



AULA VIRTUAL

¿Cómo recuperarse mejor de una intervención quirúrgica?:

Los programas de Rehabilitación Multimodal

2. APRENDE

SEEN



Sociedad Española de
Endocrinología y Nutrición

Avalado por:





Autores

- **María Julia Ocón Bretón**, médico especialista Endocrinología y Nutrición, Sección Nutrición Clínica y Dietética del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza.
- **José Manuel Ramírez Rodríguez**, profesor titular de Cirugía de la Facultad de Medicina de Zaragoza, médico especialista Cirugía General y aparato Digestivo del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza.





Aprende la secuencia de cuidados perioperatorios de los programas de recuperación intensificada en cirugía del adulto

- Los **pacientes formados** y que conocen los pasos a seguir aumentan su confianza e implicación en todo su proceso quirúrgico con el resultado de un mejor estado anímico y una recuperación física mas rápida.
- En esta sección explicaremos de forma detallada y paso a paso, el **conjunto de medidas y cuidados** perioperatorios de los protocolos de recuperación intensificada en cirugía del adulto.





Secuencia de cuidados perioperatorios: los seis pasos claves

Paso 1: cuidados preoperatorios generales por parte de atención primaria

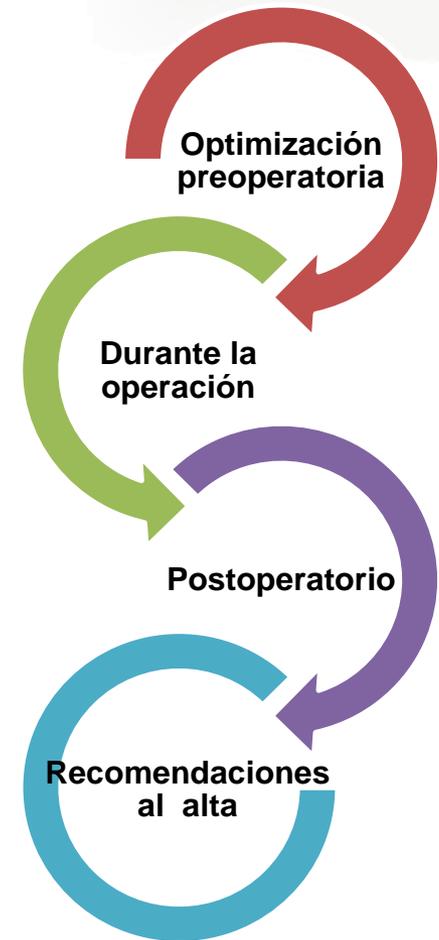
Paso 2: cuidados preoperatorios específicos por parte de atención especializada

Paso 3: ingreso en el hospital: preoperatorio inmediato

Paso 4: medidas durante la operación y postoperatorio inmediato

Paso 5: cuidados postoperatorios en el hospital

Paso 6: alta domiciliaria





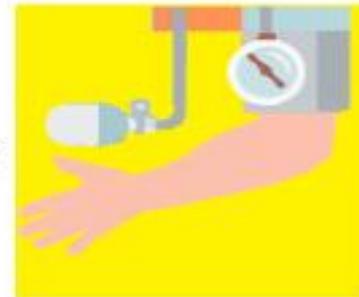
Secuencia de cuidados perioperatorios: los seis pasos claves

PASO 1: CUIDADOS PREOPERATORIOS GENERALES POR PARTE DE ATENCIÓN PRIMARIA

□ Cuidados básicos:

