DONACIÓN DE RIÑÓN

Recuperación Mejorada Después de la Cirugía (ERAS)

Su Guía para la Recuperación

Departamento de Transplantes

Dra. Christina Papageorge
434.297.5291

UVA Health

(la página está intencionadamente en blanco)

Nombre del Paciente

Fecha y Hora de Llegada a la Cirugía

Cirujano

Queremos agradecerle que haya decidido ser donante de riñón y que haya elegido el Sistema de Salud de la Universidad de Virginia para someterse a su cirugía. Su cuidado y bienestar son importantes para nosotros. Nos comprometemos a brindarle la mejor atención posible utilizando la tecnología más avanzada.

Este manual debe servirle de guía para ayudarle a lo largo de su cirugía y recuperación y responder a las preguntas que pueda tener. Le pedimos que nos haga llegar cualquier comentario que considere que puede mejorar su experiencia.

Por favor, lleve este manual con usted a:

- ☑ Todas sus citas
- ☑ Su admisión al hospital
- ☑ Citas de seguimiento

(la página está intencionadamente en blanco)

Información de contacto

La dirección principal del hospital:

UVA Health
1215 Lee Street
Charlottesville VA 22908

Contacto	Número de Teléfono
Oficina de Trasplantes	1.800.543.8814
Dra. Christina Papageorge, Cirujano Adjunto	434.924.0000
Enfermera Especialista en Trasplantes de Donante Vivo, Anita Sites	434.243.2624
Coordinadoras de Donantes de Riñón Vivos Taylor Berrios y Lisa Williams	434.924-2204 434.297.7790
Defensora de los Donantes en Vida Independiente y Trabajadora Social, Emily Lyster	434.982.5703
Si no le llaman después de las 4:30 pm el día antes de la cirugía	434.982.0160
Clínica de Anestesia y Medicina Perioperatoria (APMC)	434.924.5035
Unidad de Hospitalización: 4 Central	434.924.5481
Hospital Principal UVA	434.924.0000
Arreglos para Alojamiento	434.924.1299
Asistencia para el Estacionamiento	434.924.1122
Servicios de Intérprete	434.982.1794

(la página está intencionadamente en blanco)

Índice

Sección 1:

¿Qué es ERAS?

Antes de la Cirugía

Preparación para la cirugía

Días Anteriores a la Cirugía

Sección 2:

Día de la Cirugía

Después de la Cirugía

Sección 3:

Después del Alta

Sección 4:

Lista de Comprobación para Pacientes: Proceso ERAS

(la página está intencionadamente en blanco)

Recuperación Mejorada Después de la Cirugía (ERAS)

¿Qué es la Recuperación Mejorada? La recuperación mejorada es una forma de mejorar la experiencia de los pacientes que necesitan cirugía mayor. Ayuda a los pacientes a recuperarse antes de tal forma 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.

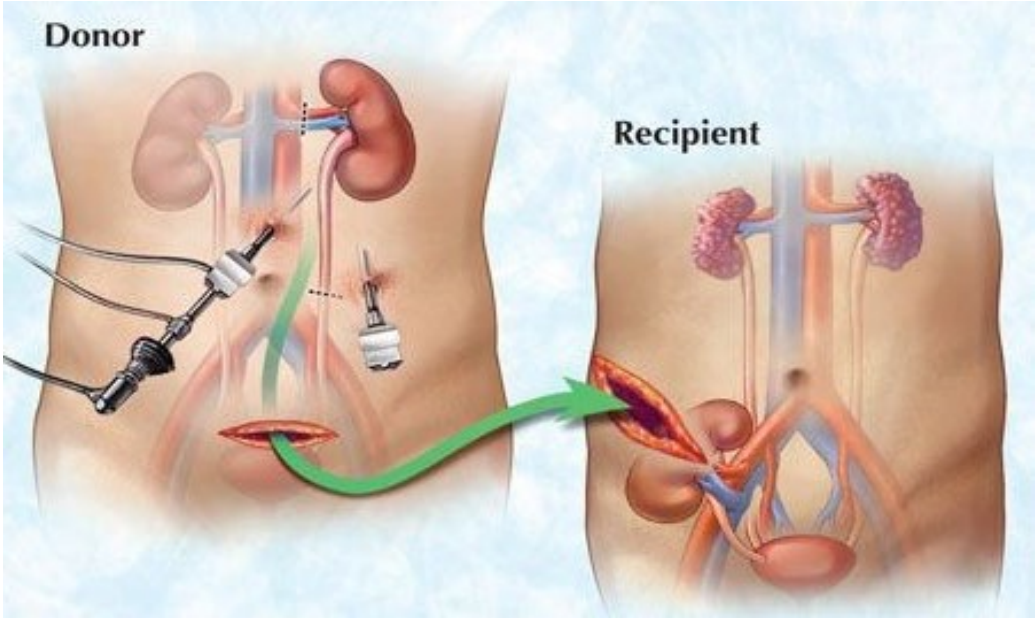
Hay cuatro etapas principales:

