

DONACIÓN DE RIÑÓN

Optimizar la Recuperación Tras la Cirugía (ERAS)

Su guía para la Recuperación

Departamento de Trasplantes
800-543-8814



(la página está intencionadamente en blanco)

Nombre del paciente

Fecha y Hora de Llegada a la Cirugía

Cirujano

Queremos darle las gracias por haber elegido ser donante de riñón y por haber elegido el Sistema de Salud de la Universidad de Virginia para su intervención quirúrgica. Su cuidado y bienestar son importantes para nosotros. Nos comprometemos a proporcionarle la mejor atención posible utilizando la tecnología más avanzada.

Este manual debe servirle de guía para ayudarle en su recuperación y responder a las preguntas que pueda tener. Le pedimos que nos haga llegar cualquier comentario que considere que podría mejorar aún más su experiencia.

- Por favor, lleve este libro a
- Cada visita al consultorio
 - Su ingreso en el hospital
 - Visitas 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, Cirujana Adjunta	434.924.0000
Enfermera Especializada en Trasplantes de Donantes Vivos, Sitios Anita	434.243.2624
Coordinadores de Donantes Vivos de Riñón Eva Rivera Guzmán y Lisa Williams	434.924.2204 434.297.7790
Defensora de los Donantes en Vida Independientes, Genista Hill Trabajadora Social de Donantes Vivos, Emily Lyster	434.982.5513 434.982.5703
Si no le llaman después de las 4:30 pm del día anterior a la cirugía	434.924.5035
Clínica de Anestesia Preoperatoria	434.924.5035
Unidad de Hospitalización: 5 South	434.924.5481
Hospital Principal de UVA	434.924.0000
Arreglos de Alojamiento	434.924.1299
Asistencia para el Estacionamiento	434.924.1122
Servicios de Interpretación	434.982.1794

(la página está intencionadamente en blanco)

Índice

Sección 1:

¿Qué es ERAS?.....	7
Antes de la Cirugía	9
Preparación para la Cirugía	11
Días antes de la Cirugía	13

Sección 2:

Día de la Cirugía.....	15
Después de la Cirugía.....	17

Sección 3:

Después del Alta	23
------------------------	----

Sección 4:

Lista de comprobación para pacientes: Vía ERAS

(la página está intencionadamente en blanco)

Optimizar la Recuperación Tras la Cirugía (ERAS)

¿Qué es Optimizar la Recuperación?

Optimizar la Recuperación es una 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 asegurarse de que los pacientes participan activamente en su recuperación.



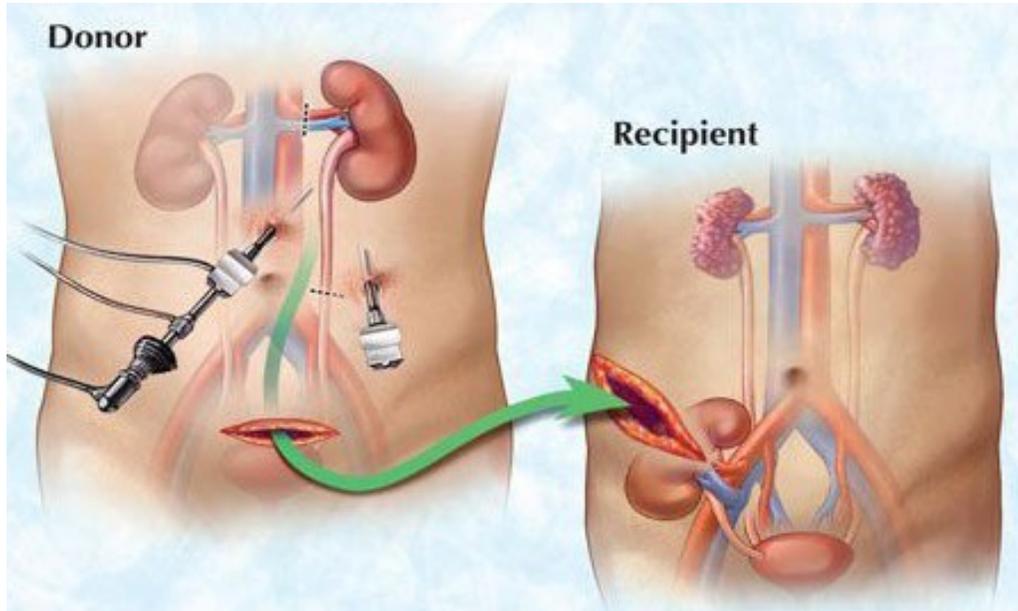
Hay cuatro etapas principales:

