

Protocolo de Prehabilitación quirúrgica

Protocolo	B0-7-PRT-001-V1
Servicio	CIRUGÍA
Fecha de entrega	15 de Noviembre de 2019
Destinatario	Personal sanitario y administrativo del HUIC

Control de modificaciones		
Descripción	Nº de versión	Fecha de edición
Creación: Natalia Mudarra García, Sergio Pedro Olivares Pizarro, Francisco García Sánchez, Jose Carlos Aparicio Medrano, Cristina Isabel Andújar Osorno, Juan Vega Barea, Ramón Jover Lopez-rodrialvarez, Raquel Ríos Blanco, Juan Torres Macho	(1)	1/10/2019
Modificación:		

Revisado:	Paloma Pérez-Serrano	Aprobado	Paloma Pérez-Serrano
Fecha:	07/11/2019	Fecha:	07/11/2019

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

Índice del contenido

1	OBJETIVO.....	3
2	ALCANCE.....	3
3	DEFINICIONES.....	3
4	REALIZACIÓN.....	3
5	REGISTROS.....	9
6	DOCUMENTACIÓN ADICIONAL.....	9
7	ANEXOS.....	10
8	CONTROL DE CAMBIOS.....	43

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

1 OBJETIVO

El objeto de este protocolo es aplicar una serie de medidas y estrategias preoperatorias, impartidas por un equipo multidisciplinar, destinadas a disminuir el estrés y la disfunción orgánica causadas por la intervención quirúrgica, reducir las complicaciones postquirúrgicas, reducir la estancia hospitalaria y acelerar la recuperación del paciente.

2 ALCANCE

Todo el personal sanitario y administrativo perteneciente al Hospital Universitario Infanta Cristina (HUIC).

3 DEFINICIONES

HUIC: Hospital Universitario Infanta Cristina

LEQ: Lista de espera quirúrgica

4 REALIZACIÓN

El programa de prehabilitación quirúrgica consiste en la aplicación de una serie de medidas y estrategias preoperatorias, impartidas por un equipo multidisciplinar, destinadas a disminuir el estrés y la disfunción orgánica causados por la intervención quirúrgica, reducir las complicaciones postquirúrgicas, reducir la estancia hospitalaria y acelerar la recuperación del paciente. El seguimiento del paciente en la fase del preoperatorio y del postoperatorio (al mes de la cirugía) se centralizará en la consulta de la enfermera gestora a través de la figura de la enfermería avanzada.

Los pacientes incluidos en el presente protocolo serán:

- Mayores de 18 años
- Pacientes oncológicos del servicio de urología
- Pacientes oncológicos del servicio de ginecología
- Pacientes oncológicos del servicio de cirugía (hepático, gástrico, vesícula, colorrectal.)

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

- Pacientes oncológicas del servicio de unidad de mama (pacientes que vayan a ser intervenidas que hayan recibido neoadyuvancia y pacientes que vayan a ser sometidas a mastectomía)
- Pacientes que requieran una cirugía de magnitud que precisen ser evaluados en la consulta de prehabilitación quirúrgica

La inclusión del paciente en el programa de prehabilitación quirúrgica la realizará el facultativo que programe al paciente en LEQ (lista de espera quirúrgica) para la intervención quirúrgica.

Consulta de Facultativo que incluya al paciente en LEQ (lista de espera quirúrgica):

- Tras inclusión del paciente en LEQ (lista de espera quirúrgica), generará una interconsulta en prehabilitación quirúrgica con fecha de indicación/realización (“pinchar en la pestaña mañana”) y otras interconsultas que precise el paciente.
- Si se trata de un paciente oncológico, el facultativo realizará la receta correspondiente del soporte nutricional (suplementos hiperproteicos e hipercalóricos). Dicha receta se realizará a través de una prescripción en el MUP (ANEXO VIII).
- Si el paciente tiene realizada una analítica, comprobará que estén analizados todos los valores correspondientes a la analítica de “prehabilitación quirúrgica”.
En caso de que el paciente no tenga hecha la petición, el facultativo seleccionará la analítica de “prehabilitación” quirúrgica. Dicha muestra analiza los siguientes valores: Albúmina, prealbúmina, proteína transportadora de retinol, ferritina, transferrina, colesterol, triglicéridos, bilirrubina, creatinina, urea, sodio, potasio, PCR, GOT-GPT, hemograma, hemoglobina glicosilada, coagulación, grupo sanguíneo y RH, coombs indirecto.
- Si el paciente va a ser sometido a una cirugía colorrectal de recto o colon izquierdo el facultativo especificará en la nota “precisa preparación mecánica”
- Prescribirá la profilaxis troboembólica si lo considera oportuno.

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

Citación en prehabilitación quirúrgica:

Tras finalizar la consulta médica, el personal de LEQ, llamará por vía telefónica al paciente para generarle la cita de prehabilitación quirúrgica (no sobrepasando las 48 horas- 72 horas (cuando es citado un viernes). Dicha consulta se pasará los lunes, miércoles y viernes en el horario establecido.

Consulta de enfermera gestora de prehabilitación quirúrgica:

La preparación previa del paciente es fundamental y asegura que el paciente se encuentre en las mejores condiciones posibles, identificando los riesgos personales en el preoperatorio.

Formulario correspondiente de prehabilitación quirúrgica. ANEXO I (Formulario de prehabilitación quirúrgica):

Dicho formulario valora los siguientes aspectos (tras realizar el formulario, se obtendrán unos resultados que indicarán si la enfermera gestora debe derivar al paciente a alguno de los siguientes servicios):

1. Nutrición:

Si los resultados indican que el paciente debe precisar soporte nutricional (todo paciente oncológico es candidato al mismo), la enfermera explicará y entregará al paciente el ANEXO III (recomendaciones del soporte nutricional). Facilitará al paciente los suplementos nutricionales hasta que se obtenga la aprobación del tratamiento por parte de inspección médica y dichos suplementos estén disponibles en la oficina de farmacia para su dispensación.

Si se trata de un paciente no oncológico con déficit nutricional, tras realizar la evaluación del paciente y si este fuera candidato a tener soporte nutricional, la enfermera gestora contactará con el facultativo de fragilidad para la prescripción correspondiente.

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

Se le explicará al paciente que durante la cirugía se va a requerir un alto gasto energético y será muy importante el estado nutricional previo para favorecer la cicatrización y la defensa del organismo ante las infecciones.

2. Actividad física:

Si los resultados indican que el paciente precisa actividad física, la enfermera gestora realizará una interconsulta a la consulta citada, donde le prescribirán unos ejercicios físicos individualizados, más ejercicios abdominales para fortalecimiento abdominal y en el caso de mujeres sometidas a linfadenectomía o Biopsia del ganglio centinela, ejercicios para prevenir el linfedema y "almohada del corazón". También le darán educación sanitaria para realizar ejercicios respiratorios.

