CIRUGÍA DE PROSTATECTOMÍA

Recuperación Asistida Tras Cirugía (ERAS)

Su Guía Para la Recuperación

UVAHealth

(esta página se ha dejado en blanco intencionadamente)

Nombre del Paciente

Fecha de la Cirugía/Hora de Llegada

Cirujano

Queremos agradecerle que haya elegido UVA Health para someterse a una intervención quirúrgica. Su cuidado y bienestar son importantes para nosotros. Estamos comprometidos a proporcionarle la mejor atención posible utilizando la última tecnología.

Este manual debe servirle de guía para ayudarle en su recuperación y responder a las preguntas que pueda tener. No dude en hacernos llegar cualquier comentario que considere que puede mejorar su experiencia.

Lleve este manual a:

- ❒ Cada visita al consultorio
- ❒ Su ingreso en el hospital
- ❒ Visitas de seguimiento

(esta página se ha dejado en blanco intencionadamente)

Su Equipo Asistencial

Además del personal de enfermería, le atenderá el Equipo de Urología. Este equipo está dirigido por su cirujano, e incluye un jefe de residentes junto con residentes y 1-2 estudiantes de medicina. Siempre habrá un médico en el hospital las 24 horas del día para atender sus necesidades.

Dra. Kirsten Greene

Dr. Stephen Culp

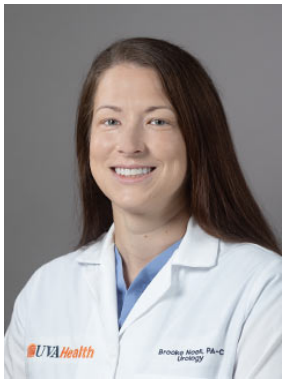
Dr. Tracy Downs

Dr. Nassib F Abou Heidar

Dra. Christine Ibilibor

Dra. Allison May

Tia Mitchner, NP



Brooke Noell, PA

Terran Sims, NP

Karie Wilson, NP

(esta página se ha dejado en blanco intencionadamente)

Información de Contacto

Hospital Principal de UVA Health:
UVA Health
1215 Lee Street
Charlottesville, VA

Centro de Cirugía Ambulatoria de UVA Health (OPSC):
1204 W Main Street
Charlottesville, VA

Póngase en Contacto con	Número de Teléfono
Clínica de Urología del ECCC	434.924.9333
Clínica de Urología de Fontaine	434.924.2224
Fax de la Clínica	434.244.7526
Si no se recibe una llamada con la hora de la intervención antes de las 4:30pm del día anterior a la cirugía	434.924.5035
Preoperative Anesthesia Clinic	434.924.5035
Hospital Principal de UVA	434.924.0000 (pregunte por el residente de Urología de guardia)
Hospital Principal de UVA (llamada gratuita)	800.251.3627
Arreglos de Alojamiento/ Casa de Hospitalidad	434.924.1299/ 434.924.2091
Asistencia al Estacionamiento	434.924.1122
Servicios de Interpretación	434.982.1794
Preguntas Sobre Facturación Hospitalaria	800.523.4398
Preguntas Sobre Facturación a Proveedores	800.868.6600
Solicitud de Historiales Médicos	434.924.5136

Citas Importantes

Antes de la Cirugía

Cita	Fecha y Hora
Visita preoperatoria	
Visita de Preop Anesthesia Clinic	

Después de la Cirugía

Cita	Fecha y Hora
Cita con la enfermera para retirar su sonda urinaria	
Primera cita postoperatoria	

Índice

Sección 1:

¿Qué es ERAS?

Antes de la Cirugía

Preparativos para la Cirugía

El Día Anterior a la Cirugía

Sección 2:

Día de la Cirugía

Después de la Cirugía

Sección 3:

Después del Alta

Sección 4:

Lista de Control del Paciente

(esta página se ha dejado en blanco intencionadamente)

Recuperación Asistida Tras Cirugía (ERAS)

¿Qué es la Recuperación Asistida?

La recuperación asistida es una nueva forma de mejorar la experiencia de los pacientes que necesitan cirugía mayor. Ayuda a los pacientes a recuperarse antes para que su vida pueda volver a la normalidad lo antes posible. El programa ERAS se centra en garantizar que los pacientes participen activamente en su recuperación.

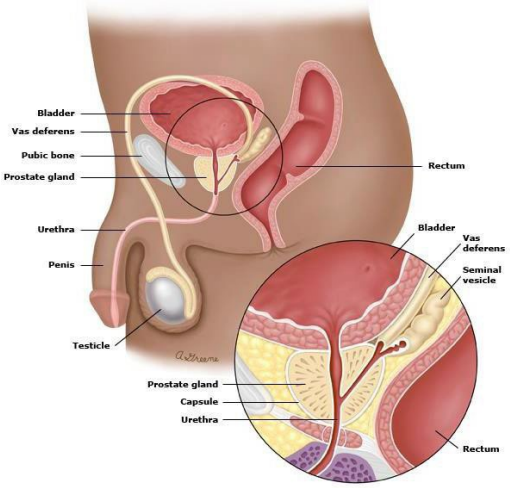
Hay cuatro etapas principales:

1. Planificación y preparación antes de la intervención: le proporcionamos mucha información para que se sienta preparado.
2. Reducir el estrés físico de la operación, permitiéndole beber hasta 2 horas antes de la intervención.
3. Un plan de alivio del dolor que se centra en administrarle el medicamento adecuado que necesita para mantenerse cómodo durante y después de la intervención quirúrgica.
4. Alimentación y movilidad tempranas tras la intervención: le permitimos comer, beber y caminar tan pronto como pueda.

Es importante que sepa qué puede esperar antes, durante y después de la intervención. Su equipo asistencial colaborará estrechamente con usted para planificar sus cuidados y su tratamiento. Usted es la parte más importante del equipo asistencial.

Es importante que participe en su recuperación y que siga nuestros consejos. Trabajando juntos, esperamos que su estancia en el hospital sea lo más breve posible.

Introducción a la Cirugía Urológica



¿Qué es una Prostatectomía?

La prostatectomía es una intervención quirúrgica de 2 a 4 horas de duración para extirpar la glándula prostática. La próstata forma parte del aparato reproductor masculino. Produce y almacena el líquido lechoso que forma parte del semen. La glándula se encuentra debajo de la vejiga y delante del recto. El conducto por el que sale la orina también pasa por la próstata.

Una prostatectomía simple puede realizarse para extirpar una próstata agrandada que no es cancerosa. Una causa frecuente de este tipo de crecimiento se denomina hiperplasia prostática benigna (HPB). Puede interferir en el flujo de orina hacia el exterior del organismo. La cirugía se realiza para permitir que la orina vuelva a fluir.

Puede realizarse una prostatectomía radical para extirpar una glándula prostática que contenga cáncer.

Su cirugía puede ser mínimamente invasiva (laparoscópica o asistida por robot) o realizarse como abordaje abierto con una incisión abdominal abierta.

Antes de la Cirugía

Clínica

Durante su visita a la clínica repasaremos qué tipo de cirugía se le va a realizar. Usted trabajará con todo nuestro equipo para prepararse para la cirugía:

- Los cirujanos, que pueden tener becarios, residentes o estudiantes de medicina trabajando con ellos.
- Profesionales de enfermería (NP)
- Enfermeros y auxiliares médicos
- Auxiliares administrativos

Lo que haremos:

- ❒ Preguntas sobre su historial médico
- ❒ Realizar un examen físico
- ❒ Pedirle que firme los formularios de consentimiento quirúrgico
- ❒ Pedirle que firme el consentimiento para la transfusión de sangre

También recibirá:

- ❒ Instrucciones para prepararse para la cirugía
- ❒ Instrucciones especiales sobre lo que debe hacer antes de la operación (por ejemplo, si toma anticoagulantes, consulte la página 11).
- ❒ Instrucciones para dejar de fumar si fuma actualmente
- ❒ Instrucciones sobre cómo hacer ejercicios de kegel antes y después de la cirugía
- ❒ Instrucciones sobre la preparación intestinal antes de la cirugía

Escriba aquí cualquier instrucción especial:

_____

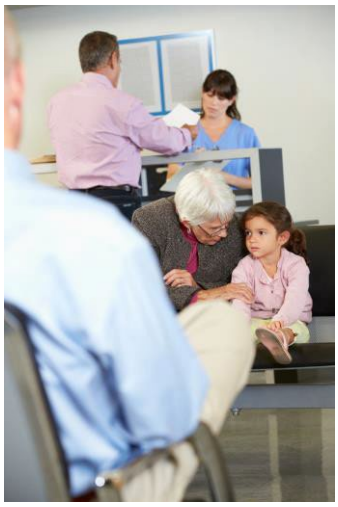
_____

_____

_____

Preoperative Anesthesia Clinic

La Preoperative Anesthesia Clinic revisará su historial médico y quirúrgico para determinar si necesita una evaluación antes de la cirugía. Si es necesaria una evaluación anestésica en persona, la Preoperative Anesthesia Clinic se lo notificará.



