



Consorci Sanitari
Alt Penedès-Garraf

Cirurgía Colorrectal (Fast-Track)

Información a pacientes





Cirugía Colorrectal (Fast-Track)

Información a pacientes



TELÉFONO DE CONTACTO

Enfermera estomaterapeuta

Eva Perona

673 22 85 56

93 896 00 25 Ext. 43559


Horario de atención: de 10.00h a 14.30h

La cirugía colorrectal: Información a pacientes

La cirugía de colon consiste en la extirpación (colectomía) de la parte afectada (por el tumor y otros procesos), así como de un tramo de tejido sano a cada lado de la lesión y los ganglios linfáticos correspondientes. Una vez realizada la colectomía, se unen los extremos del colono para restablecer la continuidad del tubo digestivo y mantener su función (esto se conoce como anastomosis). A veces no es posible efectuar esta unión y se realiza una ostomía (ileostomía o colostomía), que puede ser transitoria o definitiva.

¿Cómo se realiza?

La intervención quirúrgica puede realizarse por vía abierta o por laparoscopia (a través de incisiones menores introduciendo una cámara y otros instrumentales). Aunque el deseable es que se pueda practicar la cirugía por vía laparoscópica, esto dependerá de factores relacionados con el tumor, con el paciente o bien de la presencia de dificultades técnicas y complicaciones.



Se tiene que intentar llegar a la operación **en las mejores condiciones físicas y psíquicas**, con el fin de reducir el estrés que supone la cirugía por nuestro organismo, y de este modo mejorar la recuperación y disminuir las complicaciones.

¿Cómo hacerlo?

1. Realizando ejercicios que le recomendaremos para trabajar su fuerza, flexibilidad y respiración.
2. Realizando ejercicio aeróbico.
3. Cumpliendo las recomendaciones dietéticas y pauta de suplementos nutricionales (si lo precisa) que le indicaremos.
4. Administrándole suplementos de hierro para mejorar la anemia (si lo precisa).
5. Tiene que dejar de fumar y beber alcohol.

Pasos a seguir antes y después de la cirugía

- Hasta el momento de la operación tendrá que realizar los **ejercicios e indicaciones dietéticas** que le proponemos. Tiene un teléfono de contacto al inicio y al final de la guía por si le surgen dudas.
- Nos pondremos en contacto con usted para indicarle la **fecha de la operación y el día del ingreso**.
- Tendrá que realizar una **dieta sin residuos** durante los 5 días previos a la cirugía.
- **El día del ingreso**, vaya a la ventana de Admisiones/Ingresos, donde se le darán indicaciones.
- Si **ingresa el día previo** a la cirugía, una vez en la habitación se le indicará:
 - La preparación para limpiar el colon
 - Varias tomas de antibiótico oral
 - Alimentos sin residuos hasta las 24 horas y líquidos claros hasta las 6 de la mañana
 - Bebidas carbohidratadas
 - Su medicación habitual (según la decisión del médico responsable)
- Transcurridas 6 horas desde la operación, si no hay contraindicación, iniciará la ingesta de agua y si la tolerancia es correcta, se irá **progresando en la alimentación** durante los siguientes días.
- Se iniciará la **movilización** en las primeras 24 horas después de la intervención.
- Si tolera la ingesta y no presenta complicaciones, se **retirarán los sueros** a las 48 horas.
- Si la evolución es correcta, podrá ser **dado de alta** a domicilio a los 3-4 días después de la cirugía, con indicaciones:
 - Pauta analgésica
 - Administración diaria de una dosis de heparina
 - Citaciones por consultas de enfermería y cirugía

¿Qué tiene que traer?

- Cepillo o peine para el cabello
- Gel de baño y champú
- Cepillo y pasta de dientes
- Si lleva dentadura postiza, su caja y productos de limpieza
- Pijama con botones abiertos por delante, de manga ancha o camisa ancha de dormir
- Bata de manga ancha si es necesaria
- Zapatillas cerradas y cómodas
- Calcetines suaves y sin goma



CONSEJO!

No lleve joyas ni objetos de valor (tablets, ordenadores...)



La dieta: con residuo muy bajo

ALIMENTOS PERMITIDOS

- **Carnes:** carnes bajas en grasas (pavo, pollo, conejo, partes magras del cerdo y becerra)
- **Pescado:** pescado blanco
- **Leche y derivados:** leche y derivados desnatados (si no hay intolerancia)
- **Huevos:** 3-4 a la semana
- **Farináceos:** cereales refinados y derivados (pasta, pan), patatas, arroz
- **Vegetales:** zanahoria (preferiblemente cocida)
- **Frutas:** manzana rayada, al horno o hervida, plátano maduro
- **Azúcares - dulces:** azúcar blanco, miel, jalea, mermelada, membrillo. Consumirlos con moderación
- **Grasas:** aceites vegetales, preferiblemente de oliva. Consumirlos con moderación
- **Bebidas:** agua, infusiones, caldos, agua de arroz y zanahoria, zumos de frutas, colados o licuados de frutas y/o verduras, bebidas isotónicas

