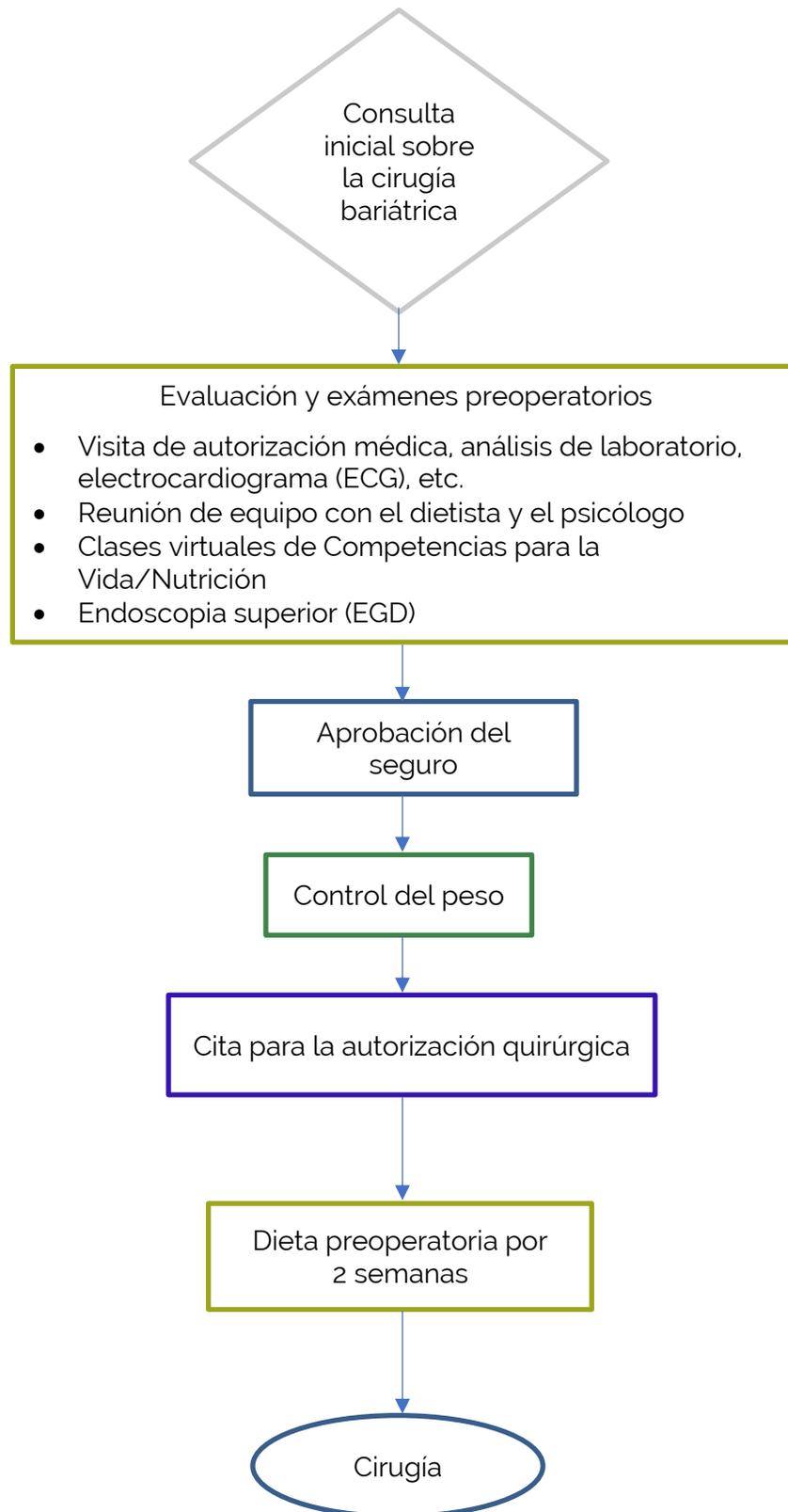


Guía de los Servicios de Cirugía Bariátrica



ChristianaCare[™]
Wilmington Campus

Caitlin Halbert, DO, MS, FACS
Anthony Tascone, MD, FACS
Mingwei Ni, MD, PhD, FACS, FASMBS
Michael Goldberg, MD, FACS, FASMBS



LISTA DE VERIFICACIÓN PREOPERATORIA

Mi cirujano: _____ Peso inicial: _____ lb.

Proveedor de atención primaria: _____

	Fecha	Hora
Seminario de información para la cirugía de pérdida de peso		
Cita de la consulta quirúrgica		
Endoscopia superior		
Evaluación de CSO para la autorización médica (302) 320-5131		
Análisis de laboratorio		
ECG		
Estudio del sueño (si es necesario)		
Informe de cumplimiento (si es necesario)		
Otros exámenes/consultas (si son necesarios):		
Weight Management Center (302) 623-3475, opción 2		
Cita grupal con un dietista registrado y un psicólogo		
Clases (todas las clases son virtuales)		
Clase 1 de Competencias para la Vida		
Clase 2 de Competencias para la Vida		
Clase 3 de Competencias para la Vida		
Clase 1 de Nutrición (si es necesario)		
Clase 2 de Nutrición (si es necesario)		
Clase 3 de Nutrición (si es necesario)		
Cita para el control del peso		
Cita preoperatoria con el cirujano		
Fecha de la cirugía		

* Tenga en cuenta que las citas pueden estar en un orden diferente al mencionado arriba.