1. Planificar y prepararse antes de la cirugía – darle mucha información para que se sienta preparado.
2. Reducir el estrés físico de la cirugía– permitiéndole beber hasta 2 horas antes de la intervención.
3. Un plan de alivio del dolor que se centre en administrarle la medicación adecuada que necesite para mantenerse cómodo durante y después de la intervención.
4. Alimentación y movilidad inmediatas después de la cirugía – permitiéndole comer, beber y caminar tan pronto como pueda.

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

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

Introducción a la Donación de Riñón en Vida



Cirugía Mínimamente Invasiva (M.I.S.) o laparoscopia:

Este tipo de cirugía se realiza a través de pequeñas incisiones (cortes) en el abdomen. El abdomen se llena de un gas llamado dióxido de carbono. El cirujano introducirá una larga cámara y otros instrumentos en el abdomen para realizar la intervención. Puede realizarse con el uso del robot (DaVinci).

Antes de Su Cirugía

Clínica

Durante su cita en la clínica podrá hablar con muchos de los miembros de nuestro equipo, que le ayudarán a prepararse para la cirugía:

- Los cirujanos, que pueden tener residentes o estudiantes de medicina trabajando con ellos.
- Enfermera Especialista
- Coordinadora de donantes vivos de riñón
- Trabajadora social y defensora de los donantes

Durante su cita en la clínica, es posible que:

☑ Responda a preguntas sobre su historial médico
☑ Se le haga un examen físico
☑ Se revise la operación
☑ Se firme los formularios de consentimiento quirúrgico
☑ Se repasen las instrucciones preoperatorias
☑ Se le hagan análisis de sangre

Escriba aquí cualquier instrucción especial:

_____

_____

_____

_____

_____

Recuerde: Si está tomando algún medicamento anticoagulante, no olvide comunicárselo a su equipo médico, ya que puede ser necesario suspenderlo antes de la cirugía.

Preparación para la Cirugía

Deberá permanecer en el hospital entre 2 y 3 días. Cuando salga del hospital después de la cirugía, 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 lavandería.
- ☑ Poner sábanas limpias en la cama.
- ☑ Poner las cosas que usa a menudo entre la cintura y la altura de los hombros para evitar tener que agacharse o estirarse demasiado para alcanzarlas.
- ☑ Bajar las cosas que vayas a utilizar a menudo durante el día. Pero recuerde que PODRÁ subir escaleras después de la operación.

- ☑ Comprar los alimentos que le gusten y otras cosas que vaya a necesitar, ya que ir de compras puede resultarle difícil al principio cuando vuelva a casa.
- ☑ Cortar el pasto, ocúpese del jardín y realice todas las tareas domésticas.
- ☑ Si es necesario, pedirle a alguien que le recoja el correo y cuidar de sus mascotas y seres queridos.
- ☑ Dejar de tomar vitaminas, suplementos y hierbas dos semanas antes de la cirugía.
- ☑ Dejar de tomar ibuprofen (Motrin® o Advil®) y naproxen (Aleve®) 1 semana antes de la cirugía. Recuerde que no podrá tomar estos medicamentos después de la donación de riñón.

Otros Consejos Útiles:

- ☑ Comer alimentos sanos antes de la cirugía - esto le ayuda a recuperarse más rápido.
- ☑ Hacer suficiente ejercicio para estar en buena forma para la cirugía.
- ☑ Seguir las órdenes que le dieron con respecto a los anticoagulantes.

Lista de Comprobación Prequirúrgica

Lo que DEBE traer al hospital:

- ☑ 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 previas, si lo ha completado
- ☑ Su brazalete de "sangre", si se lo 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 la tiene

Lo que NO DEBE traer 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 irá con su cuidador o se guardará bajo llave en " un lugar seguro”

Por su seguridad, debe planificar:

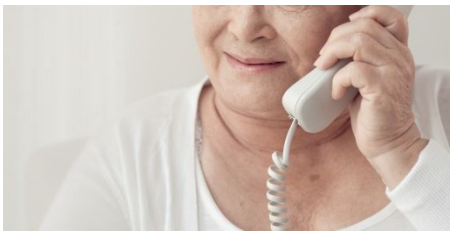
- ☑ Designar a un cuidador para su estancia en el hospital.
- ☑ Traer con usted a un adulto responsable que escuche sus instrucciones de alta y le lleve a casa. Si tiene previsto tomar el transporte público, un adulto responsable debe viajar con usted.

