Rehabilitación multimodal en la cirugía de resección gástrica

Dra. Gª Nebreda
Dra. Paseiro Crespo
SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL Y AP. DIGESTIVO
Hospital Universitario Infanta Leonor

INDICACIONES Y CONTRAINDICACIONES

Hospital Universitario Infanta Leonor
SaludMadrid
Hospital Virgen de la Torre

INDICACIONES

- Pacientes que vayan a ser sometidos a gastrectomía total, gastrectomía subtotal, gastrectomía parcial.
- Pacientes sometidos a cirugía programada.
- Pacientes con edad igual o mayor de 18 años.
- ASA I, II, III y **IV**.
- Pacientes con capacidad de comprender y colaborar.

CONTRAINDICACIONES

- Pacientes sometidos a cirugía urgente

PREOPERATORIO

Información lo más detallada posible:

-Empoderamiento.

-Díptico.

-Pack : Instrucciones, batidos y HBPM.

Evaluación nutricional:

-Cribado nutricional a todos los pacientes.(Escala de MUST)

-Desnutrición o riesgo de desnutrición → Consulta de nutrición preoperatorio

-Nutrición hiperproteica 10 días previos a la intervención.

Evaluación hematológica:

- Hemoglobina preoperatoria:
  - >13 g/dL en varones.
  - >12 g/ dL en mujeres.

Prehabilitación:

- Reunión RICA.
- Fisioterapia.

PERIOPERATORIO

Intraoperatorio

-Abordaje laparoscópico, a pesar de asociar un mayor tiempo quirúrgico

-Drenajes ambientales

-No se emplearán SNG y/o colocación de catéteres de alimentación artificial o yeyunostomías.

-ANESTESIA LIBRE DE OPIACEOS.

Reanimación:

-Inicio de movilización (sentar al paciente) a las 6-8 horas tras cirugía.

-Mantener medias de compresión.

-HBPM iniciar 12 h tras la finalización de la cirugía.
-Incentivación respiratoria

	DÍA -1 PLANTA	DÍA 0 PLANTA/QX/REA	DÍA 1 REA PLANTA	DÍA 2 PLANTA	DÍA 3 PLANTA
	Valoración Ducha Pr'+VP		Cuidados y Pase de Visita	Cuidados y Pase de Visita	Cuidados y Pase de Visita
	Actividad normal	Sentar al paciente a las 6-8h tras la cirugía (2 horas)	Sentado al menos 6 horas. Comenzar deambulación.	Deambulación a demanda	Deambulación a demanda
	6h antes Cx no sólidos, si líquidos claros. 2h antes Cx suplemento fresubin)	Dieta Absoluta	Gastrectomía Parcial: Tolerancia a infusiones y agua Gastrectomía Total: Absoluta.	Gastrectomía Parcial: purés claros Gastrectomía Total: Absoluta	Gastrectomía Parcial: purés espesos. Gastrectomía Total: tolerancia a infusiones y agua. Resto de días seguimos misma evolución que Gastrectomía Parcial.
	ORAL SUBCUTÁNEA	INTRAVENOSA SUBCUTÁNEA	INTRAVENOSA SUBCUTÁNEA	SUBCU-TÁNEA Gastrectomía Parcial: INTRAVE-NOSA / ORAL según dolor. Gastrectomía Total: Intravenosa.	Gastrectomía Parcial: ORAL. Gastrectomía Total: INTRAVENOSA. Resto de días seguimos misma evolución que Gastrect. Parcial.
		COLOCAR EN PLANTA ANTES DE BAJAR AL QX	MANTENER DURANTE TODO EL DÍA	RETIRADA	
	RECORDAR EJERCICIOS RESPIRATORIOS	INCENTIVACIÓN RESPIRATORIA	INCENTIVACIÓN RESPIRATORIA	INCENTIVACIÓN RESPIRATORIA	INCENTIVACIÓN RESPIRATORIA
		SONDAJE VESICAL EN QUIRÓFANO	RETIRADA DE SV EN REA		

En ausencia de signos de alerta puede considerarse el alta si cumple los siguientes criterios:

- Control analgésico adecuado con VO.
- Correcta deambulación e independencia.
- Buena tolerancia oral.
- Ausencia de signos y síntomas que hagan sospechar una complicación.
- Aceptación y comprensión de las instrucciones de alta y explicación de los signos de alerta