- Se concertará una cita para una visita a la consulta unas semanas antes de la fecha de la intervención quirúrgica.
- Se revisarán sus medicamentos
- Es posible que le hagan un análisis de sangre, una prueba del corazón (electrocardiograma) y/u otras pruebas que solicite el cirujano o el anestesista.
- Si tiene preguntas o no puede acudir a la cita con la Preoperative Anesthesia Clinic por favor llame al 434-924-5035. El incumplimiento de esta visita con la Preoperative Anesthesia Clinic antes de la cirugía puede resultar en la cancelación de la cirugía.

Puede haber ocasiones en las que se le indique que acuda a la Preoperative Anesthesia Clinic después de su cita con el cirujano. Si este es el caso, le invitamos a una cita el mismo día, pero por favor espere hasta 2 horas.

Por favor tenga en cuenta: Si su equipo quirúrgico le dijo que no necesitaba ninguna prueba o evaluación antes de la cirugía, pero recibe una llamada para programar con la Preoperative Anesthesia Clinic, esto se debe a que el equipo de anestesia considera que es en su mejor interés cuando revisan su historial.

Medicamentos que Deben Suspenderse Antes de la Cirugía

14 días antes

SUSPENDA todas las vitaminas, hierbas y suplementos para las articulaciones, tales como:

CoQ10	Flaxseed oil	Kava	St. John's Wort
Chondroitin	Fish oil	MSM	Saw palmetto
Echinacea	Garlic	Multiviamins	Tumeric
Emcy	Ginkgo	Ogen	Valerian
Ephedra	Ginseng	Omega 3, 6, 9	Glucosamine Juice Plus®

7 días antes

SUSPENDA todos los productos que contengan aspirina, como:

Alka-Seltzer®	Dolobid® (Diflunisal)	Norgesic®
Aspirin (81mg to 325mg)	Ecotrin®	Pepto-Bismol®
BC Powder®	Excedrin® Fasprin® (81mg)	Percodan®
Bufferin®	Goody's Powder®	
Disalsid® (Salsalate)		

Suspenda todos los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE), como:

Advil® (ibuprofen)	Daypro® (oxaprozin)	Naprosyn® (naproxen)
Aleve® (naproxen)	Feldene® (piroxicam)	Nuprin® (ibuprofen)
Anaprox® (naproxen)	Indocin® (indomethacin)	Orudis® (ketoprofen)
Ansaid® (flubiprofen)	Meclomen® (meclofenamate)	Oruvail® (ketoprofen)
Arthrotec® (volatren/cytote c)	Mediprin® (ibuprofen)	Relafen® (nabumetone
Cataflam® (diclofenac)	Mobic® (meloxicam)	Tolectin® (tolmetin)
Celebrex® (celecoxib)	Motrin® (ibuprofen)	Voltaren® (diclofenac)
Clinoril® (sulindac)	Naprelan® (naproxen)	

¿Toma medicamentos anticoagulantes/antiplaquetarios (diluyentes de la sangre) **como Coumadin (warfarina), Plavix (clopidogrel), Pletal (cilostazol), Catapres (clonidina), Xarelto (rivaroxaban), Eliquis (apixaban), Lovenox (enoxaparina) u otros?** Si es así, asegúrese de hablar de su próxima intervención quirúrgica con el médico que se lo prescriba. Si tiene stents cardíacos y toma Plavix y Aspirina, consulte con su cardiólogo sobre la posibilidad de dejar de tomarlos antes de la cirugía. Es probable que tenga que dejar de tomar su medicación antes de la cirugía. Es responsabilidad de su médico prescriptor darle instrucciones sobre cuánto tiempo puede dejar de tomar su medicación sin peligro.

Dejar de Fumar Antes de la Cirugía

Si fuma, le recomendamos que deje de fumar al menos 4 semanas antes de la intervención, ya que:

- ❒ Mejorará la cicatrización de las heridas tras una intervención quirúrgica
- ❒ Ayudará a evitar complicaciones durante y después de la cirugía

Si no puede dejar de fumar al menos 4 semanas antes de la intervención, le pedimos que reduzca su consumo de tabaco y le animamos a que deje de fumar lo antes posible después de la intervención. Esto es muy importante para su salud.

Por favor, informe a la enfermera de su cirujano si fuma. Le daremos un paquete educativo para ayudarle a dejar de fumar.

Algunos de los beneficios a largo plazo de dejar de fumar pueden ser:

- ❒ Mejora de la supervivencia
- ❒ Menos efectos secundarios y menos graves de la cirugía
- ❒ Recuperación más rápida del tratamiento
- ❒ Más energía
- ❒ Mejor calidad de vida
- ❒ Menor riesgo de cáncer secundario

Algunas cosas clave en las que pensar antes de la operación, cuando empieces a pensar en dejar de fumar:

- ❒ Se prohíbe fumar en todos los hospitales de Estados Unidos. No se le permitirá fumar durante su estancia en el hospital.
- ❒ Su médico puede darle medicamentos para ayudarle a controlar la abstinencia del tabaco mientras esté en el hospital y después de salir.

He aquí algunos consejos que le ayudarán a lo largo de su viaje:

- ❒ Hable con su médico sobre los medicamentos que pueden ayudarle en la transición de fumador a no fumador.
- ❒ Identifique sus desencadenantes y desarrolle un plan para gestionarlos.
- ❒ Planifique lo que puede hacer en lugar de consumir tabaco. Haga un kit de supervivencia que le ayude en su viaje para dejar de fumar. En este kit tenga: terapia de sustitución de nicotina, chicles o caramelos sin azúcar, libros para colorear, rompecabezas o burbujas para soplar.

¡No tiene por qué dejar de fumar solo!

1.800.QUITNOW **https://smokefree.gov/**

Ejercicios de Kegel

Los músculos del suelo pélvico son un grupo de músculos que envuelven la parte inferior de la vejiga y el recto. Su médico puede aconsejarle que fortalezca los músculos del suelo pélvico antes y después de la operación de próstata. Ejercitar los músculos del suelo pélvico antes y después de la cirugía puede ayudar a mejorar la continencia.

Ejercicios del Suelo Pélvico (Kegel)
Ejercitar los músculos correctos: Es importante que ejercite los músculos correctos. Esto garantizará un éxito óptimo.

Una forma de aislar los músculos del suelo pélvico consiste en detener o ralentizar el chorro mientras orina. Una vez que averigüe cuáles son los músculos correctos que debe utilizar, practíquelo a lo largo del día pero no mientras orina. Su pene debe moverse hacia arriba y hacia abajo durante este ejercicio. Puede practicar poniéndose de lado frente a un espejo mientras practica los ejercicios de kegel para asegurarse de que los hace correctamente.

Cosas que debe recordar
1. Debe realizar los ejercicios del suelo pélvico (kegel) todos los días. La clave está en incorporarlos a su rutina diaria. Practique los ejercicios de Kegel mientras hace cosas sin importancia, como hacer cola en el supermercado, ver la televisión, lavar la ropa, lavar los platos, etc.
2. Debe intentar hacer 200 contracciones al día para conseguir beneficios.
3. Asegúrese de aislar los músculos del suelo pélvico. Intente utilizar sobre todo los músculos del suelo pélvico y menos los abdominales o los glúteos.

**Toma tiempo, esfuerzo y práctica llegar a ser hábil en estos ejercicios. Debería empezar a notar los beneficios al cabo de unas semanas. Sin embargo, a menudo se toman de 2 a 3 meses para que se produzca la mayor mejoría. Debe seguir ejercitándose como parte de su vida diaria para mantener un suelo pélvico fuerte y sano.