Días Antes de la Cirugía

Preparación Intestinal

Con el fin de preparar sus intestinos para la cirugía, le pedimos que tome 1 dosis (1 cucharada colmada) de Miralax al día, comenzando tres días antes de la cirugía a la cirugía. Lo más fácil es tomarlo a última hora de la tarde o a primera hora de la noche. Es un laxante necesario para ayudar a regularizar los intestinos.

Hora Programada para la Cirugía



Una enfermera le llamará el día anterior a la cirugía para indicarle la hora a la que debe presentarse en el hospital. Si le operan un lunes, le llamarán el viernes anterior.

Si no recibe una llamada antes de las 4:30 pm, por favor llame al 434.982.0160

Por favor, escriba la hora a la que la enfermera le dice que llegue en la página 1 de este manual en el espacio previsto para ello.

Comida y Bebida la noche anterior a la cirugía

- ☑ No coma nada después de medianoche antes de la cirugía.
- ☑ PUEDE tomar agua o Gatorade™ hasta que llegue al hospital.
- ☑ Asegúrese de tomar un Gatorade™ de 20 onzas la mañana de la cirugía. Bébalo de camino al hospital por la mañana.

Instrucciones para el Baño

Le daremos un frasco de HIBICLENS (gel de baño) para que lo utilice la noche anterior y la mañana de la 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. El uso repetido de 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 simple y fácil de usar. Si siente ardor o irritación en la piel, enjuague la zona de inmediato y NO se ponga más HIBICLENS.
- ☑ Mantenga HIBICLENS alejado de la cara (incluidos los ojos, los oídos y la boca).
- ☑ NO utilizar en la zona genital. (No pasa nada si el agua jabonosa cae sobre la zona, pero no la frote.)
- ☑ NO se afeite la zona de la intervención. 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. Si piensa lavarse el pelo, hágalo con su champú habitual. A continuación, enjuague bien el cabello y el cuerpo con agua para eliminar cualquier resto de champú.
2. Lávese la cara y la zona genital con agua o con su jabón habitual.
3. Enjuáguese bien el cuerpo con agua desde el cuello hacia abajo.
4. Aléjese del chorro de la ducha.
5. Aplique HIBICLENS directamente sobre la piel o sobre una toallita húmeda y lave suavemente el resto del cuerpo desde el cuello hacia abajo.
6. Enjuague muy bien.
7. NO utilice su jabón habitual después de aplicar y enjuagar HIBICLENS.
8. Secar la piel con una toalla limpia.
9. NO aplique lociones, desodorantes, polvos o perfumes después de usar HIBICLENS.
10. Póngase ropa limpia después de cada ducha.

(la página está intencionadamente en blanco)

Día de la Cirugía

Antes de ir al hospital

☑ Quítese el esmalte de uñas, el maquillaje, las joyas y todos los piercings.

☑ No olvide utilizar el jabón corporal (jabón de chlorhexidine) suministrado como se indica en la página anterior. Puede lavarse el pelo como lo haría normalmente. Este jabón ayuda a prevenir infecciones.

☑ Continúe bebiendo agua o 20 onzas de Gatorade™ en la mañana de su cirugía. NO beba ningún otro líquido. Si lo hace, es posible que tengamos que cancelar la cirugía.

☑ Recuerde beber sus 20 onzas de Gatorade™ de camino al hospital.

La llegada al hospital

☑ Llegue al hospital la mañana de la cirugía a la hora que escribió en la página 1. (Esto será aproximadamente 2 horas antes de la cirugía).

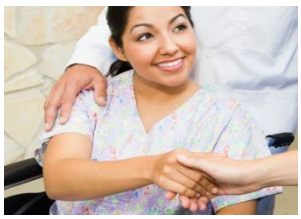
☑ Termine el Gatorade™ al llegar al hospital. No puede beber después de esto.

☑ Preséntese a la hora programada en la Sala Quirúrgica Familiar del hospital principal, a menos que la enfermera telefónica le indique lo contrario.

☑ Su familia recibirá un número de seguimiento para que pueda seguir su progreso.

Cirugía

Cuando llegue el momento de la cirugía, le llevarán a la sala de Admisión Quirúrgica (SAS).



En SAS:

☑ Se le identificara para la cirugía y obtener una banda de identificación para la muñeca.

☑ Una enfermera le examinará y le preguntará por su nivel de dolor.

☑ La enfermera le pondrá una vía intravenosa, le sacará sangre 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 donde se revisará su consentimiento para la cirugía.

Su familiar puede acompañarle durante este tiempo.

