



Instrucciones de Su Cirujano Después de la Cirugía Bariátrica

Si prefiere instrucciones en video, vuelva a verlas o llame a la clínica de cirugía para solicitar el Guía de Cirugía Bariátrica Partes I y II (inglés o español)

PARA EMERGENCIAS: LLAME AL 911

Llame al 911 o vaya a la sala de emergencias más cercana si tiene dificultad para respirar, dolor en el pecho, una frecuencia cardíaca rápida de más de 120 latidos por minuto, o dolor abdominal intenso.

Números de Contacto del Equipo de Apoyo Bariátrico (Lunes a viernes, 8 am–5 pm)

- Cirujanos Bariátricos y Coordinador Administrativo: (831) 768-6266
- Número de Respaldo: Llame a la línea principal del hospital (831) 724-4741 y pida hablar con el "Coastal Rounder on Call" (médico de guardia que hace las rondas)

Llame al Equipo Bariátrico por Cualquiera de los Sigüientes Motivos:

- Signos y síntomas de infección, tales como:
 - Enrojecimiento que se extiende **más de 1 pulgada o 2.5 cm** desde la línea de la incisión
 - Hinchazón de la incisión, o secreción espesa, de color tostado o blanca de sus heridas
 - Fiebre de más de 101 grados Fahrenheit, o escalofríos con temblores
- Diarrea o vómitos persistentes, o la incapacidad de retener alimentos o líquidos durante un período de 24 horas
- Signos o síntomas de un coágulo de sangre: hinchazón de la pierna, enrojecimiento o dolor, o dificultad para respirar
- Problemas para orinar o estreñimiento, o dolor abdominal que empeora y no se controla con el medicamento para el dolor
- Cualquier otra inquietud que pueda tener después de su cirugía

Citas de Seguimiento

- Tiene una cita de seguimiento quirúrgico con el Equipo de Cirugía Bariátrica aproximadamente 2 semanas después de la cirugía en la Clínica Ambulatoria de Cirugía General de Coastal Healthcare.
 - **Llame al (831) 768-6266** si no tiene una cita programada o si tiene preguntas sobre una cita existente.
- **También debe tener una cita con su médico de cabecera (PCP) dentro de las 2 semanas** para ajustar cualquier medicamento para la diabetes, la presión arterial u otros medicamentos crónicos que puedan tener que cambiarse después de la cirugía.

Baño y Cuidado de las Heridas

- Puede ducharse inmediatamente después de la cirugía.
 - Lave sus incisiones con un jabón suave y sin perfume.
 - Enjuague, seque dando golpecitos suaves, y deje las incisiones al aire libre.
- No remoje sus heridas (no se bañe en tina ni nade) durante 4 semanas después de la cirugía.

Actividad, Levantamiento de Peso y Conducir

- Evite levantar objetos pesados de más de 20 libras durante 4 semanas después de la cirugía
- Evite los ejercicios fuertes de abdominales de la pared abdominal durante 4 semanas después de la cirugía (está bien tensar los abdominales al pasar de acostado a sentado, de sentado a parado, etc.)

- No conduzca mientras toma medicamento narcótico (opioide) para el dolor. Una vez que ya no esté tomando el medicamento narcótico para el dolor, cuando pueda girar de forma segura para revisar su punto ciego, y cuando entrar y salir del vehículo ya no le cause dolor significativo, puede conducir cuando se sienta cómodo.

Dieta

• **Etapas 1 – Líquidos Claros | DÍAS 0-3**

Esta será su primera etapa después de la cirugía. La hidratación es muy importante. Esta etapa consiste en líquidos claros, sin azúcar y sin cafeína.

Durante esta etapa, sorba líquidos constantemente, procurando tomar de 1 a 2 onzas cada 15 minutos (de 4 a 8 onzas por hora). Meta diaria total: **al menos 64 onzas de líquido sin cafeína por día.**

En esta etapa se usará una proteína líquida clara, como Isopure. Procure **tomar de 60 a 75 gramos de proteína al día.**

• **Etapas 2 – Líquidos Completos | DÍAS 4-14**

La fase de líquidos completos usará un plan de comidas con más proteína. Durante esta etapa, puede pasar de la proteína líquida clara a los batidos de proteína de New Directions, EAS, Premier, etc.