1. Planificar y prepararse antes de la cirugía: darle mucha información para que se sienta preparada.
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 centra en administrarle la medicación adecuada que necesita para mantenerse cómodo durante y después de la intervención.
4. Alimentación y movilidad tempranas tras la cirugía: le permitirán 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 trabajará estrechamente con usted para planificar sus cuidados y su tratamiento. Usted es la parte más importante del equipo de cuidados.

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 al Donante Vivo de Riñón



Cirugía Mínimamente Invasiva (CMI) o laparoscopia:

Este tipo de cirugía se realiza a través de pequeñas incisiones (cortes) en su abdomen. Su abdomen se llena de un gas llamado dióxido de carbono. Su cirujano colocará una larga cámara y otras herramientas dentro de su abdomen para realizar la cirugía. También puede realizarse con el robot DaVinci.

Antes de Su Cirugía

Clínica

Durante su visita a la clínica podrá trabajar 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 especializada
- Coordinador de donantes vivos de riñón
- Trabajador social de donantes vivos
- Defensor del donante en vida independiente



Durante su visita a la clínica, es posible que:

- Responda a preguntas sobre su historial médico
- Se le haga un examen físico
- Se revise la operación
- Firme los formularios de consentimiento quirúrgico
- Repase la enseñanza preoperatoria
- Se le hagan análisis de sangre

Escriba aquí cualquier instrucción especial:

Recuerde: Si está tomando algún medicamento anticoagulante asegúrese de comunicárselo a su equipo asistencial ya que puede ser necesario suspenderlo antes de la intervención.

Preparación para la Cirugía

Debe esperar estar en el hospital de 2 a 3 días. Cuando salga del hospital tras 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:

- Limpie y guarde la ropa limpia.
- Ponga sábanas limpias en su cama.
- Coloque 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.
- Lleve abajo las cosas que vaya a utilizar a menudo durante el día. Pero recuerde que PODRÁ subir escaleras después de la operación.
- Compre los alimentos que le gusten y otras cosas que vaya a necesitar, ya que hacer la compra puede resultarle difícil cuando vuelva a casa por primera vez.
- Corte el pasto, ocúpese del jardín y realice todas las tareas domésticas.
- Organice que alguien recoja su correo y cuide de sus mascotas y seres queridos, si es necesario.
- Deje de tomar vitaminas, suplementos y hierbas 2 semanas antes de la operación.
- Deje de tomar ibuprofeno (Motrin® o Advil®) y naproxeno (Aleve®) 1 semana antes de la operación. *Recuerde que no podrá tomar estos medicamentos después de la donación de riñón.*



Otros consejos útiles:

- Coma alimentos sanos antes de la operación, esto le ayudará a recuperarse más rápidamente.
- Haga suficiente ejercicio para estar en buena forma para la cirugía.
- Siga las órdenes que le dieron sobre los anticoagulantes.

Dejar de Fumar/Productos de Nicotina Antes de la Cirugía:

¿Por qué dejar de fumar antes de la cirugía?