RECUERDE: Una buena ingesta nutricional antes de la cirugía puede ayudar a su recuperación después de la misma. Si tiene problemas para comer o está perdiendo peso, intente aumentar las calorías y las proteínas. Una forma fácil de conseguirlo es tomar bebidas con suplementos nutricionales (como Ensure Plus®, Boost Plus®, Equate Plus® o Carnation Instant Breakfast®) además de las comidas para ayudar a aumentar su ingesta nutricional antes de la cirugía.

Preparación para la Cirugía

Deberá permanecer en el hospital alrededor de 1 día (1 noche). Cuando salga del hospital después de la operación, necesitará ayuda de familiares o amigos. Será importante que le ayuden con las comidas, a tomar los medicamentos, etc.

Puede hacer algunas cosas sencillas antes de ingresar en el hospital para facilitarle las cosas cuando llegue a casa:

- ❒ Limpiar y guardar la ropa sucia.
- ❒ Poner sábanas limpias en la cama.
- ❒ Cortar el césped, cuidar el jardín y hacer todas las tareas domésticas.
- ❒ Organizar que alguien recoja su correo y cuide de sus mascotas y seres queridos, si es necesario.
- ❒ Colocar las cosas que utiliza a menudo entre la altura de la cintura y la de los hombros para evitar tener que agacharse o estirarse demasiado para alcanzarlas.
- ❒ Llevar abajo las cosas que vaya a utilizar a menudo durante el día, pero recuerde que SÍ podrá subir escaleras después de la operación.
- ❒ Comprar los alimentos que le gusten y otras cosas que vaya a necesitar, ya que hacer la compra puede resultar difícil al principio que vuelva a casa.
- ❒ Le recomendamos que tenga en casa los siguientes medicamentos sin receta antes de la intervención. Los utilizará *después de la* intervención:
    - Tylenol (paracetamol) 325 mg comprimidos (para el dolor)
    - Advil/Motrin (ibuprofeno) 200 mg comprimidos (para el dolor)
    - Colace (docusato sódico) 100 mg comprimidos (ablandador de heces)
    - Miralax en polvo o Senna y Probióticos (para el estreñimiento)
    - Enema de fleet
    - Citrato de magnesio
- ☐ **Recuerde revisar la página 15 para conocer los medicamentos que debe DEJAR de tomar antes de la cirugía.**

Si usted está tomando medicamentos adicionales para el dolor crónico, por favor continúe con ellos hasta su cirugía a menos que se discuta con su médico.

Lista de Comprobación Preoperatoria

Lo que DEBE llevar al hospital:

- ❒ Este manual
- ❒ Una lista de sus medicamentos actuales. Deje los medicamentos en casa. Se los proporcionaremos cuando esté en el hospital.
- ❒ Toda la documentación que le entregue su cirujano
- ❒ Una copia de su formulario de instrucciones, si comp
- ❒ Su banda "de sangre", si se la han dado
- ❒ Un libro o algo que hacer mientras espera
- ❒ Una muda de ropa cómoda para el alta
- ❒ Cualquier artículo de aseo que pueda necesitar
- ❒ Su CPAP o BiPAP, si lo tiene

Lo que NO DEBE llevar al hospital:

- ☒ Grandes sumas de dinero
- ☒ Objetos de valor como joyas o equipos electrónicos no médicos

*Por favor, sepa que cualquier pertenencia que traiga se guardara "bajo custodia". Por su seguridad, debe prever:

- ❒ Identificar a un Compañero de Cuidados (véase la página siguiente).
- ❒ Que le acompañe un adulto responsable que escuche sus instrucciones de alta y le lleve a casa. Si tiene previsto utilizar el transporte público, un adulto responsable debe viajar con usted.
- ❒ Si es posible, busque a alguien que se quede con usted la primera semana tras el alta para que le ayude a cuidarle.

Servicios Hospitalarios

Los Compañero de Cuidados son personas que usted designa para que sean miembros activos de su equipo médico. Se les da un código de seguridad especial para que llamen y hagan preguntas sobre su recuperación. Pueden ayudar a mantener informados a sus familiares y amigos sobre su estado. Durante el proceso de ingreso se le preguntará por los cuidadores, pero puede cambiar de cuidador en cualquier momento durante su estancia en el hospital. Si lo desea, puede tener hasta dos cuidadores.

Los visitantes deben pasar por el mostrador de información para obtener un pase de visitante y deben llevarlo en todo momento mientras estén en el hospital. Recuerde que el hospital es un lugar de curación y descanso. Intente mantener conversaciones en voz baja y, si comparte habitación, sea respetuoso con las necesidades de los demás pacientes de descansar o pasar tiempo en privado con sus familias. Asegúrese también de que las enfermeras y los médicos puedan moverse libremente junto a la cama para atender a los pacientes. En las salas para familiares de cada planta encontrará información sobre el hospital y los recursos locales, incluidos los alojamientos.

Existen opciones de alojamiento cercanas. Para más información, consulte el encarte que figura al principio del manual.

El día Antes de la Cirugía

Hora Programada de la Cirugía

Si su cirugía es en el Hospital Principal:

- Una enfermera le llamará el día anterior a la intervención y le dirá a qué hora debe llegar al hospital para la operación. Si le operan un lunes, le llamarán el viernes anterior.
- Si no recibe una llamada antes de las 4:30 pm, llame al 434.924.5035.

Si su cirugía es en el Centro de Cirugía Ambulatoria:

- Una enfermera le llamará aproximadamente 2 días antes de la operación y le dirá a qué hora debe llegar al hospital para la intervención.
- Si no recibe una llamada antes de las 4:30 pm del día anterior a su intervención, llame al 434.924.5035.

Por favor, escriba en el espacio correspondiente la hora y el lugar de ingreso que le indique la enfermera en la página 3 de este manual.

Acuérdese:

- ❒ Quítese el esmalte de uñas, el maquillaje, las joyas y todos los piercings
- ❒ Asegúrese de tener un Gatorade™ de 20 onzas listo y disponible para la mañana de la cirugía. Si es diabético, puede beber Gatorade™ G2.
- ❒ Después de medianoche PUEDE seguir tomando agua o Gatorade™ hasta la hora indicada por la enfermera que le llame por teléfono.
- ❒ NO beba ningún otro líquido. Si lo hace, es posible que tengamos que cancelar la intervención.

Escriba aquí cualquier instrucción especial:

_____

_____

_____

_____

Baño

Le daremos una botella de espuma HIBICLENS (lavado corporal) para usar la noche anterior y la mañana de su cirugía.

HIBICLENS es un limpiador cutáneo que contiene gluconato de clorhexidina (un antiséptico). Este ingrediente clave ayuda a matar y eliminar los gérmenes que pueden causar una infección. HIBICLENS crea una mayor protección contra los gérmenes y ayuda a reducir el riesgo de infección después de la cirugía.

Antes de utilizar HIBICLENS, necesitará:

- ⎦ Una toallita limpia
- ⎦ Una toalla limpia
- ⎦ Ropa limpia

IMPORTANTE:

- ❒ HIBICLENS es sencillo y fácil de usar. Si siente quemazón o irritación en la piel, enjuague la zona de inmediato, NO se ponga más HIBICLENS y llame a la clínica.
- ❒ Mantenga las HIBICLENS alejadas de la cara (incluidos los ojos, los oídos y la boca).
- ❒ NO utilizar en la zona genital. (No pasa nada si el agua jabonosa se derrama, pero no frote la zona).
- ❒ NO se afeite la zona operada. Esto puede aumentar el riesgo de infección. Su equipo médico le quitará el vello, si es necesario.

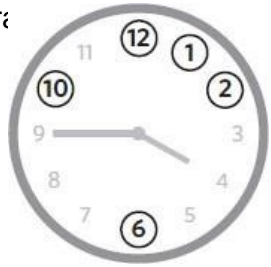
Indicaciones para la ducha o el baño:

1. Puede lavarse el pelo con un champú normal. A continuación, enjuague bien el pelo y el cuerpo con agua para eliminar los restos de champú. Lávese la cara y la zona genital con agua o con su jabón habitual.
2. Enjuáguese bien el cuerpo con agua desde el cuello hacia abajo.
3. Aléjese del chorro de la ducha.
4. Aplique HIBICLENS directamente sobre la piel o sobre una toallita húmeda y lave suavemente el resto del cuerpo desde el cuello hacia abajo. Enjuague abundantemente.
5. NO utilice su jabón habitual después de aplicar y enjuagar con HIBICLENS.
6. Séquese la piel con una toalla limpia.
7. NO se aplique lociones, desodorantes, polvos ni perfumes después de utilizar HIBICLENS.
8. Póngase ropa limpia después de cada ducha y duerma sobre sábanas limpias la noche anterior a la intervención.

