

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 1	

## CONTENIDO


CIRUGIA GENERAL .....	4
Cuidados post colecistectomía por laparoscopia .....	4
Cuidados post colecistectomía.....	5
Cuidados post colectomía total .....	6
Cuidados post operatorios hernias .....	7
Cuidados post operatorios tiroidectomía .....	8
Cuidados post operatorios varices .....	9
UROLOGIA.....	10
Cuidados post vasectomía.....	10
Cuidados post operatorio de próstata .....	11
Cuidados post operatorio de varicocele.....	12
OTORRINOLARINGOLOGIA.....	13
Cuidados post operatorios microcirugía laríngea .....	13
Cuidados post operatorios de oído.....	14
CIRUGIA ONCOLOGICA.....	15
Cuidados post operatorios de gastrectomía .....	15
CIRUGIA PLASTICA.....	16
Cuidados post operatorios de mamoplastía.....	16
ANESTESIA .....	17
Indicaciones pre quirúrgicas .....	17
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA .....	19
Cuidados post operatorio laparoscopia .....	19
Recomendaciones post operatorias corrección de celes.....	20
Recomendaciones post legrado obstétrico o ginecológico.....	21
Recomendaciones post parto / post cesárea.....	22
Recomendaciones post operatorio de laparotomía exploratorio .....	23
Recomendaciones post conización .....	24
Recomendaciones post histeroscopia .....	25

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 2	

Recomendaciones post histerectomía .....	26
Recomendaciones post operatorias planificación familiar definitiva .....	27
Información para el tratamiento de registro civil y licencia de maternidad.....	28
Recomendaciones antes del parto .....	30
<b>RECOMENDACIONES PARA USUARIOS ONCOLOGICOS .....</b>	<b>32</b>
Normas y recomendaciones en la sala de quimioterapia .....	32
Indicaciones generales para usuarios con quimioterapia .....	33
Recomendaciones para visitantes en hospitalización hematoncológia.....	35
<b>RECOMENDACIONES DE CARDIOLOGIA INVASIVA.....</b>	<b>37</b>
Recomendaciones para usuarios en el post operatorio de marcapaso.....	37
Recomendaciones posteriores a procedimientos intervencionistas con y sin sedación.	38
<b>RECOMENDACIONES DE HOSPITALIZACIONES.....</b>	<b>39</b>
Aislamiento por contacto .....	39
Aislamiento respiratorio .....	40
Aislamiento protector .....	41
Cirugía laparoscópica avanzada –cirugía bariátrica .....	42
Recomendaciones y normas para los acompañantes en los servicios .....	46
Recomendaciones para la preparación de colon .....	48
Auto examen de mama .....	52
Recomendaciones para la prevención del síndrome del túnel del carpo.....	53
Recomendaciones manejo de Usuarios Traqueostomizados en casa.....	55
Cuidado de colostomía .....	57
Cuidados de gastrostomía .....	59
<b>RECOMENDACIONES PARA USUARIOS EN SALA DE HEMODIALISIS.....</b>	<b>61</b>
Recomendaciones para el cuidado de la fistula arteriovenosa.....	61
Cuidados del catéter para hemodiálisis .....	62
Cuidados para el usuario con hipertensión arterial.....	63
<b>RECOMENDACIONES DE NUTRICION.....</b>	<b>65</b>
Recomendaciones nutricionales en Ostomia e Ileostomia .....	65
Recomendaciones de autocuidado básicas en usuario con diagnóstico de diabetes ....	68
Recomendaciones nutricionales para el manejo de la hipertensión .....	69

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 3	

Recomendaciones nutricionales para el manejo el usuario con insuficiencia renal crónica en terapia de remplazo renal .....	70
Recomendaciones nutricionales para el manejo del usuario con insuficiencia renal crónica en tratamiento conservador pre diálisis .....	71
Pautas para facilitar la ingesta a personas con disfagia .....	72
Recomendaciones dieta astringente .....	74
Recomendaciones nutricionales en usuarios con cáncer .....	75
<b>RECOMENDACIONES URGENCIAS.....</b>	<b>79</b>
Recomendaciones sala de yesos .....	79

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 4	

## CIRUGIA GENERAL

### Cuidados post colecistectomía por laparoscopia

#### DIETA

- Ingiera una dieta inicialmente líquida, luego blanda (gelatina, coladas, caldos, puré de papa, etc.) NO consuma alimentos que contengan grasa como: Leche o sus derivados, huevo, chocolate, comidas condimentadas, durante un periodo de ocho días.
- Consuma abundantes líquidos.

#### MEDICAMENTOS

- Cumpla cuidadosamente con la medicación indicada en su fórmula de salida inicie su tratamiento cuando llegue a su casa.

#### CUIDADOS


- Las heridas quirúrgicas deben permanecer en lo posible tapadas y secas hasta el día del retiro de puntos, si está se observa sucia o esta mojada, con las manos limpias, lávelas solo con agua y séquelas muy bien sin friccionar haga toques con solución antiséptica y vuélvala a cubrir con micropore.
- Puede sentir dolor en ambos hombros que proviene del gas que aún queda en el abdomen después de la cirugía, este se va aliviar con el paso de los días, prefiera dormir en posición semisentada.
- Los puntos se retiran en consulta externa de Lunes a Viernes de 7:00 a.m a 5:00 p.m. y los días Sábados de 6: 30 a.m. a 1:00 p.m. en jornada continua, es indispensable presentar la orden para retiro de puntos que le entregará el medico el día del alta.
- Al egreso de la clínica se le asignara cita de control por consulta externa con el cirujano tratante, debe asistir 30 minutos antes. NO es necesario autorización de la E.P.S. este día debe llevar el resultado de la patología.
- Empiece a caminar después de la cirugía inicialmente en la casa, puede subir y bajar escaleras con ayuda desde el posoperatorio inmediato, alternando con reposo para evitar complicaciones.
- Evite esfuerzo físico, no levante cosas pesadas mayor a 5 Kg.
- Cumpla con los días indicados de su incapacidad.

#### ACUDA A URGENCIAS

- Si sale abundante sangre por alguna de las heridas.
- Si observa signos de infección o enrojecimiento alrededor de alguna de las heridas.
- Si presenta temperatura mayor a 38 grados. (Fiebre).
- Si observa un morado grande alrededor de las heridas.
- Si observa salida de pus, secreción espesa de color amarilla o verde por la herida quirúrgica.
- Si observa que su piel o la parte blanca del ojo se tornan de color amarillo.
- Si presenta dolor intenso que no cede al tratamiento con los analgésicos ordenados.
- Es difícil respirar.
- Tiene una tos que no desaparece.
- No puede beber ni comer.

#### NOTA:

- Si tiene inquietudes acerca de la anterior información, no dude en aclararlas con el personal de la clínica antes de su salida.

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 5	

## Cuidados post colecistectomía

### DIETA

- Ingiera una dieta inicialmente líquida, luego blanda (gelatina, coladas, caldos, puré de papa, etc.) NO consuma alimentos que contengan grasa como: Leche o sus derivados, huevo, chocolate, comidas condimentadas, durante un periodo de ocho días.
- Consuma abundantes líquidos.

### MEDICAMENTOS

- Cumpla cuidadosamente con la medicación indicada en su fórmula de salida inicie su tratamiento cuando llegue a su casa.

### CUIDADOS


- La herida quirúrgica debe permanecer en lo posible tapada y seca hasta el día del retiro de puntos, si está se observa sucia o esta mojada, con las manos limpias, lávelas solo con agua y séquelas muy bien sin friccionar haga toques con solución antiséptica y vuélvala a cubrir con micropore.
- Aplique hielo sobre la herida quirúrgica por encima de la ropa para evitar quemaduras, varias veces al día.
- Los puntos se retiran en consulta externa de Lunes a Viernes de 7:00 a.m a 5:00 p.m. y los días Sábados de 6: 30 a.m. a 1:00 p.m. en jornada continua, es indispensable presentar la orden para retiro de puntos que le entregará el medico el día del alta.
- Al egreso de la clínica se le asignara cita de control por consulta externa con el cirujano tratante, debe asistir 30 minutos antes, NO es necesario autorización de la E.P.S. este día debe llevar el resultado de la patología.
- Empiece a caminar después de la cirugía inicialmente en la casa, puede subir y bajar escaleras con ayuda desde el posoperatorio inmediato, alternando con reposo para evitar complicaciones.
- Evite esfuerzo físico, no levante cosas pesadas mayor a 5 Kg.
- Cumpla con los días indicados de su capacidad.

### ACUDA A URGENCIAS

- Si sale abundante sangre por la herida
- Si observa signos de infección o enrojecimiento alrededor de la herida
- Si presenta temperatura mayor a 38 grados. (Fiebre).
- Si observa un morado grande alrededor de la herida
- Si observa salida de pus, secreción espesa de color amarilla o verde por la herida quirúrgica.
- Si observa que su piel o la parte blanca del ojo se torna de color amarillo.
- Si presenta dolor intenso que no cede al tratamiento con los analgésicos ordenados.

### NOTA

- Si tiene inquietudes acerca de la anterior información, no dude en aclararlas con el personal de la clínica antes de su salida.

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 6	

## Cuidados post colectomía total

### DIETA

- Consuma alimentos sin grasa, leche y sin condimentos
- Usted puede presentar frecuentes episodios de diarrea, por lo tanto:
- Consuma alimentos que endurezcan la materia fecal como: Guayaba, manzana sin cáscara, plátano, etc.
- Consuma abundantes líquidos para evitar la deshidratación.
- Disminuya un poco la cantidad de comida y aumente la frecuencia de ésta, por ejemplo: el desayuno divídalo en dos partes y tome una cada 2 horas.

### MEDICAMENTOS


- Tome los medicamentos a la hora indicada y según prescripción médica.

### CUIDADOS

- No realice esfuerzos excesivos
- No levante ni mueva objetos pesados
- Los puntos se retiran en consulta externa de Lunes a Viernes de 7:00 a.m a 5:00 p.m. y los días Sábados de 6: 30 a.m. a 1:00 p.m. en jornada continua, es indispensable presentar la orden para retiro de puntos que le entregará el medico el día del alta.
- Al egreso de la clínica se le asignara cita de control por consulta externa con el cirujano tratante, debe asistir 30 minutos antes, NO es necesario autorización de la E.P.S. este día debe llevar el resultado de la patología.

### ACUDA A URGENCIAS

- Si sale abundante sangre por la herida
- Si observa signos de infección o enrojecimiento alrededor de la herida
- Si tiene fiebre
- Si observa un morado grande alrededor de la herida
- Si siente calor excesivo alrededor de la herida
- Si observa que su abdomen aumenta mucho de tamaño (distensión) y presenta vómito

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 7	

## Cuidados post operatorios hernias

### DIETA

- El primer día tome dieta líquida, si la tolera, cambie a dieta blanda liviana.
- El 2° día puede comer normalmente; consuma alimentos que contengan fibra y abundantes líquidos.

### MEDICAMENTOS

- Tome los medicamentos a la hora indicada y según prescripción médica.

### CUIDADOS


- Es normal y transitorio que salga poca cantidad de sangre por la herida
- La herida quirúrgica debe permanecer en lo posible tapada y seca hasta el día del retiro de puntos, si está se observa sucia o esta mojada, con las manos limpias, lávelas solo con agua y séquelas muy bien sin friccionar haga toques con solución antiséptica y vuélvala a cubrir con micropore.
- Aplique hielo sobre la herida quirúrgica por encima de la ropa para evitar quemaduras, varias veces al día.
- Los puntos se retiran en consulta externa de Lunes a Viernes de 7:00 a.m a 5:00 p.m. y los días Sábados de 6: 30 a.m. a 1:00 p.m. en jornada continua, es indispensable presentar la orden para retiro de puntos que le entregará el medico el día del alta.
- Al egreso de la clínica se le asignara cita de control por consulta externa con el cirujano tratante, debe asistir 30 minutos antes, NO es necesario autorización de la E.P.S. este día debe llevar el resultado de la patología.
- Empiece a caminar después de la cirugía inicialmente en la casa, puede subir y bajar escaleras con ayuda desde el posoperatorio inmediato, alternando con reposo para evitar complicaciones.
- Evite esfuerzo físico, no levante cosas pesadas mayor a 5 Kg.
- Cumpla con los días indicados de su capacidad.

### ACUDA A URGENCIAS

- Si sale abundante sangre por la herida
- Si observa signos de infección o enrojecimiento alrededor de la herida
- Si presenta temperatura mayor a 38 grados. (Fiebre).
- Si observa un morado grande alrededor de la herida
- Si observa salida de pus, secreción espesa de color amarilla o verde por la herida quirúrgica.
- Si observa que su piel o la parte blanca del ojo se torna de color amarillo.
- Si presenta dolor intenso que no cede al tratamiento con los analgésicos ordenados.

### NOTA:

- Si tiene inquietudes acerca de la anterior información, no dude en aclararlas con el personal de la clínica antes de su salida.

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 8	

## Cuidados post operatorios tiroidectomía

### DIETA

- Ingiera una dieta inicialmente líquida, luego blanda (gelatina, coladas, caldos, puré de papa, etc.)

### MEDICAMENTOS

- Inicie el tratamiento con los medicamentos cuando llegue a su casa a la hora indicada y según prescripción médica.


### CUIDADOS

- La herida quirúrgica debe permanecer en lo posible tapada y seca hasta el día del retiro de puntos, si está se observa sucia o esta mojada la debe secar muy bien con una toalla limpia.
- Los puntos se retiran en consulta externa de Lunes a Viernes de 7:00 a.m a 5:00 p.m. y los días Sábados de 6: 30 a.m. a 1:00 p.m. en jornada continua, es indispensable presentar la orden para retiro de puntos que le entregará el médico el día del alta.
- Trate de no hablar.
- Al egreso de la clínica se le asignará cita de control por consulta externa con el cirujano tratante, debe asistir 30 minutos antes, NO es necesario autorización de la E.P.S. este día debe llevar el resultado de la patología.
- Colocarse hielo local en el sitio de la herida por encima de una tela que evite el contacto directo.
- Si tiene algún drenaje retirar sólo con la orden del médico.