Suscríbase al Grupo de Apoyo Bariátrico Virtual enviando un correo electrónico a:
BariatricSurgeryProgram@christianacare.org

DIRECTORIO DE REMISIONES

Atención primaria de ChristianaCare	
Medicina de Adultos de Wilmington Wilmington Health Center Wilmington Hospital 501 W. 14 th Street Wilmington, DE 19801 302-320-4410 Lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m. Martes hasta las 8:30	Atención primaria de ChristianaCare en MAP 2 4735 Ogletown-Stanton Road, Suite 1250 Newark, DE 19713 302-623-0200 Lunes, de 7:30 a. m. a 7:30 p. m. Martes a jueves, de 7 a. m. a 7 p. m. Viernes, de 7 a. m. a 4:30 p. m. Sábado, de 8 a. m. a 12 p. m.

Asesores cardiológicos de ChristianaCare 302-623-1929		
<i>Consultorios (pregunte acerca de otros consultorios):</i>		
Medical Arts Pavilion 2 4735 Ogletown Stanton Rd Suite 2123 Newark, DE 19713	Smyrna Health & Wellness Center 100 South Main Street Smyrna, DE 19977	Concord Plaza Quillen Building 3521 Silverside Road Suite 1C Wilmington, DE 19810

Asociados pulmonares de ChristianaCare 302-623-7600	
<i>Consultorios</i>	
Medical Arts Pavilion 1 4755 Ogletown-Stanton Rd Suite 220 Newark, DE 19713	Wilmington Hospital 501 West 14 th Street Gateway Bldg., 4.º piso Wilmington, DE 19801

Especialistas en endocrinología de ChristianaCare 302-661-3070		
<i>Consultorios</i>		
Medical Arts Pavilion 2 4735 Ogletown-Stanton Road Suite 3201 Newark, DE 19711	Wilmington Hospital 501 West 14 th Street Gateway Bldg., 4.º piso Wilmington, DE 19801	Smyrna Health 100 South Main Street Smyrna, DE 19977

Servicios de laboratorio de ChristianaCare	
<i>Consultorios (pregunte acerca de otras ubicaciones)</i>	
Servicios de laboratorio en el Christian Hospital Campus 4745 Ogletown-Stanton Road Newark, DE 19713 302-733-6244 De 6 a. m. a 5 p. m., de lunes a viernes	Servicios de laboratorio en el Wilmington Hospital 501 West 14 th Street, Room 2S03A Wilmington, DE 19801 302-320-6801 De 7:00 a. m. a 4:45 p. m., de lunes a viernes De 8 a. m. a 11:45 a. m., los sábados

PREGUNTAS FRECUENTES ANTES DE LA CIRUGÍA

P: ¿Qué peso se envía al seguro?

R: Lo pesarán en su cita de consulta sobre la cirugía. Ese es el peso que usamos para calificarlo para la cirugía. Lo pesarán de nuevo justo antes de que se programe la cirugía para demostrar que ha mantenido el peso o que ha perdido peso durante la preparación quirúrgica. La cirugía se retrasará en los pacientes que aumenten de peso durante el proceso preoperatorio.

P: ¿Qué necesitará mi seguro?

R: Primero debe llamar a su compañía de seguros para averiguar si su seguro cubre la cirugía bariátrica. Cada compañía de seguros tendrá requisitos diferentes para obtener la aprobación final de su cirugía. Es importante que consulte a su compañía de seguros sobre esos requisitos. Nuestro equipo trabajará con usted para garantizar que cumple con todos los requisitos antes de presentar su historia clínica para la aprobación del seguro.

P: ¿Cuáles son los requisitos para la cirugía bariátrica de ChristianaCare?

R: El Programa de Cirugía Bariátrica de ChristianaCare requiere de una consulta con un cirujano bariátrico, de una autorización médica a través de nuestra Clínica CSO, de una evaluación psicológica y nutricional, y de la asistencia a tres clases de Competencias para la Vida. Las clases de Competencias para la Vida están diseñadas para informarle sobre su cirugía, las dietas preoperatorias y posoperatorias, los cambios en el estilo de vida y los requisitos nutricionales.

P: ¿Qué es la CSO y qué debo hacer?

R: La clínica CSO (Centro para la Optimización Quirúrgica [Center for Surgical Optimization]) es donde su cirujano lo remitirá para garantizar la seguridad de su cirugía. Este equipo pedirá todas las pruebas necesarias para que a usted le puedan realizar la cirugía. Eso puede incluir pruebas de laboratorio, un ECG, un estudio del sueño o consultas con especialistas. Consulte la sección "Antes de la cirugía" de la carpeta titulada "Lista de verificación preoperatoria".

P: ¿Cuándo sabré si cumplí con todos los requisitos para programar mi cirugía?

R: Lo contactarán desde la oficina de cirugías para programar una cita preoperatoria con el cirujano y para pesarlo después de haber completado lo siguiente:

- Autorización médica del equipo de la CSO
- Clases de Competencias para la Vida (y otras clases de nutrición, si es necesario)
- Una endoscopia superior (EGD)
- Aprobación final de su seguro

Después de su pesaje final, se programará su cirugía. También le daremos instrucciones de cuándo comenzar su dieta preoperatoria.

P: ¿Cuándo empiezo la dieta preoperatoria?

R: Comenzará 2 semanas antes de su cirugía. Deberá seguir esta dieta al pie de la letra. La dieta ayudará a reducir el tamaño del hígado, lo que hará más segura la cirugía. También debería perder peso durante el proceso. El hambre y otros síntomas por lo general desaparecen después de 3 días. Consulte la sección "Competencias para la vida" de su carpeta para obtener más información sobre la dieta.

P: ¿Qué debo llevar el día de la cirugía?

R: No use joyas, incluidos aretes en el cuerpo, maquillaje ni lentes de contacto. Quítese el esmalte de uñas, si es posible. Use ropa suelta y cómoda. No traiga dinero, tarjetas de crédito, carteras ni bolsas. Traiga una identificación con foto y una copia de su testamento en vida o poder notarial, si los tiene. Si tiene apnea obstructiva del sueño, traiga su CPAP. Lo usará mientras esté en el hospital.

