



BAY SURGICAL GROUP

Instrucciones de alta para cirugía menor

Llame a la oficina al 305-856-1002 si tiene alguna pregunta o inquietud.

Control del dolor: sentirá algunas molestias asociadas con la cirugía. El control eficaz del dolor es esencial para una recuperación cómoda. Tome los siguientes medicamentos:

- Tylenol 650 mg, tome este medicamento cada 6 horas durante 3 días.
- Ibuprofeno 600 mg, tómelo con alimentos cada 6 horas durante 3 días.
- Para un alivio adicional, puede aplicar hielo en las heridas durante los primeros 2 días: 20 minutos de uso y 20 minutos de descanso. Coloque un paño alrededor del hielo para proteger su piel. Después de 48 horas, puede usar una almohadilla térmica en un ajuste bajo durante 10-15 minutos a la vez, 2-3 veces al día.
- Puede sentir entumecimiento y hormigueo alrededor de las incisiones. Esta es una reacción normal y debería disminuir con el tiempo.

Baño / Incisiones: Después de la cirugía, es posible que se cierre la incisión con suturas internas y pegamento para la piel o suturas externas cubiertas con un vendaje. Cualquier vendaje externo sobre las incisiones se puede quitar después de 48 horas; si hay vendajes más pequeños debajo, déjelos en su lugar. Es posible que se observen hematomas o hinchazón alrededor de las incisiones que desaparecerán gradualmente. No se rasque ni se frote las incisiones. No se bañe en la tina ni sumerja las incisiones 14 días después de la cirugía.

- Si tiene Steri-Strips: por lo general, se caen por sí solas después de 10 a 14 días. Las Steri-Strips que queden después de 14 días se pueden quitar suavemente en la ducha.
- Si tiene suturas externas: después de 48 horas, retire el vendaje externo y deje que las suturas queden expuestas al aire. Aplique ungüento antibiótico en la incisión dos veces al día. Es posible que le quiten las suturas en la próxima cita en 7 a 14 días.

Actividad: Evite levantar objetos pesados (cualquier cosa de más de 10 libras) durante 2 semanas después de la cirugía para permitir que las incisiones sanen por completo.

Seguimiento: asegúrese de tener una cita de seguimiento dentro de los 7 a 14 días posteriores a la cirugía. Si no tiene uno, llame a la oficina para programar o confirmar.

Preocupaciones: Llame a la oficina al 305-856-1002 si tiene alguna pregunta o inquietud. Si no puede comunicarse con alguien de la oficina, también puede marcar el 911 o ir al hospital más cercano. Por favor llame para lo siguiente:

- Mayor enrojecimiento alrededor de las incisiones.
- Pus o secreción espesa y maloliente de las incisiones
- Fiebre persistente (temperatura superior a 100.9 ° F) o escalofríos



Instrucciones de alta para cirugía general

Llame a la oficina al 305-856-1002 si tiene alguna pregunta o inquietud.

Control del dolor : sentirá algunas molestias asociadas con la cirugía. El control eficaz del dolor es esencial para una recuperación cómoda. Tome los siguientes medicamentos:

- Tylenol 650 mg, tome este medicamento cada 6 horas durante 3 días.
- Diclofenaco 50 mg, tómelo con alimentos cada 12 horas durante 3 días.
- Para un alivio adicional, puede aplicar hielo en las heridas durante los primeros 2 días: 20 minutos de uso y 20 minutos de descanso. Coloque un paño alrededor del hielo para proteger su piel. Después de 48 horas, puede usar una almohadilla térmica en un ajuste bajo durante 10-15 minutos a la vez, 2-3 veces al día.
- Puede sentir entumecimiento y hormigueo alrededor de las incisiones. Esta es una reacción normal y debería disminuir con el tiempo.

Baño / Incisiones : Después de la cirugía, es posible que se cierre la incisión con suturas internas y pegamento para la piel o suturas externas cubiertas con un vendaje. Cualquier vendaje externo sobre las incisiones se puede quitar después de 48 horas; si hay vendajes más pequeños debajo, déjelos en su lugar. Es posible que se observen hematomas o hinchazón alrededor de las incisiones que desaparecerán gradualmente. No se rasque ni se frote las incisiones. No se bañe en la tina ni sumerja las incisiones 14 días después de la cirugía.

- El pegamento para piel generalmente se cae solo después de 10 a 14 días. Cualquier pegamento para piel que quede después de 14 días puede quitarse suavemente en la ducha.
- Si tiene suturas externas: después de 48 horas, retire el vendaje externo y permita que las suturas queden expuestas al aire. Aplique ungüento antibiótico en la incisión dos veces al día. Sus suturas pueden quitarse en su cita de seguimiento en 7 a 14 días.
- Si le dieron una faja abdominal después de la cirugía, úsela cuando esté fuera de la cama o se mueva y quítesela cuando descanse o duerma.