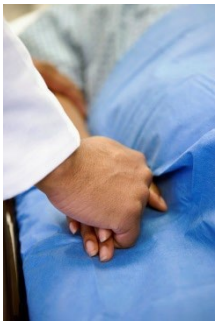
El médico también colocará sus iniciales en el abdomen con un rotulador antes de entrar en quirófano.

En el Quirófano

De SAS, será trasladado al quirófano (OR) y su familia volverá a la sala de espera.

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

Una vez en el quirófano:



- ☑ Haremos un "check-in" para confirmar su identidad y la ubicación 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 cirugía.
- ☑ También se le puede administrar una inyección de anticoagulantes para prevenir la formación de coágulos sanguíneos.

- ☑ Le administraremos antibióticos, si es necesario, para prevenir infecciones.
- ☑ Luego el anestesista le dormirá con un medicamento que actúa en 30 segundos.
- ☑ Justo antes de comenzar su cirugía, haremos un " time out " adicional para confirmar la ubicación de su cirugía.

Podemos utilizar un tipo especial de técnica analgésica denominada bloqueo regional, conocida como bloqueo TAP. Se trata de una forma en la que un miembro especialmente entrenado de nuestro equipo de anestesia le administra un analgésico de acción prolongada en una zona muy concreta de su cuerpo. Esto puede proporcionarle un gran alivio del dolor hasta 96 horas después de la cirugía, reduciendo al mismo tiempo la cantidad de analgésicos narcóticos que puede necesitar.

Después de esto, su cirujano realizará su cirugía.

Durante la cirugía, la enfermera del quirófano llamará a su familia cada 2 horas para ponerles al corriente.

Después de la Cirugía

Sala de Recuperación (PACU)

Tras la intervención, le llevarán a la sala de recuperación. La mayoría de los pacientes permanecen en la sala de recuperación unas 2 horas, y luego se les asigna una habitación en el hospital principal.

Una vez despierto, se le darán a beber líquidos claros.

El cirujano también llamará a su familia después de la operación para ponerles al día.

Unidad de Hospitalización

De la sala de recuperación le enviarán a una unidad del hospital. A veces, puede tardar más de 2 horas en llegar a una habitación si el hospital está lleno y hay que dar de alta a pacientes para dejar sitio a nuevos pacientes.

Una vez en su habitación:

- ☑ Le administrarán oxígeno y le tomarán la temperatura, el pulso y la presión arterial a su llegada.
- ☑ Le pondrán una vía intravenosa en el brazo para administrarle líquido.
- ☑ Se le permitirá beber líquidos.
- ☑ Recibirá una inyección diaria de anticoagulantes para prevenir la formación de coágulos.
- ☑ Se le entregará un espirómetro de incentivo (un dispositivo que ayuda a observar la profundidad de su respiración). Le pediremos que lo utilice 10 veces por hora para mantener los pulmones abiertos.

- ☑ Tomará su medicamento habitual (a excepción de algunos medicamentos para la presión arterial).
- ☑ Se levantará de la cama el día de la operación, con ayuda de la enfermera.

- ☑ En algunos casos, es posible que tenga un pequeño tubo, o sonda urinaria, en la vejiga. Con esta sonda podemos medir la cantidad de orina que produce y el funcionamiento de sus riñones.

Su Equipo Asistencial

Además del personal de enfermería, el equipo de trasplantes cuidará de usted.

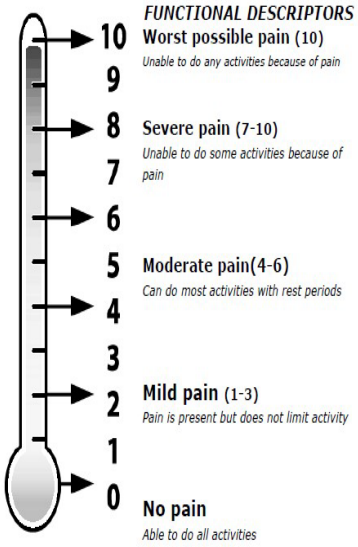
Este equipo está dirigido por su cirujano, e incluye un fellow o un jefe de residentes junto con residentes, 1-2 estudiantes de medicina, Enfermeras Practicantes y Asistentes Médicos.

Siempre habrá un médico en el hospital 24 horas al día para atender sus necesidades.

Control del dolor tras la cirugía

El control del dolor es una parte importante de su recuperación. Le preguntaremos regularmente sobre su nivel de comodidad. Es importante que pueda respirar profundamente, toser y moverse.

Prevenir y tratar el dolor de forma rápida es más fácil que tratar el dolor después de que aparezca, por lo que hemos creado un plan específico para anticiparnos al dolor.