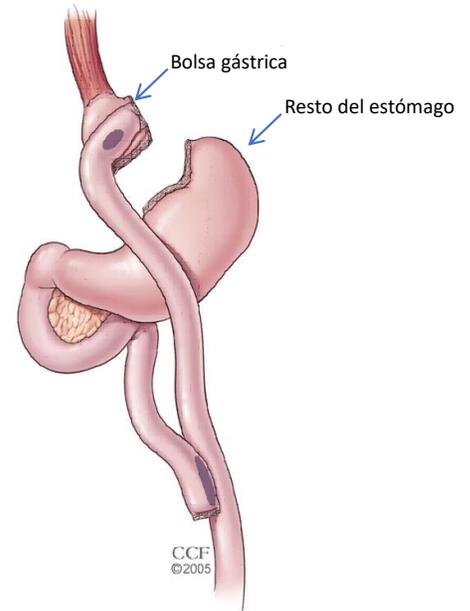
P: ¿Qué sucede si tengo preguntas durante el proceso preoperatorio?

R: La mejor manera de ponerse en contacto con el equipo para preguntas no urgentes es enviar un mensaje a través del Portal del Paciente de ChristianaCare. Todos los pacientes deben registrarse en el Portal del Paciente en su consulta inicial con el cirujano. Para cuestiones más urgentes, llame al consultorio. Los números de teléfono están en la parte superior de la página.

CIRUGÍAS QUE OFRECEMOS

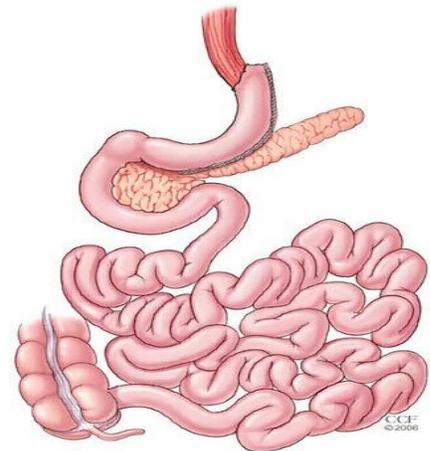
Derivación gástrica (baipás gástrico) en Y de Roux

En el procedimiento de derivación gástrica en Y de Roux, se crea una bolsa pequeña del tamaño aproximado de un huevo. A continuación, la parte inferior de los intestinos se lleva hasta esta bolsa y se hace una conexión. De este modo, los alimentos pasan de la pequeña bolsa estomacal directamente a la parte inferior de los intestinos, evitando la mayor parte del estómago y la primera parte del intestino delgado. No se extirpa nada del cuerpo en una derivación gástrica, pero los intestinos se "reorganizan". Este procedimiento hace que los pacientes coman mucho menos gracias a la pequeña bolsa estomacal, y también hace que ciertos alimentos se absorban con menos eficacia. Por esta razón, la derivación gástrica tiende a generar una mejor pérdida de peso que la gastrectomía en manga.



Gastrectomía en manga

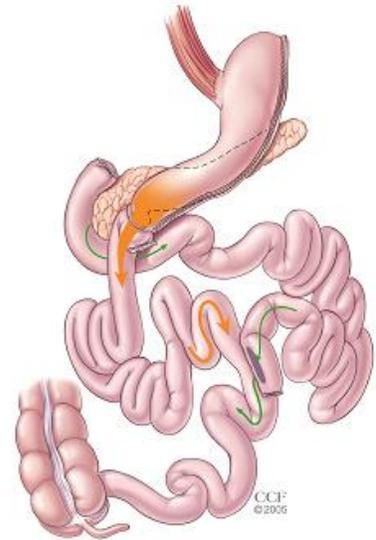
La gastrectomía en manga es una operación en la que se quita la mayor parte del estómago. El resultado es un nuevo estómago que tiene aproximadamente el tamaño y la forma de un plátano. Esta operación no implica ninguna "reorganización" de los intestinos. Después de una gastrectomía en manga, los pacientes pueden comer solo pequeñas cantidades antes



de sentirse llenos.

Derivación biliopancreática con cruce duodenal

En el cruce duodenal, se reduce el tamaño del estómago de una forma similar a la de la gastrectomía en manga. La primera parte del intestino delgado se desconecta del estómago. Aproximadamente a la mitad del intestino delgado, se divide de nuevo, y esta porción de intestino se conecta al estómago. Al igual que la derivación gástrica, esto permite que los alimentos "eviten" la primera porción del intestino delgado, de modo que muchos alimentos se absorben con menor eficacia. De las cirugías incluidas en esta carpeta, el cruce duodenal es la que mejor resultados de pérdida de peso ha demostrado, pero también es la que presenta más complicaciones.



Cirugía bariátrica correctiva

Es extremadamente importante hacer un seguimiento con un proveedor bariátrico durante toda la vida después de la cirugía bariátrica para evitar complicaciones. En casos poco frecuentes, es posible que los pacientes necesiten una corrección de su cirugía bariátrica original. En ChristianaCare aceptamos a cualquier paciente que se haya hecho una cirugía bariátrica. La cirugía bariátrica correctiva puede significar la conversión de un procedimiento bariátrico en otro. La cirugía correctiva es mucho más riesgosa que el procedimiento original; aumenta más de 10 veces el riesgo relacionado con la cirugía original. Consulte con su cirujano sobre su situación específica para obtener más información sobre estas operaciones.

PROGRAMA DE CONTROL DE PESO

Estimado paciente:

Su cirujano lo remitió para inscribirse en el Programa de Control de Peso (Weight Management Program) de ChristianaCare para prepararse para su cirugía bariátrica. Para programar su primera visita, llame al (302) 623-3475 y presione la opción 2.