Dieta : Beba muchos líquidos y consuma alimentos más ligeros durante las primeras 24 horas. Después de eso, puede reanudar lentamente su dieta habitual. Las comidas más pequeñas que se toman con frecuencia también son una forma razonable de reanudar su dieta normal.

Movimientos intestinales : es común tener estreñimiento después de la cirugía. Asegúrate de beber mucha agua. Si siente que necesita medicamentos para defecar, Miralax o Milk of Magnesia pueden ser útiles y suaves. Suspnda los laxantes una vez que tenga evacuaciones intestinales regulares o diarrea.

Actividad : Por lo general, después de la cirugía podrá caminar, subir y bajar escaleras, acostarse y levantarse de la cama, etc. Evite levantar objetos pesados (cualquier cosa que pese más de 10 libras) durante 4 semanas después de la cirugía para permitir que las incisiones sanen completamente y prevenir la formación de una hernia.

Conducción : puede volver a conducir cuando se sienta cómodo y siempre que no esté tomando analgésicos narcóticos, generalmente después de 1 a 3 días.

Seguimiento : asegúrese de tener una cita de seguimiento dentro de los 7 a 14 días posteriores a la cirugía. Si no tiene uno, llame a la oficina para programar o confirmar.

Preocupaciones : Llame a la oficina al 305-856-1002 si tiene alguna pregunta o inquietud. Siempre hay alguien disponible para devolver su llamada telefónica y responder preguntas. Si no puede comunicarse con alguien de la oficina, también puede marcar el 911 o ir al hospital más cercano. Por favor llame para lo siguiente:

- Mayor enrojecimiento alrededor de las incisiones.
- Pus o secreción espesa y maloliente de las incisiones - Náuseas, vómitos o diarrea persistentes
- Dificultad para orinar
- Aumento del dolor
- Fiebre persistente (temperatura superior a 100.9 ° F) o escalofríos



BAY SURGICAL GROUP

Instrucciones de alta para cirugía de mama o axilar

Llame a la oficina al 305-856-1002 si tiene alguna pregunta o inquietud.

Si se somete a una reconstrucción mamaria, consulte las instrucciones de su cirujano plástico para obtener detalles específicos en todas las áreas a continuación.

Control del dolor : Sentirá algunas molestias asociadas con la cirugía. El control eficaz del dolor es esencial para una recuperación cómoda. Para evitar el estreñimiento, les pedimos a los pacientes que solo tomen analgésicos recetados cuando sea necesario. Tome los siguientes medicamentos:

- Tylenol 650 mg, tome este medicamento cada 6 horas durante 3 días.
- Diclofenaco 50 mg, tómelo con alimentos cada 12 horas durante 3 días.
- Si tiene un dolor irruptivo, tome el analgésico narcótico que le recetaron (continúe con los narcóticos caseros si corresponde).
- Para un alivio adicional, puede que el hielo sea útil las primeras 48 horas para una LUMPECTOMÍA ÚNICAMENTE: 20 minutos de encendido y luego apagado durante 20 minutos según sea necesario para su comodidad. Una bolsa de guisantes congelados es una buena bolsa de hielo. NO PONGA HIELO EN EL ÁREA DE MASTECTOMÍA. Después de 48 horas, puede usar una almohadilla térmica en un ajuste bajo durante 10-15 minutos a la vez, 2-3 veces al día.
- Puede sentir entumecimiento y hormigueo alrededor de las incisiones. Esta es una reacción normal y debería disminuir con el tiempo.

Baño / Incisiones : Los puntos están ocultos debajo de la piel y no es necesario quitarlos. Se ha aplicado pegamento para la piel encima de la incisión. Se despegará en unos 10-14 días y ayudará a una cicatrización óptima de las heridas. Después de 14 días, el pegamento se puede quitar despegándolo en la ducha o frotando suavemente con agua y jabón. Puede ducharse 24 horas después de la cirugía, a menos que tenga un drenaje (ver más abajo).