Si el paciente no precisa ser derivado a la consulta de actividad física, la enfermera gestora de prehabilitación quirúrgica le entregará al paciente la tabla de ejercicios abdominales para trabaja la musculatura abdominal (ANEXO IX), o de prevención de linfedema (ANEXO X) más "almohada del corazón", en mujeres que van a ser intervenidas de cirugía de mama, así como el incentivador respiratorio con el fin de disminuir las complicaciones respiratorias que puede conllevar una intervención quirúrgica y optimizar su capacidad pulmonar de cara a la intervención (ANEXO XIII).

3. Fragilidad

Si los resultados indican una valoración por fragilidad, la enfermera gestora realizará una interconsulta a dicho servicio.

4. Valores analíticos

Si los resultados indican alguna alteración en los valores analíticos evaluados por la enfermera gestora (hemoglobina y hemoglobina glicosilada), realizará una interconsulta al servicio de

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

anestesia o fragilidad. Si la analítica no estuviera disponible el día de la consulta, ésta se encargará de solicitarla y hará un seguimiento para evaluarla cuando se obtengan los resultados de la misma.

Educación sanitaria:

- Si el paciente es fumador, dará y entregará *educación sanitaria para reducción de hábito tabáquico*. Recomendará no fumar como mínimo en las 2-3 semanas anteriores a la cirugía y le recordará que es una buena oportunidad para dejar de fumar. ANEXO VI (Recomendaciones para dejar de fumar).

Es importante hacer entender al paciente que todo el esfuerzo que pueda dedicar a disminuir el consumo de tabaco, revertirá directamente en una disminución de las posibles complicaciones respiratorias que pueda sufrir durante el proceso quirúrgico. Si lo necesita, en su Centro de Salud le informarán acerca de los programas de apoyo para dejar de fumar.

- Explicará y entregará al paciente las *recomendaciones de alimentación* que tiene que seguir antes de la intervención quirúrgica. ANEXO II (Recomendaciones generales de alimentación y aumento de proteínas en la dieta).

En el caso de los pacientes que van a ser sometidos a *cirugía colorrectal* la enfermera entregará el ANEXO IV (Dieta baja en residuos), y explicará a los pacientes lo siguiente: Al menos los diez días previos a la cirugía, debe seguir una dieta rica en proteínas, evitando cocinar con grasas, para lograr un mejor estado nutricional preoperatorio, además de una correcta hidratación.

Los 4 días previos a la cirugía llevará una *dieta pobre en residuos* (poca fibra) para tener menos heces en su intestino.

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

La noche antes de la intervención, podrá tomar alimentos hasta seis horas antes de la cirugía.

Si se va a intervenir de *recto o colon izquierdo* el facultativo habrá dejado anotado en la nota de paciente "*PRECISA PREPARACIÓN MECÁNICA*). En estos casos la enfermera dará a los pacientes ("los sobres") para que los tome en casa el día previo a la operación. De igual modo proporcionará al paciente la *profilaxis antibiótica* establecida para que se la tome el día de antes a la intervención: Antibiótico oral 500 mg de metronidazol (2 comprimidos de 250 mg de Flagyl) cada 8 horas+ 1 gramo de neomicina a las 13, 14 y 23 horas. En caso de alergias se le suministrará al paciente 2 gramos de eritromicina.

- Realizará una *preparación psicológica* del paciente para afrontar mejor la enfermedad y la cirugía, y disminuir la ansiedad y el estrés que esta origina. Se le dará y entregará educación sanitaria de técnicas de afrontamiento e imagen corporal (para paciente que precisen una ostomía o mastectomía) ANEXO V (Imagen corporal) y ANEXO VII (preparación psicológica). Si el paciente lo precisara, en el momento de la valoración, la enfermera responsable de la consulta podrá derivarlo al psicooncólogo del hospital.
- Por último la enfermera gestora de la consulta de prehabilitación quirúrgica se encargará de *coordinar todos los servicios* y de garantizar el cumplimiento y seguimiento del protocolo establecido hasta la intervención quirúrgica.

Consulta de enfermera gestora de prehabilitación quirúrgica al mes de la cirugía

La enfermera responsable de la consulta de Prehabilitación Quirúrgica, llamará telefónicamente al paciente, al mes de la cirugía. Evaluará alimentación, estado anímico y estado general. En pacientes ostomizados y mastectomizadas (pacientes oncológicos) se realizará el test BIS Imagen Corporal (ANEXO XI) para detectar alguna posible alteración en la imagen corporal provocada por la cirugía y al resto de pacientes (oncológicos) realizará la Escala Rosenberg

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

(ANEXO XIV) para detectar algún problema de autoestima. La enfermera gestora derivará al paciente a psicooncología si detecta cualquier anomalía en la valoración realizada.

De igual modo pasará el paciente una encuesta de satisfacción de todo el proceso. (ANEXO XII)

5 REGISTROS

No aplicable

6 DOCUMENTACIÓN ADICIONAL

Ver Anexos

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

7 ANEXOS

ANEXO I

FORMULARIO A REALIZAR POR LA ENFERMERA GESTORA DE LA CONSULTA DE PREHABILITACIÓN QUIRÚRGICA:

PESO

TALLA

TEST DE FRAGILIDAD:

¿Está usted cansado?

SI: 1

NO: 0

¿Es incapaz de subir un piso de escaleras?

SI: 1

NO: 0

¿Es incapaz de caminar una manzana?

SI: 1

NO: 0

¿Tiene más de 5 enfermedades?

SI: 1

NO: 0

¿Ha perdido más del 5% de su peso en los últimos 6 meses?

SI: 1

NO: 0

PUNTUACIÓN DE 3 O MÁS: DERIVACIÓN A M-INTERNA (FRAGILIDAD)

PUNTUACIÓN DE 1 O 2: REALIZAR TEST DE GURALNIK

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

TEST DE GURALNIK

¿Es capaz de mantener los pies juntos?

Menos de 10 segundos: 0

10 segundos o más: 1

¿Es capaz de poner el talón de un pie a la altura del dedo gordo del otro pie?

Menos de 10 segundos: 0

10 segundos o más: 1

¿Es capaz de poner un pie delante del otro, tocando el talón de uno la punta del otro?

Menos de 3 segundos: 0

3-9,99: 1

10 segundos o más: 2

Medición de caminar 4 metros a un ritmo normal: (coger la puntuación mejor de 2 intentos)

No puede realizarlo: 0

8,70 segundos: 1

6,21-8,70 segundos: 2

4,82- 6,20: 3

Menos de 4,82: 4

¿Es capaz de levantarse de una silla con los brazos cruzados sobre el pecho?