Dieta del Día Anterior a la Cirugía

Debe seguir una dieta líquida clara un día antes de la intervención quirúrgica programada.

✔ ↓ A partir de medianoche (12h): sólo líquidos claros a partir de esa hora



— 8 am: tomar una comida líquida clara

— 9 am: beber 8oz de un líquido claro

— 10 am: beber 8oz de un líquido claro

— 11 am: beber 8oz de un líquido claro

— 12 pm (mediodía): tomar una comida líquida clara

☐ Y tome Citrato de Magnesio (botella de 8oz)

— 1 pm: beber 8oz de un líquido claro

— 2 pm: beber 8oz de un líquido claro

— 3 pm: beber 8oz de un líquido claro

— 4 pm: beber 8oz de un líquido claro

— 5 pm: beber 8oz de un líquido claro

— 6 pm: tomar una comida líquida clara

Puede seguir bebiendo líquidos claros hasta la hora de acostarse.

*Si es diabético, póngase en contacto con el médico que controla su diabetes para que le oriente sobre cómo controlar sus niveles de azúcar en sangre mientras se prepara para la cirugía con una dieta líquida clara.

Comidas líquidas transparentes PERMITIDAS	Líquidos transparentes PERMITIDOS	NO PERMITIDO
• Caldo claro • Consomé • Sopa de cubitos de caldo	• Jugo de manzana • Jugo de arándanos • Jugo de arándanos y manzanas • Jugo de uva • Agua • Limonada hecha con jugo de limón • Bebidas en polvo con sabor a limón y naranja • Bebidas carbonatadas • Gatorade • Helados con sabor a fruta • Paletas heladas	• Nada de leche, productos lácteos ni helados productos de crema • Nada Ensure • Nada sustitutos de leche (por ejemplo, leche de almendras) • Nada de malteadas • Nada de batidos • Nada de fideos • Nada de jugo de naranja • Nada con pulpa • Nada gelatina

Deberá realizarse un **enema de fleet** entre 30 y 60 minutos antes de acudir al hospital la mañana de la intervención. Puede comprar un enema de fleet sin receta en su farmacia local. Siga las instrucciones del envase para saber cómo realizar el enema (más información en la página 25).

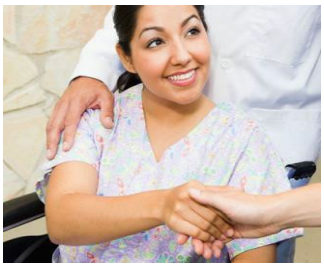
(esta página se ha dejado en blanco intencionadamente)

Día de la Cirugía

Antes de Salir de Casa

- ❒ Después de medianoche PUEDE seguir tomando agua o Gatorade™ hasta la hora indicada por la enfermera que le llame por teléfono.
- ❒ Deberá realizar un enema de fleet 30-60 minutos antes de acudir al hospital la mañana de la intervención.
  - o El enema ayudará a limpiar la parte inferior del intestino para preparar la cirugía, aliviar la distensión, promover los gases y ablandar las heces endurecidas para su eliminación.
- ❒ Recuerde beber gradualmente su Gatorade de 20 onzas la mañana de la cirugía y terminarlo a la hora indicada específicamente por la enfermera que le llame por teléfono.

Llegada al Hospital



- ❒ Llegue al hospital la mañana de la operación a la hora que escribió en la página 1 (aproximadamente 2 horas antes de la operación).
- ❒ Preséntese a la hora prevista en el lugar indicado por la enfermera que le llame por teléfono.
- ❒ Su familia recibirá un número de seguimiento para que pueda seguir su evolución.

Cirugía

Cuando llegue el momento de su cirugía, le llevarán al Preoperatorio. En el Preoperatorio:

- ❒ Le identificaran para la cirugía y obtendrá una banda de identificación para su muñeca.
- ❒ Una enfermera le examinará y le preguntará por su nivel de dolor.
- ❒ La enfermera le pondrá una vía y le pesará.
- ❒ Se le administrarán varios medicamentos que le ayudarán a mantenerse cómodo durante y después de la intervención.
- ❒ Conocerá al equipo de anestesia y cirugía y se revisará su consentimiento para la cirugía. Su familia puede estar con usted durante este tiempo.

En el Quirófano

De Preoperatorio, le llevarán al quirófano para la intervención quirúrgica y su familia bajará a la sala de espera familiar.

Muchos pacientes no recuerdan haber estado en el quirófano debido a la medicación que les damos para relajarse y controlar el dolor.

Una vez que llegue al Quirófano:

- ❒ Haremos un "check-in" para confirmar su identidad y el lugar de su cirugía.
- ❒ Se acostará en la cama del quirófano.
- ❒ Estará conectado a monitores.
- ❒ Se le colocarán botas en las piernas para hacer circular la sangre durante la intervención.
- ❒ También es posible que le administren una inyección de anticoagulantes para prevenir la formación de coágulos.
- ❒ Le administraremos antibióticos, si es necesario, para prevenir infecciones.
- ❒ A continuación, el anestesista le dormirá con un medicamento que actúa en 30 segundos.
- ❒ Una vez dormido, se le colocará una sonda de Foley para mantener la vejiga vacía.
- ❒ Justo antes de empezar la operación, haremos un "time out " para comprobar su identidad y confirmar el lugar de la operación. Después de esto, su equipo quirúrgico llevará a cabo su operación.

Durante la intervención, la enfermera del quirófano llamará a su familia aproximadamente cada 2 horas para ponerles al día, siempre que sea posible.

Después de la Cirugía

Sala de recuperación (PACU)

Tras la intervención, es posible que le lleven a la sala de recuperación (PACU). Los pacientes pueden permanecer en la sala de recuperación entre 2 y 4 horas. A continuación, se le trasladará a una habitación para pasar la noche. El cirujano también llamará a su familia después de la operación para ponerles al día.

Una vez despierto, se levantará de la cama (con ayuda) para
Empieza a moverse lo antes posible. Esto acelera su recuperación y disminuye las probabilidades de que contraiga coágulos de sangre y neumonía.

Unidad de Hospitalización:

Una vez en su habitación:

- ❒ Podrá tomar líquidos claros según los tolere. Avanzaremos en su dieta hacia alimentos normales a medida que pueda.
- ❒ Se le entregará un espirómetro de incentivo (ejercitador respiratorio). Le pediremos que lo utilice 10 veces por hora para mantener los pulmones abiertos y ayudar a prevenir la neumonía.
- ❒ Recibirá una inyección de anticoagulantes durante su estancia en el hospital para prevenir la formación de coágulos.
- ❒ Se levantará de la cama el día de la operación, con ayuda de la enfermera.
- ❒ Puede tener un pequeño tubo que sale de su abdomen para drenar los líquidos que pueda haber en su interior. Su enfermera vaciará el drenaje varias veces al día.
- ❒ Tendrá colocada una sonda de Foley. Se trata de un tubo fino y flexible que se coloca en la vejiga para drenar la orina. Permanecerá colocada entre 7 y 10 días.

Control del Dolor Tras la Cirugía

Controlar el dolor es una parte importante de la recuperación. Es normal que tenga algo de dolor durante unos días después de la intervención. El objetivo es reducir el dolor para que pueda caminar cómodamente y respirar hondo con eficacia. Le preguntaremos regularmente sobre su nivel de confort.

Una forma en que el equipo médico le ayudará a controlar de forma segura el dolor tras la intervención es utilizando medicamentos *no opiáceos* durante la recuperación. El objetivo es utilizar la menor cantidad posible de *opiáceos* para controlar el dolor. La mayoría de los pacientes no necesitan opiáceos después de una prostatectomía y se sienten cómodos tomando sólo *medicamentos no opiáceos.* Si su dolor empeora y no se alivia con ninguna medicación, debe comunicárselo a su cirujano.

❒ Recibirá varios analgésicos *no opiáceos* las 24 horas del día para mantenerle cómodo.