Drenaje : Si tiene un drenaje, mantenga un apósito limpio y seco alrededor del lugar del drenaje y cámbielo a diario o según sea necesario para la suciedad. El drenaje debe vaciarse 2-3 veces durante el día y la cantidad de drenaje debe medirse con precisión para cada período de 24 horas hasta su cita de seguimiento. El drenaje también necesita ser "ordeñado" por la mañana y por la noche. Esto asegura una mínima coagulación dentro del tubo de drenaje. Registre la salida de drenaje de cada día en una hoja de papel y llévela a su próxima cita. El drenaje se retira cuando la cantidad es de 30 ml o menos en 24 horas durante 2 días consecutivos, generalmente entre 7 y 14 días después de la cirugía. POR FAVOR, revise este

procedimiento con su enfermera mientras esté en el hospital antes del alta. Por favor, no se duche mientras el desagüe esté en su lugar. Solo puede bañarse con esponja.

Sujetador : Utilice un sostén cómodo las 24 horas del día hasta su cita de seguimiento para sostener el seno y minimizar la hinchazón o la incomodidad. Lo mejor es no usar sujetador con aros. Te animamos a utilizar un buen sujetador deportivo.

Actividad : Por lo general, después de la cirugía podrá caminar, subir y bajar escaleras, acostarse y levantarse de la cama, etc. Evite levantar objetos pesados (cualquier cosa de más de 10 libras) y hacer ejercicio vigoroso hasta su cita de seguimiento. 48 horas después de la cirugía, puede comenzar con ejercicios de rango de movimiento para el brazo afectado 2 o 3 veces al día. Cuanto antes se inicie el ejercicio, más fácil será lograr un rango completo de movimiento.

Conducción : Puede reanudar la conducción cuando se sienta cómodo si tiene un rango de movimiento completo en el lado afectado y siempre que no esté tomando analgésicos narcóticos.

Seguimiento : asegúrese de tener una cita de seguimiento dentro de los 10 a 14 días posteriores a la cirugía. Si no tiene uno, llame a la oficina para programar o confirmar. En la cita de seguimiento se le examinará y se revisará en detalle el informe patológico final.

Preocupaciones : Llame a la oficina al 305-856-1002 si tiene alguna pregunta o inquietud. Siempre hay alguien disponible para devolver su llamada telefónica y responder preguntas. Si no puede comunicarse con alguien de la oficina, también puede marcar el 911 o ir al hospital más cercano. Por favor llame para lo siguiente:

- Mayor enrojecimiento alrededor de las incisiones.
- Pus o secreción espesa y maloliente de las incisiones
- Náuseas, vómitos o diarrea persistentes
- Dificultad para orinar
- Aumento del dolor
- Fiebre persistente (temperatura superior a 100.9 ° F) o escalofríos



BAY SURGICAL GROUP

Instrucciones de alta del catéter de quimioterapia

Llame a la oficina al 305-856-1002 si tiene alguna pregunta o inquietud.

Control del dolor: tendrá algunas molestias asociadas con la cirugía. El control eficaz del dolor es esencial para una recuperación cómoda. Tome los siguientes medicamentos:

- Tylenol 650 mg, tómelo cada 6 horas durante 3 días.
- Diclofenac 50 mg, tómelo con alimentos cada 12 horas durante 3 días.
- Para un alivio adicional, puede aplicar hielo en las heridas durante los primeros 2 días: 20 minutos, 20 minutos. Coloque un paño alrededor del hielo para proteger su piel. Después de 48 horas, puede usar una almohadilla térmica a temperatura baja durante 10 a 15 minutos a la vez, 2 a 3 veces al día.

Baño/Incisiones: Después de la cirugía, las incisiones se cerrarán con suturas internas (que se disuelven con el tiempo) sostenidas externamente con pegamento para piel. Cualquier vendaje externo sobre las incisiones se puede quitar después de 48 horas. El pegamento para piel generalmente se cae entre 10 y 14 días después de la cirugía; cualquier resto de pegamento para piel se puede quitar suavemente en la ducha después de 14 días. No se rasque ni se frote las incisiones. No se bañe en la tina ni sumerja las incisiones durante 14 días después de la cirugía.

Actividad: Evite levantar objetos pesados (cualquier cosa que pese más de 10 libras) durante 2 semanas después de la cirugía para permitir que las incisiones sanen por completo.

Conducir: Puede volver a conducir cuando se sienta cómodo y siempre que no esté tomando analgésicos narcóticos, generalmente después de 1 a 3 días.

Seguimiento: Realice un seguimiento con su cirujano, oncólogo o médico de atención primaria dentro de 1 semana después de la cirugía.