Para garantizar una cicatrización óptima, no utilice ningún producto que contenga nicotina durante al menos un mes antes y después de la intervención. Dejar de fumar y de consumir productos con nicotina es crucial para una cirugía y una recuperación satisfactorias. La nicotina dificulta considerablemente la capacidad de cicatrización de su organismo, aumentando el riesgo de complicaciones. Asegúrese de informar a su equipo asistencial si utiliza productos con nicotina.

Dejar de fumar 4 semanas antes de la cirugía disminuye las complicaciones quirúrgicas y los riesgos en un 20%-30%!



Complicaciones relacionadas con el consumo de nicotina y la cirugía:

- Aumenta las complicaciones de las heridas
- Disminuye el oxígeno necesario para la curación de los tejidos
- Disminuye la cantidad de sangre, nutrientes y oxígeno que pueden llegar a la herida
- Disminuye la capacidad de las células para eliminar las bacterias y combatir las infecciones
- Restringe los vasos sanguíneos necesarios para iniciar el proceso de curación
- Aumenta el riesgo de hernias
- Aumenta significativamente las tasas de infecciones profundas y de tener que volver a operar en la zona operada

Beneficios a largo plazo de dejar de fumar:

- Mejora de las tasas de supervivencia
- Efectos secundarios quirúrgicos menores y menos graves
- Recuperación más rápida del tratamiento
- Aumento de los niveles de energía
- Mejora de la calidad de vida
- Reducción del riesgo de ciertos cánceres
- Reducción de los riesgos para la salud de sus seres queridos.



Su camino hacia una recuperación más saludable

Prepárese para dejar de fumar:

- ☑ Entorno libre de humo: Todas las instalaciones de la UVA son antitabaco. No se le permitirá fumar durante su estancia en el hospital.
- ☑ Asistencia médica: Hable con su médico sobre los medicamentos que pueden ayudarle a dejar la nicotina.
- ☑ Identificación de los desencadenantes: Reconozca sus factores desencadenantes del tabaquismo y desarrolle estrategias para controlarlos.
- ☑ Actividades alternativas: Planifique actividades alternativas para sustituir el consumo de nicotina. Cree un "kit para dejar de fumar" con artículos útiles.
- ☑ Apoyo continuo: Mantenga su plan para dejar de fumar después del alta y consiga el apoyo de amigos y familiares.
- ☑ Razones personales: Anote las razones personales para renunciar.
- ☑ Informe a su sistema de apoyo: Informe a sus amigos y familiares de sus planes.
- ☑ Haga un seguimiento de sus hábitos: Anote cuándo y por qué consume nicotina.
- ☑ Control del estrés: Encuentre nuevas formas de manejar el estrés.
- ☑ Plan de medicación: Hable con su médico sobre los medicamentos para dejar de fumar.
- ☑ Ambiente limpio: Elimine los olores a humo de su casa y de su coche.
- ☑ Consumo consciente: Preste atención a cuándo consume nicotina y pregúntese si realmente la necesita.

Dejar de fumar mejora su salud en general y le permite centrarse en una recuperación satisfactoria.

**Recuerde: Dejar de fumar es un viaje, y cuenta con un gran apoyo.
¡Su salud lo vale!**

Smokefree.gov: 1-800-784-8669, www.smokefree.gov

Asociación Americana del Pulmón: 1-800-548-8252, www.lung.org

Línea para dejar de fumar de Virginia: 1-800-QUITNOW www.quitnow.net/virginia

Deje de Fumar Blue Ridge: www.vdh.virginia.gov/blue-ridge/tobacco-and-nicotine



Lista de Comprobación Preoperatoria

Lo que DEBE llevar al hospital:

- Una lista de sus medicamentos actuales. Por favor, deje sus medicamentos en casa. Se le proporcionarán una vez que esté en el hospital.
- Cualquier documentación que le entregue el equipo de su clínica
- Una copia de su formulario de instrucciones previas, si lo ha rellenado
- Su brazaletes "de sangre", si le han dado uno
- 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 tiene uno
- Anteojos si los necesita para leer.