ALIMENTOS A EVITAR

- **Carnes:** carnes grasientas (cordero, pato, partes grasientas del cerdo y becerra)
- **Pescado:** pescado azul
- **Leche y derivados:** leche y derivados enteros
- **Farináceos:** cereales integrales y derivados, legumbres
- **Vegetales:** todos excepto los permitidos
- **Frutas:** todas excepto las permitidas
- **Azúcares - dulces:** chocolate, pastelería, bollería
- **Grasas:** mantequilla, manteca, aceite en grandes cantidades
- **Frutos secos**

Las **formas de cocción** más adecuadas son a la plancha, hervir, horno, papillotte. Evitar utilizar condimentos picantes.

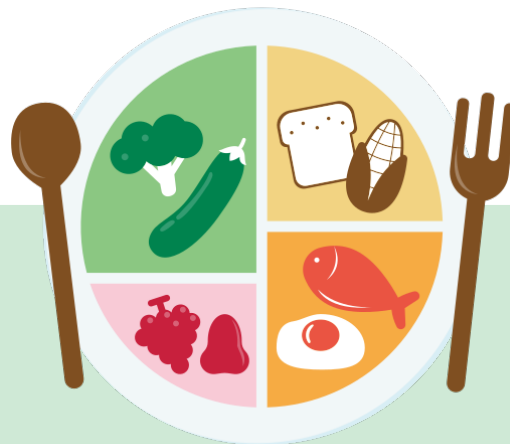
Para enriquecer la dieta en proteínas, se pueden tomar 2 claras de huevo cocidas en el día.

Recomendaciones en el alta sobre la dieta

- Después de una cirugía de colon-recto se aconseja la ingesta de **comidas frecuentes** pero en **pocas cantidades**: coma poco a poco y con tranquilidad.
- Las formas de cocción tendrán que ser a la plancha, hervidas, al horno y papillote.
- Evite café y bebidas sin gas, así como el alcohol.
- Se le proporcionaran por escrito las progresiones más adecuadas en la dieta según el tipo de intervención realizada.



En todo momento podrá **consultar vía telefónica** cualquier duda o incidencia al teléfono de contacto proporcionado.



Ejercicios

Flexiones en pared

Manos apoyadas a la pared a la altura de los hombros. Llevar el peso del cuerpo hasta las manos sin mover los pies del suelo. Mantener 3 segundos y volver a la posición inicial

Series: 1

Repeticiones: 10



Abducción de cadera en bipedestación

Separar una pierna unos 25-30 cm respecto a la vertical manteniendo el tronco recto sin inclinarse. Mantener 5 segundos y volver a la posición inicial. Hacer lo mismo con la pierna contraria.

Series: 1

Repeticiones: 10



Sentadillas sin apoyo

Flexionar las rodillas descendiendo el tronco recto. Cuando los muslos se acercan a la posición horizontal, frenar el movimiento con una contracción enérgica de ambos cuádriceps. Volver a la posición inicial extendiendo las rodillas.

Series: 1

Repeticiones: 10



Extensión de rodilla en sedestación

Extender la pierna hasta intentar alinearla con la cadera. Mantener 5 segundos y volver a la posición inicial.

Series: 1

Repeticiones: 10



Aproximación de escápulas

Aproximar ambas escápulas, proyectando los hombros hacia atrás. Mantener la posición 3-5 segundos y relajar volviendo suavemente a la posición inicial.

Series: 1

Repeticiones: 10



Elevación alterna de manos

Delante de la pared, levantar un brazo deslizándolo lo más alto posible. Mantener 3-5 segundos y descenderlo lentamente. Repetir el ejercicio con el brazo contrario.