Inquietudes: llame al consultorio al 305-856-1002 si tiene alguna pregunta o inquietud. Si no puede comunicarse con alguien del consultorio, también puede llamar al 911 o ir al hospital más cercano. Llame en caso de lo siguiente:

- Aumento del enrojecimiento alrededor de las incisiones
- Pus o secreción espesa y maloliente de las incisiones
- Aumento del dolor
- Fiebre persistente (temperatura superior a 100,9 °F) o escalofríos



BAY SURGICAL GROUP

Instrucciones de alta para cirugía anorrectal

Llame a la oficina al 305-856-1002 si tiene alguna pregunta o inquietud.

Control del dolor : en la sala de operaciones, se adormecerá el trasero (ano) con un medicamento de acción prolongada similar a la novocaína; esto generalmente desaparece de 6 a 8 horas después de la operación. Es normal sentir algo de dolor o malestar durante varios días o semanas después de este tipo de cirugía. Los baños de asiento también pueden ayudar a aliviar el dolor, especialmente después de una evacuación intestinal. Tome los siguientes medicamentos:

- Tylenol 650 mg, tome este medicamento cada 6 horas durante 5 días.
- Diclofenaco 50 mg, tómelo con alimentos cada 12 horas durante 5 días.
- Lidocaína 5%, aplicar pomada en el ano cada 3 horas según sea necesario para el dolor.
- Si le recetan un narcótico (por ejemplo, oxicodona), utilice este medicamento para el dolor intenso que no se alivia con los medicamentos anteriores.

Baños de asiento : sentarse en agua caliente durante 10 a 20 minutos al día ayuda a relajar los músculos del suelo pélvico (alrededor del ano). No necesita usar sales de Epsom, pero no dañará sus heridas si elige usar sales de Epsom. Puede comenzar con baños de asiento 24 horas después de la cirugía. La gasa seca que cubre su herida se puede reemplazar a diario o según sea necesario para la suciedad. Debe tomar baños calientes o un baño de asiento 2-3 veces al día durante al menos la primera semana después de la cirugía. Después de las primeras 2 semanas, puede seguir usando baños de asiento si cree que son útiles. No son necesarios para que la herida sane.

Evacuaciones intestinales : es normal sentir dolor o malestar al defecar durante varios días después de la cirugía. Es posible que experimente algo de sangrado cuando se limpie después de una evacuación intestinal durante varios días después de la cirugía. También es común tener cierto grado de estreñimiento después de la cirugía. Se sugiere que use un suplemento de fibra dos veces al día (ver más abajo) y beba mucha agua (4-8 vasos al día). Si no tiene una evacuación intestinal cada 2-3 días, tome Miralax o Leche de magnesio como se indica en el paquete. Suspenda los laxantes una vez que tenga evacuaciones intestinales regulares o diarrea.

Suplementos de fibra:

- Polvos: Metamucil, Konsyl, Citrucel, Benefiber
- Tabletas masticables: tabletas Fiber Choice-2
- Cereales para el desayuno: Fiber One, Bran Buds, Kashi (1/2 taza-3/4 taza)

Actividad : Por lo general, después de la cirugía podrá caminar, subir y bajar escaleras, acostarse y levantarse de la cama, etc. Evite levantar objetos pesados (cualquier cosa que pese más de 10 libras) hasta su cita de seguimiento.

Conducción : puede volver a conducir cuando se sienta cómodo y siempre que no esté tomando analgésicos narcóticos, generalmente después de 1 a 3 días.

Seguimiento : asegúrese de tener una cita de seguimiento dentro de los 7 a 14 días posteriores a la cirugía. Si no tiene uno, llame a la oficina para programar o confirmar. En la cita de seguimiento se le examinará y se revisará en detalle el informe patológico final.

Preocupaciones : Llame a la oficina al 305-856-1002 si tiene alguna pregunta o inquietud. Siempre hay alguien disponible para devolver su llamada telefónica y responder preguntas. Si no puede comunicarse con alguien de la oficina, también puede marcar el 911 o ir al hospital más cercano. Por favor llame para lo siguiente:

- Náuseas, vómitos o diarrea persistentes
- Dificultad para orinar
- Aumento del dolor
- Fiebre persistente (temperatura superior a 100.9 ° F) o escalofríos



Instrucciones de alta del catéter de diálisis peritoneal

Llame a la oficina al 305-856-1002 si tiene alguna pregunta o inquietud.

Control del dolor: Tendrá algunas molestias asociadas con la cirugía. El control eficaz del dolor es esencial para una recuperación cómoda. Por favor tome los siguientes medicamentos:

- Tylenol 650 mg, tome este medicamento cada 6 horas durante 3 días.
- Para obtener un alivio adicional, puede aplicar hielo en las heridas durante los primeros 2 días: 20 minutos y 20 minutos sin aplicar. Coloque un paño alrededor del hielo para proteger su piel. Después de 48 horas, puede usar una almohadilla térmica a temperatura baja durante 10 a 15 minutos seguidos, 2 a 3 veces al día.
- Es posible que sienta algo de entumecimiento y hormigueo alrededor de las incisiones. Esta es una reacción normal y debería disminuir con el tiempo.