SI: Realizar lo siguiente:

Medir el tiempo que tarde en levantarse cinco veces de la silla lo más rápido que pueda, sin pararse

Más de 60 segundos: 0

Más de 16,70: 1

13,70-16,69: 2

11,20-13,69: 3

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

Menor o igual a 11,19: 4

NO: 0

La puntuación puede oscilar entre 0 y 12. Una puntuación por debajo de 10: Derivación a M-Interna: Fragilidad.

TEST NUTRICIONAL:

A todo paciente habrá que realizarle el Cribado final del NRS 2002, ya que según este test, todo paciente que se va a someter a una cirugía mayor, se considera candidato a soporte nutricional.

Estado nutricional normal

Si: 0

No: 0

¿Ha perdido más del 5% de peso en 3 meses o ha tenido una ingesta del 50-75% del requerimiento normal en la semana previa?

Si: 1

No: 0

¿Ha perdido más del 5% de peso en 2 meses o IMC 18.5-20.5 más deterioro general o ha tenido una ingesta del 25-60 % del requerimiento normal en la semana previa?

Si: 2

No: 0

¿Ha perdido más de un 5% de peso en un mes o 15% en tres meses o IMC menor a 18.5 más deterioro general o ha tenido una ingesta del 0-25% del requerimiento normal en la semana previa?

Si: 3

No: 0

¿Ha tenido requerimientos nutricionales normales?

Si: 0

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

No: 0

Diagnóstico: fractura de cadera, cirrosis, EPOC, hemodiálisis, diabetes, oncológicos:

Si: 1

No: 0

Cirugía mayor abdominal, ictus, neumonía grave, neoplasia hematológica:

Si: 2

No: 0

Traumatismo craneo, trasplante de médula ósea:

Si: 3

No: 0

¿Tiene igual o más de 70 años?

Si: 1

No: 0

Puntuación de 3 o más de 3: Soporte nutricional

EJERCICIO FÍSICO

¿Realiza 150 minutos a la semana de ejercicio físico?

Si: 1

NO: 0

Una puntuación de 0: Derivación a actividad física

VALORACIÓN ANALÍTICA:

HEMOGLOBINA:

Menor de 12 g/dl en mujeres: 1

Mayor de 12 g/dl en mujeres: 0

Menor de 13 g/dl en hombres: 1

Mayor de 13 g/dl en hombres:

Una puntuación de 1: Derivación a anestesia o Fragilidad para prescripción de hierro iv.

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

HEMOGLOBINA GLICOSILADA:

Mayor de 9 mg/dl: 1

Menor de 9 mg/dl: 0

Puntuación de 1: Derivación a Fragilidad

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.
Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.
ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

ANEXO II

RECOMENDACIONES GENERALES DE ALIMENTACIÓN Y RECOMENDACIONES PARA AUMENTAR EL CONTENIDO DE PROTEÍNAS EN LA DIETA

Su dieta es una parte importante del tratamiento. Tanto la propia enfermedad como los efectos secundarios de los diferentes tratamientos pueden alterar su forma de alimentarse, pudiendo producir desnutrición. Éste es un problema común que puede ser causa de empeoramiento de su estado de salud. Si está bien nutrido, tolerará mejor los tratamientos que pueda necesitar o serán más eficaces, presentará menos complicaciones y tendrá mejor calidad de vida.

Recomendaciones generales

- Varíe al máximo el tipo de alimentos dentro de cada grupo y los menús a lo largo de la semana. Prepare y presente los platos de forma agradable y atractiva, con cocinados sencillos, combinaciones variadas de alimentos y colores llamativos.
- Coma despacio, masticando bien, si es posible, hágalo acompañado y trate de que el momento de las comidas sea en un ambiente tranquilo y agradable.
- Aléjese de los olores de la cocina, que favorecen la aparición de sensación de saciedad, las náuseas y los vómitos.
- No se salte ninguna comida y repose después de cada una de ellas, recostado o semisentado y si es posible evite el tumbarse en los 30 minutos siguientes.
- Aproveche para comer más en las horas de más apetito (comidas principales), alimentos ricos en proteínas de alto valor biológico como la carne, pescado y clara de huevo (cuando la proteína proceda de legumbres, conviene mezclar con arroz para mejorar la calidad de las proteínas) e intente comer algo antes de ir a dormir, ya que no afectará a su apetito del día siguiente. Tenga disponible alimentos líquidos (leche, yogur líquido, batidos, suplementos nutricionales), para tomarlos si se despierta por la noche.

Consejos para aumentar el contenido proteico de la dieta por alimentos:

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA






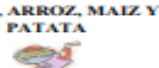






- Añadir leche desnatada en sopas, purés, cremas y postres.
 - Añadir yogur desnatado a batidos de frutas, cereales, salsas para ensaladas...
 - Añadir claras de huevo cocidas y troceadas o trituradas en ensaladas, sopas, purés, cremas...
 - Enriquecer las carnes y pescados con revuelto de tortilla, verduras, ensaladas, calabacines, berenjenas, frutos secos triturados, frutas en almíbar etc...
 - En caso de que usted tenga problemas de colesterol, restrinja el número de yemas a 4 a la semana. No es preciso restringir la cantidad de claras de huevo.
-
- Estimule el apetito con pequeñas cantidades de zumo, frutas, caldos o masticando chicles.
 - Beba, si es posible, de 1,5-2 litros de agua al día, pero hágalo preferiblemente fuera de las comidas, y en pequeñas cantidades.
 - Procure realizar al menos 5- 6 comidas al día, variadas y de pequeño volumen.
 - Evitar picantes y alimentos que produzcan flatulencia.
 - Masticar lentamente y con la boca cerrada, para evitar tragar aire.
 - Mantenga una correcta higiene bucal.
 - Controle periódicamente su peso, si pierde o aumenta, coméntelo con su equipo sanitario. Puede ser necesario enriquecer, suplementar o controlar las características de su alimentación.
 - Siempre que pueda, mantenga una actividad física regular. Caminar diariamente es un gran remedio para aliviar tensión, estirar y fortalecer los músculos y además relaja.