Nuestro programa integral lo ayudará a prepararse para la cirugía. El programa le enseñará también a mantener una dieta saludable después de la cirugía para que pueda seguir perdiendo peso. Su equipo de atención en el programa de control de peso está formado por dietistas registrados, psicólogos clínicos, un enfermero gestor de casos y fisiólogos del ejercicio.

Se le pedirá que asista a:

- una visita DE EQUIPO, que consiste en ver al dietista registrado y a un psicólogo durante una evaluación de 1 hora con ambos proveedores.
- 3 clases del curso Competencias para la Vida.
- Puede ser necesario realizar clases adicionales o más visitas al dietista dependiendo de su seguro.
- una visita de seguimiento posoperatorio con el dietista.

El costo de las visitas a los proveedores o de las clases o evaluaciones adicionales puede variar en función de su plan de seguro. Nuestro equipo de programación lo ayudará a inscribirse en las clases que necesita y a programarlas de acuerdo con los requisitos de su seguro para que sea aprobada la cirugía.

Para recibir la aprobación para la cirugía bariátrica, deberá completar todos los pasos necesarios del programa prequirúrgico. Para evitar un retraso en la programación de su cirugía, vaya a todas sus citas y siga las recomendaciones de nuestro personal.

Gracias por elegir el Weight Management Program de ChristianaCare. Esperamos ayudarlo con un programa saludable de pérdida de peso y un camino exitoso hacia la cirugía bariátrica.

POLÍTICA DE DOCUMENTACIÓN PARA LA LICENCIA LABORAL

Entendemos que, para tener una cirugía exitosa, los pacientes deberán pasar una determinada cantidad de tiempo sin trabajar. Hable sobre estas expectativas con su cirujano durante su visita. Muchos empleadores les pedirán a sus empleados que obtengan la notificación de "vuelta al trabajo" o que completen la documentación de la Ley de Licencia Familiar y Médica (FMLA). Desde aquí, intentamos darle el apoyo necesario para volver al trabajo sin problemas cuando llegue el momento.

Notificaciones de vuelta al trabajo:

Le pedimos que le solicite la notificación de "vuelta al trabajo" a su cirujano cuando tenga su visita posoperatoria. Nuestro personal podrá imprimirle una copia o incluso enviársela por fax directamente a su empleador el día de su visita. Si lo olvidó, no dude en comunicarse con el personal de la oficina a través del Portal para el Paciente (preferido) o llamando a nuestra oficina.

Documentación de la FMLA:

Si debe completar documentación de la FMLA, complete las "secciones para el empleado" antes de enviar sus documentos por fax o dejarlos en nuestra oficina. Para ser lo más preciso posible, lo mejor es haber decidido su fecha de cirugía antes de que completemos sus formularios de la FMLA. Nuestro personal puede tardar hasta **5 días laborables para completar** los formularios. Intente no llamar/ enviar mensajes al personal antes de que finalicen los 5 días. Si dejó su documentación en la oficina, nuestro personal la enviará por fax/se la enviará a su empleador. Infórmenos si quisiera recibir una copia de sus registros. Nuestro equipo se comunicará con usted cuando los formularios estén completos.

De momento, completar el formulario tiene un costo. Le informaremos del importe exacto cuando se presente el formulario. Puede estar sujeto a cambios.

Si tiene preguntas sobre la política explicada arriba, no dude en comunicarse con nosotros.

Muchas gracias.

Equipo de la Oficina de Servicios de Cirugía Bariátrica de ChristianaCare

SEGUIMIENTO DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

Proveedor de Atención Primaria: _____

Cronograma	Tiempo después de la cirugía	Comentario
Cirujano bariátrico	En un plazo de 1 mes (30 días)	Esta visita normalmente es virtual.
Dietista registrado	En los 30 días después de la cirugía	Es importante para garantizar que alcance sus objetivos de nutrición.
Enfermero de práctica avanzada	Dentro de los 90 días después de la cirugía	Visita presencial para un control exacto del peso y un examen físico. Orden para hacer análisis de laboratorio 2 semanas antes de la siguiente visita.
Enfermero de práctica avanzada	6 meses después de la cirugía	Se conversará sobre el análisis de laboratorio de los 6 meses, y se le darán recomendaciones para los valores anormales. Se discutirá sobre el progreso en la pérdida de peso y los objetivos. Puede ser virtual o presencial.
Dietista registrado	6-9 meses	Esto es opcional, o puede ser recomendado por el dietista o el proveedor.
Enfermero de práctica avanzada	Examen anual con el Equipo de Cirugía Bariátrica por el resto de su vida	Es importante realizarse un análisis de laboratorio anual para garantizar que no tenga deficiencias vitamínicas o de minerales. Las visitas anuales lo ayudan a mantener sus objetivos, además de garantizar que estemos al tanto de cualquier problema que pueda tener. Por ejemplo: reflujo.
Dietista registrado	Seguimiento al año	Ayuda a garantizar que esté alcanzando sus objetivos
Grupo de apoyo	Mensualmente	Recomendado para mantenerse enfocado
Consejero de salud conductual	Se necesita una remisión	Si tiene dificultades para lograr un cambio de comportamiento

MEDICAMENTOS DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

Su cirujano puede pedirle uno o más de los siguientes medicamentos recetados para después de la cirugía. Se enviarán recetas médicas a la farmacia antes de la cirugía, pero no empiece a tomar estos medicamentos hasta después de la cirugía, según se describe abajo.

[] Le recetarán **omeprazol (omeprazole)**, un inhibidor de la bomba de protones, durante un total de 6 meses después de la cirugía. El objetivo de este medicamento es reducir el ácido y permitir que el estómago sane. Comenzará a tomarlo un día después de irse del hospital.

[] Le recetarán **ursodiol** para reducir el riesgo de formación de cálculos biliares durante la rápida pérdida de peso. Esto es especialmente importante en los primeros 6 meses posteriores a la cirugía. Si ya tiene cálculos biliares, esto no se los quitará, pero disminuirá el riesgo de formar cálculos nuevos. Comenzará a tomar el medicamento 2 semanas después de la cirugía.