- ☑ Trataremos su dolor durante la intervención con una inyección en el lugar de la cirugía.
- ☑ Se le administrarán otros medicamentos a lo largo del día para mantenerle cómodo.
- ☑ Recibirá analgésicos (tramadol) según sea necesario para el dolor adicional.

Este plan disminuirá la cantidad de narcóticos que le damos después de la cirugía. Los narcóticos pueden retrasar significativamente su recuperación y causar estreñimiento.

- EXPAREL® forma parte de su plan de tratamiento del dolor.
- Lo administra un miembro del equipo de anestesia, en forma de bloqueo regional, durante su cirugía para aliviar el dolor postoperatorio.
- EXPAREL® es de larga duración y ayuda a reducir la necesidad de opiáceos tras la intervención.
- EXPAREL® desaparecerá lentamente a lo largo de 3 días.

Primer Día Después de la Cirugía

Al día siguiente de la cirugía:

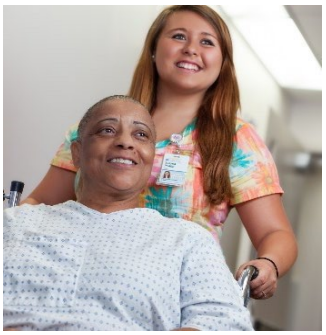
- ☑ Podrá comer alimentos normales en cuanto esté listo.
- ☑ Se le animará a beber líquidos.
- ☑ Es probable que le suspendan y retiren la vía intravenosa.
- ☑ Se le pedirá que se levante de la cama con ayuda y que se siente en la silla para comer.
- ☑ Y si le han colocado una sonda en la vejiga, se la retirará.

Puede volver a casa sí:

- ☑ Ha dejado de recibir líquidos por vía intravenosa y bebe lo suficiente para mantenerse hidratado.
- ☑ Se siente cómodo y el dolor está bien controlado.
- ☑ No tiene náuseas ni eructos.
- ☑ No tiene gases.
- ☑ No tiene fiebre.
- ☑ Puede moverse por sí mismo.

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. Debido a que usted es un donante de riñón es GRATIS a través de nuestra Farmacia UVA, que se encuentra justo enfrente del Hospital Principal.
☑ Instrucciones sobre cuándo volver a ver a la enfermera para el seguimiento, por lo general en 2-3 semanas.

Antes de salir del hospital

- ☑ Le pediremos que nos diga cómo volverá a casa.
- ☑ Le preguntaremos quién se quedará con usted.
- ☑ Asegúrese de recoger cualquier pertenencia que estuviera guardada en "lugar seguro".

Nuestros Administradores de Casos ayudan con las necesidades del alta. Por favor, díganos los nombres de:

☑ Su farmacia local:

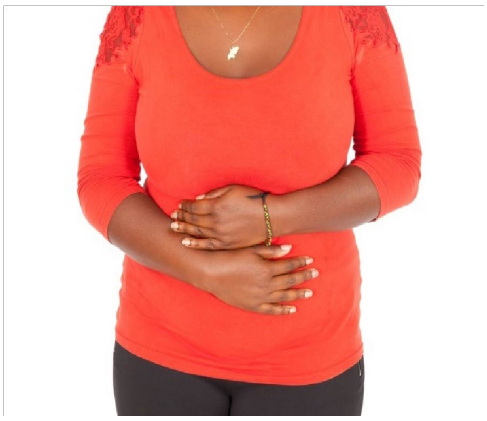
_____

☑ Cualquier necesidad especial tras su estancia en el hospital:

_____

Complicaciones que Retrasan el Alta

Función Intestinal



Tras una intervención quirúrgica, el intestino puede bloquearse, por lo que los alimentos y los gases tienen problemas para pasar a través de los intestinos. Esto se denomina íleo. Es una complicación frecuente y frustrante después de una intervención quirúrgica. Hemos diseñado el programa ERAS para hacer todo lo posible por reducir la posibilidad de que se produzca 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 lo más posible después de la intervención e ingerir pequeñas cantidades de alimentos y bebidas.

Náuseas y vómitos postoperatorios

Es muy común sentirse mal después de la operación. Le daremos medicación para reducirlo. Si se siente mal, debe comer menos 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.

(la página está intencionadamente en blanco)

Después del Alta

Cuándo llamar

Las complicaciones no ocurren muy a menudo, pero es importante que sepa a qué atenerse si empieza a encontrarse mal.

Después de salir del hospital, debe llamarnos en cualquier momento si:

- ☑ Tiene fiebre superior a 38 °C
- ☑ Vomita y no puede retener líquidos durante más de 12 horas.
- ☑ No puede expulsar gases durante 24 horas
- ☑ Tiene diarrea durante más de 2 días o no ha defecado durante 3 días.
- ☑ La incisión está cada vez más enrojecida.
- ☑ La incisión supura cada vez más. El dolor no se alivia con analgésicos.