### ACUDA A URGENCIAS

- Si sale abundante sangre por la herida
- Si observa signos de infección o enrojecimiento alrededor de la herida
- Si presenta temperatura mayor a 38 grados. (Fiebre).
- Si observa un morado grande alrededor de la herida
- Si observa salida de pus, secreción espesa de color amarilla o verde por la herida quirúrgica.
- Si presenta dolor intenso que no cede al tratamiento con los analgésicos ordenados.



 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 9	

### Cuidados post operatorios varices

#### DIETA

- El primer día dieta blanda (gelatina, coladas, caldos, puré de papa, etc.)
- El 2º día puede comer normalmente.

#### MEDICAMENTOS


- Tome los medicamentos a la hora indicada y según prescripción médica.

#### CUIDADOS

- Eleve la cama en la parte de los pies con bloques de madera o ladrillo.
- No cruzar las piernas (carrizo).
- Retírese los vendajes a los 8 días o hasta la fecha del control.
- Al otro día de la cirugía puede caminar por períodos cortos de tiempo.
- Es normal y transitorio que salga poca sangre por los sitios de la herida.
- Cuando esté sentado en silla, mantenga elevada la pierna operada
- Al egreso de la clínica se le asignara cita de control por consulta externa con el cirujano tratante, debe asistir 30 minutos antes, NO es necesario autorización de la E.P.S.
- Los puntos se retiran en consulta externa de Lunes a Viernes de 7:00 a.m a 5:00 p.m. y los días Sábados de 6: 30 a.m. a 1:00 p.m. en jornada continua, es indispensable presentar la orden para retiro de puntos que le entregará el medico el día del alta.

#### ACUDA A URGENCIAS

- Si sale abundante sangre por la herida
- Si observa signos de infección o enrojecimiento alrededor de la herida
- Si tiene fiebre
- Si observa un morado grande alrededor de la herida
- Si tiene dolor que no cede con los analgésicos ordenados.

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 10	

## UROLOGIA

### Cuidados post vasectomía

#### **MEDICAMENTOS**


Los medicamentos deben iniciarse desde la llegada a su casa y según prescripción médica

#### **CUIDADOS**

- Coloque hielo intermitentemente en el sitio de la herida por espacio de 3 días.
- Seque muy bien la herida después de cada baño
- Es normal que haya hinchazón (edema) en los testículos.
- No corra ni coja objetos pesados.
- Suspenda las relaciones sexuales durante 1 mes.
- Evitar bebidas alcohólicas los primero 30 días.
- Es normal y transitorio que salga poca cantidad de sangre por la herida.
- Debe evitar montar a caballo y en moto
- No es necesario el retiro de puntos, la herida quirúrgica debe lavarse con agua y jabón y secar sin friccionar.
- Al egreso de la clínica se le asignara cita de control por consulta externa con el urólogo tratante, debe asistir 30 minutos antes, NO es necesario autorización de la E.P.S.

#### **ACUDA A URGENCIAS**

- Si sale abundante sangre por la herida
- Si observa signos de infección o enrojecimiento alrededor de la herida
- Si tiene fiebre
- Si observa un morado grande alrededor de la herida
- Si presenta dolor que no cede con los analgésicos ordenados.

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 11	

## Cuidados post operatorio de próstata

### DIETA

- La dieta puede ser normal
- La mejor forma de tener una recuperación satisfactoria es tener una dieta que contengan fibra ( frutas, verduras, cereales) y abundantes líquidos aproximadamente 2 jarras de jugo u otro líquido al día, para que le ayude a que las características de la orina vuelva a ser normal y se eliminen los restos de sangre y coágulos que quedan después del procedimiento.

### MEDICAMENTOS


- Inicie el tratamiento con los medicamentos cuando llegue a su casa a la hora indicada y según prescripción médica

### CUIDADOS

- El usuario sale con sonda vesical para su casa
- Debe tener cuidado y evitar tirones de la sonda para evitar que se salga y produzca trauma de uretra
- La orina debe ser clara
- La sonda siempre debe estar conectada al cistofló o bolsa de drenaje.
- Mantener el cistofló o bolsa de drenaje por debajo de la cintura.
- El drenaje se debe evacuar frecuente mente para evitar malos olores.
- Los puntos se retiran en consulta externa de Lunes a Viernes de 7:00 a.m a 5:00 p.m. y los días Sábados de 6: 30 a.m. a 1:00 p.m. en jornada continua, es indispensable presentar la orden para retiro de puntos que le entregará el medico el día del alta.
- Al egreso de la clínica se le asignara cita de control por consulta externa con el cirujano tratante, debe asistir 30 minutos antes. NO es necesario autorización de la E.P.S. este día debe llevar el resultado de la patología

### ACUDA A URGENCIAS

- Si sale abundante sangre por la herida
- Si observa signos de infección o enrojecimiento alrededor de la herida
- Si tiene fiebre
- Si observa un morado grande alrededor de la herida
- Si no sale orina por la sonda
- Si presenta orina con sangre.
- Dolor en la parte baja del abdomen y no poder orinar.
- Salida de la sonda por accidente.

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 12	

### Cuidados post operatorio de varicocele

#### DIETA

- Ingiera una dieta inicialmente líquida, luego blanda (gelatina, coladas, caldos, puré de papa, etc).
- El segundo día puede consumir dieta normal y abundantes líquidos.

#### MEDICAMENTOS


- Los medicamentos deben iniciarse desde la llegada a su casa y según prescripción médica

#### CUIDADOS

- Coloque hielo intermitentemente en el sitio de la herida por espacio de 24 horas
- Seque muy bien la herida después de cada baño
- Colóquese pantaloncillos ajustados
- Es normal que haya hinchazón (edema) en los testículos
- No corra ni coja objetos pesados
- Suspenda las relaciones sexuales durante 15 días
- Es normal y transitorio que salga poca cantidad de sangre por la herida

#### ACUDA A URGENCIAS

- Si sale abundante sangre por la herida
- Si observa signos de infección o enrojecimiento alrededor de la herida
- Si tiene fiebre
- Si observa un morado grande alrededor de la herida
- Si le da dolor de cabeza Al sentarse o pararse que desaparece al acostarse.

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 13	

## OTORRINOLARINGOLOGIA

### Cuidados post operatorios microcirugía laríngea

#### **DIETA**

- Inicie la dieta con líquidos fríos y continúe con alimentos blandos (gelatina, coladas, caldos, puré de papa, etc.) Tome abundante líquido.

#### **MEDICAMENTOS**


- Tome los medicamentos a la hora indicada y según prescripción médica.
- No tome aspirina.

#### **CUIDADOS**

- No hable durante las primeras 24 horas
- Cuando hable, hágalo normalmente

#### **ACUDA A URGENCIAS**

- Si tiene fiebre
- Si presenta tos excesiva
- Si tiene abundante sangrado

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 14	

## Cuidados post operatorios de oído

### DIETA

- Ingiera una dieta inicialmente líquida, luego blanda (gelatina, coladas, caldos, puré de papa, etc.)
- Al día siguiente puede comer normal.

### MEDICAMENTOS


- Tome los medicamentos a la hora indicada y según prescripción médica.

### CUIDADOS

- No acepte sugerencias distintas al cirujano que lo opere. Cualquier modificación de las instrucciones puede ocasionar graves consecuencias.
- El vendaje que cubre su oído se retirará en las siguientes 24 horas de efectuada la cirugía.
- No retire el tapón que se deja dentro del conducto del oído.
- Lave su cabello adecuadamente y realice cuidadosas limpiezas diarias con agua y jabón alrededor del oído operado, colocando previamente un algodón con vaselina en el conducto, para evitar que se le introduzca agua accidentalmente, El algodón es únicamente para bañarse mantenga el oído destapado para que se ventile.
- En caso de mareo o dolor intenso, hemorragia severa o dolor de cabeza persistente, comuníquese con su especialista tan pronto como pueda o consulte por el servicio de urgencias.

### ES NORMAL

- Sensación de oído tapado más o menos un mes.
- Salida de material sanguinolento a través del conducto auditivo externo, aproximadamente por dos semanas.
- Disminución de la audición hasta que el tapón del oído se desintegre o sea retirado por su médico.
- Sensación de cuerpo extraño o de algo que se mueve dentro del oído.
- Disminución de la sensibilidad alrededor del oído, secundario a la herida y a la cicatrización de los tejidos aproximadamente por dos o tres meses.

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 15	

## CIRUGIA ONCOLOGICA

### Cuidados post operatorios de gastrectomía

#### DIETA

- La dieta debe ser semi blanda o licuada, como gelatina, carne molida o desmechada, galletas remojadas, puré de papas, etc.
- Tome abundante líquido
- No consuma comidas grasosas ni condimentadas, ni huevo
- No tome leche hasta que el médico lo autorice
- No tome chocolate, café o bebidas oscuras
- Puede comer fruta, evitando las ácidas
- Tenga en cuenta que debe masticar muy bien los alimentos
- Debe disminuir la cantidad de las comidas y aumentar su frecuencia, por ejemplo: El desayuno que normalmente se toma lo debe dividir en 3 partes y comerse una de ellas cada dos horas.

#### MEDICAMENTOS


- Tome los medicamentos a la hora indicada y según prescripción médica

#### CUIDADOS

- No realice esfuerzos excesivos
- No levante ni mueva objetos pesados
- La herida quirúrgica debe permanecer en lo posible tapada y seca hasta el día del retiro de puntos, si está se observa sucia o esta mojada la debe secar muy bien con una toalla limpia.
- Los puntos se retiran en consulta externa de Lunes a Viernes de 7:00 a.m a 5:00 p.m. y los días Sábados de 6: 30 a.m. a 1:00 p.m. en jornada continua, es indispensable presentar la orden para retiro de puntos que le entregará el medico el día del alta.
- Al egreso de la clínica se le asignara cita de control por consulta externa con el cirujano tratante, debe asistir 30 minutos antes, NO es necesario autorización de la E.P.S. este día debe llevar el resultado de la patología.
- Si tiene algún drenaje retirar sólo con la orden del médico.

#### ACUDA A URGENCIAS

- Si observa un morado grande alrededor de la herida
- Si sale abundante sangre por la herida
- Si observa signos de infección o enrojecimiento alrededor de la herida
- Si presenta temperatura mayor a 38 grados. (Fiebre).
- Si observa salida de pus, secreción espesa de color amarilla o verde por la herida quirúrgica.
- Si presenta dolor intenso que no cede al tratamiento con los analgésicos ordenados.

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 16	

## CIRUGIA PLASTICA

### Cuidados post operatorios de mamoplastía

#### DIETA

#### CUIDADOS

- La usuario debe estar en reposo los primeros días y gradualmente ir aumentando sus actividades de acuerdo a su capacidad
- No se deben levantar cosas pesadas
- Si tiene drenes se debe evacuar su contenido de acuerdo a la cantidad del drenaje, cada 24 horas y mida su contenido diariamente, teniendo en cuenta que se deben ocluir las mangueras antes de abrirlo y mantenerlas así hasta después de cerrarlo; éste será retirado por su médico
- La herida quirúrgica debe permanecer en lo posible tapada y seca hasta el día del retiro de puntos.
- Debe solicitar su cita de control con el especialista tratante.
- El retiro de puntos se retira según indicación médica.
- Ingiera una dieta inicialmente líquida, luego blanda (gelatina, coladas, caldos, puré de papa, etc.)
- Al día siguiente dieta Normal


#### MEDICAMENTOS

- Todos los medicamentos a la hora indicada y según prescripción médica.

#### AVISE A SU CIRUJANO

- Si tiene signos de infección como fiebre alta o salida de pus
- Si hay salida de drenes
- Si al tomar la temperatura con termómetro tiene más de 37.8° C
- Si el pezón toma un color oscuro o demasiado pálido
- Si tiene dificultad para respirar
- Si tiene dificultad para orinar
- Si hay salida de sangre excesiva por dren.



 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 17	

## ANESTESIA

### Indicaciones pre quirúrgicas

#### **ANTES DEL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO**

- Hacer entrega de autorización y consentimiento informado a la secretaria de Facturación.
- Recibir información de programación de cirugía y recomendaciones especiales.
- Esperar llamado telefónico de programación de cirugía
- Esperar llamado telefónico de cita preanestésica.

#### **EL DÍA DE LA CONSULTA – PRE ANESTESICA**

- Traer historia clínica completa, exámenes de laboratorio, radiografías (no es necesario venir en ayunas).
- Venir con un acompañante adulto responsable.
- Esperar recomendaciones acerca de preparaciones especiales.
- Cancelar el copago a la secretaria de facturación.

**Fecha de la consulta de anestesia (AAMMDD): \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_**


#### **EL DIA DE LA CIRUGIA**

- Mostrar el recibo a la secretaria de facturación.
- Venir con el ayuno recomendado por el médico anestesiólogo líquidos \_\_\_ sólidos \_\_\_
- Si la cirugía es con anestesia local debe tener un ayuno, mínimo de 6 horas
- Venir con un acompañante adulto responsable.
- Cumplir estrictamente las recomendaciones del anestesiólogo.
- No usar maquillaje incluyendo el de las uñas.
- No rasurar la zona a operar.
- No traer Joyas.
- Traer el cabello recogido.
- Traer historia clínica completa, exámenes de laboratorio, radiografías.
- Hacerse presente puntualmente y a la hora citada.
- Ingresar a la Clínica segundo piso y presentarse en admisiones para ser reportado en el sistema.
- Subir al 3 piso y reportarse en sala de admisiones de cirugía.
- Informar o preguntar al personal de enfermería acerca de cualquier inquietud que se le presente.
- Realizar preparación de colon, si la cirugía lo requiere. Si \_\_\_ No \_\_\_
- Prueba de embarazo en usuarios ginecológicas última semana Si \_\_\_ No \_\_\_

#### **IMPORTANTE TENER EN CUENTA**

Si consume medicamentos naturistas o suplementos vitamínicos como: **Garlic, Omega 3, Condroitin, Glucosamina, Gingo Biloba, Ginseng, Dong quai, San Johns, Árnica, Valeriana, Palmetto, Vitamina A-E-C**, etc., suspenderlo dos (2) semanas antes del procedimiento pues pueden afectar el proceso anestésico.