[] Si tiene un índice de masa corporal (IMC) superior a 50 u otros riesgos de coágulos de sangre, le recetarán inyecciones subcutáneas de **Lovenox** durante 30 días. Este medicamento se usa para reducir el riesgo de trombosis venosa profunda (coágulos de sangre en las piernas) después de la cirugía. Los pacientes con un IMC alto corren mayor riesgo de trombosis venosa profunda. Recibirá este medicamento en el hospital después de la cirugía, y su enfermero le enseñará a aplicarse usted mismo la inyección. Comenzará los 30 días de tratamiento con este medicamento al día siguiente de haber salido del hospital.

INSTRUCCIONES PARA EL ALTA HOSPITALARIA

ACTIVIDAD:

- Camine con frecuencia para evitar la formación de coágulos de sangre en las piernas y los pulmones.
- Puede subir escaleras.
- Evite hacer actividades extenuantes y levantar más de 20 libras de peso durante por lo menos 4 semanas. No puede conducir durante 2 semanas o mientras tome medicamentos para el dolor.
- Puede ducharse; **evite bañarse sentado en la tina o nadar durante 2 semanas.**

CUIDADO DE LA HERIDA:

- Mantenga las incisiones limpias y secas. Séquelas sin frotar después de bañarse.
- Si una herida tiene gasas, puede quitarlas después del primer día.
- Las tiritas adhesivas (Steri-Strips) y el pegamento quirúrgico se pueden mojar en la ducha. Las tiritas adhesivas deben quitarse si no se caen después de 7 días. El pegamento quirúrgico puede quitarse después de 2 semanas si sigue en su lugar.

DIETA:

- **Dieta de líquidos claros** (líquidos translúcidos, caldo, gelatina, etc.) durante **48 horas**. Puede comer puré de manzana con los medicamentos.
- **Después, dieta líquida completa** (líquidos opacos, leche semidescremada, batidos de proteína y sopas mixtas) durante **2 semanas**
- Una dieta líquida consiste en ingerir solamente bebidas o alimentos líquidos a temperatura ambiente, como paletas heladas, gelatina, etc.
- **Revise las directrices de progresión del curso de Competencias para la Vida.**

RECORDATORIO:

- Su bolsa gástrica solo puede contener entre 1 y 2 onzas a la vez al principio, por lo que se sentirá lleno muy rápido.
- **Espere 30 minutos antes o después de comer para beber.**
- Consulte las directrices de progresión del curso de Competencias para la Vida y sus objetivos de proteína.
- Beba de a sorbos y en una posición vertical. No debe beber y recostarse de inmediato.
- Su objetivo debe ser 48 onzas por día la primera semana y 64 onzas la segunda semana. Es posible que los primeros días después del alta solo pueda tolerar 32 onzas más o menos.
- Las paletas heladas sin azúcar permiten incorporar líquido de a poco y mantienen la boca húmeda.

LLAME A SU CIRUJANO SI TIENE:

- dolor en las piernas (especialmente en las pantorrillas).
- vómitos con sangre, tos con sangre o heces con sangre.
- fiebre superior a 101.5.
- frecuencia cardíaca superior a 110 en un período de 15 minutos.
- dolor fuerte que no se controla con medicamentos para el dolor.
- vómitos persistentes durante más de 4 horas.
- falta de aire intensa o dolor en el pecho.
- enrojecimiento con calor y secreción en la incisión.
- **SI HAY UNA EMERGENCIA QUE PONGA EN RIESGO LA VIDA, LLAME AL 911.**

MEDICAMENTOS:

- **NO PUEDE TOMAR MEDICAMENTOS ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS (NSAID) (como Advil o Aleve)** a menos que su cirujano lo autorice.
- Tome Tylenol para el dolor cuando sea necesario.
- Empiece a tomar sus multivitamínicos bariátricos en casa.
- Tome/use sus medicamentos posoperatorios (omeprazol, ursodiol o Lovenox) como le indicaron.

SEGUIMIENTO:

- Debe tener citas de seguimiento programadas con su cirujano, su dietista y su enfermero de práctica avanzada.
- Comuníquese con el proveedor que le hizo las recetas si necesita cambios o ajustes en los medicamentos.

PREGUNTAS FRECUENTES DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

P: ¿Qué debo esperar que pase en el hospital después de la cirugía?

R: Todos los pacientes se quedan al menos una noche en el hospital después de la cirugía. Las náuseas son muy frecuentes, de modo que habrá disponibles varios tipos de medicación para las náuseas. El dolor de las incisiones suele tolerarse con Tylenol, una almohadilla térmica y los demás analgésicos disponibles. Lo animaremos y ayudaremos a caminar el mismo día de la operación. Si se siente bien, tolera la dieta de líquidos claros y camina en el pasillo, por lo general puede irse a su casa la tarde del día después de la cirugía.

P: ¿Qué es lo más importante que debo hacer cuando llegue a casa desde el hospital?

R: Debe beber lo suficiente para evitar la deshidratación. Su meta de líquidos es beber **48 onzas** de líquidos por día, lo que no será fácil. Empiece a beber sorbos cuando se levante y procure hacer un seguimiento de toda la ingesta de líquidos del día. Esto puede parecer un trabajo de jornada completa. El día 3 puede empezar a tomar batidos y bebidas de proteínas. A la segunda semana debería tomar 64 onzas de líquidos al día. Por ejemplo: Si bebe 8 onzas por hora durante un período de 8 horas, eso equivale a 64 onzas. Para obtener más información, consulte la página "Progresión de la dieta posoperatoria" en la sección "Competencias para la vida" de la carpeta.

P: ¿Qué citas tengo que programar después de la cirugía?