Números de Contacto

Es más fácil ponerse en contacto con alguien entre las 8.00am y las 5.00pm en nuestra oficina. No dude en llamar durante este horario:

Número de la oficina de Trasplantes de Donante 1.800.543.881

Después de las 5 pm y/o los fines de semana, para asuntos clínicos urgentes que no pueden esperar, llame al 434.924.0000 y pida hablar con la enfermera coordinadora de trasplante renal de guardia.

Si tiene una verdadera urgencia médica, llame al 911 o acuda al servicio de urgencias más cercano.

Función Intestinal

Después de la cirugía, la función intestinal tardará varias semanas en estabilizarse y al principio puede ser un poco imprevisible. En la mayoría de los pacientes se normalizará con el tiempo.

Los pacientes pueden tener una variedad de molestias intestinales, incluyendo:

- ☑ Hábitos intestinales irregulares
- ☑ Deposiciones blandas o estreñimiento
- ☑ Dificultad para controlar las deposiciones con accidentes ocasionales.
- ☑ Continúa sintiendo la necesidad de defecar, aunque haya defecado varias veces seguidas.

Asegúrese de comer regularmente y de dar paseos regulares durante las dos primeras semanas después de la operación.

Es importante que nos informe si tiene diarrea muy acuosa más de 6 veces al día. Si tiene mucha diarrea acuosa, es posible que queramos hacerle pruebas para detectar una infección bacteriana peligrosa.

Función Urinaria

Después de la intervención puede tener la sensación de que la vejiga no se vacía completamente. Esta sensación suele desaparecer con el tiempo. No obstante, si no orina o tiene cualquier otro motivo de preocupación, póngase en contacto con nosotros.

Si siente una fuerte picazón o ardor al orinar, póngase en contacto con nosotros, ya que puede tener una infección.

Tratamiento del Dolor

- ☑ Si el dolor está bien controlado, pero sigue sintiendo molestias, pruebe con Tylenol (paracetamol) simple en lugar del narcótico.
- ☑ Se le dará una receta para analgésicos narcóticos. Como usted es donante de riñón, es GRATIS a través de nuestra Farmacia UVA, que se encuentra justo enfrente del Hospital Principal.
- ☑ Su dolor desaparecerá gradualmente a medida que se cure.
- ☑ Como tiene un solo riñón, NO debe tomar antiinflamatorios no esteroideos (AINE) como ibuprofeno (Advil o Motrin), Aleve y/o Naprosyn. Los AINE pueden causar efectos secundarios relacionados con el riñón.
- ☑ Los analgésicos narcóticos provocan estreñimiento. Para evitar el estreñimiento, le proporcionaremos un ablandador de heces, como Senna, para que lo tome a diario mientras esté tomando analgésicos narcóticos.

Cuidado de Heridas

- ☑ Durante las primeras 1-2 semanas después de la intervención, la herida abdominal puede estar ligeramente enrojecida e incómoda. Si la herida abdominal se inflama, duele, se hincha o pierde líquido lechoso, póngase en contacto con nosotros. Puede quitarse el apósito que cubre la herida 4 días después de la intervención.
- ☑ Si tiene Dermabond® sobre la herida, no se rasque, frote ni pique, ya que puede impedir que la herida cicatrice completamente.
- ☑ Si tiene Steri Strips, no las despegue ni tire de ellas. Si se enroscan en los extremos, puede recortarlas con unas tijeras. Se caerán solas.
- ☑ Puede ducharse y dejar que el agua jabonosa lave la incisión abdominal.
- ☑ Evite meterse en la bañera o sumergirse en el agua hasta que la herida abdominal esté curada y tenga el permiso de su equipo médico.
- ☑ La herida abdominal se "ablandará" en varios meses.
- ☑ Es frecuente que aparezcan zonas abultadas en la herida abdominal cerca del ombligo y en los extremos de la incisión.
- ☑ Manténgase alejado de la luz solar y no utilice lámparas de bronceado.
- ☑ No aplique líquidos, pomadas medicamentosas ni ningún otro producto sobre la herida. Mantenga la herida seca a menos que se duche.

Dieta

Algunos pacientes tienen menos apetito de lo normal después de la operación. Esto puede ser un signo de estreñimiento. Las comidas pequeñas y frecuentes a lo largo del día pueden ayudar. Con el tiempo, aumentará la cantidad que puede comer cómodamente.