- Tylenol (paracetamol): es un analgésico y reduce la fiebre.
- Celebrex (celecoxib) *o* Advil, Motrin (ibuprofeno) - son medicamentos que disminuyen la hinchazón y el dolor después de la cirugía. Estos medicamentos se conocen como AINE y son seguros para su uso a corto plazo después de la cirugía (a menos que haya tenido una cirugía de bypass gástrico en el pasado).

❒ También puede tomar analgésicos *opiáceos según sea necesario* para el dolor adicional.

- Los opiáceos son analgésicos potentes con muchos efectos secundarios graves. Los opiáceos (generalmente oxicodona) pueden utilizarse después de una intervención quirúrgica sólo cuando sean necesarios para tratar un dolor intenso, pero no deben utilizarse en primer lugar para tratar un dolor leve o moderado.
- Los efectos secundarios de los opiáceos incluyen náuseas, estreñimiento, mareos, dolor de cabeza, somnolencia, vómitos, picor y depresión respiratoria (respiración lenta).
- El consumo de opiáceos sujetos a prescripción médica puede conducir al uso indebido, el abuso, la adicción, la sobredosis y la muerte. El riesgo de abuso de opioides es mayor cuanto más tiempo se toma el medicamento.

Si toma analgésicos desde hace tiempo antes de la intervención, se le proporcionará un régimen individualizado para el control del dolor con la ayuda de nuestros especialistas en dolor.

Menú Confort

Mantenerle cómodo y controlar su dolor es muy importante para nosotros. Como parte de su recuperación, nos gusta ofrecerle distintas formas de aliviar el dolor, además de la medicación. Esperamos que este menú de comodidad le ayude a usted y a su equipo médico a comprender mejor sus objetivos de dolor y recuperación. Hable con su enfermera sobre sus objetivos de control del dolor y opciones de confort.

- ☐ Distracción: concentre su mente en una actividad como crear arte con nuestros materiales artísticos, hacer rompecabezas y leer revistas.
- ☐ Terapia de hielo o calor: existen bolsas de hielo y bolsas de calor seco, dependiendo de la intervención quirúrgica.
- ☐ Cancelación del ruido o la luz: para su comodidad y conveniencia, disponemos de un antifaz, tapones para los oídos y auriculares. También podemos ayudarle a crear un plan para dormir.
- ☐ Terapia con mascotas: voluntarios del hospital visitan la unidad con animales de terapia. Pregunte por su disponibilidad.
- ☐ Posición/Movimiento: cambiar de posición en la cama/silla o levantarse para caminar (con ayuda) puede mejorar su comodidad.
- ☐ Oración y reflexión: conecte con su centro espiritual o religioso de curación y esperanza a través de la oración, la meditación, la reflexión y el ritual. Pregunte también por nuestros servicios de capellanía.
- ☐ Respiración controlada: respirar lenta y profundamente puede ayudarle a distraerse del dolor que siente. También puede ayudarte si tiene náuseas (malestar estomacal). Utilizando la técnica 4-7-8, puede centrarse en su patrón respiratorio:
    - Inspire tranquilamente por la nariz durante 4 segundos
    - Mantener la respiración durante 7 segundos
    - Espire por la boca durante 8 segundos
- ☐ Distracción televisiva: ofrecemos un canal de relajación a través del televisor UVA de la habitación. Seleccione el canal 17.
- ☐ Calm App: para Android o iOS: si tiene un dispositivo inteligente, descargue la aplicación gratuita Calm para meditación e imágenes guiadas. Puedes encontrarla buscando en la tienda de aplicaciones.

Dolor Por Gas Laparoscópico

Es posible que sienta molestias en el estómago, el cuello o los hombros durante unos días después de la intervención. Este dolor se debe a que durante la intervención se utiliza gas para inflar el abdomen. El dolor desaparecerá a medida que el cuerpo reabsorba el gas. Algunas formas de aliviar este dolor son caminar, usar una compresa caliente (almohadilla térmica) y evitar las bebidas carbonatadas.

Primer día después de la Cirugía

Lo que pasará:

- ❒ Se le pedirá que se levante de la cama con ayuda, que camine por los pasillos 5 veces y que se siente en la silla durante un total de 6 horas.
- ❒ Se le descontinuará la vía intravenosa, pero no se le quitará.
- ❒ Empezará a aprender a cuidar de su sonda Foley.
- ❒ Podrá de comer alimentos sólidos, siempre que los tolere.

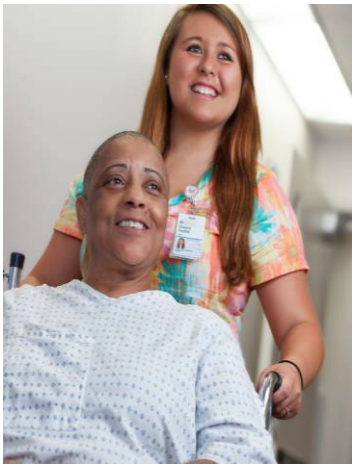
Podrá volver a casa si:

- ❒ Se le han retirado todos los fluidos intravenosos y bebe lo suficiente para mantenerse hidratado.
- ❒ Está cómodo y su dolor está bien controlado.
- ❒ No tiene náuseas ni eructos.
- ❒ No tiene fiebre.
- ❒ Puede moverse por su cuenta.
- ❒ Ha recibido formación y sabe cómo cuidar la sonda de Foley en casa.

Recuerde que NO le daremos el alta hospitalaria hasta que estemos seguros de que está preparado. Para algunos pacientes esto requiere un día adicional en el hospital. Sin embargo, NO necesita defecar antes de irse a casa.

El Alta

Antes de que le den el alta, se le entregará:



- ❒ Una copia de sus instrucciones de alta.
- ❒ Una lista de los medicamentos que pueda necesitar.
- ❒ Una receta para analgésicos, si es necesario.
- ❒ Instrucciones sobre cuándo volver para que le retiren la sonda en la clínica. Tendrá una visita 8 semanas después de la cirugía para comprobar su primer PSA (nivel de proteína prostática).
- ❒ Nos gustaría que visitara a su médico de cabecera en 1-2 semanas tras el alta hospitalaria.

Antes de Salir del Hospital

Queremos asegurarnos de que está preparado para la transición del hospital a casa. Lo que haremos:

- ❒ Pedirle que identifique cómo volverá a casa y quién se quedará con usted.
- ❒ Asegurarnos de que tiene suficiente oxígeno en el depósito para el viaje de vuelta a casa, si utiliza oxígeno.
- ❒ Ayudarle a recoger las pertenencias que estuvieran guardadas "bajo custodia".

Nuestros gestores de casos ayudan con las necesidades de alta. Por favor, háganos saber los nombres,

❒ Su farmacia local:

_____

❒ Su agencia de asistencia médica a domicilio (si tiene una):

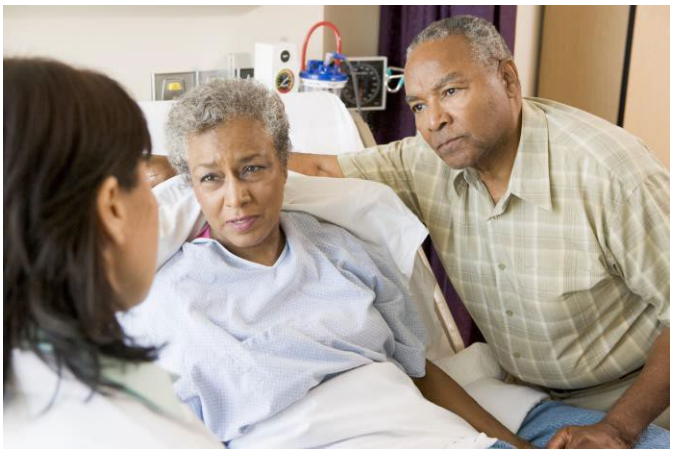
_____

❒ Cualquier necesidad especial tras su estancia en el hospital:

_____

Complicaciones que Retrasan El Alta

A veces hay cosas que pueden ocurrir después de la cirugía que pueden mantenerle en el hospital más tiempo. Hacemos todo lo posible para evitar que esto ocurra.