Continúe tomando sus suplementos de proteína a lo largo del día para asegurarse de que su cuerpo cumpla con sus **necesidades de proteína (de 60 a 75 gramos por día).**

• **Etapas 3 – Alimentos Licuados/En Puré | SEMANA 3-4**

Durante esta etapa, puede comenzar a agregar alimentos en puré a su dieta. Los alimentos que coma deben tener la consistencia de comida para bebé (sin trozos). El objetivo es asegurarse de que su estómago pueda comenzar a tolerar cosas además de líquidos. Algunos ejemplos de alimentos de esta etapa son la crema de trigo, el puré de manzana y el pudín.

• **Etapas 4 – Alimentos Blandos | SEMANA 5-6**

Durante esta etapa, puede comenzar a agregar alimentos blandos a su dieta. El objetivo es avanzar su dieta lentamente, para que pueda comenzar a comer alimentos sólidos de forma gradual. La Etapa 3 por sí sola todavía no le proporcionará la proteína que su cuerpo necesita; continuará tomando sus suplementos de proteína.

• **Etapas 5 – Avanzando Gradualmente a Alimentos Sólidos | SEMANA 7 EN ADELANTE**

Esta etapa incluye todos los alimentos de las Etapas 1, 2, 3 y 4, además de una mayor variedad de opciones de alimentos. Lleve un registro de su consumo. Sus metas diarias son: **de 64 onzas de líquidos y 60 gramos de proteína.**

Medicamentos

- **Durante 6 semanas**, las pastillas grandes (más grande que un M&M) deben triturarse.
 - Las cápsulas deben abrirse y espolvorearse sobre puré de manzana o pudín.
- Las pastillas más pequeñas que el tamaño de un M&M no necesitan triturarse.
- No todos los medicamentos se pueden triturar. Consulte con su farmacéutico si no está seguro.
- **Suspenda sus vitaminas bariátricas durante 2 semanas después de la cirugía** (a menos que tenga una forma masticable o líquida).

Prevención de Coágulos de Sangre

- Manténgase activo. **Haga ejercicio durante al menos 25 minutos todos los días, incluido el día de la cirugía.** El ejercicio solo cuenta como ejercicio si tiene una leve dificultad para respirar y su frecuencia cardíaca está elevada (caminar lentamente no cuenta).
- Si cumple con los criterios de puntuación, se le dará de alta con **inyecciones de enoxaparina dos veces al día durante** 10 días después de regresar a casa para prevenir coágulos de sangre. Su equipo quirúrgico le informará si esto aplica a su caso.
- **Video de Cómo Inyectar Lovenox:** youtube.com/watch?v=FBrCBvmYYY

Si Recibe Tratamiento para la Apnea Obstructiva del Sueño:

- **Importante:** debe usar su CPAP o BiPAP después de la cirugía mientras duerme por la noche y también cuando tome siestas durante el día, porque algunos medicamentos recetados al darle de alta pueden disminuir su respiración.
- Haga seguimiento con el Centro del Sueño si la presión parece estar demasiado alta.

Prevención de Úlceras

- **Importante:** a partir del día siguiente al alta, debe tomar medicamento supresor de ácido durante 3 meses después de la cirugía. Esto previene úlceras en sus sitios quirúrgicos internos, incluso si no tiene acidez estomacal.
- **Omeprazol 20 mg dos veces al día** (u otro medicamento para el reflujo o la acidez estomacal que haya hablado con su Equipo Bariátrico) durante 3 meses.
- Las cápsulas de omeprazol contienen gránulos con recubrimiento entérico de liberación retardada. Puede tragar la cápsula entera. Si lo prefiere, puede abrir la cápsula y espolvorear los gránulos sobre puré de manzana o yogur, o tomarlos con jugo de manzana, o tragarlos rápidamente con agua. Siempre acompañe con agua adicional para asegurarse de haber tragado todos los gránulos.
- Si su aseguradora no cubre el omeprazol o un medicamento similar como el pantoprazol, debe comprarlo sin receta.
- Continuará con este medicamento después del ciclo inicial de 3 meses si tiene acidez estomacal o reflujo.

Prevención de Cálculos Biliares

- Si le han extirpado la vesícula biliar, no necesita este medicamento.
- Si todavía tiene su vesícula biliar después de la cirugía bariátrica, debe tomar **ursodiol (Actigall) 300 mg dos veces al día** para prevenir cálculos biliares. Puede **comenzar este medicamento 2 semanas después de la cirugía** y continuarlo durante **6 meses**. Después de eso, puede suspenderlo a menos que se indique lo contrario.
- Si este medicamento cuesta demasiado o su seguro no lo paga, puede ser elegible para un precio reducido a través de GoodRx. Visite www.goodrx.com, ingrese la receta y su farmacia preferida, y es posible que pueda obtener el medicamento a un precio significativamente reducido.