- Dejar de fumar y abandonar el consumo de alcohol
- Perder peso

□ Mejorar el cuidado de la **diabetes** y la **hipertensión arterial**



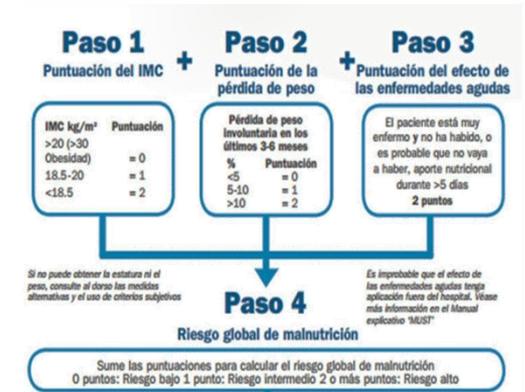


Secuencia de cuidados perioperatorios: los seis pasos claves

PASO 2: CUIDADOS PREOPERATORIOS ESPECÍFICOS POR PARTE DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA

▣ Cribado y valoración nutricional

- El objetivo es identificar a los enfermos en riesgo nutricional y diagnosticar la desnutrición.
- Se emplearán los cuestionarios descritos en el módulo de DRE.
- Es importante valorar la masa y la fuerza muscular.
- En caso de desnutrición se iniciará un tratamiento nutricional al menos 10-15 días antes de la operación.





Secuencia de cuidados perioperatorios: los seis pasos claves

PASO 2: CUIDADOS PREOPERATORIOS ESPECÍFICOS POR PARTE DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA

❑ Evaluación del riesgo cardiológico

- Pacientes de alto riesgo: descompensación de angina de pecho/infarto miocardio, insuficiencia cardiaca, arritmias, enfermedad valvular.

❑ Control de la anemia (empleo de tratamiento con hierro).

❑ Prehabilitación

- Nutrición + ejercicio físico + relajación (mindfulness).

❑ Información al paciente

- Oral y escrita





Secuencia de cuidados perioperatorios: los seis pasos claves

PASO 3: INGRESO EN EL HOSPITAL: PREOPERATORIO INMEDIATO

No es necesario permanecer en ayunas desde la noche antes de la intervención

Se permite beber **líquidos claros** (agua, infusiones, café, zumos colados sin pulpa, etc.) **hasta dos horas antes** de la operación

Se pueden tomar **alimentos sólidos hasta seis horas antes** de la operación

Hasta dos horas antes de la cirugía se ofrecerá entre **200-400 ml (1-2 brik)** de una bebida que contiene **hidratos de carbono** para evitar la hiperglucemia tras la operación, acortar su estancia en el hospital y mejorar su bienestar (hambre, sed y ansiedad)





Secuencia de cuidados perioperatorios: los seis pasos claves

PASO 3: INGRESO EN EL HOSPITAL: PREOPERATORIO INMEDIATO

Prevencción de la enfermedad tromboembólica:

Empleo de medias elásticas de compresión gradual y heparina subcutánea

Prevencción antibiótica 1 hora antes de la incisión quirúrgica

Desinfección de la piel del campo quirúrgico con clorhexidina alcohólica

Higiene y preparación de la piel para la cirugía:

Baño completo la noche anterior a la operación

Se evitará el **rasurado** del vello. En el caso de que sea necesario eliminar el vello, se empleará una maquinilla eléctrica



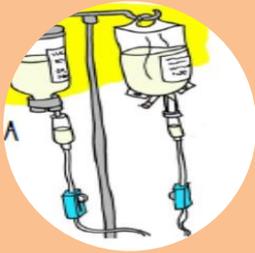


Secuencia de cuidados perioperatorios: los seis pasos claves

PASO 4: MEDIDAS DURANTE LA OPERACIÓN



Siempre que sea posible se empleará la cirugía laparoscópica



Se evita la sobrecarga de líquidos con un aporte restrictivo de sueros



Empleo de una anestesia moderna



Se evita la colocación de tubos como drenajes y sondas nasogástrica o vesical



Mantener caliente al paciente (manta térmica o calentador de fluidos)