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 irá con la persona que sea su compañero de cuidados o será guardada bajo llave en "lugar seguro".

Por su seguridad, deberá:

- Designar a un compañero de cuidados para su estancia en el hospital.
- Traer a un adulto responsable con usted para que escuche sus instrucciones de alta y lleve a casa. Si piensa 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, empezando tres días antes de la cirugía. Lo más fácil es tomarlo a última hora de la tarde o a primera hora de la noche. Se trata de un laxante y es necesario para ayudar a regularizar sus intestinos.



Hora Programada para la Cirugía



Una enfermera le llamará el día antes de su operación y le dirá a qué hora debe llegar al hospital para su intervención. Si su operación es un lunes, le llamarán el viernes anterior.

Si no recibe una llamada antes de las 4:30 pm, por favor llame al 434.924.5035.

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 su Cirugía

- No coma nada después de medianoche antes de su cirugía.
- PUEDE tomar agua o Gatorade™ hasta que llegue al hospital.
- Asegúrese de tener preparado un Gatorade™ de 20 onzas para la mañana de su cirugía. Beba esto de camino al hospital por la mañana.



Instrucciones para el Baño

Le daremos un frasco de HIBICLENS (jabón corporal) 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 tras la intervención.

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 y NO se ponga más HIBICLENS.
- Mantenga HIBICLENS alejado de la cara (incluidos los ojos, los oídos y la boca).
- NO la utilice 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 cuando se duche o se bañe:

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. Aplíquese HIBICLENS directamente sobre la piel o sobre una toallita húmeda y lávese el resto del cuerpo suavemente desde el cuello hacia abajo.
6. Enjuague abundantemente.
7. NO utilice su jabón habitual después de aplicar y aclarar con HIBICLENS.
8. Séquese la piel con una toalla limpia.
9. NO se aplique lociones, desodorantes, polvos ni perfumes después de utilizar las HIBICLENS.
10. Póngase ropa limpia después de cada ducha.

(la página está intencionadamente en blanco)

Día de su Cirugía

Antes de salir para el hospital



- ☑ Quítese el esmalte de uñas, el maquillaje, las joyas y todos los piercings.
- ☑ Acuérdesse de utilizar el jabón corporal (jabón de clorhexidina) suministrado según las instrucciones de la página anterior. Puede lavarse el pelo como lo haría normalmente. Este lavado corporal ayuda a prevenir la infección.
- ☑ 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.
- ☑ Cepíllese los dientes.
- ☑ Recuerde beber sus 20 onzas de Gatorade™ de camino al hospital.

Cuando llegue al hospital

- ☑ Llegue al hospital la mañana de la operación 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 podrá beber después de esto.
- ☑ Preséntese a la hora programada en la Sala Familiar Quirúrgica del hospital principal, a menos que la enfermera de guardia le indique lo contrario.
- ☑ Su familia recibirá un número de seguimiento para que pueda controlar su evolución.

Cirugía

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

En SAS:

- ☑ Se le identificará para la cirugía y le pondrán una banda de identificación en su muñeca.
- ☑ Una enfermera le revisará y le preguntará por su nivel de dolor.
- ☑ 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 cirugía.
- ☑ Se reunirá con el equipo de anestesia y cirugía donde se revisará su consentimiento para la cirugía. Su familiar puede estar con usted durante este tiempo.



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

En el Quirófano

De SAS, le llevarán a la sala de operaciones (OR) o cirugía 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 que llegue al quirófano

- ☑ Haremos un "check-in" para confirmar su identidad y el lugar de su intervención.
- ☑ Se acostará en la cama del quirófano.
- ☑ Se le conectará 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 daremos antibióticos, si es necesario, para prevenir la infección.
- ☑ A continuación, el anestesista le dormirá con un medicamento que actúa en 30 segundos.
- ☑ Justo antes de comenzar su intervención, realizaremos un "time out" adicional para confirmar el lugar de su cirugía.



