

# PROGRAMA DE RECUPERACIÓN INTENSIFICADA POSTOPERATORIA (ERAS) VÍA CLÍNICA DE LA UNIDAD DE OBESIDAD MÓRBIDA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE

Días	Pre-Ingreso	Día 0			Día +1	Día +2/3
	Consulta Externa	Ingreso Planta	Quirófano	Reanimación/Planta	Planta Hospital	Planta/Alta Hospital
Proceso Enfermería. Información	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Dieta VLCD: Bi1 bificare 4 briks/día (4-6 semanas) según IMC</li> <li>✓ Ingesta rica en hidratos de carbono (día -1)</li> <li>✓ Fisioterapia respiratoria</li> <li>✓ Registro peso perdido y FC</li> <li>✓ Abandonar tabaco (8 semanas)</li> <li>✓ Actividad física</li> <li>✓ Información proceso quirúrgico: medicación, profilaxis riesgos, dietas y pautas ANR (medicación habitual y CPAP)</li> <li>✓ Ayuno (día ingreso): 6h (sólidos) y 2h (líquidos claros)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ingreso planta. Check-list</li> <li>✓ Ducha con clorhexidina</li> <li>✓ Registro de constantes (FC, TA y Tª) al ingreso y antes traslado quirófano</li> <li>✓ Citrato sódico 0.3 M 30ml. VO (30-60 minutos antes del traslado a quirófano).</li> <li>✓ Colocación de ME</li> <li>✓ Manual de Acogida</li> <li>✓ Habitación y cama articulada/sillón</li> <li>✓ Sala espera de familiares</li> <li>✓ Establecer relación de confianza con el paciente y resolver dudas y preguntas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Check-list</li> <li>✓ Lavado de abdomen y pliegues</li> <li>✓ Revisión material: ópticas, grapadoras y equipo de endoscopia</li> <li>✓ Colchón antiescaras y apoyos de mesa operatoria</li> <li>✓ Posición en rampa con brazos abiertos y piernas cerradas</li> <li>✓ CNI + ME</li> <li>✓ Dispositivos VAD</li> <li>✓ Anestesia local/IP/TAP</li> <li>✓ Preparación sellante tisular</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Control de constantes (FC, TA, Tª y SaO<sub>2</sub>) y diuresis</li> <li>✓ Administración de medicación y sueroterapia.</li> <li>✓ Fisioterapia respiratoria precoz</li> <li>✓ Movilización de MMII</li> <li>✓ Profilaxis trombosis (a)</li> <li>✓ Deambulación precoz</li> <li>✓ Protocolo de Analgesia según EVA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Control de constantes (FC, TA, Tª y SaO<sub>2</sub>) y diuresis</li> <li>✓ Fisioterapia respiratoria</li> <li>✓ Revisión de heridas y retirada de apósitos</li> <li>✓ Aseo-ducha</li> <li>✓ Pasear (c).</li> <li>✓ Confirmar ausencia de incremento FC, melenas o sangrado rectal (suspender heparina)</li> <li>✓ Protocolo de Analgesia según EVA</li> <li>✓ Información paciente y familiares</li> <li>✓ Deambulación y aseo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Revisión de heridas y autocuidado</li> <li>✓ Administración de analgesia si precisa</li> <li>✓ Fisioterapia respiratoria</li> <li>✓ Pasear</li> <li>✓ Visita enfermería Unidad de Obesidad</li> <li>✓ Medicación oral previa (b)</li> <li>✓ Cuidado heridas y retirada de puntos</li> <li>✓ Progresión de las fases de alimentación</li> <li>✓ Ejercicio físico</li> <li>✓ Citas de revisiones</li> </ul>

- a. Profilaxis trombosis: CLEXANE (Enoxaparina) 60 mg sc/24h.  
 b. La medicación oral previa debe ser siempre fragmentada y reiniciarse el día después de la operación, según pauta médica.  
 c. Cuando el paciente empiece a deambular se retirarán las medias de compresión elástica.  
 d. Dieta líquida: infusiones, caldos, actimel 0%, café, zumos colados durante 10 días.

