cirugía. Si lo utiliza para tratar la diabetes, consulte las indicaciones anteriores sobre los *Medicamentos para la diabetes*.
- Medicamentos para el dolor de venta sin receta médica.** Si toma medicamentos para el dolor disponibles sin receta médica tales como **Motrin®**, **Advil®** o **Aleve®**, deje de tomarlos **1 semana** antes de la cirugía, **excepto:** Tylenol® (acetaminofeno). Usted **SÍ** puede seguir tomando Tylenol® (acetaminofeno).
- Medicamentos para tratar la dependencia a los opioides.** Si toma medicamentos para tratar la dependencia a opioides (narcóticos) tales como **Suboxone®** (buprenorfina/naloxona) éstos necesitan reducirse poco a poco antes de la cirugía. No deje de tomarlos de manera repentina. Llame al médico que le receta el medicamento para que le indique cómo hacerlo de manera segura.

ERAS – Mejor recuperación después de la cirugía colorectal

Medicamentos para la alta presión arterial (hipertensión)

Si se ha previsto la administración de **anestesia general** para su cirugía, ésta puede interactuar con algunos tipos de medicamentos para la presión arterial. Si toma alguno de estos medicamentos el día de su cirugía, su presión arterial podría disminuir de manera peligrosa.

Revise si el nombre del medicamento para la presión arterial que toma aparece en la lista a continuación. Si el nombre de su medicamento aparece en la lista, deje de tomarlo **24 horas antes de la cirugía**. Tome en cuenta: Esto **sólo** es aplicable a los medicamentos que aparecen en las **combinaciones** a continuación. Si su medicamento **no** aparece en la lista, **siga tomándolo como acostumbra**.

Fármaco	Nombre comercial	Fármaco	Nombre comercial
Accupril	Quinapril	Fosinopril	Monopril
Accuretic	Quinapril con HCTZ	Fosinopril con HCTZ	Monopril HCT
Aceon	Perindopril	Irbesartán	Avapro
Amlodipino con benazepril	Lotrel	Irbesartán con HCTZ	Avalide
Amlodipino con HCTZ y olmesartán	Tribenzor	Lisinopril	Prinivil o Zestril
Amlodipino con HCTZ y valsartán	Exforge HCT	Lisinopril con HCTZ	Zestoretic o Prinizide
Aliskiren con valsartán	Valturna	Losartán	Cozaar
Altace	Ramipril	Losartán con HCTZ	Hyzaar
Azilsartán	Edarbi	Moexipril	Univasc
Azilsartán con clortalidona	Edarbyclor	Moexipril con HCTZ	Uniretic
Benazepril	Lotensin	Olmesartán	Benicar
Benazepril con HCTZ	Lotensin HCT	Olmesartán con amlodipino	Azor
Candesartán	Atacand	Olmesartán con HCTZ	Benicar HCT
Candesartán con HCTZ	Atacand HCT	Sacubitril/valsartán	Entresto
Capoten	Captopril	Telmisartán	Micardis
Captopril con HCTZ	Capozide	Telmisartán con amlodipino	Twynsta
Cilazapril	Inhibace	Telmisartán con HCTZ	Micardis HCT
Enalapril	Vasotec	Trandolapril	Mavik
Enalapril con felodipina	Lexxel	Trandolapril con HCTZ	Tarka
Enalapril con HCTZ	Vaseretic	Trandolapril converapamil	Tarka
Eprosartán	Teveten	Valsartán	Diovan
Eprosartán con HCTZ	Teveten HCT	Valsartán con amlodipinó	Exforge
		Valsartán con HCTZ	Diovan HCT

ERAS – Mejor recuperación después de la cirugía colorectal

INDICACIONES PREVIAS AL PROCEDIMIENTO PARA PACIENTES CON DIABETES

Las personas con niveles de glucosa sanguínea entre 100 y 180 mg/dL antes, durante y después de alguna cirugía obtienen mejores resultados, sanan más rápido y contraen menos infecciones en las heridas

Informe al médico que trata su diabetes tan pronto como se programe el procedimiento.