Si consume ácido acetilsalicílico o medicamentos que contengan ASA como **cardioaspirina, asawin, aspirineta, aspirina, alka-seltzer, sal de frutas lua**, etc., informar al médico y suspenderlo tres (3) días antes del procedimiento quirúrgico si no hay contraindicación, pues este medicamento altera la coagulación normal.

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 18	

Recuerde que la hora de programación de su procedimiento es aproximada por lo tanto los horarios pueden variar de acuerdo a las necesidades del servicio. Los cambios se le informarán en el transcurso de la jornada quirúrgica.

**NOTA:**


SI NO CUMPLE ALGUNO DE ESTOS REQUISITOS SU CIRUGIA PODRA SER CANCELADA. SI TIENE ALGUNA INQUIETUD COMUNIQUESE CON LA SECRETARIA DE CIRUGÍA A LOS TELEFONOS 3135600 EXT 2343

**Nombre usuario** \_\_\_\_\_

**Fecha de realización cirugía AA.MM.DD)** \_\_\_\_\_

Observaciones

---


 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 19	

## GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

### Cuidados post operatorio laparoscopia


- Estas son algunas importantes indicaciones posquirúrgicas y de su control post operatorio. Léelas cuidadosamente antes de su salida. Consérvelas y sígalas durante su recuperación.
- Tiene una incisión principal en el obliquo y dos o tres incisiones adicionales en el abdomen lateral o bajo. Puede tener salida de líquido a través de estas incisiones por 3 ó 4 días más.
- Las incisiones estarán cubiertas con micropore. No lo retire hasta 2 ó 3 días después de la cirugía. Luego de este tiempo, retire el micropore durante el baño y deje las incisiones descubiertas. Solo lávelas cuidadosamente con agua y jabón todos los días durante su baño diario. Al momento de la salida le indicarán si sus incisiones tienen puntos – el día y el sitio del retiro de los puntos.
- Al llegar a su casa después de la cirugía puede recibir dieta blanda (gelatina, coladas, caldos, puré de papa, etc.). El día siguiente tome dieta normal (todo lo que haya de almuerzo y comida en su casa). No restrinja innecesariamente su dieta.
- Evite el estreñimiento.  
Tome una cucharada sopera de fibra natural cada mañana con 16 onzas de agua. Adicionalmente, tome tres vasos de agua de 8 onzas cada uno durante el día. Si en la noche no ha tenido movimiento intestinal (deposición) tome dos cucharadas soperas de leche de magnesia a la hora de acostarse.  
Tome una cucharada sopera de aceite mineral al día siguiente en caso de no haber tenido movimiento intestinal.  
Repita este régimen todos los días. Es muy importante que evite el estreñimiento. Tome mucha fibra soluble y tanta agua como sea posible.
- No esté todo el tiempo acostada en su casa. Debe levantarse. Debe caminar, idealmente 30 minutos diarios y –en lo posible- al aire libre. Puede subir y bajar escalas con ayuda desde el postoperatorio inmediato. Debe restringir la actividad física pesada hasta que se complete el tiempo de su incapacidad. Cumpla cuidadosamente con la medicación indicada en su fórmula de salida. Además cumpla con los días indicados de su incapacidad.
- Solicite una copia de la descripción quirúrgica (descripción de su cirugía), formula médica, orden de retiro de puntos e incapacidad antes de irse y guárdela con las demás partes de su historia. Su cirujano, la secretaria de cirugía o la auxiliar encargada de su salida le hará entrega de estos documentos.
- Deberá solicitar una cita de control con el especialista que realizó el procedimiento aproximadamente 10-15 días después de la cirugía. A esta cita de control deberá llegar 10 minutos antes de la hora asignada para cumplir con los requisitos administrativos de su ingreso al sistema. Asista con ropa cómoda.
- Recuerde llevar al control con el medico el resultado de la patología, la copia de la descripción quirúrgica y la lista de los medicamentos que recibe.
- Si en el postoperatorio tiene algún síntoma adicional (dolor, fiebre, sangrado, diarrea, intolerancia a los alimentos o a la medicación, entre otros) consulte al servicio de urgencias.

**NOTA:** Si tiene inquietudes acerca de lo que aquí está escrito, no dude en aclararlas con el personal de la clínica antes de su salida.

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 20	

#### Recomendaciones post operatorias corrección de celes

- Esta son algunas importantes indicaciones posquirúrgicas y del control post operatorio. Consérvelas y sígalas durante la recuperación.
- Usted tiene unos puntos en el área genital. Estos puntos se caen solos y no necesitan ser retirados. Únicamente lávelos con agua y jabón durante el baño diario. Asegúrese de mantener muy seca el área de la cirugía.
- Al llegar a la casa después de la cirugía reciba dieta blanda (gelatina, colada, caldo, etc.). A partir del día siguiente tome dieta normal. No restrinja innecesariamente su dieta.
- No este todo el tiempo acostada en la casa. Levántese, camine, idealmente 30 minutos diarios y al aire libre. Puede subir y bajar escalas con ayuda desde el momento de su salida. Restrinja la actividad física pesada hasta que se complete el tiempo de la incapacidad.
- Cumpla cuidadosamente con la medicación indicada en la fórmula de salida. Además, cumpla con los días indicados de la incapacidad.
- Se le asigna un control con el especialista el cuál realizó el procedimiento, aproximadamente 15 días después. No olvide reclamar esta orden.
- Si en post operatorio tiene algún síntoma adicional, como alguno de los siguientes, consulte inmediatamente al servicio de urgencias:
  - Fiebre (temperatura superior a 38 ° centígrado tomada con termómetro en la región axilar)
  - Sangrado vaginal abundante y/o de mal olor
  - Diarrea abundante y continua
  - Palidez o mareo intenso al levantarse o deambular
  - Dolor abdominal
  - Dolor intenso en el área vaginal o el sitio quirúrgico
  - Distensión abdominal
  - Retención urinaria (que no pueda orinar)
  - Salida de alguna secreción anormal (sangre o pus) por la vagina
- Si tiene inquietudes acerca de lo que aquí está escrito no dude en aclararlas con el personal médico o paramédico de la clínica.
- El control tanto de medico será realizado en consulta externa especializada.
- Por favor llegar 20 minutos antes de la cita ingresarse al sistema, y asistir con ropa cómoda.

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 21	

## Recomendaciones post legrado obstétrico o ginecológico

### DIETA

- No hay limitaciones ni restricciones dietéticas después de un legrado, aunque en términos generales se recomienda empezar con dieta líquida y si es tolerada pasar a dieta normal. No ingerir bebidas con gas en las primeras cuatro (4) horas postlegrado.

### ACTIVIDAD FÍSICA

- Usualmente retornara a la casa el mismo día, después de unas pocas horas de recuperación en sala de cirugía. Para ayudar a una recuperación más rápida, reinicie sus actividades diarias normales, incluyendo ir a trabajar tan pronto como se sienta lo bastante fuerte.

### SIGNOS DE ALARMA - CUANDO CONSULTAR?

- Es normal que sienta dolor leve o ardor en la garganta, especialmente si se utilizó un tubo endotraqueal para ayudarla a respirar durante la anestesia.
- Los cólicos leves y sangrado escaso también son normales.
- Las complicaciones de un legrado son raras, pero estas incluyen sangrado, infección, perforación del útero (cuando uno de los instrumentos pasa a través de la pared del útero). Si una perforación ocurre, los órganos cercanos al útero se lesionan y usted requerirá una cirugía adicional. Usted debe solicitar ayuda médica sí:
  - El flujo vaginal se hace peor más abundante; o fétido
  - El sangrado genital aumenta o dura más de lo usual
  - Si hay signos de infección como fiebre, escalofríos, temblor, dolor de cabeza, o dolor abdominal intenso
- Ante la presencia de cualquier signo o síntoma que usted perciba como anormal.

### MEDICACIONES

- Solo las formuladas por el médico, generalmente solo se requiere un analgésico oral por dos o tres días. No es necesario ingerir antibióticos en todos los casos. Si estaba en algún tratamiento médico previo al procedimiento, favor preguntar a el médico tratante acerca de éste.

### REPORTES PATOLOGIA

- Generalmente se envían muestras a patología (biopsia endometrio, restos de aborto). Estos resultados son reclamados por usted en los siguientes veinte (20) días hábiles y llevárselos al médico tratante en la siguiente cita de control que tenga.


### INCAPACIDAD LABORAL

- Generalmente oscila entre los tres (3) a cinco (5) días después del procedimiento; aunque según su recuperación podría iniciar antes la actividad habitual.

### OTRAS RECOMENDACIONES

Es mejor usar ropa interior de algodón en los días posteriores al legrado, no usar tampones ni duchas vaginales. Usar protectores solo si es necesario, no de rutina.

Si tiene alguna pregunta adicional o inquietudes acerca de lo que aquí está escrito no dude en aclararlas con el personal médico o para médico de la clínica antes de la salida.

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 22	

### Recomendaciones post parto / post cesárea

Por favor consulte inmediatamente el servicio de Urgencias si presenta alguno de los siguientes síntomas o signos de alarma:



**Presencia de fiebre.** Si presenta fiebre (temperatura superior a 37.5 °C medida con termómetro en la región axilar) debe consultar para valorar su evolución y descartar la posibilidad de una infección después de su parto.

**2. Dolor en el sitio de la episiorrafia.** Si presenta dolor muy intenso, prolongado o que no cede adecuadamente a la administración de los medicamentos analgésicos, deberá consultar para su evaluación.

**3. Sangrado vaginal de mal olor.** Si presenta sangrado fétido (diferente al olor del sangrado menstrual normal), debe consultar para su valoración.

**4. Sangrado vaginal abundante.** Si presenta sangrado genital muy abundante, continuo o con coágulos, debe consultar nuevamente al servicio

**5. Mareo Intenso.** Deberá re consultar si presenta mareo intenso, más que todo al levantarse de la cama o estar sentada y levantarse.

**6. Dolor en los senos.** Si presenta dolor intenso en los senos, enrojecimiento, calor local o endurecimiento marcado.

**7. Vómito constante.** Si presenta náuseas muy intensas, vómito o intolerancia a los alimentos.




**8. Dolor abdominal intenso.** Después del parto, mientras el útero vuelve al tamaño que tenía antes del embarazo, es normal que se presenten cólicos de intensidad moderada y que generalmente ceden con la administración de analgésico (llamados entuertos). Si el dolor es muy intenso, constante y no mejora, deberá re consultar.

**9. En el caso de cesárea,** vigile los signos de infección de la herida, tales como calor local, rubor, endurecimiento, sangrado por la herida de la cesárea o expulsión de líquido o pus. Retire el micropore de la herida en tres (3) días durante el baño y **no** manipule ni haga curación. Seque muy bien la herida después del baño. El retiro de puntos es en 10 días, si es de la SOS en consulta externa especializada y si es de otra, en la EPS correspondiente


**10. En el sitio de la episiorrafia (unión),** se debe realizar lavado por lo menos 3 a 4 veces al día solo con agua, cambiar frecuentemente la toalla para mantener los genitales secos y si es posible aplicar calor con un secador a una prudente distancia para facilitar la cicatrización.

**11. Solicitar cita de control en su EPS antes de los 10 días para valorar los cambios que se presentan durante el post parto o post cesárea.**

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 23	

### Recomendaciones post operatorio de laparotomía exploratorio


- Esta son algunas importantes indicaciones posquirúrgicas y del control post operatorio. Consérvelas y sígalas durante la recuperación:
- Si usted tiene una incisión en el abdomen (puede ser longitudinal o transversa). Esta incisión estará cubierta con micropore. No retire el micropore hasta 3-5 días después de la cirugía. Luego de ese tiempo, retire el micropore durante el baño y deje la incisión descubierta. Únicamente lávela cuidadosamente con agua y jabón todos los días durante el baño. Al momento de la salida le indicarán el día y el sitio para el retiro de los puntos. Además debe de estar pendiente que le sea entregada la orden
- Al llegar a la casa después de la cirugía reciba dieta blanda (gelatina, colada, caldo, etc.). A partir del día siguiente tome dieta normal. No restrinja innecesariamente la dieta.
- No este todo el tiempo acostada en la casa. Levántese, camine, idealmente 30 minutos diarios y al aire libre. Puede subir y bajar escalas con ayuda desde el momento de la salida. Restrinja la actividad física pesada hasta que se complete el tiempo de la incapacidad.
- Cumpla cuidadosamente con la medicación indicada en la fórmula de salida. Además, cumpla con los días indicados de la incapacidad.
- Se asignara el control con el especialista que realizó el procedimiento aproximadamente 15 días después. No olvide reclamar estas órdenes.
- Si en post operatorio tiene algún síntoma adicional, como alguno de los siguientes, consulte inmediatamente al servicio de urgencias:
  - Fiebre (temperatura superior a 38°centígrados tomada con termómetro en la región axilar)
  - Sangrado vaginal abundante y/o de mal olor
  - Diarrea abundante y continua
  - Palidez o mareo intenso al levantarse o deambular
  - Dolor abdominal
  - Dolor intenso en el área vaginal o el sitio quirúrgico
  - Distensión abdominal
  - Retención urinaria (que no pueda orinar)
  - Dolor o enrojecimiento de la herida quirúrgica
  - Salida de alguna secreción anormal (sangre o pus) por la herida o la vagina
  - Si tiene inquietudes acerca de lo que aquí está escrito no dude en aclararlas con el personal médico o paramédico de la clínica.
  - El control tanto de medico será realizado en consulta externa especializada.
  - Por favor llegar 20 minutos antes de la cita ingresarse al sistema, y asistir con ropa cómoda.