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

FRECUENCIA RECOMENDADA POR CADA GRUPO DE ALIMENTO

Grupos de alimentos	Frecuencia recomendada	Peso de cada ración (en crudo y neto)	Mediadas caseras 1 plato normal	
 FRUTAS	DIARIO (raciones/día)	≥ 3	120-200 g 1 pieza mediana 1 taza de cerezas, fresas 2 rodajas de melón	
 VERDURAS		≥ 2	150-200 g 1 plato de ensalada variada 1 plato de verdura cocida 1 tomate grande 2 zanahorias	
 LÁCTEOS		3-4	200-250 ml de leche 200-250 g de yogur 80-125 g queso fresco 40-60 g queso semicurado 30 g queso curado	1 taza de leche 2 unidades de yogur 1 tarrina pequeña 2-3 lonchas 1 loncha
 ACEITE DE OLIVA		3-6	10 ml	1 cucharada sopera
 PAN y CEREALES		3-4	40-60 g de pan 30 g cereales desayuno 30 g galletas "maría" (mejor integral)	3-4 rebanadas o un panecillo ½ taza 5 a 6 unidades
 PASTA, ARROZ, MAIZ Y PATATA	SEMANAL (raciones/semana)	4-6	60-80 g seco 150 g cocido (mejor integral) 150-200 g de patatas	1 plato hondo raso 1 patata grande ó 2 pequeñas
 LEGUMBRES		2-4	60-80 g seco 150 g cocido	1 plato hondo raso (garbanzos, lentejas, judías)
 PESCADO		4-5 (1-2 azul)	150-170 g	1 filete
 CARNES MAGRAS, AVES		3-4 carne magra	130-150 g	1 filete pequeño 1 cuarto de pollo o conejo
 HUEVOS		4-5 huevos	60-75 g	1 huevo
 FRUTOS SECOS		3-7	20-30 g	Un puñado o ración individual
EMBUTIDOS Y CARNES GRASAS, BOLLERÍA, HELADOS, GOLOSINAS,		OCASIONALMENTE		

DESAYUNO	MEDIA MAÑANA	COMIDA	MERIENDA	CENA	RECENA
- Leche o Yogur - Pan, galletas (tipo María) o cereales - Fruta	- Fruta - Leche	-Pasta, patata, arroz o legumbre. -Carne, pescado o huevos. -Guarnición: Ensalada o verdura. -Pan -Fruta	- Leche o Cereales o galletas, frutos secos triturados.	- Ensalada o verdura - Carne, pescado o huevos. - Guarnición: patatas o arroz - Pan - Fruta o postre lácteo	- Leche - Galletas

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

ANEXO III

RECOMENDACIONES PARA EL CONSUMO DE SUPLEMENTOS CALORICO-PROTEICOS

INTRODUCCIÓN

Los suplementos calórico-proteicos (SCP) son preparados nutricionales que contienen: carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas y minerales. Deben representar una aportación extra sobre su alimentación, para complementar sus necesidades nutricionales. Le ayudarán a disminuir ciertos síntomas relacionados con su enfermedad o con los tratamientos a los que se está sometido, mejorando su tolerancia, efectividad y complicaciones. Todo ello, le ayudará a optimizar su estado de salud y su calidad de vida.

CONSEJOS PRÁCTICOS

- Si le han prescrito un suplemento nutricional, debe comenzar a tomarlos 15 días antes a la cirugía, debe tomar dos batidos al día y tómelos lentamente en 15 – 30 minutos por unidad, a pequeños sorbos, entre las comidas a fin de no perder el apetito para las comidas principales. Evite tomarlos justo antes de las comidas, perderá el apetito y le costará mucho tomar su comida habitual. Los suplementos nutricionales le ayudarán, entre otras cosas, a mantener un correcto estado nutricional y reducir las complicaciones de la intervención quirúrgica.
- Realice de 5 a 6 tomas diarias de comida: Desayuno, media mañana (suplemento nutricional), comida, merienda (mitad de un suplemento nutricional), cena y antes de acostarse (mitad de un suplemento nutricional). (ver ejemplo de menú).
- Ajuste los horarios y las formas de consumo a sus preferencias para su mejor tolerancia y efectividad.
- Consúmalos en los momentos de mayor apetencia, preferiblemente entre comidas, en ayunas, antes de ir a dormir o a pequeñas tomas (50 ml) cada vez que tome sus medicamentos.

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

- Alterne su temperatura, puede templarlos en el microondas en invierno o enfriarlos, incluso realizar granizados, en verano...
- Puede cocinar con ellos realizando diferentes recetas: flanes, puddings, batidos, macedonias de frutas, etc. (ver ejemplo de recetas)

EJEMPLO DE MENÚ DIARIO CON SUPLEMENTOS CALORICO-PROTEICOS

Desayuno	Media mañana	Comida	Merienda	Cena	Recena
- Leche o Yogur - Pan, Galletas (tipo María) o Cereales - Fruta	*SUPLEMENTO CALORICO-PROTEICO - Fruta	- Pasta, patata, arroz o legumbre. - Carne, pescado o huevos. - Guarnición: ensalada o verdura. - Pan. - Fruta.	*SUPLEMENTO CALORICO-PROTEICO - Cereales o galletas, frutos secos triturados.	- Ensalada o verdura. - Carne, pescado o huevos. - Guarnición, Patatas o Arroz, - Pan. - Fruta o postre lácteo.	*SUPLEMENTO CALORICO-PROTEICO - Galletas.

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

EJEMPLOS DE RECETAS

PURÉ DE VERDURAS		INGREDIENTES (1 ración)	PREPARACIÓN
Energía	550.5 kcal	1 suplemento calórico-proteico polvo neutro 3 judías verdes ½ zanahoria ¼ calabacín ½ nabo 2 cucharadas soperas de garbanzos cocidos 3 cucharadas de queso fresco de untar 3 cucharadas de leche fría	1. Pelar y cortar todas las verduras 2. Cocerías las verduras en la olla tapada, escurrir y triturar con batidora 3. Añadir garbanzos y queso fresco 4. Disolver el <u>suplemento calórico-proteico polvo neutro</u> con la leche fría y añadir al puré. 5. Servir caliente.
Proteínas	23.9 gr.		
Grasas	14.5 gr.		
Carbohidratos	81.1 gr.		
Fibra	12.5 gr.		

ALBÓNDIGAS EN SALSA		INGREDIENTES (1 ración)	PREPARACIÓN
Energía	587.4 kcal	1 suplemento calórico-proteico polvo neutro 50gr. De carne (pollo, cerdo, ternera o cordero) deshuesada y picada 1 yema de huevo 1 zanahoria Salsa de tomate Pan rallado, perejil, harina Aceite oliva y sal.	1. Mezclar la carne picada con huevo, zanahoria, pan rallado y perejil picado. 2. Con la masa preparar bolas (tamaño pequeño), pasarlas por harinas y freírlas. 3. Mezclar la salsa de tomate con el <u>suplemento calórico-proteico neutro</u> y cubrir las albóndigas. 4. Cocer durante 10 minutos. 5. Servir caliente.
Proteínas	17.4 gr.		
Grasas	21.8 gr.		
Carbohidratos	80.4 gr.		
Fibra	4.9 gr.		

NATILLAS CON NARANJA		INGREDIENTES (1 ración)	PREPARACIÓN
Energía	587.4 kcal	1 suplemento calórico-proteico liquido vainilla ½ naranja 1 vaso leche 1 yema de huevo 2 cucharadas soperas de azúcar 1 cucharadas soperas de maíz Canela en polvo y rama	6. Pelar la naranja 1. Hervir la leche con la piel de naranja y canela en rama 2. Mezclar yema de huevo y azúcar 3. Añadir la leche y disolverlo 4. Poner a fuego medio y espesarlo 5. Añadir el <u>suplemento calórico-proteico sabor vainilla</u> 6. Pasar a un cuenco y Enfriar en la nevera 7. Espolvorear canela y decorar al gusto (ej. gajos de naranja)
Proteínas	17.4 gr.		
Grasas	21.8 gr.		
Carbohidratos	80.4 gr.		
Fibra	4.9 gr.		