- Si su nivel de glucosa sanguínea a menudo es mayor a 180 mg/dL, tal vez sea necesario ajustar su medicamento para la diabetes.
- Si se administra insulina, pregunte la cantidad que debe administrarse antes del procedimiento ya que es posible que le cambien la dosis.
- Si utiliza una bomba de insulina, solicite indicaciones sobre cualquier cambio necesario al equipo médico que controla su bomba de insulina.

Si se administra algún medicamento inyectado tipo GLP-1 (sin insulina) cada semana:

Suspéndalo **7 días** antes de la cirugía.

Por ejemplo:

- Exenatida ER (Bydureon Bcise®) - *inyección*
- Dulaglutida (Trulicity®) - *inyección*
- Lixisenatida (Adlyxin®) - *inyección*
- Semaglutida (Ozempic®, Wegovy®) - *inyección*
- Tirzepatida (Mounjaro®, Zepbound®) - *inyección*

*Tenga en cuenta que la lista de medicamentos anterior no incluye todos los medicamentos.

Si está tomando algún medicamento tipo SGLT2i o biguanida o sulfonilurea:

Suspéndalo **2 días** antes de la cirugía para proteger sus riñones.

Por ejemplo:

- Canagliflozina (Invokana®)
- Dapagliflozina (Farxiga®)
- Empagliflozina (Jardiance®)
- Ertugliflozina (Steglatro®)
- Bexagliflozina (Brenzavvy)
- Metformina (Glucophage®)
- Gliburida (Glynase® PresTab®)
- Glipizida (Glucotrol®)
- Glimepirida (Amaryl®)

*Tenga en cuenta que la lista de medicamentos anterior no incluye todos los medicamentos. Este medicamento puede presentarse en combinación con otro medicamento con un nombre diferente.

La mañana del procedimiento:

No tome ningún medicamento **para la diabetes** (por vía oral) la mañana de la cirugía.

Por ejemplo:

- Sitagliptina (Januvia®, Zituvio®)
- Saxagliptina (Onglyza®)
- Linagliptina (Tradjenta®)

ERAS – Mejor recuperación después de la cirugía colorectal

- Alogliptina (Nesina®)
- Pioglitazona (Actos®)
- Semaglutida (Rybelsus®)
- No se administre la inyección diaria del medicamento (sin insulina) tipo GLP-1.

Por ejemplo:

- Exenatida (Byetta®)
- Liraglutida (Victoza®)

No se administre la inyección diaria del medicamento tipo GLP-1 combinado con insulina.

Por ejemplo:

- Soliqua® (iGlarLixi – combinación de insulina glargina y lixisenatida)
- Xultophy® (IDegLira – combinación de insulina degludec y liraglutida)

*Tenga en cuenta que la lista de medicamentos anterior no incluye todos los medicamentos.

- Revise su nivel de glucosa sanguínea al despertarse e informe los resultados a la enfermera de admisión.
- NO se administre la inyección de insulina a menos que su médico le indique lo contrario.
- Si utiliza una bomba de insulina y/o un monitor de conteo continuo de glucosa (CGM por sus siglas en inglés), cambie el lugar de inserción lejos del área del procedimiento. Continúe con las dosis habituales en bolo y basales a menos que su médico le indique lo contrario. Empaque suministros adicionales para su estadía en el hospital. Puede seguir utilizando su CGM, sin embargo, se realizará la revisión de nivel de glucosa sanguínea mediante el pinchazo en las yemas de los dedos para su mayor seguridad como parte de su atención.
- Si su nivel de glucosa sanguínea está por debajo de 70 mg/dL o de 80 mg/dL y presenta síntomas como latidos del corazón acelerados, dolor de cabeza, sudoración, temblores, confusión o mareos:
 - Tome 4 tabletas de glucosa o 6 Life Savers® de inmediato.
 - Después de 15 minutos vuelva a revisar su nivel de glucosa sanguínea. Si aún está por debajo de 70, vuelva a tomar las tabletas de glucosa o Life Savers®.
 - 15 minutos después, vuelva a revisar su nivel de glucosa sanguínea e informe los resultados a la enfermera de admisión.