Íleo: es una de las complicaciones más frecuentes y frustrantes tras una intervención quirúrgica. Se denomina íleo a la falta de movimiento intestinal. Su intestino puede cerrarse después de la cirugía, lo que provoca que los alimentos y los gases tengan problemas para pasar a través de sus intestinos. Hemos diseñado el programa ERAS para reducir las probabilidades de que sufra un íleo. Si se produce un íleo, suele durar sólo dos o tres días. La mejor forma de evitarlo es reducir la cantidad de analgésicos narcóticos que toma, levantarse y caminar todo lo posible después de la intervención e ingerir pequeñas cantidades de alimentos y bebidas.

Náuseas y vómitos postoperatorios: después de la intervención, es posible que sienta náuseas. Esto es habitual y le daremos medicación para ayudarle a sentirse mejor. Si se siente mal, debe comer menos alimentos y cambiar a una dieta líquida. En esta situación, lo mejor son comidas o bebidas pequeñas y frecuentes. Mientras pueda beber y mantenerse hidratado, es probable que el malestar estomacal desaparezca.

Infección de la Herida: la zona operada puede abrirse, enrojecerse o supurar líquido. Es posible que necesite antibióticos si la herida se infecta. Puede tener una herida abierta que requiera cambios de apósito en casa. Le ayudaremos a organizar los cuidados necesarios en caso de que esto ocurra antes del alta.

Coágulos Sanguíneos - Los coágulos sanguíneos pueden ser muy peligrosos. Si se forma un coágulo en un vaso sanguíneo, puede impedir que la sangre llegue a su destino. Otro problema de los coágulos en las venas es que pueden desplazarse a otras partes del cuerpo y obstruir allí los vasos sanguíneos. Le recomendamos que se levante y camine todo lo posible para evitar la formación de coágulos. Otra forma de prevenir los coágulos es la medicación anticoagulante. Mientras esté en el hospital, le administraremos anticoagulantes.

Hemorragia - Siempre existe el riesgo de hemorragia después de una intervención quirúrgica. Le vigilaremos de cerca para detectar cualquier signo de hemorragia.

Neumonía - Le animamos a realizar ejercicios de respiración profunda para prevenir la neumonía. Caminar es el mejor ejercicio, pero el uso del espirómetro de incentivo (ejercitador pulmonar) también ayudará a prevenir la neumonía después de la cirugía.

(esta página se ha dejado en blanco intencionadamente)

Después del Alta

Cuándo llamar

Las complicaciones no ocurren muy a menudo, pero debe saber a qué atenerse si empieza a encontrarse mal. Después de salir del hospital, debe llamarnos en cualquier momento si:

- ❒ Tiene vómitos, náuseas, deposiciones frecuentes/diarrea o heces de aspecto más claro o de color anormal.
- ❒ No puede defecar durante más de 3 días mientras utiliza ablandadores de heces y laxantes (Colace, Senna, Miralax, Leche de Magnesia).
- ❒ No tolera los alimentos, los líquidos o los suplementos nutricionales.

En relación con su zona quirúrgica, llámenos si:

- ❒ Se torna rojo brillante y doloroso, o el enrojecimiento empieza a extenderse
- ❒ Empieza a drenar material infectado que no es amarillo claro o rojo claro/rosado
- ❒ Libera líquido turbio o maloliente
- ❒ Nota un aumento de la secreción de la zona quirúrgica

Acuda a Urgencias si:

- ❒ su sonda Foley deja de drenar orina
- ❒ el Foley se extrae accidentalmente o se extrae parcialmente pero no del todo
- ❒ tiene problemas para respirar
- ❒ tiene una nueva hinchazón en la pierna
- ❒ tiene dolor en el pecho
- ❒ tiene fiebre superior a 101.3°F o escalofríos con temblores
- ❒ tiene un empeoramiento o un nuevo dolor que no se alivia con analgésicos

Números de Contacto

Si tiene problemas o preguntas entre las 8:00 am y las 4:30 pm, llame a la línea de triaje de enfermería de Urología al 434.924.9333.

Después de las 4:30 pm y los fines de semana, llame al 434.924.0000. Este es el número principal del hospital. Pida hablar con el residente de urología de guardia. El residente le devolverá la llamada.

Dolor

Tras el alta, alternará Tylenol e ibuprofeno para un mejor control del dolor. Tome estos medicamentos sin receta médica tal y como se los han recetado. También es posible que le envíen a casa Oxibutinina para los espasmos vesicales.

Por favor, dígale a su enfermera si desea que le surtan sus medicamentos en la farmacia del hospital para que no se retrase su alta a casa.

La mayoría de los pacientes no necesitan *opiáceos* después de una prostatectomía y se sienten cómodos tomando sólo Tylenol e ibuprofeno. Si necesita medicación adicional, su equipo médico colaborará con usted para elaborar un plan de tratamiento del dolor.

Es importante recordar que el uso indebido de analgésicos opiáceos es un grave problema de salud pública. Virginia cuenta con un Programa de Control de Prescripción para este tipo de medicamentos con el fin de ayudar a mantener la seguridad de los pacientes.

Pregunte a su equipo médico si tiene dudas concretas.

La farmacia de UVA es ahora un lugar registrado por la DEA que recoge medicamentos. Hay un buzón disponible en el vestíbulo principal de la farmacia 24 horas 7 días a la semana para que los pacientes o visitantes puedan deshacerse de forma segura de los medicamentos no deseados o no utilizados.

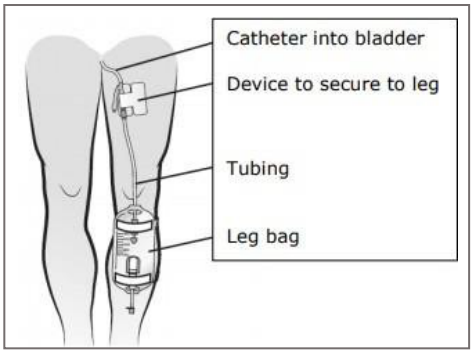
Instrucciones para el Cuidado de Heridas

Los puntos se absorberán con el tiempo. No es necesario que venga para que se los quiten. Puede ducharse y dejar que el agua tibia y jabonosa le lave la herida. No se frote, ni se sumerja en la bañera, ni nade durante al menos 4 semanas o hasta que las heridas estén completamente curadas.

Es normal que la herida esté ligeramente rosada y tenga un reborde grueso y firme debajo. Esto se conoce como cresta de cicatrización y desaparecerá en las 4-6 semanas siguientes. Es normal que supure una pequeña cantidad de líquido transparente o rosado.

Si le han retirado el drenaje o drenajes abdominales, la zona se cerrará en los próximos 7 días. Es posible que continúe drenando una secreción clara durante y puede controlarse con cambios de apósito de gasa. La cantidad de drenaje disminuirá cada día. Una vez que el drenaje haya desaparecido, retire el apósito y déjelo al aire para completar la cicatrización.

Expectativas de Orina



Le darán el alta con una sonda de Foley para drenar la orina. La sonda se mantiene en su sitio mediante un pequeño globo inflado, por lo que no se debe tirar de ella. La sonda permanecerá colocada entre 7 y 10 días.

Para cuidar de su catéter, necesitará estos suministros:

- ❒ Jabón suave y agua
- ❒ Paño y toalla
- ❒ Correa para la pierna u otro dispositivo

Puede ducharse, pero no bañaste. Utilice su bolsa grande en la ducha.

Siga estas instrucciones para limpiar alrededor del catéter:

1. Lávese las manos con agua y jabón.
2. Limpie la zona genital con agua y jabón neutro.
3. Debe retraer el prepucio, si es necesario, y limpiar la zona, incluido el pene.
4. Limpie la uretra (orificio urinario), por donde entra el tubo de la sonda.
5. Limpie el tubo del catéter desde donde entra en su cuerpo y luego hacia abajo, alejándolo de su cuerpo. No tire de él.
6. Enjuague bien la zona y séquela suavemente.
7. Utilice el dispositivo que le han dado para fijar el tubo a la pierna y evitar que se mueva.
8. Aplicar una pomada de bacitracina en la punta del pene tres veces al día.

Deberá cambiar la bolsa dos veces al día:

- Por la mañana, después de limpiar alrededor del catéter, cambie la bolsa grande por la bolsa de la pierna.
- Por la noche, antes de acostarte, cambie la bolsa de la pierna por la bolsa grande.