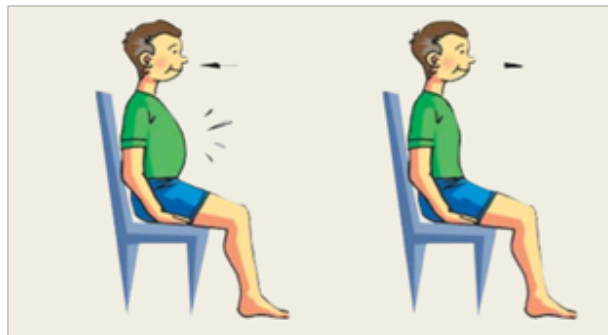
Series: 1

Repeticiones: 10



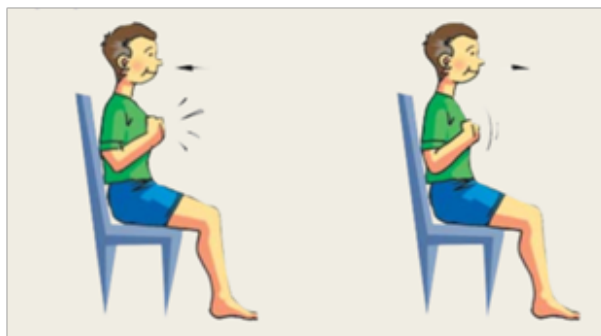
Respiración diafragmática

1. Siéntate con las rodillas flexionadas
2. Inspirar profundamente a través de la nariz, manteniendo la boca cerrada y dirigiéndolo al abdomen. El abdomen se distiende.
3. Espirar lenta y suavemente por la boca intentando alargar este tiempo. El abdomen vuelve a su posición inicial.



Expansión pulmonar

1. Colocar las manos sobre el tórax aplicando una presión moderada.
2. Inspirar profundamente dirigiendo el aire hacia el pecho (las manos tienen que notar el movimiento de la expansión torácica).
3. Espirar lenta y suavemente por la boca intentando alargar este tiempo.



Ejercicio aeróbico

Practique **ejercicio aeróbico moderado regularmente**, tal y como se le indica a continuación:



El ejercicio se desarrollará en ciclos de **6 minutos de andar rápido**. Una vez completado el ciclo, continuar andando lentamente para reiniciar posteriormente un nuevo ciclo de 6 minutos.

Los primeros días realizará **4 ciclos** de 6 minutos.



Si se encuentra bien y con fuerza puede aumentar en los días siguientes hasta 5 o 6 ciclos de 6 minutos. Siempre andando pausadamente entre ciclos.

¿Qué tiene que saber antes de realizar ejercicio aeróbico?

- El ejercicio se realizará siempre que se encuentre bien
- Esperar al menos 2 horas después de las comidas
- Llevar calzado y ropa adecuada
- Comprender las limitaciones personales
- Utilizar las ayudas habituales para la marcha (bastón, muleta)
- Durante el ejercicio tiene que sentirse bien, poder hablar fácilmente y no sentir ahogo o falta de aire

¿Signos y síntomas de intolerancia al ejercicio?

- Sensación de falta de aire
- Dolor / opresión en el pecho, cuello o brazo
- Palpitaciones
- Mareos o pérdida de conciencia
- Fatiga intensa
- Náuseas
- Palidez cutánea o frialdad

En caso de presentar algún de ellos tiene que parar la actividad inmediatamente y consultar con un servicio médico.

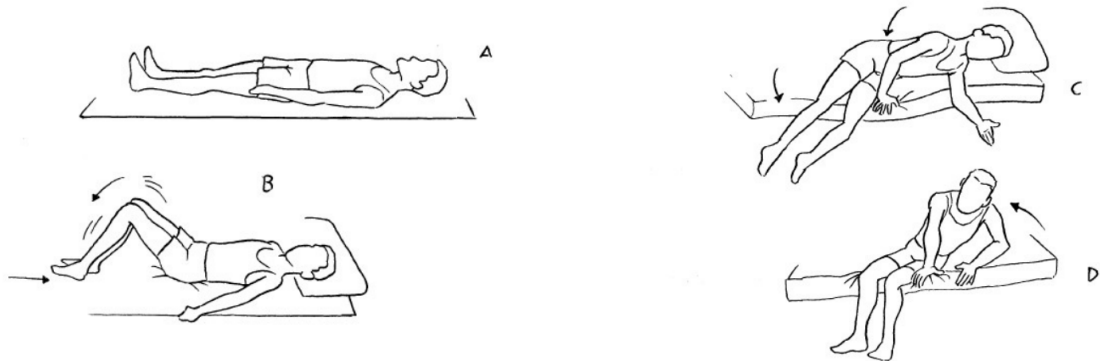


Mobilización después de la intervención

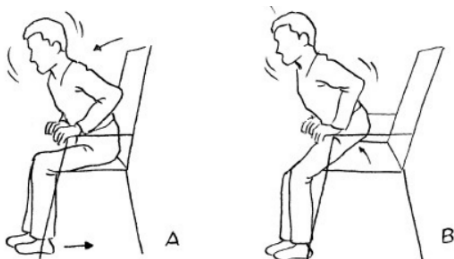
Mobilizarse en la cama con la ayuda del triángulo y las barandillas (cabeza en el cabecero, de lado, levantar la pelvis):



Levantarse de la cama:



Levantarse de la butaca:





Cirurgía Colorrectal (Fast-Track)

Información a pacientes

Hospital Residència Sant Camil

Consorci Sanitari Alt Penedès-Garraf

Ronda Sant Camil s/n

08810 Sant Pere de Ribes

Tel. 93 896 00 25

Fax. 93 896 12 87

info@csapg.cat

www.csapg.cat



Consorci Sanitari
Alt Penedès-Garraf