R: Tendrá por lo menos 3 citas de seguimiento dentro de los primeros 3 meses después de la cirugía. Todas se programarán antes de la cirugía, así que no necesitará llamar para programar ninguna cita después de llegar a su casa. Consulte la página "Seguimiento después de la cirugía" en la sección "Después de la cirugía" de su carpeta para obtener más información sobre la dieta. Si tiene alguna pregunta o necesita reprogramar sus citas, llame a la Oficina de Servicios Quirúrgicos de Wilmington (Wilmington Surgical Services Office) al (302) 320-4175 o al Weight Management Center al (302) 623-4375, opción 2.

P: ¿Qué medicamentos usaré después de la cirugía?

R: Todos los pacientes deben tomar multivitamínicos bariátricos después de la cirugía. La mayoría de los pacientes además empezará por lo menos uno de los siguientes medicamentos: omeprazol, ursodiol y Lovenox. La información específica sobre estos medicamentos, incluido el motivo por el que se los damos, cuándo empezar a usarlos y durante cuánto tiempo los usará, se encuentra en la página "Medicamentos posoperatorios", en la sección "Después de la cirugía" de su carpeta.

P: ¿Cuándo debo llamar al cirujano después de volver a mi casa?

R: Las principales razones para llamar a su cirujano son si empeora el dolor abdominal, si tiene fiebre de más de 101 °F o vómitos persistentes, o si no logra alcanzar sus objetivos de ingesta de líquidos. Consulte la página "Instrucciones para el alta hospitalaria" en la sección "Después de la cirugía" de su carpeta. Puede llamar a la oficina del Servicio de Cirugía Bariátrica al (302) 320-4175. Si es una emergencia que pone en riesgo la vida, llame al 911.

P: ¿Qué debo hacer si tengo estreñimiento?

R: El estreñimiento es muy frecuente después de la cirugía bariátrica. Para evitarlo, debe empezar a tomar todos los días un ablandador de heces de venta libre cuando llegue a su casa después de la cirugía. Es posible que necesite añadir un laxante de venta libre si sigue estreñido.

Consulte "Estreñimiento después de la cirugía" en la sección "Después de la cirugía" de su carpeta.

P: ¿Cómo puedo evitar la caída del pelo después de la cirugía?

R: Lamentablemente, después de la cirugía bariátrica puede producirse caída o debilitamiento del pelo. Ocurre en mayor medida después de la cirugía de derivación gástrica que después de la gastrectomía en manga. Lograr su objetivo de proteínas y tomar un multivitamínico bariátrico tan pronto como sea posible después de la cirugía ayudará a evitar la caída del pelo. También puede tomar suplementos como Biotin y aceite de pescado Omega 3. Consulte "¿Se me caerá el pelo?" en la sección "Después de la cirugía" de su carpeta.

P: ¿Qué pasa si me resfrío o si no me siento bien después de mi cirugía?

R: Si presenta nuevos síntomas de fiebre, tos y malestar (cansancio), debe hacerse la prueba de COVID-19 y evitar el contacto con otras personas hasta que el resultado de la prueba sea negativo. Si se contagia un resfrío común o gripe, asegúrese de tomar suficientes líquidos para evitar la deshidratación. Hay otros consejos importantes en las páginas "Directrices para cuando esté enfermo" de la sección "Después de la cirugía" de su carpeta.

P: ¿Qué medicamentos de venta libre puedo tomar?

R: Hay muchos medicamentos de venta libre que puede tomar sin problema. Consulte la sección "Después de la cirugía" de su carpeta, "Directrices para cuando esté enfermo" (segunda página), "Medicamentos recomendados" y "Medicamentos que debe evitar". Los pacientes deben evitar tomar medicamentos NSAID, como Advil, Motrin, Excedrin, Aleve e ibuprofeno (ibuprofen). Estos medicamentos pueden causar úlceras en el estómago, especialmente después de la cirugía de derivación gástrica. Puede tomar Tylenol para el dolor cuando sea necesario.

P: ¿Es normal tener náuseas después de la cirugía?

R: Las náuseas son frecuentes durante las primeras 24 horas después de la cirugía; tendrá muchos medicamentos para ayudar a tratar las



Servicios de Cirugía Bariátrica
Teléfono: 302-320-4175 Fax: 302-320-6403

Programa de Control de Peso
Teléfono: 302-623-3475 Fax: 302-623-3089

náuseas mientras se encuentre en el hospital. Sin embargo, las náuseas NO son habituales después de recibir el alta. Si tiene náuseas en su casa, suele ser una señal de que está deshidratado o de que no recibe cantidad suficiente de proteínas. Cualquier persona que sienta náuseas constantes en su casa debe contactar a su cirujano para que pueda evaluarlo.

¿SE ME CAERÁ EL PELO?

Es habitual tener un poco de caída del pelo después de la cirugía bariátrica. Aunque esto puede ser estresante, suele ser una condición temporal que normalmente se resuelve sola. Sea paciente. Hay varias cosas que pueden causar una caída del pelo temporal:

- La cirugía provoca una sobrecarga en su cuerpo, lo que puede hacer que el pelo deje de crecer temporalmente. Esto suele empezar alrededor de 2 a 4 meses DESPUÉS de la cirugía. Una vez que el cuerpo empiece a recuperarse del estrés, el pelo volverá a crecer, pero pueden pasar meses hasta que note una diferencia.
- Su cuerpo sufrirá cambios hormonales después de la cirugía que también pueden contribuir a la caída del pelo.
- Su dieta cambia radicalmente después de la cirugía, y, a veces, esto puede provocar una deficiencia proteica o vitamínica que puede causar caída o retraso en el crecimiento del pelo.

¿Cómo puedo evitar la caída del pelo?

Proteína:

- Asegúrese de alcanzar su objetivo de proteína recomendado cada día; puede consultar su paquete del curso Competencias para la Vida para buscar las proteínas.