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

ANEXO IV

RECOMENDACIONES DIETÉTICO NUTRICIONALES PARA UNA DIETA BAJA EN RESIDUOS

Residuo se considera a los restos de alimentos que no se absorben en el intestino y que forman las heces.

El residuo proviene de la fibra de los alimentos. Existen dos tipos de fibra: la soluble y la insoluble. Es difícil encontrar alimentos con un solo tipo de fibra. Los alimentos integrales, los frutos secos, las frutas poco maduras, con piel y desecadas, y ciertas verduras (espinacas, guisantes, habas,...) son muy ricos en fibra insoluble. Mientras que la fibra soluble la encontramos en frutas sin piel y bien maduras como la manzana, el plátano, la pera, el membrillo, las legumbres sin piel, la patata, la zanahoria, la batata, el boniato, la harina de maíz y el arroz blanco refinado. El tipo de fibra y cantidad suele modificarse según el grado de maduración y el tipo de cocinado.

Las dietas pobres en residuo están indicadas cuando existe una estrechez en el intestino, para disminuir el riesgo de estancamiento de las heces que puede ocasionar una obstrucción intestinal y reducir el dolor abdominal. También cuando existen secuelas después de haber recibido radioterapia a nivel abdominal, ante diverticulitis en fase aguda, fístulas a nivel del colon, o para la preparación del tracto digestivo bajo, bien para exploraciones radiológicas o para la cirugía.

- Disminuir el volumen fecal para reducir el riesgo de presentar obstrucción intestinal.
- Reducir la cantidad de heces que pasan por el colon.
- Disminuir los movimientos intestinales, ya que esto a su vez ayuda a disminuir el dolor abdominal.

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

RECOMENDACIONES GENERALES:

- Evite las comidas abundantes. Coma poca cantidad y varias veces al día; lo ideal es repartirlas en 6 tomas (desayuno, media mañana, comida, merienda, cena y algo de acostarse).
- Coma despacio y mastique bien o triture los alimentos.
- Repose sentado hasta media hora después de las comidas principales.
- Tome los líquidos y el agua en pequeñas cantidades. Repártalos en 16 tomas pequeñas tomas de medio vaso (125cc) cada una. Hágalo fuera de las comidas y en cantidad total no inferior a 2 litros al día.
- Realice cocinados sencillos (hervidos, en su jugo, plancha, vapor, horno) y evite los fritos, rebozados, empanados y guisos.
- Condimente los platos con sal, excepto cuando su médico le indique lo contrario.
- Evite tomar café, té, alcohol y bebidas con gas.
- Una vez que su médico le indique que pueda volver a llevar una alimentación normal, incluya los alimentos progresivamente. Si alguno lo tolera mal, retírelo e intente incorporarlo más adelante.

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

GUÍA PARA LA ELECCIÓN DE ALIMENTOS:

En la tabla siguiente, se señala una relación de los alimentos recomendados y desaconsejados para seguir una dieta pobre en residuo.

ALIMENTOS	RECOMENDADOS	DESACONSEJADOS
LACTEOS	Leche y derivados lácteos desnatados. Quesos frescos y suaves, bajos en grasa	Derivados lácteos con cereales, frutas o frutos secos o no desnatados. Quesos secos y muy grasos.
CEREALES	Refinados: arroz blanco, sémola, pasta italiana, pan blanco, tostadas, cereales no integrales, galletas tipo María	Cereales integrales, salvado, pan integral, arroz integral
LEGUMBRES	Ninguna	Todas las legumbres
VERDURAS Y HORTALIZAS	Caldos vegetales colados. Patata y zanahoria hervida	Todas las hortalizas y tubérculos (salvo las indicadas)
CARNES, PESCADOS Y HUEVOS	Carnes magras, no fibrosas, picadas o bien cocinadas: solomillo, lomo (cerdo o ternera), aves sin piel (pollo o pavo), conejo. Pescado blanco. Huevos	Carnes fibrosas o grasas, pescados grasos y en aceite, vísceras, embutidos
FRUTAS	Zumos de fruta licuados	Todas las frutas
FRUTOS SECOS	Ninguno	Todos los frutos secos
ACEITES Y GRASAS	Con moderación de oliva, girasol, etc.	En cantidades importantes cualquiera, mayonesa, mantequilla, margarina.
CONDIMENTOS Y OTROS	Sal, azúcar, vinagre, zumo de limón	Hierbas aromáticas y especias

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

ANEXO V

RECOMENDACIONES PARA PREVENIR EL TRASTORNO DE LA IMAGEN CORPORAL:

Si usted va a ser sometido a una intervención quirúrgica que pueda ocasionar cambios en la imagen corporal es necesario ofrecerle una orientación anticipatoria para prevenir posibles alteraciones en su imagen:

- Debe comunicarse con sus familiares y sanitarios que la atienden y comentar los cambios que siente causados por la enfermedad o cirugía.
- Los profesionales sanitarios la ayudarán a determinar el alcance de los cambios reales producidos en el cuerpo.
- Debe separar el aspecto físico de los sentimientos de valía personal.
- Debe comentar los factores estresantes que afectan a la imagen corporal debidos a la cirugía.
- Tras la cirugía debe mirar y tocar la parte corporal que ha sufrido el cambio.
- Si ocurre un cambio en la imagen y usted cree que está aumentando el aislamiento social, comuníquelo a los profesionales que le atienden para poner medios para prevenirlo.
- Es necesario que identifique las partes del cuerpo que ofrecen percepciones positivas relacionadas con ellas, así se sentirá satisfecho con su cuerpo y su cirugía.
- Colóquese ropa que disminuya el impacto causado por cualquier desfiguración y así no sentirse insatisfecho/a con su apariencia.
- Identificar acciones que mejoren su aspecto, para sentirse atractivo.
- Si usted lo necesita, le podemos facilitar el contacto con personas que hayan sufrido cambios de imagen corporal similares o grupos de apoyo.
- Intente no avergonzarse por su aspecto físico, tiene muchos otros aspectos para sentirse valioso/a.

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

ANEXO VI

CONSEJOS PARA DEJAR DE FUMAR

1.- PREPÁRATE PARA DEJAR DE FUMAR:

Puedes fumar, pero cada vez que enciendas un cigarrillo piensa por qué lo haces y si verdaderamente es del todo imprescindible. Trata de hacerte un registro personal como fumador. Descubre las situaciones que asocias con la necesidad de fumar y evítalas.

Comprobarás que disminuye el número de cigarrillos que fumas. Empiezas a controlar la urgencia de fumar. Felicítate por ello. Elige un día para dejar de fumar. Anótalo.