Baño/Incisiones: Sus incisiones se cerrarán con suturas internas (que se disuelven con el tiempo) sostenidas externamente con pegamento para la piel. El pegamento para la piel generalmente se cae solo después de 10 a 14 días. Cualquier pegamento para la piel que quede después de 14 días se puede retirar suavemente. Pueden aparecer algunos hematomas o hinchazón alrededor de las incisiones; Esto es normal y desaparecerá gradualmente. No se rasque ni frote las incisiones. No se duche, solo báñese con esponja hasta la cita de seguimiento. No retire ni cambie los vendajes quirúrgicos, los cambios de vendajes los realizará la enfermera de diálisis. Nunca sumerja el catéter en agua; no nade ni se bañe.

Dieta: opte por alimentos más ligeros durante las primeras 24 horas. Después de eso, podrá retomar lentamente su dieta habitual. Las comidas más pequeñas tomadas con frecuencia también son una forma razonable de reanudar su dieta normal.

Deposiciones: Es común tener estreñimiento después de la cirugía. Si siente que necesita medicamentos para defecar, un suplemento de fibra o Leche de Magnesia puede ser útil y suave. Suspenda los laxantes una vez que tenga evacuaciones intestinales regulares o diarrea.

Actividad: Normalmente, después de la cirugía podrá caminar, subir y bajar escaleras, acostarse y levantarse de la cama, etc. Evite levantar objetos pesados (cualquier cosa que pese más de 10 libras) durante 4 semanas después de la cirugía para permitir que las incisiones sanen por completo y prevenir la formación de una hernia.

Conducir: Puede volver a conducir cuando se sienta cómodo y siempre que no esté tomando analgésicos narcóticos, generalmente después de 1 a 3 días.

Seguimiento: asegúrese de tener una cita de seguimiento dentro de los 7 a 14 días posteriores a la cirugía. Si no tiene uno, llame a la oficina para programar o confirmar.

Preocupaciones: llame a la oficina al 305-856-1002 si tiene alguna pregunta o inquietud. Siempre hay alguien disponible para devolverle la llamada telefónica y responder preguntas. Si no puede comunicarse con alguien de la oficina, también puede marcar el 911 o ir al hospital más cercano. Por favor llame para lo siguiente:

- Aumento del enrojecimiento alrededor de las incisiones.
- Pus o secreción espesa y maloliente de las incisiones
- Náuseas, vómitos o diarrea persistentes.
- Dificultad para orinar
- Dolor creciente
- Fiebre persistente (temperatura superior a 100,9 oF) o escalofríos



Instrucciones de alta para cirugía de colon

Llame a la oficina al 305-856-1002 si tiene alguna pregunta o inquietud.

Control del dolor: tendrá algunas molestias asociadas con la cirugía. El control eficaz del dolor es esencial para una recuperación cómoda. Tome los siguientes medicamentos:

- Tylenol 650 mg, tómelo cada 6 horas durante 3 días.
- Diclofenac 50 mg, tómelo con alimentos cada 12 horas durante 3 días.
- Si le recetaron un narcótico (p. ej., tramadol, oxicodona), utilice este medicamento para el dolor intenso que no se alivia con los medicamentos anteriores.
- Para un alivio adicional, puede aplicar hielo en las heridas durante los primeros 2 días: 20 minutos y 20 minutos. Coloque un paño alrededor del hielo para proteger su piel. Después de 48 horas, puede usar una almohadilla térmica a temperatura baja durante 10 a 15 minutos a la vez, 2 a 3 veces al día.
- Puede sentir algo de entumecimiento y hormigueo alrededor de las incisiones. Esta es una reacción normal y debería disminuir con el tiempo.

Baño/Incisiones: Después de la cirugía, la incisión puede cerrarse con suturas internas y pegamento para piel o suturas externas cubiertas con un vendaje. Cualquier vendaje externo sobre las incisiones puede quitarse después de 48 horas, si hay vendajes más pequeños debajo, déjelos en su lugar. Es posible que se observen hematomas o hinchazón alrededor de las incisiones que desaparecerán gradualmente. No se rasque ni frote las incisiones. No se bañe en la bañera ni sumerja las incisiones durante 14 días después de la cirugía.