En el hospital después del procedimiento

- Se revisará con frecuencia su nivel de glucosa sanguínea y se le administrarán las dosis de insulina necesarias.
- Mientras se encuentre hospitalizado, no es seguro para usted tomar sus pastillas para la diabetes, administrarse inyecciones que no sean de insulina ni la insulina que administra en casa.
- Puede utilizar las bombas de insulina y MCG según se le indique y siguiendo las políticas del hospital.

Después del alta:

- Continúe revisando su nivel de glucosa sanguínea según las indicaciones y comience a tomar su medicamento para la diabetes.
- Consulte con su proveedor médico para reanudar:
 - Metformina (Glucophage®), especialmente si recibió un medio de contraste durante el procedimiento.
 - SGLT2i (Invokana®, Farxiga® o Jardiance® Steglatro®, Brenzavvy®) puede reanudarse en 48 horas, a menos que su médico le indique lo contrario.

*Si su nivel de glucosa sanguínea está por debajo de 70 mg/dL o por arriba de 250 mg/dL, dos veces en 24 horas, llame a su médico especialista en diabetes para recibir indicaciones.

ERAS – Mejor recuperación después de la cirugía colorectal

¿Qué puede comer?

El día antes de su cirugía:

- Inicie la dieta de líquidos transparentes la mañana del día antes de su cirugía. Siga las indicaciones que recibió del consultorio de su cirujano para su preparación intestinal.

El día de su cirugía:

- Siga las indicaciones de su cirujano referentes a cuándo suspender la ingesta de alimentos sólidos e iniciar la dieta de líquidos transparentes. Ejemplos de líquidos transparentes incluyen:
 - Agua
 - Jugos de fruta **sin** pulpa, tales como de manzana o uva blanca. **No** tome jugo de naranja.
 - Gelatina sólo en sabores de limón (verde), lima (limón amarillo) o naranja.
 - Caldo o consomé sin grasa.
 - Sprite® o bebidas deportivas transparentes como Gatorade®
 - Café o té negro **sin** crema o leche.
- Si su cirujano se lo indica, beba 12 onzas de **Gatorade® o de la bebida preoperatoria como Ensure Pre-Surgery®**. Termine de tomar toda la bebida para antes de la cirugía a la hora que le indique su cirujano.
- **Excepción:** Si tiene **diabetes, no beba Gatorade® ni Ensure Pre-Surgery®**.
- No ingiera bebidas alcohólicas.
- No fume.

Indicaciones para el baño preoperatorio



Antes de la cirugía, usted puede reducir el riesgo de infección al lavarse cuidadosamente con un jabón antibacteriano.

¿Qué tipo de jabón debe usar?

Su cirujano podría decirle que use el jabón antibacteriano especial llamado **Gluconato de clorhexidina (CHG por sus siglas en inglés)** antes de la cirugía. Utilice el CHG sólo si su cirujano se lo indica, y si no es alérgico a él. De lo contrario, utilice un jabón antibacteriano como Dial®, Lever® o Safeguard® (en barra o jabón corporal líquido).

Otra marca comercial del CHG es **Hibiclens®**, disponible en las farmacias. Compre al menos una botella de 4 onzas.