Para cambiar su bolsa, necesitará estos materiales:

- ❒ Una toallita limpia (que no se haya utilizado para bañarse) o un trozo de gasa de 10 x 15 cm.
- ❒ Bolsa limpia grande o para piernas (la que vaya a cambiar)
- ❒ 2 toallitas de alcohol

Siga estas instrucciones para cambiar la bolsa:

1. Lávese bien las manos con agua tibia y jabón.
2. Vacíe la orina de la bolsa en el inodoro utilizando la válvula. La boquilla del extremo del tubo nunca debe tocar el inodoro ni el recipiente.
3. Coloque el paño limpio o la gasa debajo del conector para recoger cualquier fuga.
4. Pellizque el tubo con los dedos y desconecte la bolsa usada.
5. Limpie el extremo del tubo con una toallita con alcohol.
6. Limpie el conector de la nueva bolsa con la segunda toallita con alcohol.
7. Conecte la bolsa limpia al tubo y suelte el pellizco con el dedo.
8. Compruebe todas las conexiones. Enderezar cualquier torcedura o retorcimiento en la tubería.

Cuidado de las Bolsas de Drenaje

- ❒ Utilice siempre la bolsa para la pierna por debajo de la rodilla o la bolsa grande por debajo del nivel de la vejiga. Esto ayudará a que drene.
- ❒ Mantenga la bolsa bien sujeta. No tire del tubo. Mantenga la bolsa alejada del suelo.
- ❒ Vacíe la bolsa cuando esté un poco más llena de la mitad.
- ❒ No permanezca acostado durante más de 2 horas mientras lleve la bolsa para las piernas.
- ❒ Limpie las bolsas cada pocos días cuando no las utilice:

  Mezcle 1 taza de vinagre en 2 litros de agua. Vierta la mezcla de vinagre y agua en la bolsa a través del desagüe y agítela. Déjela en remojo unos 30 minutos. Escurra esta mezcla y enjuague con agua limpia. Deje la bolsa colgada para que se seque. No utilice cloro.

Prevención de las Infecciones Urinarias

- ❒ Lávese las manos antes y después de tocar el tubo o la bolsa.
- ❒ Limpiar diariamente la zona del catéter. Limpie las bolsas y los tubos con regularidad.
- ❒ Mantenga siempre la bolsa por debajo del nivel de la vejiga y alejada del suelo.
- ❒ Mantenga el catéter sujeto al muslo para evitar que se mueva.
- ❒ No se acueste sobre la sonda ni bloquee el flujo de orina en el tubo.
- ❒ Beba al menos de 6 a 8 vasos de líquido al día.

Es normal si:

- ❒ La orina sale por la zona en la que se introduce la sonda en el pene; se trata de un espasmo vesical. Se le enviará a casa con una receta de Oxibutinina, que ayuda a reducir los espasmos musculares. Debe dejar de tomar este medicamento durante 24 horas antes de volver a la clínica para que le retiren la sonda de Foley.
- ❒ Tiene algo de sangre en la orina. Es normal que esto ocurra unos días después de la intervención. Es importante que beba mucho líquido para que la orina fluya y sea lo más clara posible. Debe beber entre 6 y 8 vasos de agua al día.
- ❒ Tiene el escroto o el pene hinchados. Es normal que el pene y el escroto estén más hinchados de lo habitual durante unas dos semanas después de la intervención. Eleve el escroto sobre una almohada pequeña o un rollo de calcetines cuando esté sentado.

Es posible que le envíen a casa con instrucciones para purgar la sonda de Foley. Si el catéter de Foley deja de drenar por completo (no hay orina en el tubo) y se siente incómodo o la orina gotea alrededor del catéter, deberá purgar el catéter con 30 cc de solución salina con los suministros que le dieron al alta.

Tendrá una cita para volver a la clínica y que la enfermera le retire el catéter.

Continencia Urinaria

La incontinencia urinaria es la pérdida de la capacidad de controlar la orina. Todos los hombres la sufren tras la extirpación de la próstata. Una vez retirada la sonda Foley, debe empezar a hacer los ejercicios de Kegel para tratar la incontinencia (consulte la página 13).

Estreñimiento

Cuando le den el alta hospitalaria, *es posible que* le receten un analgésico opiáceo. El estreñimiento es muy frecuente con el uso de analgésicos opiáceos. Hemos diseñado el programa ERAS para reducir el riesgo de estreñimiento mediante el uso de analgésicos alternativos que le ayuden a sentirse cómodo.

Es muy importante EVITAR EL ESTREÑIMIENTO Y LAS HECES DURAS después de la cirugía.

Le pediremos que tome un ablandador de heces (Colace, Senna) y un medicamento laxante (Miralax) para ayudar a prevenir el estreñimiento una vez que esté en casa. Siga tomándolo cada noche hasta que deje de tomar la medicación opiácea para el dolor. Si tiene diarrea, deje de tomar este medicamento. Si sigue teniendo estreñimiento, llame a la clínica de Urología para hablar con una enfermera.

Hay muchas formas de ayudar a prevenir el estreñimiento, entre las que se incluyen: beber de 6 a 8 tazas de líquidos sin cafeína al día, caminar y realizar una actividad regular, y seguir una dieta rica en fibra (consulte la página 38 para ver algunos ejemplos). Limite los alimentos azucarados, grasos y ricos en almidón.

Después de una intervención quirúrgica puede producirse diarrea. Estas deposiciones frecuentes y blandas pueden deberse a diversos motivos, como ciertos medicamentos y determinadas infecciones. La diarrea puede provocar deshidratación o una pérdida importante de líquidos. Es importante mantenerse hidratado bebiendo líquidos. En caso de diarrea continua o que empeora, póngase en contacto con la Clínica de Urología para hablar sobre posibles pruebas de heces.

Ejercicios de Respiración Profunda

Le enviaremos a casa un espirómetro de incentivo (ejercitador pulmonar). Utilice el espirómetro de incentivo 10 veces por hora mientras esté despierto. Caminar es el mejor ejercicio, pero
le ayudará a prevenir la neumonía tras la intervención. Puede seguir utilizando el espirómetro de incentivo en casa durante dos semanas después de la intervención. Abrazar una almohada contra el abdomen mientras tose y respira profundamente puede ayudarle a sentirse más cómodo.

Cambios en la Alimentación y el Peso Tras la Cirugía

Puede comer cualquier alimento que tolere después de la operación. Es normal que no tenga tanta hambre después de la intervención. Pueden pasar varias semanas hasta que vuelva a tener ganas de comer. Es posible que tenga un sabor metálico en la boca, que experimente cambios en el gusto o que se sacie muy rápidamente. Al principio puede ser más fácil intentar comer 5-6 comidas pequeñas durante el día. Es posible que tenga que tomar suplementos nutricionales como Ensure, Boost Plus, Carnation Instant Breakfast o Glucerna (sin azúcar) hasta que pueda comer más de una vez y mantener su peso. Cualquier marca alternativa funciona igual, así como los batidos caseros.

Además, debes comer yogur a diario o tomar un probiótico (Lactobacillus) para promover la salud de las bacterias intestinales.

Nutrición Después de la Cirugía

Tras una intervención quirúrgica, sus necesidades nutricionales pueden cambiar durante varias semanas. Lo que elija comer y beber puede afectar a su recuperación. Mientras se recupera, su cuerpo necesita más proteínas para reparar el tejido dañado y las heridas de la cirugía. También es importante incluir fibra en su dieta para evitar el estreñimiento. Tomar comidas y tentempiés ricos en nutrientes a lo largo del día ayuda a aportar las vitaminas y minerales que el cuerpo necesita para recuperarse.

Proteínas: Asegúrese de ingerir una buena fuente de proteínas en cada comida. También puede ser necesario tomar un tentempié que contenga proteínas entre comidas. Puede recurrir a los suplementos proteínicos si no consigue ingerir suficientes proteínas en las comidas. La siguiente lista ofrece algunos ejemplos de alimentos con proteínas:

Pollo	Huevos
Pescado	Frutos de cáscara y semillas
Carne de vacuno	Tofu y Tempeh
Carne de cerdo	Soja
Leche	Quinoa
Yogur (yogur griego)	Frijol
Queso	Guisantes
Requesón	Lentejas

Fibra: La mayoría de los estadounidenses no ingieren suficiente fibra en su dieta. La fibra es importante para reducir el colesterol y mantener la regularidad intestinal. Asegúrese de beber más agua a medida que poco a poco va añadiendo más fibra a su dieta. La siguiente lista ofrece algunos ejemplos de alimentos con fibra.

