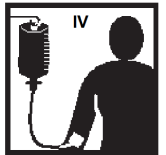
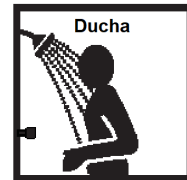
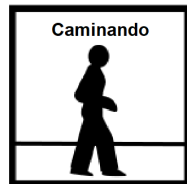


CRS-HIPEC Guía de cuidados

Antes, durante y después de su estadía hospitalaria.

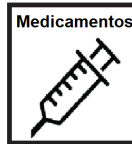
CRS-HIPEC = cytoreductive surgery and hyperthermic intra-peritoneal chemotherapy

| Día Antes de la Cirugía | Día de la Cirugía | |
|--|--|--|
| <p>Visita con los miembros del equipo de atención de HIPEC</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Cita con su cirujano para hablar de la cirugía. <input type="checkbox"/> Puede hablar con el oncólogo sobre la quimioterapia. <input type="checkbox"/> También puede hablar con la enfermera de oncología quirúrgica, un dietista, un fisioterapeuta y un trabajador social. <input type="checkbox"/> Cita con el equipo de anestesia para evaluar su estado de salud antes de recibir anestesia general para su cirugía. <p>Actividad</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Fortalezca su cuerpo antes de la cirugía caminando 30 minutos o más diariamente. <p>Si es necesario colocarle un estoma</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Un especialista en ostomías le enseñará todo lo necesario. <input type="checkbox"/> Marcarán el sitio donde se colocará el estoma para guiar al cirujano durante la operación. <p>Si fuma o vapea (cigarillo electrónico)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Deje de fumar o vapear al menos 2 semanas antes de la cirugía. <p>6 días antes de la cirugía:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Beba el suplemento de inmunonutrición 3 veces al día durante 5 días. <p>Si tiene diabetes, beba 1/2 porción 6 veces al día durante 5 días.</p> <p>2 días antes de la cirugía</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> No se afeite cerca del las áreas quirúrgicas. <p>Día antes de la cirugía</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Beba solamente líquidos claros hoy y mañana, hasta 2 horas antes de venir a su cita para la cirugía. Los líquidos claros incluyen agua, café o té (sin leche ni crema), jugo de manzana y caldo. <input type="checkbox"/> Beba su preparación intestinal de Neomicina y Metronidazol. <input type="checkbox"/> Recibirá una llamada del hospital para darle su hora de llegada. <p>Noche antes de la cirugía</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Dúchese con el jabón antibacteriano según lo indicado. <input type="checkbox"/> Además de otros líquidos claros, beba 8 onzas de jugo de manzana la medianoche antes de la cirugía. | <p>La mañana de la cirugía</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Dúchese de nuevo con el jabón antibacteriano según lo indicado. <input type="checkbox"/> Quítese todas las joyas y aretes del cuerpo. <input type="checkbox"/> No tome nada por vía oral a partir de 2 horas antes de su hora de llegada, EXCEPTO: <ul style="list-style-type: none"> - inmediatamente después de estacionarse en el hospital, beba 8 onzas de jugo de manzana <p>En el hospital</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Regístrese en la Recepción de Cirugía a su hora indicada. <input type="checkbox"/> Una enfermera le pasará al área preoperatoria. <input type="checkbox"/> Se le colocará una vía intravenosa en el brazo para darle líquidos y antibióticos. <input type="checkbox"/> El anestesiólogo le hablará del manejo del dolor durante y después de su cirugía. Puede recomendar un catéter epidural para controlar el dolor. <input type="checkbox"/> Le daremos una manta térmica para mantener el calor, mejorar la cicatrización y reducir el riesgo de infección. Úsela aunque no sienta necesidad de abrigarse. <input type="checkbox"/> El equipo de anestesiología lo llevará al quirófano. | <p>Después de la cirugía</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Despertará en el área de recuperación. <input type="checkbox"/> Pasará a la UCI o a otra unidad médica cuando sus signos vitales estén estables. <p>Tendrá puesta</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Una vía intravenosa en el brazo para administrarle líquidos y antibióticos. <input type="checkbox"/> Bandas de compresión muscular en las piernas para mantener el flujo sanguíneo. <input type="checkbox"/> Una sonda urinaria (catéter) en la vejiga para drenar la orina. <input type="checkbox"/> Una sonda nasogástrica (NG) a través de una fosa nasal para drenar el estómago y los intestinos. <p>Es posible que tenga</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Un drenaje en el abdomen para eliminar líquidos que se acumulan después de la cirugía. Se retira antes de salir del hospital. <p>Si tiene una ostomía</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Tendrá una abertura (ostomía) en el abdomen conectada a una bolsa para recolectar las heces. <p>Su enfermero le ayudará a</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Sentarse a la orilla de su cama. <input type="checkbox"/> Usar su espirómetro y recordarle tomar 10 respiraciones cada hora mientras esté en el hospital. |



Medicamentos y Tratamientos

- Su dolor se controlará como le explicó su cirujano y anestesiólogo antes de la cirugía. Pueden colocarle un catéter epidural.
- Una enfermera le administrará inyecciones de heparina o enoxaparina para prevenir la formación de coágulos sanguíneos.
- Si tiene una ostomía, un especialista en ostomía ajustará la bolsa de recolección.