Vitaminas/suplementos:

- Tome las vitaminas recomendadas según lo indicado.
- Puede agregar Biotin 2000-5000 mcg y aceite de pescado Omega 3 1000 mcg.

Alimentos que tienen colágeno o aminoácidos que aumentan la producción de colágeno		
Pescado y mariscos	Cítricos	Aguacate
Caldo de huesos	Ostras	Vegetales de hoja verde
Carne magra	Bayas	Nueces, frutos secos
Claros de huevo	Pimientos	Legumbres
Semillas de girasol y de calabaza	Lácteos	Semillas de chía

Seguimiento con su equipo:

- Asegúrese de ir a su cita de seguimiento recomendada con el cirujano durante 3 semanas y con el enfermero de práctica avanzada a los 2 meses, los 6 meses y, después, anualmente.

Análisis de laboratorio de rutina:

- Asegúrese de hacerse análisis de laboratorio 6 meses después de la cirugía y, después, al menos una vez al año para que podamos verificar si hay deficiencias.

ESTREÑIMIENTO DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

El estreñimiento es algo frecuente después de la cirugía bariátrica. Puede ocurrir en las primeras semanas después de la cirugía porque su consumo de fibras es bajo. Hará una dieta baja en fibras durante las primeras 2 a 4 semanas después de la cirugía, mientras que sana su bolsa. Es habitual que no se produzcan deposiciones durante 2 o 3 días después de la cirugía. Sin embargo, debería expulsar gases. Aunque solo tome líquidos durante las 2 primeras semanas, debe seguir defecando porque su cuerpo siempre se deshace de los productos de desecho.

Tener estreñimiento significa que tiene dificultad para defecar (movimientos intestinales). La mayoría de las personas defeca todos los días o día de por medio. Pero esto puede cambiar después de la cirugía. Los consejos de abajo pueden evitar el estreñimiento. Si sigue teniendo problemas incluso después de haber probado algunas de las sugerencias que aparecen abajo, llame al consultorio. NO espere a que pase una semana sin defecar para llamar.

Estos consejos pueden ayudarlo:

- Asegúrese de estar tomando suficientes líquidos. El objetivo de la primera semana son 48 onzas por día. La segunda semana, de 64 onzas por día.
- Caminar con frecuencia también puede ayudar a "despertar" los intestinos para que se pongan en marcha.
- Puede probar el té Smooth Move que tiene hojas de sena, que es un laxante. Esto puede ayudar también a aumentar la ingesta de líquidos. El té no contiene cafeína.

- Tómese su tiempo para defecar. Apoye los pies en un pequeño banquillo cuando se siente en el inodoro, si es necesario. Esto ayuda a flexionar las caderas y coloca la pelvis en posición de cuclillas.
- Puede tomar el ablandador de heces Colace una o dos veces al día. A menudo tendrá que tomar uno o dos ablandadores de heces al día después de la cirugía para ayudar a ablandar las heces.
- Puede tomar MiraLAX, que es un laxante suave, a diario, según sea necesario, hasta que pueda incorporar más fibra en su dieta. Si tiene diarrea, deje de tomar este laxante.
- Puede probar leche de magnesio, que es un laxante.
- Puede empezar a añadir más fibra a su dieta cuando esté en la fase de alimentos con consistencia de puré. Esto puede incluir, por ejemplo, puré de manzana, puré de avena, crema de trigo, frijoles refritos con bajo contenido de grasa y ciruelas pasas o peras para bebés.
- Puede añadir Metamucil o Benefiber una vez que llegue a las 64 onzas de líquidos.

DIRECTRICES PARA CUANDO ESTÉ ENFERMO

Es importante alcanzar al menos el objetivo de ingesta de líquidos mínimo de 48 onzas para las mujeres y de 64 onzas para los hombres. Existen medicamentos de venta libre para tratar sus síntomas sin necesidad de una receta. Es importante saber qué medicamentos de venta libre son seguros para tomar después de la cirugía bariátrica. Será importante que lea las etiquetas para asegurarse de que los medicamentos son seguros. La lista abajo le servirá de guía a la hora de comprar medicamentos de venta libre para aliviar los síntomas. Siempre puede preguntar al farmacéutico si tiene dudas.

Algunos consejos útiles

- En la medida de lo posible, elija productos que tengan poco o nada de azúcar, o que sean "sin azúcar".
- Evite los medicamentos para el resfrío que contengan alcohol y que suelen utilizarse en la noche.
- Los productos combinados tratarán múltiples síntomas, así que asegúrese de elegir un producto que se ajuste a sus necesidades.
- Los signos de deshidratación son orina oscura, fatiga, náuseas y mareos al ponerse de pie.

Síntomas gastrointestinales

Malestar estomacal, náuseas, diarrea, cólicos, dolor muscular, fiebre baja, dolor de cabeza leve o pérdida de apetito. Céntrese en los líquidos. Beba la mayor

cantidad de líquido posible para reemplazar la pérdida de líquido con constantes sorbos de líquidos sin azúcar. Coma alimentos que sean fáciles de digerir. Puede volver a una dieta líquida o de alimentos con consistencia de puré si le resulta más fácil. Aquí tiene algunos consejos útiles:

- Pruebe bebidas que contengan electrolitos, como Powerade Zero, Propel, Gatorade G2, caldo de gallina o caldo de hueso. También puede probar paletas heladas sin azúcar.
- Está bien dejar de tomar sus vitaminas por un tiempo si es necesario. A veces, las vitaminas pueden provocar malestar estomacal.
- Avance la dieta según lo tolere y vaya despacio. Asegúrese de comer porciones pequeñas.
- No haga ejercicio intenso cuando esté enfermo: caminar está bien si puede hacerlo.
- Mylanta: alivia la acidez, los gases y el malestar estomacal.
- Gaviscon: alivia la acidez y el malestar estomacal.
- Alka-Seltzer: reduce el dolor, la fiebre, la acidez y el malestar estomacal; contiene aspirina, por lo que no debe utilizarse a diario.
- Imodium le ayudará si tiene diarrea.
- Gas X puede ayudarlo si tiene dolores por gases.
- Devrom (subgalato de bismuto) puede utilizarse para las flatulencias o las heces malolientes.