Podemos utilizar un tipo especial de técnica analgésica llamada bloqueo regional, conocida como bloqueo TAP. Se trata de una forma en la que un miembro del equipo de anestesia especialmente formado le administre un analgésico de acción prolongada en un lugar muy concreto de su cuerpo. Esto puede proporcionarle un gran alivio del dolor hasta 96 horas después de la cirugía, al tiempo que disminuye la cantidad de analgésicos narcóticos que puede necesitar.

Después de esto, su cirujano realizará su cirugía.

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



Después de la Cirugía

Sala de Recuperación (PACU)

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

Una que despierte, 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 hacer sitio a nuevos pacientes.



Una vez en su habitación

- Le administrarán oxígeno y le tomarán la temperatura, el pulso y la presión arterial tras su llegada.
- Tendrá una vía intravenosa en el brazo para administrarle líquido.
- Se le permitirá beber líquidos.
- Recibir una inyección diaria de anticoagulantes para ayudar a prevenir los coágulos sanguíneos.
- Se le entregará un espirómetro de incentivo (un aparato que ayuda a ver lo profundamente que respira). Le pediremos que lo utilice 10 veces por hora para mantener sus pulmones abiertos.
- Tomará su medicamento habitual (con la 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 a un becario o a un jefe de residentes junto con residentes, 1-2 estudiantes de medicina, enfermeras practicantes y asistentes médicos.

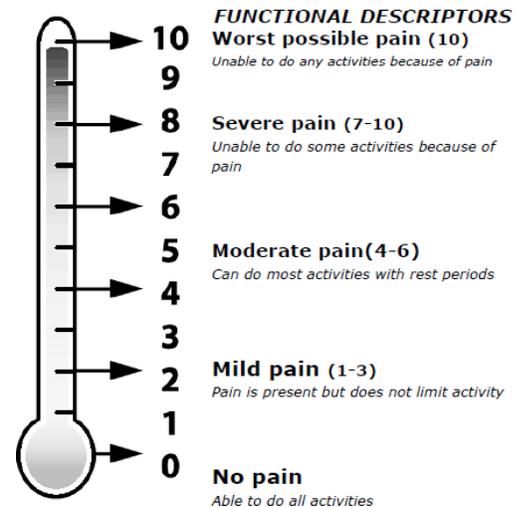
Siempre habrá un médico en el hospital las 24 horas del día para atender sus necesidades.

Control del dolor tras la cirugía

Controlar su 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 su dolor a tiempo es más fácil que intentar tratar el dolor después de que empieza, así que hemos creado un plan específico para adelantarnos a su dolor.

- Trataremos su dolor durante la intervención con una inyección en el lugar de la cirugía.
- Recibirá otros medicamentos las 24 horas del día para mantenerle cómodo.
- Se le administrarán analgésicos (tramadol u oxicodona) según sea necesario para el dolor adicional.



Este plan disminuirá la cantidad de narcóticos que le administramos después de la operación. Los narcóticos pueden ralentizar considerablemente su recuperación y provocar estreñimiento.

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

Primer Día Después de la Cirugía

Al día siguiente de la cirugía:



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

Si es así, podrá volver a casa:

- ☑ Ha dejado de recibir líquidos intravenosos y bebe lo suficiente para mantenerse hidratado.
- ☑ Está cómodo y su dolor está bien controlado.
- ☑ No tiene náuseas ni eructos.
- ☑ Está pasando gas.
- ☑ No tiene fiebre.
- ☑ Puede de 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. Por ser donante de riñón, es GRATUITA a través de nuestra Farmacia UVA, situada justo enfrente del Hospital Principal.
- Instrucciones sobre cuándo volver a ver a la enfermera para el seguimiento, normalmente en 2-3 semanas.