**Dieta**

- Nada de comer ni beber. Pueden darle unos pocos trocitos de hielo para calmar la sed y masticar chicle o chupar caramelos duros sin azúcar para estimular la digestión.

Actividad

- Visita del fisioterapeuta (PT) o terapeuta ocupacional (OT). Si es necesario, le enseñarán ejercicios de resistencia y fortalecimiento.
- El personal le ayudará a sentarse en una silla 2 a 3 veces al día.
- NO levantarse solo de la cama, debe tener una enfermera a su lado.
- Trate de caminar, dar 1 a 2 vueltas en el pasillo pero con ayuda.
- Trate de permanecer fuera de cama 6 horas al día. Cuanto más se mueva, más rápido se recuperará.
- Trate de usar su espirómetro y tomar 10 respiraciones cada hora.

**Planificación**

- Si no sabe a dónde irá después del alta hospitalaria, pida hablar con un trabajador social.
- Sepa cuáles son sus metas para el alta. Estará listo para salir del hospital cuando:
 - Pueda comer la cantidad suficiente a diario para continuar su recuperación.
 - Reanude sus deposiciones y orine sin problemas.
 - Pueda caminar sin ayuda.
 - Su dolor esté controlado.
 - Aprenda a cuidar de la incisión, los catéteres y la ostomía.

**Medicamentos y Tratamientos**

- El plan de control del dolor es igual al del día 1.
- Comience a aprender sobre las inyecciones de heparina o enoxaparina. Lo tomará por un total de 28 días después de la cirugía.
- Su sonda nasogástrica se retirará cuando ya segregue poco líquido y su equipo médico lo apruebe.
- Se le retirará la sonda urinaria.

Si tiene una ostomía:

- Recibirá material educativo sobre ostomías.
- Un especialista en ostomía le visitará para instruirle sobre su ostomía. Usted y su familia aprenderán sobre el cuidado de la ostomía.

Dieta

- No comer ni beber nada hasta que se retire la sonda nasogástrica. Después podrá comenzar a beber algunos líquidos claros.
- Cuando su equipo lo indique, comenzará poco a poco con una dieta baja en fibra:
 - Sin nueces, semillas, frijoles, palomitas de maíz y sin la mayoría de las frutas y verduras crudas.
 - Puede comer verduras bien cocidas, frutas enlatadas y frutas sin cáscara y sin semillas.
- Visita del dietista para hablar sobre sus metas en cuanto a la nutrición.
- Cuando comience a comer, lleve un diario de lo que come en cada comida.

Actividad

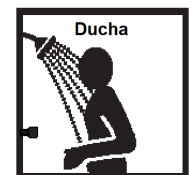
- Visita del fisioterapeuta (PT) o del terapeuta ocupacional (OT). Si es necesario, le enseñarán ejercicios de resistencia y fortalecimiento.
- El personal le ayudará a sentarse en una silla y a dar 3 a 4 paseos al día.
- A partir del día 2, trate de dar 3 a 6 paseos en los pasillos de la unidad.
- NO levantarse solo de la cama, debe tener una enfermera u otro proveedor de atención médica a su lado.
- Trate de levantarse de la cama 6 horas al día. La actividad le ayuda a recuperarse.
- Trate de usar su espirómetro y tomar 10 respiraciones cada hora.

Cuidado de la Incisión

- El apósito en su vientre se retirará el día 2. La incisión se dejará descubierta, al aire libre.

Ducha

- Puede ducharse al retirarse el apósito. El agua y el jabón pueden correr sobre la incisión; secar el sitio con palmaditas ligeras.



Días 5 al 9

Medicamentos y tratamientos

- El dolor se controla como antes.
- Cambiar analgésicos inyectados a pastillas.
- Si tiene un catéter epidural, se lo quitarán.
- Si tiene un drenaje en el abdomen, es probable que lo quiten antes del alta.



Si tiene una ostomía:

- Recibirá material educativo sobre ostomías.
- Un especialista en ostomía enseñará a usted y su familia cómo cuidar de la ostomía.
- Le pediremos a usted o a un familiar que nos ayude a cambiar la bolsa de ostomía.

Enseñanza Sobre La Heparina o La Enoxaparina

- Un farmacéutico repasará los medicamentos con usted.
- Su enfermero le ayudará a inyectarse.