Síntomas frecuentes de resfrío

Goteo nasal o nariz tapada, dolor de garganta, tos, congestión, dolor corporal leve, dolor de cabeza leve, estornudos, fiebre baja y sensación de malestar. Céntrese en el alivio de los síntomas, ya que esto suele ser viral. Mantenerse bien hidratado es muy importante cuando uno no se siente bien.

Medicamentos recomendados

- Tylenol: para molestias musculares, dolores y fiebre.
- Tylenol Cold and Flu: reduce la fiebre/el dolor, elimina la tos y afloja la flema (mucosidad) para reducir la tos; es también un descongestionante para reducir la congestión nasal/sinusal.
- Benadryl: antihistamínico que puede causar somnolencia, utilizado para la secreción nasal alérgica, los estornudos, la picazón/el lagrimeo ocular, la picazón de la nariz/garganta y para tratar la urticaria.
- Claritin, Zyrtec: antihistamínico sin efecto somnífero para aliviar la secreción nasal alérgica, los estornudos, la picazón/el lagrimeo ocular, la picazón de la nariz/garganta y la urticaria.
- Sudafed Cold & Sinus: alivia la tos y descongestiona para reducir la congestión nasal/sinusal.
- Mucinex: afloja la flema (mucosidad) para aliviar la congestión del pecho y la tos.



Servicios de Cirugía Bariátrica
Teléfono: 302-320-4175 Fax: 302-320-6403

Programa de Control de Peso
Teléfono: 302-623-3475 Fax: 302-623-3089

- Theraflu Severe Cold & Cough: reduce la fiebre, el dolor y la tos, y es descongestivo.
- Aerosoles nasales y soluciones para irrigación: ayudan a limpiar los conductos nasales.
- Robitussin, Delsym, Vicks 44: alivian la tos.

Medicamentos que debe evitar

- Medicamentos NSAID, como Advil, Motrin, Excedrin, Aleve e ibuprofeno, ya que pueden causar úlceras en el estómago.
- Pepto-Bismol: contiene ibuprofeno, que puede causar úlceras en el estómago.
- Esteroides orales: pueden causar úlceras en el estómago.
- Nyquil: contiene alcohol, que no está recomendado después de una cirugía bariátrica.
- Medicamentos endulzados para el resfriado: pueden provocar el síndrome de evacuación gástrica rápida después de la cirugía de derivación gástrica.

Cuándo llamar para pedir ayuda

1. Fiebre superior a 100 °F durante 24 horas que no mejora con Tylenol
2. Diarrea más de 5 veces O diarrea durante más de 6 horas en un día
3. Vómitos e incapacidad de retener líquidos durante más de 4 horas
4. Dolor abdominal intenso, dificultad para respirar
5. Otros síntomas que no tienen explicación. Si tiene dudas, llame a su médico!

CÓMO MANTENERSE INVOLUCRADO

Mantenerse involucrado con su equipo bariátrico es importante para continuar con éxito durante toda la vida después de su cirugía. ¡Nuestro equipo y ChristianaCare ofrecen muchas oportunidades para que se mantenga involucrado!

Sitio web

Visite nuestro **sitio web de Servicios de Cirugía Bariátrica de ChristianaCare** para ver las actualizaciones sobre nuestra oficina, información sobre la cirugía y otra información de contacto importante. ¡Visite <http://www.christianacare.org/bariatrics> para obtener más información!

Grupos de apoyo

El Programa de Cirugía Bariátrica de ChristianaCare ofrece **grupos de apoyo** virtuales todos los meses. En ellos, se abarcan distintos temas cada mes durante una hora. Para que lo agreguemos a la lista de correo electrónico para los grupos de apoyo y para recibir nuestro **boletín de noticias** mensual, envíe un correo electrónico a BariatricSurgeryProgram@christianacare.org para inscribirse.

Redes sociales

Animamos a nuestros pacientes a involucrarse en nuestra página de plática del **Programa de Cirugía Bariátrica de ChristianaCare (ChristianaCare Bariatric Surgery Program) en Facebook**. Esta página de Facebook comparte contenido sobre recetas, educación y actividades motivadoras, ¡y hasta recordatorios sobre los

grupos de apoyo! Vaya a www.facebook.com/christianacarebariatricprogram para poner "me gusta" y seguirnos.

¡También puede **"agregar como amigo"** a su cirujano en Facebook o ver sus videos en **YouTube!** A nuestros cirujanos les encanta inspirar a nuestra comunidad de pacientes bariátricos para que se reúnan y compartan sus experiencias. Esta es una excelente forma de obtener más información sobre la cirugía bariátrica y sus cirujanos. Simplemente siga los enlaces de abajo para encontrarlos.

<https://www.facebook.com/drhalbertdo>

<https://www.youtube.com/channel/UCVnI7BW87T2onHddWduEfFg>

La Dra. Halbert y su equipo también han creado un lugar seguro en Facebook para sus pacientes. En primer lugar, tenemos el **Grupo de Apoyo Bariátrico de Delaware (Delaware Bariatric Support Group)**, para que nuestros pacientes creen su propia comunidad sin el riesgo de la desinformación. También tienen un grupo de mercado llamado **Intercambio bariátrico de ropa de Delaware (Delaware Bariatric Clothing Swap)**. Si lo busca por el nombre, lo encontrará en Facebook. ¡Simplemente solicite unirse y podrá intercambiar ropa con otros pacientes bariátricos!