VAD: Vía Aérea Difícil  
 CI: Consentimiento Informado  
 EVA: Escala Visual Analógica  
 CNI: Compresión Neumática Intermitente  
 ME: Medias Elásticas

Unidad de  
Obesidad Mórbida

PROGRAMA MULTIMODAL DE  
RECUPERACIÓN POSTOPERATORIA  
Vía Clínica de la Unidad de Obesidad Mórbida



Comunidad de Madrid





**PROGRAMA DE RECUPERACIÓN INTENSIFICADA POSTOPERATORIA (ERAS)  
VÍA CLÍNICA DE LA UNIDAD DE OBESIDAD MÓRBIDA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE**

Días	Pre-Ingreso	Día 0			Día +1	Día +2/3
	Consulta Externa	Ingreso Planta	Quirófano	Reanimación/Planta	Planta Hospital	Planta/Alta Hospital
<b>Acto médico</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Información</li> <li>✓ Tipo Técnica</li> <li>✓ EGD/EDA</li> <li>✓ ECG</li> <li>✓ Estudio preoperatorio</li> <li>✓ Consulta preanestesia</li> <li>✓ Hoja de admisión</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Revisión de historia clínica y estudio preoperatorio</li> <li>✓ Revisión Consentimiento Informado</li> <li>✓ Ficha quirúrgica recogida de datos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Check-list</li> <li>✓ Premedica. ANR</li> <li>✓ Procedimiento protocolo quirúrgico</li> <li>✓ Ropiv 0.2% puertos e intraperitoneal / TAP</li> <li>✓ Sellante tisular</li> <li>✓ No drenaje. No SV</li> <li>✓ CNI + ME</li> <li>✓ Ficha datos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Visita médica y control de constantes</li> <li>✓ Hoja de evolución</li> <li>✓ Prevención de TVP</li> <li>✓ Movilizar MMII (REA) y deambulación precoz (planta)</li> <li>✓ Alta en 4h</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Visita médica y control de constantes.</li> <li>✓ Hoja de evolución</li> <li>✓ Retirar apósitos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Visita médica</li> <li>✓ Evolución heridas quirúrgicas.</li> <li>✓ Informe de Alta y prescripción de medicación.</li> <li>✓ Ficha de datos</li> </ul>
<b>Medicación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Medicación habitual y modificaciones</li> <li>✓ Dispositivo CPAP</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Citrato sódico 0,3M (30ml) VO (30-60 minutos antes del traslado a quirófano)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Profilaxis antibiótica: (Amoxicilina-clavulánico 2g iv, 30 minutos antes)</li> <li>✓ Profilaxis aspiración y antiemética</li> <li>✓ Protocolo VAD: Rocuronio 1,2 mg/kg peso ideal + Sugammadex 16mg/kg peso ideal + 40%</li> <li>✓ Técnica anestesia: analgesia multimodal (OFA)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Protocolo de Analgesia: AINES + Paracetamol (1g iv), alternos cada 4h</li> <li>✓ Rescate con morfina</li> <li>✓ Espirometría incentivada</li> <li>✓ Profilaxis trombotosis con CLEXANE (Enoxaparina) 60 mg/24h, a las 6h, si FC normal ni signos externos de sangrado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Continuar analgesia convencional IV pautaada cada 4h-6h según EVA</li> <li>✓ Profilaxis trombotosis con CLEXANE (Enoxaparina) 60 mg/24h</li> <li>✓ Medicación oral previa triturada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Profilaxis trombotosis (al alta CLEXANE (Enoxaparina) 60 mg/24h durante 10 días)</li> <li>✓ Analgesia oral efervescente o líquida si precisa</li> <li>✓ Lansoprazol 30 mg flas diario durante 3 meses</li> <li>✓ Medicación oral previa</li> </ul>
<b>Información</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ CI de CGD</li> <li>✓ CI de ANR</li> <li>✓ Información medicación</li> <li>✓ Ingreso y hospitalización</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Familiares tras la operación</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Información paciente y familiares</li> <li>✓ Deambulación e higiene personal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Información sobre la retirada de puntos y medicación</li> <li>✓ Ejercicio físico</li> <li>✓ Control de comorbilidades por su médico de AP</li> <li>✓ Citas de revisiones</li> </ul>
<b>Dieta</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Según enfermería</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ayuno previo a la cirugía: 6h (sólidos) y 2h (líquidos claros)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Probar tolerancia oral en REA antes del traslado a planta</li> <li>Líquida en pequeñas cantidades (planta)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Dieta 45 fase 1 (d)</li> <li>✓ Dieta progresiva según indicaciones previas</li> </ul>	