Manejo del Dolor Después de la Cirugía

El dolor es la respuesta natural del cuerpo después de un procedimiento quirúrgico. Aunque por lo general no se puede eliminar por completo, trabajaremos para ayudarle a sentirse lo más cómodo posible. En muchos casos, el dolor y las molestias pueden controlarse eficazmente sin el uso de narcóticos.

• Terapia con Hielo y Calor

Alterne compresas de hielo y compresas calientes sobre las áreas adoloridas cada 30 minutos mientras esté despierto. Coloque siempre una capa delgada de ropa entre la piel y la compresa.

• Tylenol (Acetaminofén)

Tome 1,000 mg cuatro veces al día, incluyendo una dosis antes de acostarse. Si tiene cirrosis hepática, no exceda los 2,000 mg al día.

- **Gabapentina**

Tome 300 mg tres veces al día durante dos semanas y luego suspenda el medicamento. Esto ayuda a controlar las molestias relacionadas con los nervios.

- **Oxicodona (Si Es Necesario)**

Es posible que reciba una receta para 5 mg cada 6 horas si presenta dolor intenso que no mejora con los métodos recomendados. Úsela solo cuando sea necesario, ya que los opioides pueden causar estreñimiento, aumento de la sensibilidad al dolor, adicción y sobredosis.

- Durante las primeras 6 semanas, use la presentación líquida del medicamento o triture las tabletas que sean más grandes que un chocolate M&M, si es posible.
- Llame a nuestro consultorio al (831) 768-6266 si el dolor es intenso, empeora o no mejora, ya que un aumento del dolor puede ser un signo de una complicación que requiere evaluación médica.
- Deseche la oxicodona que no haya utilizado. Llame a su farmacia para preguntar sobre la entrega. Nunca conserve opioides que no haya utilizado en su hogar.
- **NO use NSAIDs (ibuprofeno, Motrin, Aleve, Toradol, aspirina, etc.) para controlar el dolor.**
- **NO debe conducir mientras toma medicamento narcótico para el dolor.** Los opioides pueden disminuir el tiempo de reacción, causar somnolencia y nublar el juicio.
- Tomar más de la cantidad recetada de narcótico, o combinarlo con alcohol u otras drogas, puede hacer que deje de respirar, lo que puede provocar coma, daño cerebral o la muerte.
- El uso de este medicamento puede causar adicción. Aunque la adicción es más común en personas con antecedentes personales o familiares de adicción, puede ocurrirle a cualquiera.
- Los opioides corren el riesgo de ser desviados por cualquier persona con acceso a su hogar. Guárdelos en un lugar seguro y protegido, como un gabinete con llave o una caja fuerte.
- El medicamento opioide para el dolor puede causar estreñimiento significativo. Use un ablandador de heces como Miralax para tratar esto.

Otros Medios para Aliviar el Dolor (Además de los Medicamentos)

- Aprenda ejercicios de respiración profunda o meditación para ayudarle a relajarse.
- Reduzca el estrés.
- Su cuerpo produce endorfinas naturales con el ejercicio, lo que puede ayudar a reducir el dolor. Incluso caminar cuenta como ejercicio. Hable con su equipo quirúrgico sobre qué ejercicios son apropiados para usted.
- Puede usar una almohadilla térmica o aplicar hielo en el área dolorida, a menos que su equipo quirúrgico lo desaconseje específicamente.
- Encuentre maneras de distraerse del dolor.

Medicamentos Que Debe Evitar Después de la Cirugía

Después de su cirugía, tendrá un estómago más pequeño con un revestimiento que puede dañarse si se expone a ciertos medicamentos. Evitar estos medicamentos ayuda a proteger los resultados de su cirugía y a prevenir complicaciones.

- **NSAIDs (Medicamentos Antiinflamatorios No Esteroideos)**

NO use NSAIDs. Estos medicamentos comunes para aliviar el dolor incluyen Advil®, Aleve® (naproxeno), aspirina, Excedrin®, ibuprofeno, meloxicam, Mobic® y Motrin®. Los AINE pueden causar úlceras y sangrado en su nuevo estómago.