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 24	

### Recomendaciones post conización


- A usted se le ha practicado una conización, cirugía que consiste en reseca parcialmente un fragmento amplio del cuello uterino (biopsia en cono).
- En el post –operatorio tenga en cuenta:
- Retirar mecha vaginal a las 24 horas (si se ha dejado previamente).
- Estar atenta si presenta sangrado post- operatorio y consultar inmediatamente a urgencias.
- Vigilar si presenta secreción vaginal de mal olor y consultar.
- Estar atenta a las características del ciclo menstrual posterior a la cirugía. Si es anormal, consultar.
- Si presenta dolor intenso post-operatorio, consultar.
- Solicite cita de control en 10 días con el especialista y para asistir a esta debe de llevar reporte de patología
- Al llegar a la casa después de la cirugía reciba dieta blanda (gelatina, colada, caldo, etc). A partir del día siguiente tome dieta normal. No restrinja innecesariamente la dieta.
- No este todo el tiempo acostada en la casa. Levántese, camine, idealmente 30 minutos diarios y al aire libre. Puede subir y bajar escalas con ayuda desde el momento de la salida. Restrinja la actividad física pesada hasta que se complete el tiempo de la incapacidad.
- Cumpla cuidadosamente con la medicación indicada en la fórmula de salida. Además, cumpla con los días indicados de la incapacidad.
- Si en post operatorio tiene algún síntoma adicional, como alguno de los siguientes, consulte inmediatamente al servicio de urgencias:
  - Fiebre (temperatura superior a 38°centígrados tomada con termómetro en la región axilar)
  - Sangrado vaginal abundante y/o de mal olor
  - Palidez o mareo intenso al levantarse o deambular
  - Dolor abdominal
  - Dolor intenso en el área vaginal o el sitio quirúrgico
  - Distensión abdominal
  - Retención urinaria (que no pueda orinar)
  - Salida de alguna secreción anormal (sangre o pus) por la vagina.
- Si tiene inquietudes acerca de lo que aquí está escrito no dude en aclararlas con el personal médico o paramédico de la clínica.



 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 25	

### Recomendaciones post histeroscopia


- Puede presentar cólico durante 45 a 60 minutos luego del procedimiento. Si la molestia es muy intensa tome analgésicos comunes.
- Tendrá salida de líquido (agua o agua-sangre) a través de la vagina durante 1 ó 2 días después del procedimiento. Eso es completamente normal.
- Si se le realizó una histeroscopia de consultorio, realice su actividad cotidiana sin ninguna restricción. Si su histeroscopia fue en el quirófano bajo anestesia general, deberá cumplir con la incapacidad que se le indique al momento de su salida.
- Si se le tomo alguna biopsia para estudio de patología, y la muestra se quedó en la institución, por favor reclámela con su nombre o documento de identidad aproximadamente en 5 (cinco) días hábiles en patología (Clínica COMFAMILIAR). Antes de venir puede llamar a los teléfonos 3135700 (extensión 8453) ó 3135600 para preguntar si el resultado ya está listo.
- Cuando tenga en sus manos el resultado de la patología por favor pida una cita con su médico tratante y llévele ese resultado y la descripción del procedimiento. Si no se le tomó muestra de patología, simplemente pida una cita con el profesional que le ordenó el procedimiento y llévele la copia de la descripción de la histeroscopia.
- Si presenta dolor intenso, sangrado genital abundante, fiebre, malestar general o cualquier otro síntoma anormal luego del procedimiento, por favor consulte al servicio de urgencias.
- Si tiene dudas y/o inquietudes adicionales, no dude en consultarlas con nuestro personal médico o paramédico.

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 26	

### Recomendaciones post histerectomía


Esta son algunas importantes indicaciones posquirúrgicas y de control post operatorio. Consérvelas y sígalas durante la recuperación.

1. Si la histerectomía fue abdominal tiene una incisión en el abdomen (puede ser longitudinal o transversa). Esta incisión estará cubierta con micropore. No retire el micropore hasta 3-5 días después de la cirugía. Luego de ese tiempo, retire el micropore durante el baño y deje la incisión descubierta. Únicamente lávela con agua y jabón durante el baño diario. Al momento de la salida le indicarán el día y el sitio para el retiro de los puntos. Además debe estar pendiente de que le entreguen la orden.
2. Si la histerectomía fue vaginal, tendrá unos puntos en el área genital. Estos puntos se caen solos y no necesitan ser retirados. Únicamente lávelos con agua y jabón todos los días en el baño diario. Asegúrese de mantener muy seca el área de la cirugía.
3. Al llegar a la casa después de la cirugía reciba dieta blanda (gelatina, colada, caldo, etc.). A partir del día siguiente tome dieta normal. No restrinja innecesariamente la dieta.
4. No este todo el tiempo acostada en la casa. Levántese, camine, idealmente treinta (30) minutos diarios y al aire libre. Suba y baje escalas con ayuda desde el momento de la salida. Restriña la actividad física pesada hasta que se complete el tiempo de la incapacidad.
5. Cumpla cuidadosamente con la medicación indicada en la fórmula de salida. Además cumpla con los días indicados de incapacidad.
6. Se les asignará un control con el especialista el cuál realizó el procedimiento aproximadamente 15 días después. No olvide reclamar esta orden.
7. Si en post operatorio tiene algún síntoma adicional, como alguno de los siguientes, consulte inmediatamente al servicio de urgencias:
  - a. Fiebre (temperatura superior a 38° C tomada con termómetro en la región axilar)
  - b. Sangrado vaginal abundante y/o de mal olor
  - c. Diarrea abundante y continua
  - d. Palidez o mareo intenso al levantarse o deambular
  - e. Dolor abdominal
  - f. Dolor intenso en el área vaginal o el sitio quirúrgico
  - g. Distensión abdominal
  - h. Retención urinaria (que no puede orinar)
  - i. Dolor o enrojecimiento de la herida quirúrgica
  - j. Salida de alguna secreción anormal (sangre o pus) por la herida o la vagina
8. Si tiene alguna pregunta adicional o inquietudes acerca de lo que aquí está escrito no dude en aclararlas con el personal médico o paramédico de la clínica.
9. El control tanto de médico será realizado en consulta externa especializada.
10. Por favor llegar 30 minutos antes de la cita, ingresarse al sistema, y asistir con ropa cómoda.

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 27	

#### Recomendaciones post operatorias planificación familiar definitiva

- Esta son algunas importantes indicaciones posquirúrgicas y del control post operatorio. Consérvelas y sígalas durante la recuperación.
- Tiene una incisión en el abdomen (puede ser longitudinal o transversa). Esta incisión estará cubierta con micropore. No retire el micropore hasta 3-5 días después de la cirugía. Luego de ese tiempo, retire el micropore durante el baño y deje la incisión descubierta. Únicamente lávela cuidadosamente con agua y jabón todos los días durante el baño. Al momento de la salida le indicarán el día y el sitio para el retiro de los puntos. Además debe de estar pendiente que le sea entregada la orden
- Al llegar a la casa después de la cirugía reciba dieta blanda (gelatina, colada, caldo, etc.). A partir del día siguiente tome dieta normal. No restrinja innecesariamente la dieta.
- No este todo el tiempo acostado en la casa. Levántese, camine, idealmente treinta (30) minutos diarios y al aire libre. Suba y baje escalas con ayuda desde el momento de la salida. Restrinja la actividad física pesada hasta que se complete el tiempo de la incapacidad.
- Cumpla cuidadosamente con la medicación indicada en la fórmula de salida. Además cumpla con los días indicados de incapacidad.
- Se le asigna un control con el especialista que realizó el procedimiento aproximadamente 15 días después. No olvide reclamar estas órdenes.
- Si en post operatorio tiene algún síntoma adicional, como alguno de los siguientes, consulte inmediatamente al servicio de urgencias:
  - Fiebre (temperatura superior a 38° C tomada con termómetro en la región axilar)
  - Sangrado vaginal abundante y/o de mal olor
  - Diarrea abundante y continua
  - Palidez o mareo intenso al levantarse o deambular
  - Dolor abdominal
  - Dolor intenso en el área vaginal o el sitio quirúrgico
  - Distensión abdominal
  - Dolor o enrojecimiento de la herida quirúrgica
  - Salida de alguna secreción anormal (sangre o pus) por la herida o la vagina
- Si tiene alguna pregunta adicional o inquietudes acerca de lo que aquí está escrito no dude en aclararlas con el personal médico o paramédico de la clínica antes de la salida.
- El control tanto de médico será realizado en consulta externa especializada.
- Por favor llegar 30 minutos antes de la cita, ingresarse al sistema, asistir con ropa cómoda

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 28	

## Información para el tratamiento de registro civil y licencia de maternidad

### REGISTRO CIVIL


1. El registro civil de nacimiento no tiene costo si se realiza en las instalaciones de la clínica
2. Se realiza antes del alta de su bebé, de lo contrario se debe realizar en la notaria más cercana antes de un mes.
3. Para su trámite se requiere:
  - a) Originales y copias del documento de identidad del padre y de la madre.
  - b) Original y tres (3) copias del certificado de recién nacido vivo.

El personal de la notaria pasa por los cubículos recolectando la información y la documentación de los niños que van a registrar

4. El registro será entregado en la notaria según las indicaciones que le suministre la persona encargada
5. El registro de los niños se hace de lunes a sábado en horas de la mañana no incluye festivos ni dominicales.
6. Si por algún motivo el niño no puede ser registrado en la clínica a continuación se relacionan los requisitos para el registro
  - a) El recién nacido
  - b) Original y copias (3) del certificado de nacido vivo
  - c) Originales y copias de la cedula de madre y padre
  - d) Asistir el padre y la madre del recién nacido a la notaria

### LICENCIA DE MATERNIDAD

1. Podrán acceder a la licencia de maternidad todas las usuarias que estén afiliadas a una EPS, en carácter de cotizantes.
2. La licencia de maternidad se expide por un lapso de 98 días calendario las cuales pueden ser tomadas 2 semanas antes de la fecha probable de parto previamente justificados por el médico tratante o desde el momento del parto o la cesárea.
3. Para las madres de niños prematuros se debe tener en cuenta el cálculo de la edad gestacional.
4. Para las madres de gemelares se debe tener en cuenta que a los 98 días se le deben sumar dos semanas
5. La transcripción y/o radicación de la licencia de maternidad debe hacerse en las oficinas de la EPS respectiva dentro de los diez (10) días hábiles posteriores al nacimiento del bebé.
6. Los documentos que debe anexar a la licencia son:

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 29	

- a) Resumen de historia clínica que tenga descritas las semanas de gestación
- b) Fotocopia del certificado de nacido vivo
- c) Licencia de maternidad

#### REQUERIMIENTOS PARA LA LICENCIA DE PATERNIDAD


Los requisitos para este trámite son:

Fotocopia del registro civil de nacimiento

Fotocopia de la cedula del padre y de la madre

Fotocopia de la historia clínica de la madre

Con esta documentación dirigirse a su EPS o con su empleador para que le genere los días de licencia

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 30	

### Recomendaciones antes del parto

Por favor consulte al servicio de Urgencias si presenta alguno de los síntomas o signos de alarma:

#### 1. Disminución de los movimientos fetales.

Acuéstese de medio lado (preferiblemente sobre el lado izquierdo) durante treinta (30) minutos *después* de cada comida. Durante este tiempo, cuente el número de movimientos de su bebé y anótelos en la que se aprecia a continuación. Si su bebé se mueve por fuera del tiempo de conteo, no anote estos movimientos.



La suma TOTAL de movimientos al final del día debe ser de trece (13) o más. Si el TOTAL de movimientos contabilizados durante el día es de doce (12) o menos, deberá consultar el servicio de Urgencias.

Sin embargo, no espere necesariamente a que su bebé deje de moverse. Cada madre, durante los últimos meses de su embarazo, llega a conocer aproximadamente cuántas veces se mueve su bebe al día. Cualquier percepción de la disminución de los movimientos de su bebé amerita valoración prioritaria para determinar la salud de su hijo.

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
<b>Desayuno</b>							
<b>Almuerzo</b>							
<b>Comida</b>							
<b>TOTAL</b>							

#### 2. Salida de líquido por la vagina.

Si percibe salida de líquido vaginal en abundante cantidad (lo que se conoce comúnmente como "romper fuente") y que es incontrolable debe consultar de inmediatamente el servicio de Urgencias.

#### 3. Sangrado Vaginal.

Si presenta sangrado vaginal abundante, asociado o no a dolor o expulsión de coágulos, deberá consultar inmediatamente el servicio de Urgencias.




de

#### 4. Actividad uterina.

Si presenta cólicos muy frecuentes (más de dos (2) contracciones cada diez (10) minutos durante treinta (30) minutos seguidos), en el abdomen bajo y muy fuertes (que su abdomen se ponga duro, con una dureza similar a la que se percibe al tocarse la frente), deberá consultar inmediatamente el servicio de Urgencias

#### 5. Dolor de cabeza

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 31	

Si presenta dolor de cabeza fuerte, que no cede con acetaminofén y que se asocie a visión borrosa (por ejemplo, ver estrellas o cocuyos) o a tener la sensación de zumbidos en los oídos.


#### **6. Al cumplir las 40 semanas.**

Un bebe puede nacer generalmente sin ninguna dificultad entre las 36 y 41 semanas de gestación. En sus controles de embarazo deben aclararle las semanas que tiene y su fecha probable de parto. Si no lo tiene claro, pregúntele a su médico tratante. La fecha probable de parto es la fecha en la que usted cumple 40 semanas. Esto no significa que ese día debe nacer su bebé. Ese día se toma como referencia para iniciar un seguimiento más cercano y especial. Luego de esa fecha el personal médico decidirá examinarla y probablemente realizar monitoreos fetales periódicos (cada 2 o 4 días) para evaluar la condición de su bebé y decidir si es seguro esperar hasta la semana 41. Al cumplir 40 semanas, aunque no haya presentado ninguna sintomatología anormal, consulte al servicio de urgencias para evaluar su condición clínica y la de su bebé pensando en iniciar un control más cercano.



#### **7. Síntomas adicionales**

Si presenta algún otro signo o síntoma adicional (como dolor, fiebre, malestar general, etc.) que usted considere anormal consulte.