Antes de salir del hospital

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

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

- Su farmacia local:

- Cualquier necesidad especial tras su estancia en el hospital:

Complicaciones que Retrasan el Alta

Función Intestinal

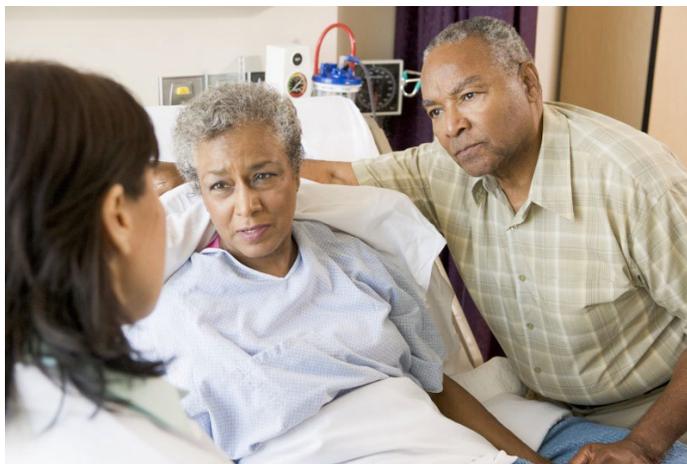
Tras la cirugía, su intestino puede bloquearse, por lo que los alimentos y los gases tienen problemas para pasar a través de los intestinos. Esto se denomina íleo. Es una complicación frecuente y frustrante tras una intervención quirúrgica. Hemos diseñado el programa ERAS para hacer todo lo posible por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



Si llega a tener un íleo, normalmente sólo dura 2-3 días. La mejor forma de evitarlo es disminuir la cantidad de analgésicos narcóticos que toma, levantarse todo lo posible después de la operación 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 alimentos y cambiar a una dieta líquida. Lo mejor en esta son pequeñas comidas o bebidas frecuentes. Mientras pueda beber y mantenerse hidratado, el malestar estomacal probablemente pasará.



(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 sentirse mal.

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

- Tiene fiebre superior a 101°F
- Tiene vómitos y no puede retener líquidos durante más de 12 horas
- No puede expulsar gases durante 24 horas
- Diarrea de más de 2 días o no ha defecado en 3 días
- Su incisión presenta un mayor enrojecimiento
- Hay un aumento del drenaje de su incisión
- Tiene dolor que 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 Donantes Vivos
1.800.543.8814

Después de las 5 pm y/o los fines de semana, *para cuestiones clínicas urgentes que no puedan esperar*, llame al 434.924.0000 y pida hablar con la enfermera coordinadora de trasplantes de riñón de guardia.

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

Función Intestinal

Después de su operación, su función intestinal tardará varias semanas en asentarse y puede ser ligeramente imprevisible al principio. Para la mayoría de los pacientes, esto 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 los movimientos intestinales con accidentes ocasionales
- Seguir sintiendo que necesita defecar, aunque haya defecado varias veces seguidas



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

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

Función Urinaria

Después de la intervención puede tener la sensación de que su vejiga no se vacía completamente. Esto suele resolverse con el tiempo. No obstante, si no orina o si tiene cualquier otra preocupación, póngase en contacto con nosotros.

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

Tratamiento del Dolor

- ☑ Si su dolor está bien controlado, pero sigue sintiendo molestias, pruebe con Tylenol simple (paracetamol) en lugar del narcótico.
- ☑ Se le entregará una receta de analgésicos narcóticos. Como usted es donante de riñón, es GRATUITA a través de nuestra Farmacia UVA, que se encuentra justo enfrente del Hospital Principal.
- ☑ Su dolor desaparecerá gradualmente a medida que se cure.
- ☑ Dado que 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 prevenir el estreñimiento, le proporcionaremos un ablandador de heces, como el Senna, para que lo tome a diario mientras esté tomando analgésicos narcóticos.