- El pegamento para piel generalmente se cae solo después de 10 a 14 días. Cualquier pegamento para piel que quede después de 14 días puede quitarse suavemente en la ducha.
- Si tiene suturas externas: después de 48 horas, retire el vendaje externo y deje que las suturas queden expuestas al aire. Aplique ungüento antibiótico en la incisión dos veces al día. Las suturas pueden quitarse en su cita de seguimiento en 7 a 14 días.

Dieta: Durante 1 mes después de la cirugía, evite los alimentos ricos en fibra, incluidos, entre otros: frutas y verduras crudas, frijoles, semillas, legumbres, palomitas de maíz y cereales integrales. Beba mucho líquido y consuma alimentos más livianos durante las primeras 24 horas. Después de 1 mes, puede reanudar lentamente su dieta habitual.

Evacuaciones intestinales: Es común tener diarrea y heces con sangre después de la cirugía, que generalmente se resuelven dentro de 1 mes después de la cirugía. Asegúrese de beber mucha agua.

Actividad: Por lo general, después de la cirugía, podrá caminar, subir y bajar escaleras, acostarse y levantarse de la cama, etc. Evite levantar objetos pesados (cualquier cosa que supere las 10 libras) durante 4 semanas después de la cirugía para permitir que las incisiones sanen por completo y prevenir la formación de una hernia.

Conducción: Puede volver a conducir cuando se sienta cómodo y siempre que no esté tomando analgésicos narcóticos, generalmente después de 1 a 3 días.

Seguimiento: Asegúrese de tener una cita de seguimiento dentro de los 7 a 14 días posteriores a la cirugía. Si no tiene una, llame al consultorio para programar o confirmar.

Inquietudes: llame al consultorio al 305-856-1002 si tiene alguna pregunta o inquietud. Siempre hay alguien disponible para devolverle la llamada y responder sus preguntas. Si no puede comunicarse con alguien del consultorio, también puede llamar al 911 o ir al hospital más cercano. Llame en caso de lo siguiente:

- Aumento del enrojecimiento alrededor de las incisiones
- Pus o secreción espesa y maloliente de las incisiones
- Náuseas, vómitos o diarrea persistentes
- Dificultad para orinar
- Aumento del dolor
- Fiebre persistente (temperatura superior a 100,9 °F) o escalofríos
- Estreñimiento durante más de 4 días
- Gran cantidad de sangrado rectal o coágulos de sangre
- Sangrado rectal que no se detiene durante más de 1 hora después de una evacuación intestinal



Instrucciones y dieta postoperatoria de cirugía bariátrica

Llame a la oficina al 305-856-1002 si tiene alguna pregunta o inquietud.

Control del dolor : sentirá algunas molestias asociadas con la cirugía. El control eficaz del dolor es esencial para una recuperación cómoda. Tome los siguientes medicamentos:

- Tylenol 650 mg, tome este medicamento cada 6 horas durante 3 días.
- Diclofenaco 50 mg, tómelo con alimentos cada 12 horas durante 3 días.
- Para un alivio adicional, puede aplicar hielo en las heridas durante los primeros 2 días: 20 minutos de uso y 20 minutos de descanso. Coloque un paño alrededor del hielo para proteger su piel. Después de 48 horas, puede usar una almohadilla térmica en un ajuste bajo durante 10-15 minutos a la vez, 2-3 veces al día.
- Puede sentir entumecimiento y hormigueo alrededor de las incisiones. Esta es una reacción normal y debería disminuir con el tiempo.

Baño / Incisiones : Después de la cirugía laparoscópica, sus incisiones se cerrarán con suturas internas (que se disuelven con el tiempo) sostenidas externamente con pegamento para la piel. Cualquier vendaje sobre las incisiones se puede retirar después de 48 horas. El pegamento para la piel generalmente se cae solo después de 10 a 14 días. Cualquier resto de pegamento para la piel después de 14 días se puede retirar suavemente en la ducha. Pueden aparecer algunos hematomas o hinchazón alrededor de las incisiones; Esto es normal y desaparecerá gradualmente. No se rasque ni frote las incisiones. No bañarse en tina ni sumergir incisiones durante 14 días después de la cirugía.

Movimientos intestinales : es común tener estreñimiento después de la cirugía. Asegúrate de beber mucha agua. Si siente que necesita medicamentos para defecar, Miralax o Milk of Magnesia pueden ser útiles y suaves. Suspense los laxantes una vez que tenga evacuaciones intestinales regulares o diarrea.