Realice el baño preoperatorio en esta fecha:

Fecha de la cirugía:

- 1** Báñese con el CHG/Hibiclens®, o con el otro jabón antibacteriano la **noche anterior y la mañana del día de su cirugía.** 
- 2**  Durante cada baño, lávese el cabello y la cara como de costumbre con su champú/jabón normal. Enjuáguese bien el cabello y el cuerpo para eliminar todo el jabón.
- 3** **No se afeite** el área de la cirugía. 
- 4**  **Cierre el agua** antes de usar el CHG o jabón antibacteriano para evitar enjuagarlo demasiado pronto.
- 5** Aplique el CHG o jabón antibacteriano desde la mandíbula, hasta abajo. El CHG **no** es para usarlo en los ojos, oídos, nariz, boca o genitales. 
- 6**  Frote bien durante **cinco minutos**, prestando especial atención al sitio de la cirugía. No necesita tallar demasiado. El CHG no hace espuma. Abra nuevamente el agua y enjuague bien su cuerpo.
- 7** **No se lave con jabón regular** después de usar el jabón antibacteriano 
- 8**  Después de cada baño séquese dando pequeñas palmadas con **una toalla limpia y suave.** Luego vístase con ropa o pijama limpia y duerma en sábanas recién lavadas.
- 9** El día de la cirugía **no se aplique ningún tipo de loción, perfume, talco o desodorante** después de usar el jabón antibacteriano. 

ERAS – Mejor recuperación después de la cirugía colorectal

Plan de recuperación en el hospital

Después de la cirugía:

Después de su estancia en la sala de recuperación, se le trasladará a una de las unidades quirúrgicas, dónde se reunirá con su familia. Éste será el momento indicado para que su familia le lleve sus pertenencias que empacó en casa. En la sala de espera, la recepcionista le proporcionará a su familia el número de su habitación. Un miembro de su familia o acompañante podrá quedarse con usted en la habitación. Cuando recién llegue a la unidad, alguien del personal ajustará la temperatura de la habitación y revisará su pulso y presión arterial con frecuencia.

En algunos casos, se le colocará una pequeña sonda en la vejiga para poder medir la cantidad de orina que produce y saber qué tan bien están funcionando sus riñones. Probablemente también se le dé oxígeno, y tendrá colocada una línea intravenosa para administrarle líquidos por medio de la vena. Se le permitirá beber de inmediato y se le administrarán los medicamentos que toma normalmente, con la excepción de algunos para la diabetes, presión arterial y anticoagulantes.

Caminar, toser y realizar respiraciones profundas lo antes posible reduce las probabilidades de desarrollar una infección, coágulo de sangre u otras complicaciones y también agiliza su recuperación. Mantenerse de pie y caminar un poco después de la cirugía le ayudará a usar sus pulmones, lo que a su vez puede ayudar a prevenir la neumonía.

Complicaciones que podrían prolongar su estadía hospitalaria

- **Náusea y vómito:** Es muy común sentirse mal del estómago después de la cirugía, pero se le administran medicamentos para reducir estos síntomas. Sin embargo, si se siente mal, debe reducir la cantidad de alimentos y bebidas que ingiere por vía oral. La mejor opción para esta situación será ingerir comidas o bebidas en cantidades pequeñas y con más frecuencia. Siempre y cuando pueda beber y mantenerse hidratado, es muy probable que la náusea desaparezca.
- **Íleo (obstrucción intestinal):** Después de la cirugía, el intestino puede dejar de funcionar, dificultando el paso de alimentos y gases a través de los intestinos, lo que se conoce como un íleo. Hemos diseñado nuestro programa de atención haciendo todo lo posible por reducir la probabilidad de un íleo, pero si llegara a desarrollarlo, éste por lo general tan sólo durará de 2 a 3 días. Sin embargo, podría requerir la colocación de un pequeño tubo por la nariz para descomprimir el estómago. La mejor manera de evitar un íleo es reduciendo la cantidad de medicamento de tipo narcótico que toma para controlar el dolor, levantándose de la cama tanto como le sea posible después de la cirugía y estimulando el intestino desde poco después de la cirugía con pequeñas cantidades de alimentos y líquidos.
- **Fuga anastómica:** Ésta es una complicación grave que ocurre con poca frecuencia. La fuga anastómica por lo general ocurre de 5 a 7 días después de la cirugía y sucede cuando dos extremos del intestino que se unieron, no cicatrizan por completo, dejando un pequeño orificio. Los pacientes con frecuencia presentan dolor abdominal severo, fiebre y vómito. Esto a menudo requiere otra operación.
- **Infección de la herida:** Si desarrolla una infección, ésta generalmente ocurre 3 a 10 días después de la cirugía.
- **Retención urinaria:** Esto pasa si no puede orinar después de que se le retira el catéter de la vejiga. Tal vez sea necesario colocarle de nuevo la sonda hasta que pueda orinar por sí mismo. Esto puede causarlo la anestesia, el medicamento para el dolor y la disminución de la actividad.