2.- ¿QUÉ HACER EL PRIMER DÍA SIN FUMAR?

- Procura levantarte un poco antes de lo habitual y hazte el firme propósito de dejar de fumar **SOLO POR HOY**. Piensa que este cambio de tus hábitos diarios no durará toda la vida.
- Haz un poco de ejercicio respirando aire puro. Nota como el aire puro y oxigenado invade tus pulmones. Aire puro, no humo.
- Procura no comer abundantemente sobre todo después de comer no te tomes un descanso para leer o ver la T.V ¡No se te ocurra quedarte quieto!

3.- CONSEJOS QUE NO DEBES OLVIDAR:

- Dejar de fumar es difícil pero no imposible
- Procura comer muchas veces y poco cada vez. Evita el consumo de bebidas alcohólicas y excitantes, (café, té) Los zumos naturales, las verduras, las frutas y el pan integral serán tus mejores alimentos durante este periodo.
- Durante los primeros días sentirás un deseo intermitente y muy fuerte de fumar.
"Relájate, respira profundamente, siente como el aire puro y limpio invade tus pulmones, retenlo todo el tiempo que puedas en tu interior, sácalo despacio, concéntrate en lo que estás haciendo. Repite esto varias veces.

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

- Ten presente que el deseo imperioso de fumar disminuye considerablemente después de la segunda o tercera semana.
- Tu riesgo de padecer enfermedades como el cáncer de pulmón, el infarto de miocardio y la bronquitis, está disminuyendo vertiginosamente cada día que superas sin fumar. El estado de tu piel y tu capacidad para distinguir sabores y olores mejorará
- Descubre que las situaciones de tensión, eres tú el único capaz de dominarlas.
- Ahorra todo el dinero que antes derrochabas en tabaco.
- Ten cuidado puedes engordar, no obstante, si vigilas tu dieta sólo ganarás escasos kilos, que después podrás eliminar.
- Felicítate cada día que pasa .No cedas nunca, ni siquiera por un solo cigarrillo.

¡ESTA VEZ SEGURO QUE LO CONSEGUIRÁS!

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

ANEXO VII

EDUCACION SANITARIA SOBRE LA ENFERMEDAD Y SU TRATAMIENTO

¿Qué es el cáncer?

Cuando los mecanismos de control se alteran en la célula, ésta y sus descendientes inician una división incontrolada que con el tiempo da lugar a un tumor.

¿Siempre se opera el cáncer?

Tiene que tener en cuenta que unos tumores se operan y otros no. El médico le indicará el tratamiento que mejor responda a su enfermedad. Dentro de los posibles tratamientos podemos encontrar (recuerde que el tratamiento que le pongan es individualizado):

- Tratamientos:
 - Cirugía.
 - Radioterapia.
 - Quimioterapia adyuvante (después) o neoadyuvante (antes).
 - Otros.

¿Cómo es la operación?

Su médico especialista le explicará en qué consiste su intervención y porqué es necesaria realizarla. Si tiene alguna pregunta, no dude en plantearla.

¿Qué secuelas psicológicas puede dejar la operación y la enfermedad?

Cuando su médico le da el diagnóstico puede pensar en muchos aspectos que pueden cambiar en su vida:

- Personal: impacto emocional al diagnóstico, la pérdida de autoestima, el temor y otras alteraciones psicológicas como depresión, ansiedad e irritabilidad.
- Familiar: pérdida de rol y carga sobre la familia.
- Conyugal: alteración sexual por factores psicológicos y físicos.
- Sociolaboral: limitaciones para desempeñar el mismo puesto laboral.

¿Cómo evitar que ocurran estas secuelas?

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

Para prevenir que los aspectos anteriormente planteados ocurran, siga las siguientes recomendaciones:

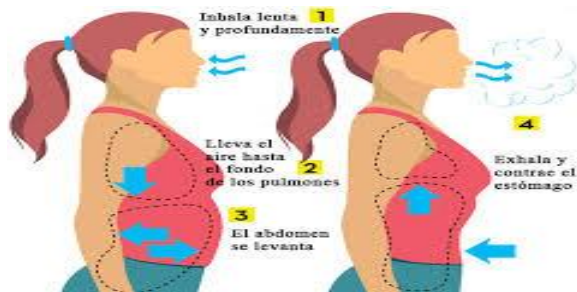
- Solicite una valoración psicológica si existen signos de estrés psíquico.
- Infórmese sobre su enfermedad y tratamiento, no se quede con ninguna duda.
- Contacte y participe en grupos de apoyo si es preciso.
- Comunique todas sus inquietudes a su familia y profesionales sanitarios: En la relación de pareja también es muy importante la comunicación, y aún más en estos momentos, en que pueden existir miedos y tabúes condicionados por nuestra cultura que deban ser corregidos. La pareja también puede sentir temor y ansiedad a iniciar las relaciones o la comunicación. Hay que hablar de las preocupaciones entre sí, incluso con otro profesional si fuera necesario. Es imprescindible la comunicación sincera de los sentimientos, las preocupaciones y las preferencias.
- Con respecto a los niños, es fundamental que usted se comunique con ellos. La cantidad de información que se les dé dependerá de su edad y de su capacidad de comprensión. El objetivo es que pregunten y puedan expresar sus sentimientos: podemos detectar así determinados problemas, como el sentimiento de culpa que tienden a desarrollar. Le ofrecemos una serie de consejos que pueden ayudar al niño: explicarles que el cáncer no es contagioso, ofrecerles la información en pequeñas dosis, asegurarles que no son culpables de la enfermedad, no mentirles, animarles a que hagan preguntas, prepararles para los cambios físicos que usted pueda tener, no ofrecer explicaciones largas ni complicadas, expresarles que se les quiere.
- Le animamos a que resalte aspectos positivos que haya tenido o tenga en su vida, al igual que rasgos positivos de su personalidad (físicos o de su carácter), así tomará conciencia de sus mayores motivaciones de cara al mejor afrontamiento posible de la situación.