Cuidado de Heridas

- ☑ Durante las primeras 1-2 semanas después de su intervención, su herida abdominal puede estar ligeramente enrojecida e incómoda. Si su herida abdominal está inflamada, dolorida, hinchada o pierde líquido lechoso, póngase en contacto con nosotros. Puede quitarse el apósito que cubre su herida 4 días después de la intervención.
- ☑ Si tiene Dermabond® sobre la herida, no se rasque, frote ni pique porque podría no permitir que la herida cicatrice completamente.
- ☑ Si tiene Steri Strips, no las pele ni las arranque. Como se enroscan en los extremos, puede recortarlas con unas tijeras. Se caerán solas.
- ☑ Puede ducharse y dejar que el agua jabonosa lave su incisión abdominal.
- ☑ Evite remojar en la bañera, o sumergirse en el agua, hasta que su herida abdominal esté curada y tenga el permiso de su equipo de cuidados.
- ☑ La herida abdominal se "ablandará" en varios meses.
- ☑ Es habitual 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 su herida. A menos que se duche, mantenga la herida seca.



Dieta

Algunos pacientes notan que su apetito es menor 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 algunos ligeros ajustes en su dieta en función de su ritmo intestinal. Si no tiene apetito, elija versiones con más calorías e intente aprovechar al máximo los momentos en los 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 pueden ablandarse 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, patatas y otros alimentos ricos en almidón (las variedades con menos fibra pueden tolerarse mejor al principio).
- Beba mucho líquido. Beba 2 litros de agua al día para mantener su riñón bien hidratado.
- Evite beber alcohol hasta que su equipo médico le dé el visto bueno hacerlo, especialmente si está tomando analgésicos narcóticos.



Evite:

- Bebidas carbonatadas en 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, los frijoles y las legumbres

Algunos pacientes sienten náuseas. Para minimizar esta sensación, evite dejar que su estómago se vacíe. 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 su cirugía.

Planifique caminar 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 libras).

USTED DEBE:

- Poder subir escaleras desde el momento en que le den el alta. Si sigue tomando narcóticos, utilice pasamanos.
- Retome sus aficiones y actividades poco después de la operación. 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 operación. Su cuerpo está utilizando su energía para curar sus heridas desde dentro y desde fuera.

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

Trabajo

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

Si necesita un formulario de "vuelta al trabajo" para su empresa o documentos de incapacidad, pídale a su empresa que los envíe por fax a nuestra oficina al número que aparece más abajo:

Número de fax de la oficina del donante vivo: 434.243-0945

Conducir

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



Nos enorgullece ofrecer a cada uno de nuestros pacientes lo mejor de nosotros mismos. Es un placer atenderle a usted y a su familia en los momentos que lo necesiten. Si tiene alguna sugerencia sobre cómo mejorar su atención o la de los demás, háganoslo saber.

Escriba aquí cualquier pregunta que tenga:

Donante Vivo de Riñón
Lista de Comprobación 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.

Mes anterior a la Cirugía	Acciones	Marque cuándo complete
Acciones	Complete el trabajo preoperatorio con el equipo de trasplantes.	
Medicamentos	Haga una <u>lista</u> actualizada de sus medicamentos. Incluya todas las recetas, medicamentos sin receta y suplementos, incluidos los herbales.	
Medicamentos	Deje de tomar vitaminas, suplementos y hierbas 2 semanas antes de su intervención. Deje de tomar ibuprofeno (Motrin® o Advil®) y naproxeno (Aleve®) 1 semana antes de la operación.	
Tres días antes a la cirugía	Acciones	Marque cuándo 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 a la cirugía	Acciones	Marque cuándo complete
Acciones	Empiece a preparar su bolsa de hospital. Debería tener cosas sueltas, ropa limpia para ponerse después de la operación.	
Medicamentos	Comenzando 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 La Cirugía	Acción	Marque cuándo complete
Dieta	Puede seguir una dieta normal hasta medianoche. Asegúrese de tener preparado un Gatorade™ para la mañana de su 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.	
Acciones	Ducha con jabón de espuma Hibiclens (que se le proporcionó en clínica), para lavarse el abdomen y los costados.	
Acciones	Duerma con un pijama recién lavado.	
Acciones	Llame al 434.924.5035 si no recibe una llamada del quirófano antes de las 4:30 PM con su hora de llegada.	