Prevención de náuseas y vómitos postoperatorios





Secuencia de cuidados perioperatorios: los seis pasos claves

PASO 4: MEDIDAS DURANTE LA OPERACIÓN/POSTOPERATORIO IMEDIATO

CONTROL DEL DOLOR

En cirugía abierta se realizará **analgesia epidural**: el anestesista colocará un catéter en la columna vertebral y se conecta a una bomba que administra medicamentos que bloquean los nervios que envían señales de dolor al cerebro

Pasadas las primeras 24-48 horas, se retira la bomba y se administran los calmantes por vía intravenosa (gotero) y luego por vía oral (pastillas) a un ritmo fijo cada 6-8 horas y un calmante denominado “de rescate” que se dará en los momentos en que se solicite

Se emplearán fármacos que no retrasen la recuperación del tránsito gastrointestinal (se **evitaran** los calmantes **opioides**)





Secuencia de cuidados perioperatorios: los seis pasos claves

PASO 5: CUIDADOS POSTOPERATORIOS EN EL HOSPITAL



**REANUDACIÓN DE LA
ALIMENTACIÓN LO
ANTES POSIBLE**



**Retirada temprana de
los sueros intravenosos**

Se puede comenzar
con la ingesta de
líquidos a partir de las
6 horas después de
la operación

y según la evolución
clínica progresar a
una dieta con
alimentos sólidos al
día siguiente de la
cirugía

Se deben evitar periodos de ayuno prolongado para acelerar la curación de las heridas y para evitar infecciones. Beber y comer a las pocas horas de la operación es seguro y no aumenta el riesgo de que se abra la herida (sutura).





Secuencia de cuidados perioperatorios: los seis pasos claves

PASO 5: CUIDADOS POSTOPERATORIOS EN EL HOSPITAL

□ Movilización precoz:

El reposo en la cama produce una disminución de la fuerza muscular y un aumento en el riesgo de presentar complicaciones pulmonares y tromboembólicas

- Incorporación y sentarse en el sillón **el mismo día de la operación**
- Comenzar a caminar distancias cortas **al día siguiente de la cirugía**

□ Fisioterapia respiratoria (inspirómetro incentivador)

- Empezar a las 4-6 horas después de la operación
- Se usará cada 2 horas durante 10 minutos en cada ocasión
- Previene la aparición de neumonías





Secuencia de cuidados perioperatorios: los seis pasos claves

PASO 6: ALTA DOMICILIARIA

- **Planificación del alta:** se comunica con antelación la fecha prevista alta
- Se facilita un **teléfono de contacto** para consultar los problemas/preocupaciones
- **Coordinación con atención primaria:** se informa al centro de salud del alta

EL PACIENTE SERÁ DADO DE ALTA CUANDO:

- ✓ No haya fiebre
- ✓ Dolor controlado con/sin analgesia oral
- ✓ Buena tolerancia oral a los líquidos y a la dieta, sin presentar vómitos
- ✓ Autonomía completa en la movilidad
- ✓ Aceptación por parte del paciente





Enlaces de interés

- **Grupo Español de Rehabilitación Multimodal (GERM): guía para pacientes de cirugía que forman parte de un programa de rehabilitación multimodal**

<https://www.grupogerm.es/guia-para-pacientes-de-cirugia-como-parte-de-un-programa-de-recuperacion-avanzada/>

- **Vía clínica de recuperación intensificada en cirugía abdominal (RICA):**
https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2019/01/vc_1_viaclinica-rica.pdf

- **Guía de Cuidados Perioperatorios en Cirugía Mayor Abdominal. Versión para Pacientes e infografía:**

http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_555_CMA_IACS_paciente.pdf

https://portal.guiasalud.es/wpontent/uploads/2019/01/GPC_555_CMA_IACS_infografia.pdf

- **Guía de cuidados perioperatorios en cirugía electiva colorectal de la Sociedad ERAS:**

World J Surg 2019; 43:659–695. <https://doi.org/10.1007/s00268-018-4844-y>





¡Muchas gracias!