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 32	

## RECOMENDACIONES PARA USUARIOS ONCOLOGICOS


### Normas y recomendaciones en la sala de quimioterapia

- Se permite un (1) acompañante permanente (debe estar durante toda la sesión). Por usuario menor de 10 años y por adulto mayor o usuarios que por su condición así lo requiera.
- Las autorizaciones de las respectivas EPS se deben entregar por lo menos con cuatro días antes de la aplicación del tratamiento
- El acompañante no debe consumir alimentos en el servicio, ni en la Sala de espera, el sitio indicado es la cafetería, se debe lavar las manos cada vez que tenga contacto con el usuario y utilizar la bata de bioseguridad y tapabocas
- Se debe evitar el ingreso a la sala de personas que presenten infecciones respiratorias, gastrointestinales, de la piel y mucosas
- Los usuarios que requieran hospitalización para tratamiento de quimioterapia deben ingresar al servicio antes de las 10:00 a.m.
- Es responsabilidad de todos cuidar los muebles, paredes y elementos de la institución
- Para prevenir la contaminación del medio ambiente se recomienda la disposición de los residuos, así:
  - Recipiente Rojo:** pañales y toallas desechables o de papel, papel higiénico, elementos contaminados con sangre, orina y materia fecal
  - Recipiente Verde:** el resto de los residuos.
- Las sillas reclinomáticas y el baño son exclusivamente para los usuarios
- La clínica no se hace responsable por los objetos personales de los usuarios, es importante dejar en casa o entregar a los acompañantes cualquier objeto de valor que lleven consigo (joyas, dinero, entre otros)
- Es necesario cumplir exactamente con los horarios asignados y traer los exámenes solicitudes.
- Se recomienda manifestar las inquietudes, respecto a la atención en salud, al personal del proceso con el fin de contribuir a la mejora continua en la prestación de los servicios
- Finalmente, es importante respetar la individualidad y privacidad de los usuarios y acompañantes.

Si desea hacer un comentario o sugerencia relacionado con la atención, puede comunicarse con la Oficina de Atención al Usuario a la línea 3138700 extensión 2309 o a los correos electrónico

**defensordelusuario@comfamiliar.com**, [atencionusuarios@comfamiliar.com](mailto:atencionusuarios@comfamiliar.com)



 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 33	

## Indicaciones generales para usuarios con quimioterapia

### ¿QUÉ ES EL CÁNCER?

El cáncer se refiere a un grupo de enfermedades en las cuales las células crecen y se dispersan libremente por el cuerpo, ocurre por descontrol en el crecimiento normal de las células y su tratamiento consiste en quimioterapia, radioterapia o cirugía.

### ¿QUE ES LA QUIMIOTERAPIA?

Es un tratamiento con medicamentos para combatir los diferentes tipos de cáncer. Se administra según orden médica, por lo general vía intravenosa, algunos por vía oral o intramuscular.

### RECOMENDACIONES

Es fundamental el cumplimiento de los ciclos de la quimioterapia en los tiempos determinados por el médico para cada usuario, por lo tanto, debe estar pendiente de las fechas de los controles médicos, exámenes paraclínicos, autorizaciones de las entidades y demás gestiones administrativas para evitar inconvenientes.

### MEDIDAS GENERALES:

- Mantenga siempre una actitud positiva frente al tratamiento, es de gran importancia para su recuperación.
- Realice las actividades diarias de rutina, mientras lo sea posible, esto le ayudará a mantener su mente ocupada.
- El tratamiento con quimioterapia altera el sistema inmunológico, por eso debe evitar contactos con personas enfermas, o estar en sitios muy concurridos mientras recibe terapia y usar tapabocas cuando lo requiera.

Algunos medicamentos pueden producir somnolencia, dolor muscular o debilidad, lo cual se debe manejar según las indicaciones dadas por el médico tratante.

### PIEL:


- Usar diariamente protector solar factor de protección 50 en áreas de mayor exposición. Como son el rostro, cuello, brazos, ya que los medicamentos utilizados en quimioterapia producen aumento en la sensibilidad a la luz.
- Evitar exposición en horas de mayor radiación solar, es decir entre las 10 a.m. y 3 p.m.
- Humectar con cremas de manos y usar jabón humectante ya que la piel tiene tendencia a researse.
- Realizar paños con sulfato de magnesio en sitios de venopunción para favorecer los accesos venosos y disminuir el edema y dolor.

### CAIDA DEL CABELLO:

- La quimioterapia puede producir caída del cabello, cejas y pestañas, depende el medicamento utilizado y del usuario, es temporal, mientras está en el tratamiento.

### NAUSEAS Y VOMITO:

- Este es un efecto frecuente con la quimioterapia, existe medicamentos para contrarrestarlo.

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 34	

### **MUCOSISTIS:**

Recomienda:

- Tener una buena higiene oral.
- Realizar enjuagues con agua bicarbonatada.
- Aumentar el consumo de frutas y verduras.

### **DIARREA Y ESTREÑIMIENTO:**

- La quimioterapia puede producir diarrea o estreñimiento dependiente del medicamento y de la persona se sugiere:
  - ✓ Tomar bastante líquidos de 6 a 8 vasos de agua al día.
  - ✓ Comer pequeñas cantidades de alimentos durante el día.
  - ✓ Consumir una dieta balanceada, rica en proteínas, vitaminas y minerales.

### **CONSEJOS DE ALIMENTACION:**


- La quimioterapia puede producir pérdida de apetito, cambios en el peso (perder o ganar), cambios en el sentido del gusto o del olfato, se recomienda:

Tomar bastante líquido.

  - ✓ Debe tener precaución con la temperatura de los alimentos, no ingerirlos muy calientes.
  - ✓ Prohibido consumir alimentos en sitios en donde no se conserve las normas de higiene.
  - ✓ Si se presenta la intolerancia a la lactosa, puede consumir leche deslactosada o de soya.
  - ✓ Restringir el consumo de grasas.

### **SIGNOS DE ALARMA:**

- Consulte al médico si presenta:
  - ✓ Fiebre
  - ✓ Dificultad para respirar
  - ✓ Lesiones o peladuras en la boca
  - ✓ Vomito o diarrea
  - ✓ Convulsiones
  - ✓ Sangrado
  - ✓ Hematomas
  - ✓ Dolor de cabeza y abdomen
  - ✓ Dificultad para deglutir
  - ✓ Debilidad, somnolencia o insomnio, inapetencia
  - ✓ Reacción alérgica a la piel


 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 35	

## Recomendaciones para visitantes en hospitalización hematoncológica

*Usted como cuidador hace parte fundamental en el cuidado de su familiar.*

*Juntos iniciaremos un camino de trabajo en equipo*

1. Al ingresar y al salir de la unidad debe lavarse y secarse las manos, en el lavamanos de la unidad (retire todos los anillos, pulseras). además debe aplicarse gel antiséptico que se encuentra en los pasillos
2. El uso adecuado de tapabocas, cubriendo boca y nariz es obligatorio e indispensable, para disminuir el contagio de enfermedades respiratorias. El acompañante debe permanecer con el tapabocas en todo momento dentro de la habitación del usuario
3. No manipule los dispositivos médicos, evite que estos toquen el piso para evitar infecciones
4. Cuando el usuario se encuentra en aislamiento hospitalario, cumpla con las indicaciones sugeridas.
5. El consumo de alimentos por parte de los cuidadores dentro de la habitación está prohibido
6. Se prohíbe el ingreso de alimentos extra-institucionales a los usuarios sin autorización médica.
7. Aquí los cuidamos como en su casa, por eso, la habitación debe mantener en las mejores condiciones de higiene y orden, no se permite extender ropa o elementos personales en la habitación .con el fin de dar apoyo en la organización de la habitación y dar seguridad en el manejo de las normas de bioseguridad
8. El adecuado registro de los líquidos ingeridos y eliminados, es vital para realizar los ajustes pertinentes en el manejo .en horas del día el acompañante debe contabilizar cualquier tipo de líquido que el usuario ingiera y/o elimine y reportar a la auxiliar de enfermería para que registre en el balance de los líquidos, para evitar complicaciones por deshidratación o sobrecarga hídrica
9. Los usuarios con reposo relativo o absoluto en cama, tienen alto riesgo de hemorragias severas, por tal motivo bajo ninguna circunstancia se deben movilizar de la cama
10. Los horarios de visita en los servicios son de 10:00 a 8:00 PM solo se permite el ingreso de una persona por usuario. Con el fin de disminuir el tránsito de infecciones
11. El acompañante permanente deberá permanecer en la habitación del usuario, si por algún motivo necesitara ausentarse, comuníquese al personal de enfermería y debe evitar el desplazamiento a otras áreas de la clínica
12. No se permite el ingreso a la habitación de personas que presente infecciones respiratorias, gastrointestinales o de la piel y mucosas.
13. Procure hablar con un tono de voz adecuado al medio .deberá permanecer dentro de su habitación dentro de su habitación evitando así ruidos y aglomeraciones en los pasillos de la unidad
14. Utilice el timbre siempre que necesite contactar con el personal de enfermería
15. Debe tenerse en cuenta que en ocasiones la habitación es compartida y se debe respetar el descanso y las necesidades de cada uno
16. No está permitida la entrada para visitas a niños menores de 12 años, salvo autorización expresa de la jefe de enfermería


 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 36	

17. En su habitación dispone de un armario donde podrá depositar sus objetos personales y contribuir con ello al mantenimiento de una habitación ordenada puesto que es compartida con otro usuario.
18. Si no tiene compañero de habitación por favor no utilice la cama libre, en algún momento esta puede necesitarse.
19. La habitación dispone de televisión. Antes de utilizar el televisor, consulte a su compañero de habitación si le molesta .respete siempre las necesidades de descanso de otros usuarios
20. Por favor mantenga el volumen del televisor a un nivel que no moleste a todos los usuarios necesitan descanso y tranquilidad
21. Los acompañantes deben estar tendentes de sus objetos de valor así como los objetos del usuario, por tanto debe mantener en su sitio los elementos de uso común.
22. No acostarse en la cama del usuario.

*ENTRE TODOS PODEMOS MEJORAR EL CLIMA HOSPITALARIO, RESPETANDO EL DERECHO AL DESCANSO.*

*COLABORE Y GUARDE SILENCIO.*


*SE LO AGRADECERAN*

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 37	

## RECOMENDACIONES DE CARDIOLOGIA INVASIVA

### Recomendaciones para usuarios en el post operatorio de marcapaso

1. Reposo absoluto en cama, no levantar la cabeza, no sentarse y mantener inmóvil el brazo donde se le implantó el marcapasos.
2. Al día siguiente puede levantarse y comenzar a movilizar el brazo para realizar actividades normales como: cepillarse los dientes, afeitarse y comer. El brazo no se puede levantar por encima del nivel del hombro durante 15 días después del implante.
3. No inmovilice su brazo con un cabestrillo o inmovilizador después del implante, esto no es necesario, por el contrario podemos ocasionar problemas al nivel del hombro.
4. Evite realizar actividades como: montar a caballo, conducir automóvil, barrer, trapear, levantar o alcanzar objetos pesados o que se encuentren muy altos.
5. Asistir al control de los 8 días, previa cita asignada en la unidad de cardiología invasiva e intervencionismo y posteriormente a los controles asignados con la periodicidad indicada por el especialista.
6. No tiene ningún inconveniente al acercarse a aparatos eléctricos como: Nevera, estufa, hornos microondas, teléfonos inalámbricos, al igual que las puertas magnéticas de los almacenes. El teléfono celular lo puede utilizar por el lado contrario del sitio del implante.
7. Informar que usted es portador de marcapaso en el momento que le indiquen cualquiera de estos procedimientos Para que el medico defina la conducta a seguir:
  - Resonancia magnética
  - Litotripcia
  - Masajes donde se utilice vibración
8. Porte siempre en su billetera el carnet que lo identifica como portador de marcapasos.
9. En caso tal que presente: fiebre (los primeros 30 días post-quirúrgicos),} enrojecimiento alrededor de la herida, picazón y/o salida de pus consultar inmediatamente al servicio de urgencias de la clínica Comfamiliar.
10. En casos de dudas comunicarse al número telefónico: 3235600 EXT 8486, al teléfono 3138720 o al celular 3136860349 En horario de 7:00am a 5:00pm y los sábados de 9:00am a 12:00am.


 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 38	

### Recomendaciones posteriores a procedimientos intervencionistas con y sin sedación

1. Si el procedimiento es por vía femoral permanecer en reposo absoluto sin sentarse ni doblar la pierna mínimo 6 horas.
2. Si el procedimiento es radial debe tener la mano inmóvil mínimo 6 horas; preferiblemente elevada, cerca al pecho y evitar levantar peso.
3. Retirar el vendaje compresivo el día siguiente del procedimiento durante el baño con el fin de que este húmedo y facilite su retiro; si presenta dolor al momento del retiro deténgase, humidézcalo más y proceda nuevamente; **bajo ninguna circunstancia retire en seco.**
4. Consulte inmediatamente al servicio de urgencias si presenta:
  - Dolor intenso acompañado de rubor o enrojecimiento
  - Edema o hinchazón
  - Cambio de temperatura y/o color en extremidad (fría-pálida).
  - Fiebre
5. Si toma Metformina la puede iniciar nuevamente 48 horas después del procedimiento; recuerde al momento del egreso preguntar al médico en que momento puede reiniciar los medicamentos que toma normalmente.
6. Es importante continuar con una alimentación sana y balanceada, evitar consumir tabaco e iniciar caminatas breves, aumentando su intensidad según indicación del médico.
7. Asistir al control médico según indicación.

En caso de usuarios sometidos a sedación grado I y II, las recomendaciones son: Vigilar las características de la orina, color, olor (clara y sin olores fétidos) y la cantidad excretada durante el día ya que los medicamentos utilizados tienen metabolismo y excreción renal.