Es posible que durante algunas semanas después de la operación tenga que hacer ligeros ajustes en su dieta en función de su ritmo intestinal. Si no tiene apetito, elija versiones más calóricas e intente aprovechar al máximo los momentos en que sienta hambre. Considere también la posibilidad de tomar un multivitamínico con minerales.

Debe intentar seguir una dieta equilibrada, que incluya:

- ☑ Alimentos blandos, húmedos y fáciles de masticar y tragar
- ☑ Alimentos que puedan cortarse o partirse en trozos pequeños
- ☑ Alimentos que se puedan ablandar cocinándolos o triturándolos
- ☑ Comer de 4 a 6 comidas pequeñas a lo largo del día para reducir los gases y la hinchazón.
- ☑ Comer abundantes panes blandos, arroz, pasta, papas y otros alimentos ricos en almidón (las variedades con menos fibra pueden tolerarse mejor al principio)
- ☑ Beber mucho líquido. Beba 2 litros de agua al día para mantener el riñón bien hidratado.
- ☑ Evite beber alcohol hasta que el equipo médico se lo autorice, sobre todo si está tomando analgésicos narcóticos.

Evite:

- ☑ Bebidas carbonatadas durante las dos primeras semanas
- ☑ Trozos de carne duros y gruesos, alimentos fritos, grasientos y muy condimentados o picantes
- ☑ Verduras que producen gases, como el brócoli y la coliflor, las frijoles y legumbres

Algunos pacientes sienten náuseas. Para minimizar esta sensación, evite que se le vacíe el estómago. Ingiera pequeñas cantidades de comida y coma despacio. Si tiene vómitos, llame a su enfermera.

Aficiones y Actividades

Se recomienda caminar desde el día siguiente a la intervención. Camine de 5 a 10 minutos 4 veces al día.

Usted NO DEBE:

☒ No levante objetos pesados hasta su cita de seguimiento. (no más de un galón de leche = 10 lbs.).

Usted DEBE:

☑ Poder subir escaleras desde el momento en que le den el alta. Si sigue tomando narcóticos, por favor, utilice los pasamanos.

☑ Volver a las aficiones y actividades poco después de la cirugía. Esto le ayudará a recuperarse.

Recuerde que puede tardar entre 4 y 6 semanas en recuperarse totalmente. No es raro estar cansado y necesitar una siesta por la tarde después de la cirugía. Su cuerpo está utilizando su energía para curar las heridas desde dentro hacia fuera.

Hable con su equipo asistencial sobre el inicio de sus actividades anteriores, como volver al trabajo y a las relaciones sexuales.

Trabajo

Muchos donantes pueden volver al trabajo entre 4 y 6 semanas después de la cirugía. Si su trabajo es un trabajo manual pesado, no debe realizar trabajos pesados hasta 10-12 semanas después de la cirugía. Su equipo asistencial colaborará estrechamente con usted para desarrollar el mejor plan de reincorporación al trabajo para su situación. Debe consultar con su empresa las normas y políticas de su lugar de trabajo, que pueden ser importantes para la reincorporación 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 número siguiente:

Número de fax de la oficina del Donante Vivo: 434.243-0945

Conducir

Debe haber dejado de tomar narcóticos y estar lo suficientemente libre de dolor como para reaccionar rápidamente con el pie de freno. La mayoría de los pacientes pueden conducir en 2-4 semanas después de la cirugía.

Nos enorgullecemos de ofrecer a cada uno de nuestros pacientes lo mejor de nosotros. Es un placer cuidar de usted y su familia en su momento de necesidad. Si tiene alguna sugerencia sobre cómo mejorar su atención o la atención de los demás, por favor háganoslo saber.

Escriba aquí sus preguntas:

_____

_____

_____

_____

KB v12-8/24/23

Donante de Riñón en Vida

Lista de Comprobación para el Paciente

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

Mes anterior a la Cirugía	Acción	Marcar cuando se complete
Acción	Completar el estudio preoperatorio con el equipo de trasplantes.	
Medicamentos	Haga una lista actualizada de sus medicamentos. Incluya todas las recetas, los medicamentos sin receta y los suplementos, incluidos los herbales.	
Medicamentos	Deje de tomar vitaminas, suplementos y hierbas 2 semanas antes de la cirugía. Deje de tomar ibuprofeno (Motrin® o Advil®) y naproxeno (Aleve®) 1 semana antes de la cirugía.	
Tres días antes de la cirugía	**Acción**	**Marcar cuando se complete**
Medicamentos	Desde tres días antes de la cirugía, tome una dosis de Miralax para ayudar a regular sus intestinos antes de la cirugía. Lo más fácil es tomarlo a última hora de la tarde o a primera hora de la noche.	
Dos días antes de la cirugía	**Acción**	**Marcar cuando se complete**
Acción	Empiece a preparar la maleta del hospital. Debe tener ropa suelta y limpia para ponerse después de la cirugía.	
Medicamentos	Desde tres días antes de la cirugía, tome una dosis de Miralax para ayudar a regular sus intestinos antes de la cirugía. Lo más fácil es tomarlo a última hora de la tarde o a primera hora de la noche.	