Actividad : Por lo general, después de la cirugía podrá caminar, subir y bajar escaleras, acostarse y levantarse de la cama, etc. Evite levantar objetos pesados (cualquier cosa que pese más de 10 libras) durante 4 semanas después de la cirugía para permitir que las incisiones sanen completamente y prevenir la formación de una hernia.

Conducción : puede volver a conducir cuando se sienta cómodo y siempre que no esté tomando analgésicos narcóticos, generalmente después de 1 a 3 días.

Seguimiento : asegúrese de tener una cita de seguimiento dentro de los 7 a 14 días posteriores a la cirugía. Si no tiene uno, llame a la oficina para programar o confirmar.

Preocupaciones : Llame a la oficina al 305-856-1002 si tiene alguna pregunta o inquietud. Siempre hay alguien disponible para devolver su llamada telefónica y responder preguntas. Si no puede comunicarse con alguien de la oficina, también puede marcar el 911 o ir al hospital más cercano. Por favor llame para lo siguiente:

- Mayor enrojecimiento alrededor de las incisiones.
- Pus o secreción espesa y maloliente de las incisiones - Náuseas, vómitos o diarrea persistentes
- Dificultad para orinar
- Aumento del dolor
- Fiebre persistente (temperatura superior a 100.9 °F) o escalofríos

Pautas para las etapas de la dieta postoperatoria, primeras ocho semanas

No masques chicle

No uses una pajita

Evite las bebidas carbonatadas (a menos que sean sin gas, dietéticas y sin cafeína).

No jugos ni bebidas azucaradas.

Sin miel, azúcar, almíbar.

Evite las barras de proteínas, el arroz, el pan fresco, la lechuga, las nueces y las semillas.

Evite la piel y las semillas de las frutas (por las nueces)

Evite alimentos y bebidas picantes y ácidos durante 8 semanas, que incluyen:

Jugo de piña

Jugo de uva

Zumo de naranja

Salsa picante

Pimientos

Tomate, Jugo De Verduras

Salsa De Tomate, Sopa

Dieta preoperatoria

El principal objetivo dietético antes de la cirugía es reducir el tamaño del hígado. Un hígado grande hace que la cirugía de manga gástrica sea más difícil para su médico y más peligrosa para usted.

A partir de dos semanas antes de la fecha programada para la cirugía, debe seguir una dieta líquida.

Dieta de la semana 1

Durante la primera semana después del procedimiento, continuará con la misma dieta de líquidos claros que siguió en los días previos a la cirugía. Esto ayudará a evitar complicaciones posoperatorias, como obstrucción intestinal, fuga gástrica, diarrea, estreñimiento y

deshidratación. Su cuerpo necesita tiempo para sanar y este régimen le ayudará a lograr ese objetivo. Los consejos a tener en cuenta incluyen:

Asegúrese de beber muchos líquidos claros. Si tiene problemas para mantenerse hidratado, hable con su médico sobre la posibilidad de probar bebidas con electrolitos, como Gatorade bajo en calorías.

No bebas nada con azúcar. El azúcar puede contribuir al síndrome de dumping, una complicación causada por la entrada rápida de demasiada azúcar al intestino delgado. Esto provoca náuseas intensas, fatiga, diarrea e incluso vómitos. El azúcar también está lleno de calorías vacías. Debería evitarse ahora y minimizarse a largo plazo.

La cafeína puede contribuir al reflujo ácido y la deshidratación y también debe evitarse. Las bebidas carbonatadas, incluidas las que contienen azúcar, las opciones sin calorías y las de agua mineral, pueden contribuir a la aparición de gases e hinchazón. Todos estos deben evitarse en el posoperatorio y posiblemente incluso a largo plazo.

Dieta de la semana 2

Durante la segunda semana después de la cirugía, pasará a una dieta totalmente líquida. Las opciones incluyen:

batidos nutricionales sin azúcar, como Garantiza Light
bebidas instantáneas para el desayuno
batidos hechos con proteína en polvo
sopas finas a base de caldo y crema sin trozos; los fideos suaves para sopa están bien en cantidades muy pequeñas
leche sin azúcar
pudín sin azúcar y sin grasa
yogur helado, helado y sorbete sin azúcar y sin grasa
yogur griego natural sin grasa
Zumos de frutas sin pulpa, diluidos con agua.
cereal caliente diluido, como crema de trigo o avena

Durante este período, es posible que sienta que aumenta su apetito. Esto es perfectamente natural, pero no es motivo para comer alimentos sólidos. Su sistema aún no puede manejar sólidos. Pueden producirse vómitos y otras complicaciones. Beber líquidos y evitar el azúcar y las grasas le ayudará a prepararse para la siguiente etapa de su dieta. Aún así, se deben evitar las bebidas carbonatadas y la cafeína.