Trigo triturado	Almendras
Salvado	Calabaza
Harina de avena	Brócoli
Arroz integral	Camote
Linaza	Nectarinas
Semillas de chía	Peras
Cebada	Moras
Frijol	Ciruelas pasas
Maíz	Manzanas

Vitaminas y minerales: Todos los nutrientes son importantes para la curación después de la cirugía. Asegúrese de que está recibiendo suficientes vitaminas y minerales comiendo una variedad de frutas, verduras, cereales integrales, legumbres, frutos secos, semillas, productos lácteos, pescado, aves de corral y huevos cada semana. Su médico le dirá si necesita vitaminas y minerales más específicos después de la operación. La siguiente lista ofrece algunos ejemplos de nutrientes específicos que puede necesitar en mayor cantidad.

Hierro	Carnes, judías, espinacas, ciruelas pasas, huevos
Zinc	Carnes, mariscos, lácteos, legumbres
Vitamina E	Frutos de cáscara, aceites vegetales, leche, huevos, hígado de ternera
Vitamina C	Cítricos frutas, bayas, patatas, tomates, melones, pimientos
Vitamina K	Verduras de hoja verde, pescado, hígado
Vitamina D	Leche, pescado, huevos, cereales enriquecidos

Esta información no debe sustituir a las instrucciones dietéticas previas de su médico o dietista, a menos que se indique específicamente.

Aficiones y Actividades

Se recomienda encarecidamente caminar. Planifique caminar 5 veces al día, con un objetivo de 10.000 pasos diarios, a partir del día siguiente a la intervención.

No debe:

- ☒ No levante objetos pesados durante 4-6 semanas. (No más de un galón de leche = 10 libras).
- ☒ Hacer ejercicio intenso o vuelva a su rutina de ejercicios.

Debe:

- ❒ Poder subir escaleras y salir al exterior después del alta.
- ❒ Retomar sus aficiones y actividades poco después de la operación. Esto le ayudará a recuperarse. Podrá retomar lentamente su rutina de ejercicios al cabo de 6 semanas.

Trabajo

Debería poder volver al trabajo entre 6 y 8 semanas después de la intervención. Esto puede ser más largo o más corto dependiendo de su ritmo de recuperación y de cómo se sienta. Si su trabajo es un trabajo manual pesado, no debe realizar trabajos pesados hasta pasadas 6 semanas de la operación. Debe consultar con su empresa las normas y políticas de su lugar de trabajo, que pueden ser importantes para la vuelta al trabajo.

Si necesita un formulario de "reincorporación al trabajo" para su empresa o documentos de incapacidad, pídale a su empresa que los envíe por fax a nuestra oficina, al 434.982.3652.

Conducir

Podrá conducir cuando lleve 24 horas sin tomar narcóticos y se sienta lo bastante seguro y sin dolor como para reaccionar con rapidez. Su médico tendrá que autorizarle a conducir. Le recomendamos que no conduzca mientras tenga colocado el catéter.

Ruta Quirúrgica de la Prostatectomía: Lista de Control del Paciente

OBJETIVO: Transición segura del hospital al domicilio o al siguiente entorno asistencial mediante el aprendizaje de conocimientos básicos sobre cuidados postoperatorios y monitorización.

DÍAS ANTES DE LA CIRUGÍA	ACCIÓN	MARQUE CUANDO SE COMPLETE
Medicamentos	Si está tomando algún medicamento anticoagulante, siga cualquier instrucción específica que le haya dado su enfermera sobre si debe dejar de tomarlos antes de la operación y cuándo. Si tiene alguna duda, llame a la consulta de su cirujano.	
Medicamentos	Deje de tomar vitaminas, suplementos y hierbas dos semanas antes de la intervención. Deje de tomar ibuprofeno (Motrin® o Advil®) y naproxeno (Aleve®) 1 semana antes de la intervención.	
Acciones	Le recomendamos que disponga de los siguientes medicamentos sin receta medicamentos en casa antes de la operación: o Tylenol (paracetamol) 325 mg comprimidos o Advil/Motrin (ibuprofeno)200mg comprimidos o Colace (docusato sódico) 100 mg comprimidos o Miralax en polvo o Senna y Probióticos o Enema Fleet (para la mañana de la cirugía, ver página 21) o Citrato de magnesio (si su médico se lo haindicado)	
DÍA ANTES DE LA INTERVENCIÓN	**ACCIÓN**	**MARQUE CUANDO SE COMPLETE**
Medicamentos	Asegúrese de haber comprado un enema de fleet en su farmacia local para tomarlo la mañana de la cirugía.	
Medicamentos	Siga las órdenes que le den para los anticoagulantes y los medicamentos para la diabetes.	
Dieta	Sigue una dieta líquida clara. (Véanse los detalles en la página 19).	
Acciones	La noche anterior a la intervención, dúchese con el jabón que se le proporcione. Utilice la mitad de la botella según las instrucciones.	
Acciones	Llame al 434.924.5035 si no recibe una llamada antes del 4:30 pm con su hora de.	

MAÑANA DE LA CIRUGÍA	ACCIÓN	MARQUE CUANDO SE COMPLETE
Medicamentos	Tome cualquier medicación que se le haya indicado el la mañana de la operación. Realice el enema de fleet 30-60 minutos antes de salir de casa.	
Acciones	En la mañana de su cirugía, tome una ducha con el jabón que le han proporcionado. Utilice la mitad restante de la botella.	
Dieta	No coma la mañana de la operación. Beba su Gatorade de 20 onzas gradualmente en la mañana de la cirugía y termínelo a la hora especificada por la enfermera de la llamada telefónica. NO beba nada después de esta hora.	
Acciones	Traiga su máquina CPAP o Bi-PAP, si utiliza una.	
Acciones	Traiga su banda de sangre, si se la han dado.	
Acciones	Traiga una lista actualizada de sus medicamentos.	
Acciones	Lleve este manual y la lista de comprobación al hospital cuando se presente para la operación. En la página "Lista de verificación preoperatoria" de su manual encontrará otros artículos útiles que deberá llevar el día de la intervención.	

DESPUÉS DE LA CIRUGÍA	ACCIÓN	MARQUE CUANDO SE COMPLETE	INICIALES DE LA ENFERMERA
Movilizar	Salga a caminar de la habitación del hospital lo antes posible tras llegar al piso después de la operación.		
Peso	Anote el peso que se tomó. Identificar la importancia de pesarse diariamente durante la hospitalización.		
Tratamiento del dolor	Discutir con la enfermera qué medicamentos se utilizarán para controlar el dolor postoperatorio. Demostrar que comprende la escala de dolor de UVA.		
Dieta	Tomar líquidos claros según tolerancia.		
Respiración	Utilice el espirómetro de incentivo según las instrucciones de su enfermera.		
POSTOPERATORIO DÍA 1	**ACCIÓN**	**MARQUE CUANDO SE COMPLETE**	**INICIALES DE LA ENFERMERA**
Movilizar	Pasa al menos 6 horas fuera de la cama. Planifique caminar por los pasillos 5 veces al día. Explique a su enfermera una ventaja de la movilidad.		
Sonda urinaria	Infórmese sobre cómo cuidar su sonda urinaria.		
Respiración	Utilice el espirómetro de incentivo siguiendo las instrucciones de su enfermera.		
Prevención de la deshidratación	Enumere 2 signos y síntomas de deshidratación. Nombre 2 formas de evitar la deshidratación.		
Control de fluidos	Identificar la importancia de pesarse diariamente durante la hospitalización.		
Dieta	Adelantar la dieta según tolerancia.		

Sonda urinaria	Infórmese sobre cómo cuidar su sonda urinaria.		
EL ALTA	ACCIÓN	MARQUE CUANDO SE COMPLETE	INICIALES DE LA ENFERMERA
Instrucciones del Alta	Verbalizar la comprensión de los signos y síntomas de una posible complicación y qué medidas tomar en caso de complicación.		
Instrucciones del Alta	Sepa cómo cuidar de su(s) drenajes(s) si Los tiene. Sepa cómo medir el drenaje, vaciar el drenaje y limpiarlo.		
Preparación para el Alta	Asegúrese de que le llevan a casa del hospital, que cuenta con oxígeno adicional (si lo necesita), y que tiene todas sus pertenencias que puedan haber estado guardadas "bajo custodia" durante su estancia en el hospital.		