Día anterior a Cirugía	Acción	Marcar cuando se complete
Dieta	Usted puede comer una dieta regular hasta la medianoche. Asegúrese de tener preparado un Gatorade™ para la mañana de la intervención.	
Medicamentos	Desde tres días antes de la cirugía, tome una dosis de Miralax para ayudar a regular sus intestinos antes de la cirugía. Lo más fácil es tomarlo a última hora de la tarde o a primera hora de la noche.	
Acción	Dúchese con el jabón en espuma Hibiclens (que se le proporcionó en la clínica), para lavarse el abdomen y los costados.	
Acción	Dormir con un pijama recién lavado.	
Acción	Llame al 434-982-0160 si no recibe una llamada del quirófano antes de las 4:30 PM con su hora de llegada.	

Mañana de la Cirugía	Acción	Marcar cuando se complete
Medicamentos	Tome cualquier medicación que le hayan indicado la mañana de la intervención.	
Acción	Dúchese con el jabón en espuma Hibiclens (que se le proporcionó en la clínica), para lavarse el abdomen y los costados. No se lave por encima del cuello con el jabón proporcionado.	
Dieta Dieta	No coma la mañana de la cirugía. Continúe bebiendo líquidos claros como agua, jugo de manzana y Gatorade™ según las indicaciones de la enfermera que le llamó por teléfono. Beba su Gatorade ™ antes del check-in, luego nada más para beber.	

Acción	Traiga su máquina CPAP o Bi-PAP, si la utiliza.	
Acción	Traiga su banda de sangre, si se la han dado.	
Acción	Traiga una lista actualizada de sus medicamentos. No traiga sus medicamentos.	
Acción	Traiga su manual y esta lista de comprobación al hospital cuando se registre para la operación.	

Después de la Cirugía	Acción	Marcar cuando se complete	Iniciales de la Enfermera
Movilícese	Se levantará de la cama el mismo día de la intervención. También se levantará de la cama y se sentará en la silla para comer.		
Tratamiento del dolor	Hablar con la enfermera sobre los medicamentos que se utilizarán para tratar el dolor postoperatorio. Demostrar que comprende la escala de dolor de UVA.		
Dieta líquida clara	Tomar líquidos claros según se tolere. No tomar bebidas gaseosas.		
Respiración	Utilice el espirómetro de incentivo cada hora siguiendo las instrucciones de su enfermera.		

Postoperatorio Día 1	Acción	Marcar cuando se complete	Iniciales de la Enfermera
Movilícese	Se levantará de la cama con ayuda y caminará por su habitación o por el pasillo. También se levantará de la cama y se sentará en la silla para comer.		
Movilícese	Utilice el espirómetro de incentivo cada hora 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 líquidos	Identifique la importancia de los pesos diarios durante la hospitalización		
Dieta	Su dieta avanzará a medida que pueda tolerarla sin náuseas ni vómitos		
Postoperatorio Día 2	**Acción**	**Marcar cuando se complete**	**Iniciales de la Enfermera**
Movilícese	Se levantará de la cama con ayuda y caminará por su habitación o por el pasillo. También se levantará de la cama y se sentará en la silla para comer.		
Respiración	Utilice el espirómetro de incentivo cada hora siguiendo las instrucciones de su enfermera.		

Prevención de Infecciones	Identificar los signos y síntomas de infección de la herida. Demostrar el cuidado apropiado de las heridas.		
Dieta	Tolera los alimentos como parte de su dieta.		
Tratamiento del dolor	Dolor bien controlado con analgésicos orales. Comunicar verbalmente el plan de tratamiento del dolor para el alta.		
El Alta	Acción	Marcar cuando se complete	Iniciales de la Enfermera
Instrucciones para el Alta	Comunicar verbalmente los signos y síntomas de una posible complicación y las medidas que deben tomarse en caso de complicación.		
Recetas médicas	Solicite que sus recetas de analgésicos se envíen a la farmacia de UVA y recójalas en el momento del alta. Es GRATIS a través de nuestra Farmacia UVA.		
Preparación para el Alta	Asegúrese que del hospital le lleven directamente a casa y recoja todas sus pertenencias que puedan haber estado guardadas en "un lugar seguro" durante su estancia en el hospital.		

KB 08.24.2023