8. Vigilar las características de las disposiciones: frecuencia y consistencia.
9. Vigilar signos de flebitis: Calor, Rubor, Edema y dolor en sitio de punción.
10. No manejar ni utilizar maquinaria pesada, no realizar actividades que requieran altos niveles de concentración.
11. Vigilar presencia de náuseas, vómito y urticaria.
12. Tomar abundantes líquidos es especial agua, jugos naturales bajos en azúcar o suero.
13. En casos de dudas comunicarse al número telefónico: 3235600 EXT 8486, al teléfono 3138720 o al celular 3136860349 En horario de 7:00am a 5:00pm y los sábados de 9:00am a 12:00am.

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 39	

## RECOMENDACIONES DE HOSPITALIZACIONES

### Aislamiento por contacto

Los usuarios que requieren de aislamiento son todos aquellos que presentan infecciones transmisibles o que por su condición de enfermos, se encuentran con disminución de las defensas en mayor o menor grado.

#### **AISLAMIENTO POR CONTACTO**


Aplicable a las enfermedades infecciosas que se propagan por contacto directo. Se divide en dos categorías:

1. Contacto con heridas y con lesiones cutáneas
2. Contactos con secreciones.

#### **PRECAUCIONES:**

- Todas las personas que entrenen en contacto directo con el enfermo visitantes y acompañantes permanente, deberán colocarse bata, mascarilla y guantes limpios, los cuales se los suministrará el personal de enfermería del servicio,
- Lávese las manos antes y después de entrar a la habitación y luego de estar en contacto con el usuario.
- No intente secar derrames o salpicaduras de fluidos corporales del usuario. Avise al personal de salud o de aseo, los cuales harán la desinfección adecuada.
- Deposite los residuos de comida y el material que tenga contacto con secreciones del usuario en el recipiente con bolsa roja.
- Absténgase de tocar las heridas, lesiones, secreciones, drenajes u objetos del usuario.
- Antes de salir de la habitación los visitantes deberán retirarse los implementos de protección.
- Los usuarios contaminados con el mismo microorganismo pueden compartir habitación.
- Por la seguridad de su usuario las visitas se restringen al máximo (un solo visitante a la vez)
- No utilice la cama de su usuario como lugar de descanso.

**EL MEDICO ES EL ÚNICO QUE PUEDE DECIDIR LA SUSPENSIÓN DEL AISLAMIENTO  
SEGÚN LAS CONDICIONES CLÍNICAS DEL USUARIO.**

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 40	

### Aislamiento respiratorio

Los usuarios que requieren aislamiento respiratorio son todos aquellos que presenten infecciones transmisibles o que, por su condición de enfermos, se encuentren con disminución de sus defensas.


El aislamiento respiratorio, es necesario cuando la vía de transmisión de la enfermedad es por aire o por aerosoles que se generan con los estornudos de la tos.

#### **PRECAUCIONES:**

- EL usuario y su acompañante deberán utilizar siempre tapabocas con el que se debe cubrir la boca y nariz
- Lávese las manos antes de entrar y salir de la habitación con agua y jabón, o utilice el alcohol glicerinado que se encuentra en los pasillos del servicio.
- La puerta de la habitación deberá permanecer cerrada y las ventanas abiertas.
- Las personas enfermas o inmunosuprimidas deberán abstenerse de venir a visitar al usuario.
- Por la seguridad de su usuario las visitas se restringen al máximo. (Un solo visitante a la vez)
- El usuario estará en una habitación individual, la cual tendrá un aviso de AISLAMIENTO RESPIRATORIO.
- El usuario para ser transportado a otra dependencia de la institución o fuera de ella, deberá usar tapabocas.

**EL MÉDICO ES EL ÚNICO QUE PUEDE DECIDIR LA SUSPENSIÓN DEL AISLAMIENTO SEGÚN LAS CONDICIONES CLÍNICAS DEL USUARIO.**



 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 41	

### Aislamiento protector

Los usuarios que requieren de aislamiento son todos aquellos que presentan infecciones transmisibles o que por su condición de enfermos se encuentran con disminución de sus defensas.

#### **AISLAMIENTO PROTECTOR:**


El aislamiento protector trata de proteger a usuarios inmunosuprimidos de las infecciones que lo pueden llevar a un mayor deterioro de su salud.

Ejemplo de usuarios que requieren este tipo de aislamiento: Usuarios quemados, con leucemias, con cáncer, trasplantados

#### **PRECAUCIONES:**

- Colóquese bata, guantes, gorro, y tapabocas, los cuales serán suministrados por personal del servicio.
- Lávese las manos antes y después de entrar en contacto con el usuario
- El acompañante no debe ingerir alimentos dentro de la habitación.
- No utilice la cama del usuario como su lugar de descanso
- Los familiares acompañantes y amigos que presenten tos, gripa, fiebre, y/o lesiones cutáneas no podrán entrar en la habitación del usuario, por lo tanto evite venir a visitarlo.
- Por la seguridad de su usuario las visitas se restringen al máximo (Solo un visitante a la vez)
- Mantenga la puerta y la ventana siempre cerradas.
- No triga alimentos de la calle
- El usuario deberá bañarse con zapatos tipo chancla para evitar la contaminación por hongos u otro microorganismo oportunista
- No permita que los drenes o sondas toquen el piso.
- Absténgase de tocar las heridas, lesione, drenajes, y demás equipos del usuario.

**EL MEDICO ES EL UNICO QUE PUEDE DECIDIR LA SUSPENSION DEL AISLAMIENTO  
SEGÚN LAS CONDICIONES CLINICAS DEL USUARIO**

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 42	

Cirugía laparoscópica avanzada –cirugía bariátrica

**RECOMENDACIONES NUTRICIONALES**

**DIETA POST OPERATORIA:**

El médico especialista dará la orden de iniciar dieta uno o dos días después de la cirugía, para lo cual debe seguir el siguiente manejo.

**DIETA LIQUIDA CLARA: Duración 5 días. Cantidad 3 onzas cada hora**

- Agua
- Agua aromática
- Gatorade, power, clight o nestea
- Jugos no ácidos ni lácteos
- Puede chupar hielo (Cubos de agua o gatorade), paleta de frutas no acidas.

**Recuerde: No consuma lácteos, gaseosas, nada solido**

**DIETA LIQUIDA TOTAL DURACION 20 DIAS**


**MENU MODELO:**

COMIDA	ALIMENTOS	CANTIDAD
DESAYUNO	LICUADO de pollo o pescado, zanahoria, habichuela+ una papa criolla con sal y sin condimentos. JUGO DE FRUTA: Sin azúcar (Mango, papaya, pera)	4 onzas (120 cc)
NUEVES	JUGO DE FRUTA: (Mango, papaya, pera, manzana) sin azúcar, o compota de gelatina	4 onzas ( 120 cc)
ALMUERZO	LICUADO de pescado, o pollo + ahuyama más papa con sal en el licuado. JUGO DE FRUTA O COMPOTA: sin azúcar, mango papaya guayaba pera	4 onzas ( 120 cc)
ONCES	JUGO DE FRUTA O COMPOTA SIN AZUCAR (Mango, papaya, pera, manzana) o gelatina	4 onzas ( 120 cc)
CENA	LICUADO de pollo o pescado + espinaca + con sal en el licuado. JUGO DE FRUTA SI AZUCAR (MANGO, PAPAYA, GUAYABA, PERA)	4 onzas ( 120 cc)
REFRIGERIO	JUGO DE FRUTA O COMPOTA sin azúcar (mango, papaya, pera, manzana) o gelatina	4 onzas ( 120 cc)

**RECUERDE: NO consuma sólidos, azúcar, lácteos, jugos ácidos, (por un mes).**

**Puede endulzar con stevia o incauca light.**

**IMPORTANTE: Las sopas deben ser licuadas**

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 43	


**DIETA SEMIBLANDA (PURE): Duración 1 mes**

**MENU MODELO:**

COMIDA	ALIMENTOS	CANTIDAD
DESAYUNO	CALDO de pollo o pescado con papa sin licuar. FRUTA: en puré o picada	4 onzas (120 cc)
NUEVES	Compota sin azúcar	4 onzas (120 cc)
ALMUERZO	PESCADO triturado o sudado. POLLO molido o sudado. ZANAORIA en puré, PAPA en puré ½ Hora después jugo de mango sin azúcar	3 cucharadas 2 cucharadas 1 cucharada 4 onzas (120 cc)
ONCES	JUGO DE papaya si azúcar	4 onzas (120 cc)
CENA	POLLO molido o sudado PESCADO triturado o sudado AHUYAMA en puré YUCA en puré ½ Hora después jugo de durazno sin azúcar	3 cucharadas 2 cucharadas 1 cucharada 4 onzas (120 cc)
REFRIGERIO	Jugo de manzana sin azúcar	4 onzas (120 cc)

**RECUERDE:** Cada comida debe durar de 25 a 30 minutos, por lo tanto mastique despacio, no consuma líquidos y sólidos al mismo tiempo, NO gaseosas, azúcar normal, fritos, carne roja, productos de paquete, pan.


Inicie con porciones pequeñas, hasta alcanzar porciones de proteínas (pollo, pescado) 80 gr, verdura (Zanahoria, espinaca, ahuyama, calabaza) 70 gr, farinaceo (tostado, arepa, papa, arroz) 70 gr

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 44	

**DIETA NORMAL:**


**MENU MODELO**

COMIDA	ALIMENTOS	CANTIDAD
DESAYUNO	QUESO campesino  Galleta soda o tostada  30 minutos después TE EN LECHE descremada, deslactosada, sin azúcar o milo con leche descremada	1 onza (30 gramos)  2 unidades  4 onzas (120 cc)
NUEVES	PAPAYA PICADA + QUESO CAPESINO	1 pocillo tintero
ALMUERZO	POLLO asado sin piel TORTA E ESPINACA PAPA salada  Después de ½ hora  Jugo de frutas sin azúcar	1 pernil 70 gramos 70 gramos  4 Onzas (120 cc)
ONCES	YOGURT dietético	4 onzas ( 120 cc)
CENA	PESCADO SUDADO ABICHUELAS gratinadas ARROZ blanco  ½ hora después  JUGO DE fruta si azúcar	80 gramos 70 gramos ¼ pocillo  4 onzas ( 120 cc)
REFRIGERIO	AVENA EN LECHE deslactosada y descremada si azúcar	4 onzas ( 120 cc)

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 45	

## RECOMENDACIONES GENERALES


- Consuma 6 comidas al día en pequeñas entidades
- Respete los horarios de las comidas
- Coma despacio, Masticando correctamente los alimentos, tome pequeños bocados
- Consuma las comidas sentado en la mesa, no haga ninguna actividad mientras come
- Consuma mínimo (1) litro de agua al día, adicional a los líquidos de la dieta
- Recuerde la regla de oro: siempre consuma primero la proteína, luego la verdura y por último la harina. No mezcle los alimentos.
- Si no tolera alguna de las dietas devuélvase a la inmediatamente anterior y realícela por 1 o 2 días más según tolerancia.
- Deje de comer cuando tenga sensación de plenitud así tenga aun comida en el plato
- Identifique los alimentos que le producen molestia y elimínelos de su alimentación diaria
- Consuma sus comidas sin aderezos como crema, salsas.
- **Las primeras 2 semanas después de la cirugía no consuma lácteos;** luego inicie porciones muy pequeñas (1 a 2 onzas por toma) siempre deslactosada y descremada, máximo 2 o 3 veces por semana.
- Evite la grasa: aceite, mantequilla, mayonesa, le pueden producir diarrea. Prefiera preparaciones al vapor, a la plancha al horno.
- Consuma 1 porción de leguminosas a la semana, cada una de 2 cucharadas (Frijol, lenteja, garbanzo, arveja verde) como reemplazo de la harina. Cuatro a seis semanas después de la cirugía, si siente distensión abdominal, suspenda su consumo.
- Inicie el consumo de carnes rojas 2 meses después de la cirugía, en preparación molida y en pequeñas cantidades.
- No consuma jugos ácidos durante el primer mes de la cirugía, cuando los inicie consúmalos en pequeñas cantidades: 1 o 2 onzas para probar tolerancia, Evite frutas productoras de gas como la manzana, la pera, las uvas, uvas pasas.
- Evite los alientos productores de gas como verduras crudas (coles, rábano, lechugas, brócoli, coliflor, cebolla, pimentón)
- No consuma miel, panela, le pueden producir mareo, taquicardia, sudoración, vómito, diarrea, dolores abdominales, (Síndrome de dumping).
- No consuma alimentos que contengan picante ni lo adicione a las preparaciones
- No consuma alimentos pobres en valor nutricional y altos en calorías como tortas, pudines, ponqués, productos de paquete, gaseosas
- No consuma CAFÉ en ninguna preparación los primeros 20 días
- No consuma ningún tipo de alcohol

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 46	

## Recomendaciones y normas para los acompañantes en los servicios

### Recomendaciones:


1. Puede realizar llamadas solicitándolas a la extensión 2103 de lunes a viernes 8:00 a.m. a 6:30 p.m., estas tienen un costo adicional que se incluye en la cuenta de hospitalización para cancelar al egreso, **no aplica para uci**
2. Señor acompañante por motivos de espacio y seguridad del usuario le solicitamos no acostarse durante el día. Esto permite al personal asistencial movilizarse más fácilmente dentro de la habitación.
3. Si se requieren 2 personas acompañando al usuario deben turnarse para utilizar la silla del acompañante.
4. Utilice el timbre de llamado cuando requiera asistencia del personal.
5. El acompañante debe hacer parte activa del manejo del usuario, estando presente en la ronda médica e informando cualquier cambio en el estado de salud. Se solicita antes de las 7 am recoger la silla del acompañante y tener una presentación adecuada para recibir el equipo de salud.
6. Le solicitamos mantener la habitación en orden, utilizar el closet para guardar las pertenencias.
7. Por favor abstenerse de entrar alimentos de la calle a la habitación.
8. Para brindar un ambiente tranquilo y el descanso durante la noche, le recomendamos utilizar el televisor u otro objeto electrónico en volumen bajo después de las 7 pm.
9. No intercambiar elementos, ni ingresar a las habitaciones de otros usuarios para evitar el cruce de infecciones.
10. Por favor no retirar la manilla de identificación al usuario y en caso de deterioro o pérdida informar al personal de enfermería.
11. Si el usuario tiene antecedentes de alergia y no ha sido identificado por favor informar.
12. Dirigirse con respeto hacia los otros usuarios, acompañantes y personal de la institución
13. Si lo considera necesario puede solicitar la intervención del grupo de apoyo (Sacerdote, psicóloga, trabajadora social, psiquiatra, seguridad) a través del personal de enfermería.
14. Si tiene quejas, reclamos o felicitaciones, lo puede realizar mediante el formato voz del cliente, que lo puede solicitar al personal (enfermeras o auxiliares)
15. Las extensiones de atención al usuario son la 2308 y 2309.
16. Recomendamos al momento de tener inquietudes con respecto a la atención, favor expresarlas al personal; esto nos ayuda a mejorar el servicio para usted y nuestros futuros usuarios.
17. No sentarse en los pasillos ni escaleras de la institución ya que dificultan el paso de las camillas o pueden retrasar un proceso de evacuación
18. El adecuado registro de los líquidos ingeridos y eliminados, es vital para realizar los ajustes pertinentes en el manejo en horas del día el acompañante debe informar al personal para contabilizar cualquier tipo de líquido que el usuario ingiera y/o elimine y reportar a la auxiliar de enfermería para que registre en el balance de los líquidos, para evitar complicaciones por deshidratación o sobrecarga hídrica
19. Cuando el usuario se encuentra en aislamiento hospitalario, cumpla con las indicaciones sugeridas.