- **Medicamentos Que Contienen Alcohol**

No tome NyQuil® ni otros jarabes para la tos que contengan alcohol. Después de la cirugía bariátrica, el alcohol se absorbe mucho más rápidamente y puede causar complicaciones graves. Después de algunos meses, puede probar pequeñas dosis de estos medicamentos si considera que los necesita para tratar un resfriado.

- **Eritromicina**

No tome eritromicina. Este antibiótico puede ser especialmente irritante para su nuevo estómago. Si necesita un antibiótico, pídale a su médico que le recete una alternativa.

- **Otros Medicamentos Contraindicados**

No tome otros medicamentos que su médico o farmacéutico le hayan indicado evitar. Informe siempre a todos sus proveedores de atención médica que se ha sometido a una cirugía bariátrica antes de que le receten un medicamento nuevo.

- Si es posible, abra las cápsulas para facilitar la absorción en su estómago más pequeño. Mezcle el contenido con un líquido o con alimentos. Informe siempre a sus médicos y farmacéuticos que tiene un estómago más pequeño y más sensible, y pídales que le receten medicamentos que sean más suaves para el estómago cuando sea posible.

Mujeres en Edad Fértil:

- La fertilidad puede aumentar con la pérdida de peso. **Evite el embarazo durante 24 meses después de la cirugía bariátrica.**
- Los condones por sí solos no son un método anticonceptivo aceptable. Se prefieren firmemente los dispositivos intrauterinos (DIU) o tipo Nexplanon.

Manejo de la Diabetes Después de la Cirugía Bariátrica

- **Importante:** crevise su nivel de azúcar en la sangre cuatro veces al día: en ayunas, 2 horas después de las comidas, y según sea necesario cuando se sienta mal.
- Si toma medicamento oral para la diabetes y su nivel de azúcar en la sangre supera 200 en 3 controles, llame a su médico de cabecera o especialista en diabetes.
- Si toma insulina y medicamento oral para la diabetes y su nivel de azúcar en la sangre supera 200 en 3 controles, llame a su médico de cabecera o especialista en diabetes.
- Haga seguimiento con su médico de cabecera o especialista en diabetes en 1 a 2 semanas para ajustar sus cambiantes necesidades de tratamiento de la diabetes.

Pacientes con Presión Arterial Alta

- Controle su presión arterial con regularidad.
- Si se siente mareado y ha estado bebiendo de 64 onzas de líquido, hágase revisar la presión arterial.
- Si su presión arterial está baja, llame a su médico de cabecera. Lleve un registro para traer a sus citas.

Pacientes que Toman Diuréticos (Pastillas de Agua)

- Consulte con su equipo quirúrgico antes del alta para obtener instrucciones. En general, este medicamento se suspende después de la cirugía, ya que tiene riesgo de deshidratación después de la cirugía bariátrica.
- Vigílese para detectar hinchazón de las piernas o aumento de peso por líquido después de suspender el medicamento. Llame a su médico de cabecera si nota esto.

Pacientes que Toman Antidepresivos o Medicamentos para la Salud Mental

- No suspenda ni reduzca sus medicamentos a menos que se le indique hacerlo.
- Se recomienda la terapia continua.

Suplementos de Vitaminas y Minerales (Comenzar a las 2 Semanas Después de la Cirugía)

- **Multivitamínico Bariátrico:** según las instrucciones de la etiqueta. Por lo general, una pastilla, dos veces al día.
- **Calcio:** citrato de calcio 600 mg con vitamina D 400 unidades, dos veces al día entre comidas.
- **Hierro con vitamina C:** tome según las instrucciones de su manual (solo si tiene anemia, deficiencia de hierro, o menstruación regular).
- **Pastilla adicional de Vitamina B12:** pastilla de 500 mcg al día (solo si lo recomienda su equipo quirúrgico o nutricionista)
- **No** tome su multivitamínico **dentro de la hora de tomar el calcio**. Su cuerpo no puede absorber todos los nutrientes a la vez, así que sepárelos al menos una hora para obtener el máximo beneficio.

Cuidados de Seguimiento

- **Es importante** ver a su médico de cabecera dentro de los 10 a 14 días después de la cirugía para una revisión de las heridas, un control de los signos vitales, y para hablar sobre el manejo médico específico descrito anteriormente.
- Debe hacer seguimiento con su cirujano y dietista de 2 a 4 semanas después de la cirugía.
- Hará seguimiento con el dietista y el enfermero practicante bariátrico a los 4, 12, 18 y 24 meses, y luego una vez al año de por vida.