Dieta semana 3

Durante la tercera semana, puede agregar alimentos blandos en puré a su dieta. Asegúrese de comer despacio y masticar bien los alimentos, al menos 25 veces, si es posible. Cualquier alimento bajo en grasa y sin azúcar que pueda hacer puré, incluidas las fuentes de proteínas magras y vegetales sin fibra, es aceptable. Es importante comenzar a aumentar la ingesta de

proteínas. Si no le gusta el sabor de las fuentes de proteínas magras en puré, continúe bebiendo batidos de proteínas sin azúcar o coma huevos a diario. Los alimentos para comer incluyen:

comida para bebe en frascos
tofu sedoso
pescado blanco cocido en puré
huevos revueltos o pasados por agua
sopa
requesón
fruta enlatada en jugo
puré de plátanos o mango muy maduro
hummus
aguacate en puré o puré
yogur griego natural

Continúe evitando los alimentos sólidos y en trozos, así como la cafeína, durante este tiempo. También debes consumir alimentos blandos con condimentos suaves o sin condimentos. Las especias pueden contribuir a la acidez de estómago.

Dieta semana 4

Ahora que cumple un mes de la cirugía, puede comenzar a agregar alimentos sólidos a su dieta. Este es el momento de poner en práctica sus nuevas habilidades para una alimentación saludable, con toda su fuerza. Aún así se deben evitar el azúcar y las grasas, incluidos los lácteos ricos en grasas, al igual que los alimentos difíciles de digerir como el bistec, las verduras fibrosas y las nueces. Otros alimentos que se deben evitar incluyen la pasta, las patatas blancas y otras opciones ricas en carbohidratos. Las bebidas con cafeína generalmente se pueden reintroducir, con moderación, en este momento. Los alimentos que puedes agregar a tu lista incluyen:

pollo y pescado bien cocidos
verduras bien cocidas
patatas dulces
queso bajo en grasa
fruta
cereal bajo en azúcar

Dieta de la semana 5 y más allá

Ahora que puede comer alimentos sólidos de manera segura, es hora de poner en práctica su nuevo plan de alimentación normal a largo plazo. Mantenga el énfasis en las proteínas magras y las verduras, introduciendo un alimento a la vez para que pueda controlar la reacción de su cuerpo. Los alimentos que debes evitar por completo, o comer solo de vez en cuando a partir

de este momento, incluyen los dulces azucarados y los refrescos. Todos los demás alimentos se pueden incorporar nuevamente a menos que desencadenen síntomas.

Elija sus alimentos sabiamente, eligiendo opciones ricas en nutrientes y evite las calorías vacías. Comer tres comidas pequeñas al día, con refrigerios mínimos, puede ayudarle a cumplir con su plan. También asegúrese de permanecer siempre hidratado.

Pautas y consejos

Los consejos de recuperación posquirúrgica que pueden ayudarle a mantener el rumbo incluyen:

- Utilice una licuadora o procesador de alimentos para hacer puré los alimentos.
- Aprenda a reconocer la diferencia entre hambre (física) y apetito (mental/emocional).
- No comas en exceso: tu estómago se estirará con el tiempo y estabilizará su tamaño.
- Mastique lentamente y coma lentamente.
- Evite las calorías no nutritivas.
- Evite los azúcares concentrados/azúcares simples, que se encuentran en los dulces, galletas, helados, azúcar de mesa, rosquillas, pasteles, miel, almíbar, tartas, sorbetes, gelatinas y jugos de frutas.
- Evite las grasas trans y las comidas fritas, procesadas y rápidas.
- Evite la deshidratación bebiendo agua o versiones bajas en calorías de Gatorade.
- No comas y bebas al mismo tiempo.
- Hable con su médico acerca de las vitaminas y suplementos bariátricos para decidir qué debe tomar y cuándo.
- Incorpora movimiento a tu vida. Comience caminando y explore otros ejercicios que disfrute, como nadar, bailar y hacer yoga.
- Evite el alcohol. La cirugía de manga gástrica y otros tipos de cirugías bariátricas pueden aumentar y acelerar los efectos del alcohol.
- Evite los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE), como el ibuprofeno, la aspirina y el naproxeno. Estos tipos de analgésicos de venta libre pueden reducir la capa protectora natural del estómago.
- Evite las bebidas carbonatadas. Contienen azúcar refinada y serán contraproducentes en tu objetivo de reducción de peso. También causan diuresis y pueden inclinarlo hacia la deshidratación. Se debe evitar el café ya que es ácido y puede provocar reflujo gástrico.