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

- Si se encuentra nervioso o estresado realice 10 respiraciones abdominales, su enfermera le explicará cómo tiene que realizarlas:



Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

ANEXO VIII

PRESCRIPCIÓN EN MUP DE SOPORTE NUTRICIONAL

SUPLEMENTOS NUTRICIONALES BAJO EN RESIDUOS: 0 gr FIBRA	
NOMBRE	SABOR/CN
FORTIMEL EXTRA	VAINILLA: 504.090
	CAFE: 504.092
	FRESA: 504.088
	CHOCOLATE: 504.086
	MULTISABOR: 504.702
SUPLEMENTOS NUTRICIONALES SIN TRAZAS DE LACTOSA	
NOMBRE	SABOR/CN
FORTIMEL JUCY	FRESA: 504.094
	MANZANA: 504.096
SUPLEMENTOS NUTRICIONALES PACIENTE GENERAL	
NOMBRE	SABOR/CN
FORTIMEL ADVANCED	VAINILLA TROPICAL: 504.950
	FRESA SILVESTRE: 505.000
	MULTISABOR: 505.001
SUPLEMENTOS NUTRICIONALES PACIENTE DIABETICO	
NOMBRE	SABOR/CN
DIBEN	VAINILLA: 504283
	CAPUCHINO: 504285
	F.BOSQUE: 504284
	PRALINÉ: 504753
	MULTISABOR: 504725
SUPLEMENTOS NUTRICIONALES PARA PACIENTES DE UNIDAD DE MAMA	
NOMBRE	SABOR/CN
FORTIMEL COMPACT	VAINILLA: 504296
	FRESA: 504298
	MULTISABOR: 504954

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

ANEXO IX

EJERCICIOS DE PREPARACIÓN ABDOMINAL

OBSERVACIONES

- POSICIÓN: Los ejercicios de esta tabla se realizarán en diferentes posiciones explicadas en la descripción particular de cada ejercicio.
- RESPIRACIÓN: Es importante realizar los ejercicios inspirando el aire por la nariz y expulsándolo por la boca de forma rítmica y relajada.
- REPETICIONES: Se realizarán 10 repeticiones de cada ejercicio, recomendando su realización 2 veces al día.
- En caso de mareo o agudización importante del dolor, se aconseja suspender la tabla de ejercicios y consultar al médico especialista correspondiente

TABLA DE EJERCICIOS

1. Respiración diafragmática: Tumbado boca arriba con las piernas flexionadas, tomar el aire por la nariz lentamente intentando hinchar el abdomen y a continuación expulsarlo por la boca. (Las manos sobre la zona abdominal).
2. Báscula pélvica: Tumbado boca arriba con piernas flexionadas, apretar el abdomen, contraer los glúteos y elevarlos ligeramente aplanando al mismo tiempo la zona lumbar (en contacto con el suelo). Mantener 5 segundos y volver a la posición inicial.
3. Elevación de glúteos: Tumbado boca arriba y con las rodillas flexionadas, elevar la pelvis extendiendo ambas caderas y levantando los glúteos del suelo. Mantener la posición 5 segundos y regresar lentamente a la posición normal.

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

4. Llevar las dos rodillas juntas y dobladas lentamente hacia la derecha, regresar al centro y realizar el ejercicio hacia la izquierda.
5. Sentado con la espalda apoyada en una silla, levantar el brazo derecho hacia arriba y después el brazo izquierdo.
6. Sentado con la espalda apoyada en una silla, levantar primero la rodilla derecha flexionando la cadera y después la rodilla izquierda.
7. Levantarse de la silla, intentando no apoyarse en los reposabrazos, para ello colocar la manos sobre las rodillas e inclinar cuerpo hacia delante
8. Balanceo: situado de pie y con apoyo de una silla si es necesario, dar una paso hacia delante con la pierna derecha y llevar todo el peso del cuerpo levantando la pierna izquierda del suelo, cambiando el peso del cuerpo a modo de balanceo. Después iniciar el paso con la pierna izquierda

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

ANEXO X

EJERCICIOS PARA PREVENIR EL LINFEDEMA

OBSERVACIONES

- Los ejercicios deben realizarse 2-3 veces al día, de manera relajada y lenta y evitando en todo momento los movimientos bruscos y exagerados y no superando los 30 minutos de duración
- Los ejercicios iniciales serán sencillos y progresivamente se incluirán mayor número de movimientos
- Inicialmente las repeticiones serán entre 3-5, aumentando progresivamente hasta conseguir 10-15 repeticiones
- Se recomienda descansar entre un ejercicio y otro con respiraciones suaves y lentas
- Los ejercicios respiratorios deben incluirse ya que favorecen la circulación linfática.

EJERCICIOS RESPIRATORIOS

1. Ejercicios diafragmáticos

Tomar el aire por la nariz lentamente intentando hinchar el abdomen y a continuación expulsarlo lentamente por la boca deshinchando el abdomen. Para controlar el movimiento colocar las manos sobre la zona abdominal

2. Ejercicios torácicos bajos

Tomar aire por la nariz lentamente, intentando expandir la parte inferior del tórax y a continuación expulsarlo lentamente por la boca. Para controlar el movimiento colocar las manos sobre la zona de las últimas costillas

EJERCICIOS CERVICALES

1. Inclinar lentamente la cabeza a un lado y a otro, parando en el centro

2. Girar lentamente la cabeza a un lado y a otro parando en el centro

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

EJERCICIOS CON LOS BRAZOS

1. Realizar giros de ambos hombros hacia atrás
2. Flexionar y extender los codos cerrando y abriendo los codos a la vez
3. Con los brazos extendidos abrir y cerrar los puños
4. En posición de oración, presionar las palmas de las manos y descansar
5. Con la mano en la pared, describir un círculo imaginario lo más grande posible
6. Sentada en una silla, elevar lentamente el brazo hacia delante abriendo y cerrando la mano, y realizar el mismo ejercicios lateralmente
7. Sujetar una toalla con ambas manos por la espalda, realizando movimientos hacia arriba y hacia abajo
8. Con los brazos detrás de la cabeza y las manos entrelazadas, aproximar los codos lentamente
9. Realizar giros con las muñecas
10. Llevar cada dedo de la mano al pulgar
11. Apretar una pelota blanda con las manos

RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN Y CUIDADO DEL LINFEDEMA DE MIEMBRO SUPERIOR

Las recomendaciones van dirigidas a evitar factores que pueden desencadenar un linfedema o un empeoramiento del mismo.

CALOR, INFECCIONES, HERIDAS, y OPRESIONES en BRAZO CON RIESGO DE LINFEDEMAS.

Se debe extremar la higiene de la piel del brazo empleando jabones neutros.

Es importante secar minuciosamente la piel, sin olvidar los pliegues y la zona entre los dedos.

Evitar ropa apretada en cualquier parte de la extremidad.

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

El sujetador debe ser apropiado, con tirantes anchos y acolchados para evitar comprimir la zona del hombro.

No tomar la tensión arterial en ese brazo.

Se deben extremar las precauciones para evitar lesiones en la piel de la extremidad:

- Evitar las extracciones de sangre, vacunas, acupuntura o la administración de medicamentos en ese brazo por vía intravenosa.
- En el caso de ser diabética; no hacer las determinaciones de glucemia capilar mediante el pinchazo del pulpejo de los dedos en la mano afecta.
- No emplear sustancias tóxicas (lejía, amoníaco) sin llevar guantes en esa mano.
- Se deben extremar las precauciones con la plancha, al manipular estufas o el horno, ya que las quemaduras en el brazo afecto se infectan con facilidad.
- No lleve el cigarro encendido en esa mano.
- Se deben emplear siempre guantes cuando se utilicen tijeras, cuchillos o cualquier otro utensilio cortante o cuando se realicen labores de jardinería.
- Utilice siempre dedal para coser.
- Evitar las mordeduras y arañazos de perros y gatos, así como picaduras de insectos.