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 47	

### Normas

1. Traer objetos de aseo personal
2. Debe de permanecer un acompañante con el usuario. En caso de dejarlo solo avisar al personal de enfermera.
3. Los horarios de visitas son establecidos por cada servicio favor asesorarse con el personal asistencial.
4. El acompañante debe consumir sus alimentos en la cafetería de la institución, nunca en la habitación.
5. Lavarse las manos cada vez que manipule al usuario o Puede usar el alcohol glicerinado que se encuentre en el pasillo.
6. No acostarse en la cama del usuario.
7. No se permite la entrada de niños visitantes menores de 14 años a las habitaciones de los usuarios, en caso de ser necesario se solicite autorización.
8. Para evitar contaminación del medio ambiente y estar de acuerdo con los direccionamientos ecológicos, recomendamos la disponibilidad adecuada de las basuras así:  
**ROJO:** pañales, toallas higiénicas, papel higiénico u otros elementos que estén contaminados con sangre, orina o material fecal.  
**VERDE:** Resto de basuras.
9. No manipular los equipos que tenga instalados los usuarios.
10. En caso que su usuario este en aislamiento, deben cumplir las recomendaciones requeridas.
  - Uso de Bata de bioseguridad
  - Tapabocas
  - Guantes si es necesario
11. Informar al personal médico y de enfermería todos los medicamentos o tratamientos que el usuario tenga instaurado en casa incluyendo homeopáticos y naturistas.
12. No se permite ingreso de arreglos florales naturales por seguridad del usuario.
13. Si no tiene compañero de habitación .por favor no utilice la cama libre, podría necesitarse en cualquier momento.
14. La habitación dispone de televisión. Antes de utilizar el televisor ,consulte a su compañero de habitación si le molesta .respete siempre las necesidades de descanso de otros usuarios
15. Por favor mantenga el volumen del televisor a un nivel que no moleste a todos los usuarios necesitan descanso y tranquilidad
16. No se permite fumar ni consumir sustancias psicoactivas

**“ESPERAMOS QUE SU ESTADIA EN LA INSTITUCION SEA LO MAS AGRADABLE POSIBLE”**

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 48	

### Recomendaciones para la preparación de colon

#### REGIMEN DE UN DIA ANTES

##### RECONSTITUCION:

Disolver el contenido de 1 sobre de picoprep, en un vaso con 150 ml de agua, revolver durante 2 a 3 minutos, la solución se convierte en un líquido blanquecino con un leve olor a naranja.

Beba la solución. Si se calienta, esperar hasta que se enfríe lo suficiente para beber.

REGIMEN DE	UN DIA ANTES
<b>SOBRE 1:</b> Al atardecer del día anterior del procedimiento (16:00 a 18:00 horas)  Disolver el contenido de 1 sobre de <b>Picoprep</b> , en un vaso con <b>150ml</b> con agua Revolver durante 2 a 3 minutos.	Posteriormente cada 30 minutos, tomar <b>200ml</b> de líquido claro, cada uno.
<b>SOBRE 2:</b> Avanzada la noche (16:00 a 18:00 horas)  Disolver el contenido de 1 sobre de <b>Picoprep</b> , en un vaso con <b>150ml</b> con agua Revolver durante 2 a 3 minutos.	Posteriormente cada 30 minutos, tomar <b>200ml</b> de líquido claro, cada uno.

#### EFICACIA TOLERABILIDAD PERFIL DE SEGURIDAD

“Usted estará listo para la colonoscopia cuando las evacuaciones sean de un color claro y transparente”

##### RECOMENDACIONES:

#### DIETA: DOS (2) DIAS ANTES DEL PROCEDIMIENTO

- Realizar una dieta blanda baja en fibras (residuos): vegetales, frutas.

##### **Puede Consumir:**


Sopas de pollo  
Pollo a la plancha  
Puré de papas  
Pastas  
Papa cocida  
Pescado sudado

##### **No Puede Consumir**

carnes rojas  
arroz  
lenteja  
frijol  
garbanzo  
maíz y demás granos

#### DIETA: UN (1) DIA ANTES DEL PROCEDIMIENTO



 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 49	

-Realizar dieta líquida: sin residuos sólidos, ni semillas de frutas como: granadilla. Guayaba. Maracuyá o patilla.

**Puede Consumir a tolerancia**

Té, aromática, aguade panela

Jugos en agua (sin leche)

Sopas o consomé de pollo colados

- Tomar abundante líquido para evitar la deshidratación
- Asistir con ropa cómoda, preferiblemente sudadera
- No ingrese al examen con joyas ni celular
- Debe venir acompañado(a) de un familiar o persona adulta.

**No Consumir:**

lácteos: leche, yogur, queso, mantequilla


suero

no bebidas rojas

NOTA: El día del examen no puede conducir vehículo (si se utiliza sedación).

Cualquier inquietud comunicarse con su médico.

***UNA BUENA PREPARACIÓN DE COLON ES CLAVE PARA EL ÉXITO DEL DIAGNOSTICO.***

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 50	

### REGIMEN DIVIDIDO

#### RECONSTITUCION:

Disolver el contenido de 1 sobre de picoprep, en un vaso con 150 mL de agua, revolver durante 2 a 3 minutos, la solución se convierte en un líquido blanquecino con un leve olor a naranja.

Beba la solución. Si se calienta, esperar hasta que se enfríe lo suficiente para beber.

REGIMEN DE	UN DIA ANTES
<b>SOBRE 1:</b> Tarde del día anterior del procedimiento (17:00 a 21:00 horas)  Disolver el contenido de 1 sobre de <b>Picoprep</b> , en un vaso con <b>150ml</b> con agua  Revolver durante 2 a 3 minutos.	Posteriormente cada 30 minutos, tomar <b>200ml</b> de líquido claro, cada uno.
<b>SOBRE 2:</b> Mañana del día del procedimiento (5-9 horas antes)  Disolver el contenido de 1 sobre de <b>Picoprep</b> , en un vaso con <b>150ml</b> con agua  Revolver durante 2 a 3 minutos.	Posteriormente cada 30 minutos, tomar <b>200ml</b> de líquido claro, cada uno.

#### EFICACIA TOLERABILIDAD PERFIL DE SEGURIDAD

“Usted estará listo para la colonoscopia cuando las evacuaciones sean de un color claro y transparente”

#### RECOMENDACIONES:

##### DIETA: DOS (2) DIAS ANTES DEL PROCEDIMIENTO

Realizar una dieta blanda baja en fibras (residuos): vegetales, frutas.

##### Puede Consumir:

sopas de pollo

pollo a la plancha

puré de papas

pastas

papa cocida

##### No Puede Consumir


carnes rojas

arroz

lenteja

frijol

garbanzo

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 51	

pescado sudado

maíz y demás granos

**DIETA: UN (1) DIA ANTES DEL PROCEDIMIENTO**

Realizar dieta líquida: sin residuos sólidos, ni semillas de frutas como: granadilla. Guayaba. Maracuyá o patilla.

**Puede Consumir a tolerancia**

**No Consumir**

Té, aromática, aguadepanela

lácteos: leche, yogur, queso, mantequilla

Jugos en agua (sin leche)

suero

Sopas o consomé de pollo colados


no bebidas rojas

- Tomar abundante líquido para evitar la deshidratación
- Asistir con ropa cómoda, preferiblemente sudadera
- No ingrese al examen con joyas ni celular
- Debe venir acompañado(a) de un familiar o persona adulta.

NOTA: El día del examen no puede conducir vehículo (si se utiliza sedación).

Cualquier inquietud comunicarse con su médico.

**UNA BUENA PREPARACIÓN DE COLON ES CLAVE PARA EL ÉXITO DEL DIAGNOSTICO.**

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 52	

### Auto examen de mama

Es una evaluación sencilla que usted debe realizarse cada mes. Es ideal una semana después de finalizar el periodo menstrual.

Si usted ya no menstrúa realice el examen cada mes siempre en la misma fecha, para que no se le olvide.

Le permitirá detectar cambios de mama, que le indicara la necesidad de consultar a su médico y detectar tempranamente el cáncer.

Se puede realizar en un lugar privado o en la ducha, donde se pueda contar con un espejo.

### ¿Qué es el cáncer de mama?

El cáncer de mama es un crecimiento de las células malignas en el tejido mamario. Una de cada 1.000 mujeres puede presentar cáncer de mama y el riesgo continúa entres los 45 y 65 años de edad.

### Autocuidado

Frente al espejo observe detenidamente las mamas primero con los brazos arriba. Luego con los brazos en la cintura tratante de llevar los codos hacia atrás (sacando pecho); luego con los brazos abajo, buscando cambios en el tamaño y forma.

Busque cambios en la textura de la piel y en la forma de las mamas como los hoyuelos, hundimientos o abultamientos. Observe bien los pezones y compárelos.


Levante el brazo de la mama que va a examinar, con la yema de los dedos palpe toda la mama haciendo movimientos circulares suavemente para detectar abultamiento, se puede ayudar con cremas de manos el jabón si está en la ducha para hacerlo más fácil.

Este procedimiento también puede realizarse estando acostada y colocando una almohada debajo de la espalda del lado de la mama que está examinando.

Oprima el pezón para ver si sale alguna secreción-

Repita el procedimiento con la mama contraria.

También debe palpar las axilas de ambos lados, Antes de cualquier anomalía o cambios en su mama debe acudir a su médico quien lo orientará.

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 53	

## Recomendaciones para la prevención del síndrome del túnel del carpo

### ¿Cómo se puede presentar el síndrome del Túnel del Carpo?

1. Evite la extensión o flexión forzada y mantenida de la mano.
2. Separe las cargas que debe movilizar o transportar con otra persona.
3. Utilice adecuadamente sus herramientas de trabajo manual aplicado una fuerza moderada.
4. Organice su escritorio adecuadamente para tener un espacio suficiente y manejar el teclado cómodamente.
5. Realice ejercicios de calentamiento con sus manos antes de iniciar el trabajo, pregunte en Salud Ocupacional o a la asesoría vida y riesgos profesionales que tipo de ejercicios debe realizar.

### ¿QUÉ ES EL SÍNDROME DEL TÚNEL DEL CARPO?

Es una enfermedad que consiste en la compresión de un nervio llamado mediano que pasa por el espacio ubicado en la muñeca, la presión sobre el nervio se produce por inflamación cuando realizamos movimiento repetitivos con las manos o manejando herramientas que vibran o están en contacto con las manos.

### ¿QUÉ MOVIMIENTOS REALIZADOS DURANTE EL TRABAJO PUEDE SER CAUSANTE DE ESTA ENFERMEDAD?


1. Movimientos repetitivos con la muñeca, los dedos o de apretar o pinzar una herramienta durante un periodo prolongado de tiempo.
2. Uso de herramientas que vibran
3. Realizar posiciones extremas e incómodas en la articulación de la muñeca.

### ¿QUIENES ESTÁN EXPUESTOS A ESTE RIESGO DE TRABAJO?

1. Digitadores y secretarías por el uso continuo del teclado y computador y mal diseño de los puestos de trabajo que no permite el apoyo de muñecas.
2. Trabajadores con el uso de tijeras y herramientas manuales que requiere presión en las manos.
3. Todos los trabajadores que deben manipular herramientas como pinzas, tijeras, taladros, cuchillos que requieran presión manual o que produzcan vibración.

### ¿QUÉ SÍNTOMAS PRESENTAN LAS PERSONAS AFECTADAS POR ESTA ENFERMEDAD?

1. Cosquilleo y sensación en las manos.
2. Sensación de dedos rígidos y abultados en las mañanas.
3. Dolor en las manos en la noche.


 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 54	

4. Pérdida de fuerza para sostener objetos pesados o manipular objetos finos como enhebrar agujas.

**¿QUE SE DEBE HACER SI SE PRESENTA ESTE SÍNTOMA?**

Si usted presenta algunos de estos síntomas y realiza en su trabajo este tipo de movimientos en las manos de forma repetitiva y continua, consulte con su EPS quien realizará todos los exámenes necesarios para confirmarle si se trata o no de esta enfermedad y realizar el tratamiento indicado que resuelva su problema.

En salud Ocupacional se les darán las indicaciones necesarias para que su caso sea revisado y tratado de forma oportuna, no todos los casos son iguales ni todo trabajo causa el síndrome del Túnel del Carpo.

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 55	

## Recomendaciones manejo de Usuarios Traqueostomizados en casa

### ¿QUÉ ES UNA TRAQUEOSTOMIA?

Es un orificio que se realiza en la tráquea por el cual se respira.