ERAS – Mejor recuperación después de la cirugía colorectal

El alta hospitalaria

Debe hacer los arreglos necesarios para que alguien vaya por usted al hospital y le lleve a casa. No se le permitirá salir si no hay alguien presente.

Tenga en mente que nos esforzamos por dar de alta a nuestros pacientes lo más rápido posible, pero se pueden presentar retrasos por diversas razones.

Cuando se esté preparando para ir a casa, recibirá:

- Indicaciones detalladas del alta, con información sobre su cirugía y sus medicamentos.
- Todas las recetas para los medicamentos que necesitará tomar en casa.
- De ser necesario, los suministros para la ostomía.
- Una cita de seguimiento para reunirse con su cirujano o proveedor en una a dos semanas después de su salida del hospital.

Le llamaremos más tarde a casa para responder cualquier pregunta que tenga. También puede llamar a la línea directa de ayuda **Help Line 1-833-HH-HELPS (833-444-3577)** si tiene alguna pregunta. Las enfermeras de HelpLine le pueden ayudar con cualquier problema o duda que tenga y están disponibles las 24 horas del día.

Información adicional

HonorHealth es un campus libre de humo:

- HonorHealth es un campus libre de humo. No se permite fumar ni masticar tabaco, esto incluye los cigarrillos electrónicos.

Preguntas frecuentes:

¿A qué hora es mi cirugía?

- Comuníquese con el consultorio del cirujano. Ellos le proporcionarán la información más actualizada.

¿Qué pasa si me enfermo antes de mi cirugía?

- Si se presenta algún cambio en su salud antes de su cirugía como fiebre, escalofríos, dolor de cuerpo, dolor de garganta y tos, informe a su cirujano de inmediato.

Exención de responsabilidad de HonorHealth:

El contenido de este paquete tal como texto, gráficas, imágenes y otros materiales tiene sólo fines informativos. El contenido no tiene la intención de sustituir el consejo, diagnóstico o tratamiento médico profesional. Siempre solicite el consejo de su médico u otro proveedor de salud calificado para cualquier pregunta que tenga referente a alguna condición médica. Nunca ignore ni se demore en buscar el consejo médico profesional por algo que haya leído en este paquete.

Si considera que tiene una emergencia médica, llame a su doctor o al 911 de inmediato. HonorHealth no recomienda ni respalda ninguna de las pruebas específicas, médicos, productos, procedimientos, opiniones u otra información mencionada en este manual. Su confianza en cualquier información proporcionada por HonorHealth es exclusivamente bajo su propio riesgo.

ERAS – Mejor recuperación después de la cirugía colorectal

Si tiene alguna pregunta, por favor comuníquese con el consultorio de su cirujano. Gracias por la oportunidad de atenderle.

Información de contacto del Departamento de pruebas y pre-evaluaciones

Osborn

T: 480-882-6879

F: 480-882-6885

Shea

T: 480-323-3210

F: 480-323-3287

Piper

T: 480-323-3964

F: 480-323-3946

Thompson Peak

T: 480-324-7064

F: 480-882-5836

John C. Lincoln North Mountain

T: 602-870-6315

F: 602-870-6090

Deer Valley

T: 623-879-1804

F: 623-879-5821

Referencias:

American Society of Anesthesiologists. Obtenida de <https://www.asahq.org/>

Anesthesia Patient Safety Foundation. Obtenida de <https://www.apsf.org/news-updates/page/2/>

ERAS patient info. (n.d.). Obtenida de <http://erassociety.org/patients/>