Mañana de Cirugía	Acción	Marque cuándo complete
Medicamentos	Tome cualquier medicamento que se le haya indicado el la mañana de la cirugía.	
Acciones	Ducharse con el jabón de espuma Hibiclens (que se proporcionó en la clínica), para lavarse el abdomen y los costados. No se lave arriba del cuello con el jabón suministrado.	
Dieta	No coma la mañana de la intervención. Siga bebiendo líquidos claros como agua, jugo de manzana y Gatorade™ según le indique la enfermera de guardia.	
Dieta	Beba su Gatorade™ antes del check-in , luego nada más que beber.	
Acciones	Traiga su máquina CPAP o Bi-PAP, si utiliza una.	

Acciones	Traiga consigo la banda de sangre, si le han dado una.	
Acciones	Traiga una <u>lista</u> actualizada de sus medicamentos. No traiga sus medicamentos.	
Acciones	Traiga su manual y esta lista de comprobación al hospital con usted cuando se registre para la operación.	

Después de la cirugía	Acción	Marque cuándo complete	Iniciales de la enfermera
Movilice	Se levantará de la cama con el mismo día de su cirugía. También se levantará de la cama y se sentará en la silla para comer.		
Tratamiento del dolor	Discuta con la enfermera qué medicamentos se utilizarán para controlar el dolor postoperatorio. Demostrar que comprende la escala de dolor de UVA.		
Dieta líquida clara	Tome líquidos claros según los tolere. Nada de bebidas gaseosas.		
Respiración	Utilice el espirómetro de incentivo cada hora como le instruyo su enfermera.		
Día postoperatorio 1	Acción	Marque cuándo complete	Iniciales de la enfermera
Movilice	Se levantará de la cama con ayuda y caminará en su habitación o en el pasillo. También se levantará de la cama y se sentará en la silla para comer.		
Respiración	Utilice el espirómetro de incentivo cada hora como le instruyo su enfermera.		

Deshidratación prevención	Enumere 2 signos y síntomas de deshidratación. Diga 2 maneras de evitar la deshidratación.		
Control de fluidos	Identifique la importancia de pesarse a diario durante la hospitalización.		
Dieta	Su dieta avanzará a medida que pueda tolerarla sin náuseas ni vómitos.		
Día postoperatorio 2	Acción	Marque cuándo complete	Iniciales de la enfermera
Movilice	Se levantará de la cama con ayuda y caminará en su habitación o en el pasillo. También se levantará de la cama y se sentará en la silla para comer.		
Respiración	Utilice el espirómetro de incentivo cada hora como le instruyo su enfermera.		
Infección Prevención	Identifique los signos y síntomas de infección de la herida. Demostrar el cuidado apropiado de las heridas.		
Dieta	Tolere los alimentos como parte de su dieta.		
Dolor Gestión	Dolor bien controlado con analgésicos orales. Verbalice el plan de tratamiento del dolor para el alta.		
El Alta	Acción	Marque cuándo complete	Iniciales de la enfermera
Instrucciones para el alta	Verbalizar la comprensión de los signos y síntomas de una posible complicación y qué medidas tomar en caso de complicación.		
Prescripciones	Pida que le receten analgésicos en la farmacia de UVA y recójalos en el momento del alta. Es GRATUITO a través de la farmacia de UVA.		
Preparación del alta	Asegúrese de que le llevan a casa del hospital y recoja todas sus pertenencias que puedan haber sido guardadas en "lugar seguro" durante su estancia en el hospital		