Ante cualquier herida en la piel del brazo afecto, es importante lavarla con agua y jabón y emplear un antiséptico.

Cuando se haga la manicura debe evitar:

- Cortar las uñas con tijeras, es preferible el uso de corta uñas.
- Cortar las cutículas.
- Morderse las uñas o arrancarse los padrastrós.

Evite el calor excesivo en el brazo:

- No lavar ni fregar con agua muy caliente.
- Evite baños de sol. No tome el sol sin la protección adecuada. No usar autobronceadores.
- Evite las saunas.

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

- Deben bañarse y ducharse con agua templada.

No haga ejercicios vigorosos y repetitivos con el brazo.

Evite cargar peso con el brazo afecto. No se coloque el bolso en el hombro de ese lado.

En el caso de linfedema: No se ponga pulseras, reloj ni anillos en dicho brazo.

Emplee maquinilla eléctrica para depilarse, no use cuchillas.

Haga los ejercicios que le hayan aconsejado en el servicio de rehabilitación

Lleve una dieta sana y evite la obesidad:

- Mantenga una dieta equilibrada, rica en frutas, verduras y legumbres.

- Ha de ser una dieta hipocalórica que ayuda a prevenir la obesidad.

- Evite las comidas con exceso de sal.

- Evite el tabaco y el alcohol.

Consulte con su doctor en caso de sarpullido, irritaciones, calor, dolor y enrojecimiento del miembro afecto de linfedema o con riesgo de padecerlo.

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

ANEXO XI

ESCALA BIS

Escala BIS (Body Image Scale).

BIS (BODY IMAGE SCALE)				
	(0) EN ABSOLUTO	(1) UN POCO	BASTANTE A MENUJO (2)	MUCHO (3)
1. ¿Se ha avergonzado de su apariencia física?				
2. ¿Se ha sentido menos atractivo/a físicamente a causa de su enfermedad?				
3. ¿Se ha sentido insatisfecho/a con su apariencia estando vestida/o?				
4. ¿Se ha sentido menos femenina/masculino como consecuencia de su enfermedad o tratamiento?				
5. ¿Le resulta difícil mirarse estando desnuda/o?				
6. ¿Se ha sentido menos atractivo/a sexualmente a causa de su enfermedad o tratamiento?				
7. ¿Evita ver a gente debido a cómo se siente con su apariencia?				
8. ¿Ha sentido que el tratamiento le ha dejado su cuerpo incompleto?				
9. ¿Se ha sentido insatisfecho/a con su cuerpo?				
10. ¿Se ha sentido insatisfecho/a con su cicatriz?				

Interpretación de Escala Bis para evaluar los datos: Valores de 0 a 30. A mayor puntuación, mayor alteración con la imagen corporal.

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

ANEXO XII

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

ENCUESTA SATISFACCIÓN DEL PROGRAMA “PREHABILITACIÓN QUIRÚRGICA”

Datos generales

Edad: Sexo: V/M

¿Cómo calificaría la información recibida antes de la operación?

Información	Muy Mala	Mala	Regular	Buena	Muy buena	NS/NC
del Cirujano						
del Anestesiólogo						
Del internista/fragilidad (solo si acude)						
del Enfermero gestor de prehabilitación quirúrgica						
del Enfermero/fisioterapeuta gestor de actividad física						

¿Cómo calificaría el trato recibido?

Trato	Muy Malo	Malo	Regular	Bueno	Muy bueno	NS/NC
del Cirujano						
del Anestesiólogo						
Del internista/fragilidad (solo si acude)						
del Enfermero						
del Enfermero/fisioterapeuta gestor de actividad física						

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

Seguridad

	SI	NO
¿Ha percibido algún error o equivocación antes de la intervención quirúrgica?		

En caso afirmativo, especifíquelo por favor:

.....

Coordinación

	Muy mala	Mala	Regular	Buena	Muy buena	NS/NC
¿Cómo calificaría la coordinación de los miembros del equipo sanitario antes de la intervención quirúrgica?						

Satisfacción general. Escala de satisfacción

	Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Normal	Satisfecho	Muy satisfecho	NS/NC
¿Cómo calificaría su satisfacción global con la asistencia recibida antes de la intervención quirúrgica?						

Recomendación

	Si	No
¿Si se tuviera que operar de nuevo, se operaría siguiendo el programa de prehabilitación quirúrgica?		
¿Recomendaría el programa de prehabilitación quirúrgica para operarse a un familiar suyo?		

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

Observaciones o sugerencias:

“Lo más positivo para mí fue:

.....

Lo más negativo para mí

fue.....

*Díganos en que aspectos para Vd, podríamos
mejorar.....*

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

ANEXO XIII

INCENTIVADOR RESPIRATORIO

- Realizar los ejercicios preferiblemente antes de las comidas o al menos una hora y media después de comer
- Hacer lavado de manos antes de comenzar
- Situarse sentado con la espalda recta o si no es posible tumbado boca arriba con el tronco lo más elevado posible
- Sostener en posición vertical el inspirómetro
- Soltar antes de comenzar el aire de forma normal
- Colocar la boquilla entre los labios apretándola firmemente
- Hacer una inspiración LENTA Y PROFUNDA intentando elevar el émbolo hasta el nivel máximo que alcance
- Mantener el aire entre 3 y 5 segundos intentando mantener la bola amarilla en la carita sonriente
- Soltar el aire lentamente (fuera de la boquilla)
- Descanse y repita los ejercicios varias veces
- Lavar la boquilla al finalizar

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

ANEXO XIV

ESCALA ROSEMBERG

1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.
2. Creo que tengo un buen número de cualidades.
3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente
4. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a.
5. En general, estoy satisfecho/a conmigo mismo/a.
6. Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a
7. En general, me inclino a pensar que soy un/a fracasado/a
8. Desearía valorarme más a mí mismo/a
9. A veces me siento verdaderamente inútil.
10. A veces pienso que no soy bueno/a para nada

Interpretación de Escala Rosenberg para evaluar los datos:

30-40: Elevada autoestima; 26-29: Media; Menor 25: Baja.

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA

8 CONTROL DE CAMBIOS

CUADRO DE CONTROL DE CAMBIOS				
CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA 1ª ED.	FECHA ÚLTIMA ED.	DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS
B0-7-PRT-001-V1	1	1-10-2018		Elaboración inicial del documento

Este documento es propiedad del Hospital Universitario Infanta Cristina.

Queda prohibida su copia o reproducción, tanto total como parcial, sin el consentimiento expreso del propietario.

ATENCIÓN: Toda copia NO CONTROLADA de este documento puede estar OBSOLETA