Dieta

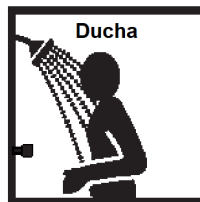
- Continúa la dieta baja en fibra.
- Visita del dietista para hablar sobre sus metas en cuanto a la nutrición.
- Puede tomar suplementos nutricionales, si lo aconseja su dietista o equipo de atención.
- Seguir anotando todo lo que come en cada comida en su diario de comidas.

Actividad

- Visita del fisioterapeuta o terapeuta ocupacional.
- El personal le ayudará a sentarse en una silla y a dar 4 paseos al día. Avance a 9 - 18 paseos en los pasillos de la unidad.
- NO levantarse solo de la cama, debe tener una enfermera o familiar a su lado.
- Trate de estar fuera de la cama durante 8 horas al día. Cuanto más se mueva, más rápido se recuperará.
- Trate de usar su espirómetro y tomar 10 respiraciones cada hora.

Ducha

- Cuando se duche, deje que el agua y el jabón corran sobre la incisión; secar el sitio con palmaditas ligeras.



Día del Alta Hospitalaria

El día del alta depende de que el dolor esté controlado, sus signos vitales y análisis de laboratorio estén estables y no exista ninguna otra preocupación.



Medicamentos

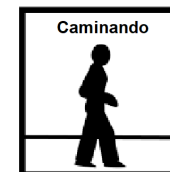
- Recibirá un suministro de analgésicos y Heparina o Enoxaparina al alta.
- Es posible que le receten medicamentos para prevenir el estreñimiento y la acidez estomacal.

Dieta

- Siga su dieta baja en fibra.
- Tome los suplementos nutricionales según lo indicado.
- Siga las metas calóricas y proteínicas indicadas por su dietista.
- Lleve su diario de alimentos. Anote lo que come en cada comida.

Actividad

- Trate de levantarse y mantenerse fuera de la cama al menos 10 - 12 horas al día. Cuanto más se mueva, más rápido se recuperará y dormirá mejor.
- Camine todos los días. Aumente lentamente la distancia.
- Trate de usar su espirómetro y tomar 10 respiraciones cada hora para evitar que se acumule líquido en sus pulmones.



Ducha

- Cuando se duche, deje que el agua y el jabón corran sobre la incisión; secar con palmaditas ligeras.

Visitas de seguimiento

- Se programará una cita de seguimiento en 1 a 2 semanas después del alta.
- Lleve su diario de alimentos a sus citas de control.
- Si tiene una ostomía, tendrá una cita de seguimiento con el especialista en ostomía.



¿Preguntas o inquietudes?

Sus preguntas son importantes. Llame a su equipo de atención médica si tiene preguntas o inquietudes.

Enfermera del equipo de HIPEC, Seattle Cancer Alliance: 206.606.2256

Asuntos urgentes que ocurren fuera del horario de atención: llame a la clínica a cualquier hora del día o de la noche. Pida hablar con el proveedor de guardia.

Nombre: _____

Número: _____

Recuperación en Casa

Medicinas

- Comience a reducir sus analgésicos. Tómelos solo cuando sea necesario. Si tiene alguna pregunta sobre cómo reducir su dosis, hable con su equipo de atención.
- Si NO tiene un estoma y está estreñido, tome un ablandador de heces o leche de magnesia.
- Según lo indicado, aplíquese 1 inyección de heparina o enoxaparina cada día por 28 días después de la cirugía.

Dieta

- Consuma una dieta baja en fibra durante 2 a 3 semanas.
- Lleve su diario de alimentos.
- Hable con su dietista sobre cómo:
 - Alcanzar sus objetivos de calorías, proteínas y líquidos.
 - Agregar fibra lentamente a su dieta; generalmente se comienza 2 a 3 semanas después de la cirugía.

Actividad

- Pasar la mayor parte del día fuera de cama, sentado, activo y caminando.
- Trate de caminar al menos 1 hora en total cada día.
- Durante 6 a 8 semanas, NO levante nada que pese más de 10 libras. Este es el peso aproximado de 1 galón de agua.
- Consulte con su equipo médico antes de reanudar el ejercicio en el gimnasio.
- Siga usando su espirómetro al menos 4 veces al día.
- Puede ducharse en cuando quiera.
- No sumergirse en tina ni en bañeras de hidromasaje, no nadar ni sumergir la herida bajo el agua hasta que cicatrice completamente. Esto suele tardar de 6 a 8 semanas.

Regreso al Trabajo

- Pregunte a su equipo de atención médica cuándo puede reincorporarse al trabajo.
- Si su lugar de trabajo requiere de documentos firmados por su equipo de atención, llévelos a su cita de seguimiento.