#### ¿Por qué es necesario aspirar una traqueostomía?

Tener la traqueostomía predispone a producir más secreciones. La aspiración elimina las flemas excesivas y favorece el paso del aire a los pulmones evitando ahogamiento.

#### ¿Cómo saber si un usuario necesita ser aspirado?

- La respiración se escucha ruidosa (como vibraciones o burbujeo de las flemas).
- La respiración se acelera.
- El usuario se siente incómodo, nervioso, agitado o inquieto.
- Se pueden ver flemas burbujear en el orificio de la traqueotomía.
- Tos constante que no expulsa flemas.

#### ¿Cuál es la técnica para realizar la aspiración de secreciones?

- Lavase bien las manos con agua y jabón.
- Encienda el aspirador y conecta la manguera o caucho de succión.
- Tener a la mano una jeringa de 10 cm llena con solución salina.
- Ponerse guantes estériles o limpios.
- Conecta la sonda de aspirar a la manguera o látex de succión conectado del aspirador.
- Introduce 2 centímetros de solución salina dentro de la cánula de traqueostomía: ello provocará tos que favorece que se suelten las flemas (no siempre es necesario utilizar esta técnica, se recomienda cuando se tiene el antecedente de que el usuario maneja secreciones poco fluidas o con tapones de moco).
- Introducir sin aspirar, la sonda dentro de la cánula, cuando el usuario presente tos o encuentre una resistencia se inicia la aspiración, no por más de 10 segundos.
- Retire la sonda de aspirar y enjuágala con agua estéril o solución salina antes de repetir el procedimiento.
- Deseche la sonda de aspirar para evitar infecciones.

### EN USUARIOS QUE TIENEN CÁNULA INTERNA

- Retire la cánula interna y lávala con la ayuda de agua estéril o solución salina y gasas hasta que esté completamente limpia, se recomienda la utilización de aplicadores para garantizar una limpieza más rápida y eficaz.
- Se debe de introducir nuevamente la cánula manteniendo la porción curva hacia abajo.

#### ¿Con qué frecuencia se debe aspirar?


En todos los casos depende del estado en que se encuentre el usuario. En promedio tres veces al día, o más si se necesita.

#### ¿Cuánto tiempo se debe aspirar?

Entre 5 y 10 segundos por aspiración y dejando un descanso de 1 minuto entre cada aspiración.

### CUIDADOS DEL ESTOMA (ORIFICIO EN LA TRÁQUEA)

- Se sugiere que se realice limpieza diaria del estoma con solución salina o algún jabón quirúrgico (si se dispone), siempre de adentro hacia fuera.
- Posteriormente seca con una gasa y retira el exceso de jabón.

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 56	

- Coloque alrededor de la cánula apósitos de gasa estéril para proteger el estoma y evitar que las secreciones irriten la piel.
- Cambie la fijación de la cánula cada vez que sea necesario (sucia o húmeda), esto previene la aparición de infecciones alrededor del cuello.

#### **SIGNOS DE ALARMA**

- Respiración rápida y superficial.
- Movimientos anormales de las fosas nasales (nariz).
- Tonalidad azul en boca y uñas.
- Poca respuesta al llamado.


#### **PRECAUCIONES**

- Conserva el kit de traqueostomía, sobretodo la guía de la cánula cerca del usuario.
- Nunca le suministre al usuario alimentos cuando esté acostado, hágalo cuando esté completamente sentado, despierto y consciente.
- Nunca infle el balón cuando la cánula esté ocluida o tapada.
- Cuando el médico indique inflar el balón para alimentar, éste se infla con una jeringa de 5 centímetros de aire y se debe desinflar 30 minutos después de comer.
- Una adecuada fijación de la cánula previene el retiro accidental de la misma.
- Evite que la cánula se tape con flema seca, para ello se deben aspirar las secreciones de la cánula y mantener y verificar una adecuada humedad.

#### **MATERIAL NECESARIO**

- Oxígeno (si el usuario lo requiere)
- Aspirador
- Jeringa desechable de 10 cm y 5 cm.
- Caucho o látex de succión
- Guantes estériles
- Guante limpios
- Sondas de aspirar
- Gasas
- Solución salina o agua estéril
- Jabón



 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 57	

## Cuidado de colostomía

USUARIO:

FECHA:

Recuerde que la colostomía reemplaza el ano

### LIMPIEZA DE ESTOMA

- Prepare los elementos necesarios para la limpieza o el cambio
- Lavado de manos
- Despegue la bolsa sujetando la barrera de arriba a bajo
- Retire los restos de la materia fecal del estoma con papel de cocina o paños húmedos. Puede bañarse en la ducha
- El intestino debe estar rosado, húmedo y brillante
- Limpie el estoma y la piel alrededor con agua y jabón neutro, utilizando algo suave.
- Secar con una toalla o papel sin frotar
- Lavarse las manos después de la manipulación del sistema con agua y jabón

### CAMBIO DE DISPOSITIVO (BARRERA O GALLETA)

El cambio del dispositivo se hará cuando se vea filtración del material por debajo del dispositivo o cuando la barrera se encuentra muy reblandecida por el tiempo de uso, no hay tiempos definidos, igualmente dependerá del cuidado al momento de instalarlo y el mantenimiento diario (promedio 3 a 7 días)

- Puede ayudarse de un espejo
- El diámetro del dispositivo dependerá del tamaño del estoma
- Tome la medida del diámetro del estoma que sirve de guía para el corte en la barrera
- Dibuje el tamaño sobre la parte posterior de la barrera
- Hacer el corte en la barrera lisa, verifique el tamaño antes de despegar el papel de la barrera, buscando que no quede piel expuesta, ni porciones del estoma aprisionados. (Utilizar tijeras curvas de punta fina) después de hacer el corte vigilar que no queden bordes que pueda lastimar el intestino, si es así pulirlos
- En caso de barreras moldeables, solo forme el tamaño del orificio con sus manos, recogiendo del centro hacia afuera.
- Al momento de colocar la nueva barrera asegúrese de que la piel se encuentre limpia y muy seca, ya que la piel después de lavarla se encuentra fría, espera a que caliente un poco
- Aplicar a la piel, haciendo presión firme y constante por 3 minutos haciendo énfasis en los bordes que rodean el estoma
- Colocar la bolsa recolectora, vigilar que quede bien ajustada.
- El sistema está diseñado para evitar fugas de líquido, gas u olores
- Recuerde dar 3 dobleces al final de la bolsa, asegurando fermente
- Si la bolsa que utiliza no tiene cierre incorporado debe utilizar pinza de colostomía

### MEDIDAS GENERALES

- Puede ducharse o bañarse con o sin bolsa
- Elimine el contenido de la bolsa cuando ocupe 2/3 partes de la misma
- Si tiene vello alrededor del estoma, recólcetelo en sentido de su crecimiento. No use maquina rasuradora

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 58	

- No utilice cremas hidratantes que dificulten la adherencia del dispositivo
- Haga un buen lavado de manos después de eliminar el contenido de la bolsa
- El manejo del sistema puede realizarse con manos limpias, el uso de guantes es decisión individual.
- De la buenas adherencia del sistema de barrera depende el éxito y el tiempo de permanencia de la misma
- Desocupe la bolsa en el sanitario, lávela con abundante agua y jabón, no utilice detergente no blanqueador.
- Diariamente se debe revisar la barrera para descartar que no haya fugas o que sea momento del cambio
- Diariamente limpie la barrera con paños húmedos y papel absorbente
- **Haga cambio de la bolsa diariamente**
- Se recomienda tener varias bolsa
- LAVADO DE MANOS ESTRICTO DESPUES DE LA MANIPULACIÓN DEL ESTOAM Y DE LOS RESIDUOS

#### RECOMENDACIONES DE DIETA


- Coma despacio y mastique bien, no hable mientras come, esto disminuye la presencia de gases
- Evite los alimentos que tienen químicos: enlatados, encurtidos, salsas, gaseosas.
- Restrinja alimentos productores de gases ( coliflor, brócoli, etc )
- Consuma alimentos lácteos o granos una a la vez para evaluar tolerancia
- Dieta familiar donde incluya harinas, proteínas y vegetales
- Incluya frutas y verduras diariamente en su dieta
- Recuerde que guayaba rosada, manzana y pera son astringentes (deposiciones más duras)
- Consuma harinas integrales
- El consumo de agua y la actividad favorece el tránsito intestinal

Elementos necesarios:

Barrera de colostomía

Bolsa del mismo tamaño de la barrera

Pinza auxiliar para la bolsa, si esta no tiene cierre incorporado

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 59	

## Cuidados de gastrostomía

### PRECAUCIONES GENERALES:

- Estricto lavado de manos para cualquier situación de cuidado
- Todos los utensilios, recipientes, bolsas, jeringas utilizadas deben conservarse en adecuado estado de limpieza
- Los insumos deben lavarse con agua potable después del uso, consérvelos protegidos de contacto de polvo o moscas caseras
- Para manipular el usuario, se deben tener las uñas cortas y evitar el uso de joyas como anillos o manillas
- Antes de administrar la nutrición revisar y cambiar el pañal en caso necesario
- Si tiene traqueotomía administrar nutrición cuando se encuentre permeable
- Lavado de la cavidad oral, 3 veces al día
- El frasco de nutrición debe ser agitado antes de echarla a la bolsa.
- Irrigación de la sonda de gastrostomía con \_\_\_\_\_cc de agua potable, antes y después de administrar nutrición y/o medicamento
- **El usuario debe estar en posición sentada o semisentada mientras recibe nutrición y una hora después de haber terminado, para evitar broncoaspiración,( Que la comida llegue al pulmón)**
- Si utiliza bolsa lévala con agua y jabón después de cada uso
- Limpieza y secado lávela con agua y jabón después de cada uso
- Limpieza y secado diario del sitio de inserción, en condición normal, se puede producir un poco de fluido diario.
- Se recomienda no dejar gasa en el orificio de entrada
- Suspender la nutrición en caso de vómito y consultar
- La cantidad y fórmula nutricional, será la que recomienda un profesional en nutrición
- Puede suministrar agua potable adicional con jeringa hasta \_\_\_\_\_cc por día
- Horario sugerido para la administración de las nutriciones \_\_\_\_\_

### PARA TENER EN CUENTA:


Usuario a quien se le realizó GASTROSTOMIA PERCUTANEA ENDOSCOPICA el día \_\_\_\_\_ MARCA \_\_\_\_\_ FRENCH \_\_\_\_\_ CICATRIZACION \_\_\_\_\_

### SIGNOS DE ALARMA QUE OBLIGUEN A CONSULTAR:

- Deposiciones líquidas no controlables
- Ausencia de deposiciones más de 3 días
- Salida de la sonda
- Sonda con sospecha de obstrucción
- Sonda reblandecida por el uso
- Filtración de nutrición por el orificio de entrada de la sonda
- Presencia de vómito


### INSUMOS NECESARIOS EN EL CUIDADO

- Equipo de venoclisis (si cuenta con bolsa, comprada en droguería)
- Bolsa de nutrición enteral x 1000 cc (puede encontrar bolsas con equipo de goteo incluido) si esa es la indicación para dar nutrición

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 60	

- Gasas para la limpieza
  - Jeringas de 60 cc punta de catéter
- Estos equipos se encuentran en distribuidoras de insumos médicos cintas quirúrgica microporosa o fixo de 5 x 5


Dotamedicos, insumedicos, procientifica de occidente,remedyhos,hospiclinic

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 61	

## RECOMENDACIONES PARA USUARIOS EN SALA DE HEMODIALISIS

### Recomendaciones para el cuidado de la fistula arteriovenosa

- No permita que le saquen sangre ni le administren medicamentos en el brazo de la fístula.
- No permita que le tomen la presión arterial en el brazo de su fístula.
- Evite dormir sobre el brazo de su fístula.
- No cargue objetos pesados como bolsos, cajas, etc., con el brazo donde tiene la fístula.
- No use joyas o accesorios como anillos, reloj, manillas, etc. apretados en el brazo donde tiene la fístula.
- Use ropa con mangas anchas para evitar que le apriete el brazo de la fístula.
- Hacerse control de su presión arterial, ante cifras tensionales bajas debe consultar inmediatamente, ya que esto puede dañar la fístula.
- Recordar que **SOLAMENTE EL PERSONAL DE ENFERMERIA ENTRENADO EN LA SALA DE HEMODIALISIS** está autorizado para usar la fístula.
- Ante la presencia de algún cambio en la fístula como disminución del trill (rumbido), pulso (palpitación), consultar con la jefe de hemodiálisis o informarlo a la jefe del servicio inmediatamente.
- Ante la presencia de enrojecimiento, dolor, hinchazón, fiebre o secreción (pus). Informar a la jefe de hemodiálisis o jefe del servicio donde se encuentra hospitalizado de manera inmediata

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 62	

### Cuidados del catéter para hemodiálisis

- **NO PERMITA :**


1. Toma de muestras de sangre de lúmenes del catéter.
2. Administración de medicamentos ni transfusiones de sangre o hemoderivados.
3. Administración de medicamentos por catéter.
4. Descubrir el catéter.
5. No humedecer bajo ningún motivo el sitio de inserción del catéter o el apósito durante el baño
6. Proteger el catéter de no tener contacto con secreciones residuos alimenticios o emesis
7. El uso de estos catéteres es de uso exclusivo para la hemodiálisis, solo el nefrólogo autoriza en caso de ser necesario el uso de este para otros fines.

- **OBSERVAR DIARIAMENTE :**

1. Que el apósito que está cubriendo el catéter este completamente seco y limpio y debe estar cubriendo completamente el catéter.
2. Ante la presencia de sangre o secreciones (Pus), dolor y calor al rededor del catéter debe informar directamente a la jefe del servicio. Si no está hospitalizado debe acudir inmediatamente a su unidad renal.

- Quien tenga un catéter femoral debe tener además las siguientes precauciones:

3. Disminuir la deambulacion y no realizar movimientos bruscos con sus pies por el riesgo de generar trauma.

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 63	

## Cuidados para el usuario con hipertensión arterial

### ¿Qué es hipertensión arterial?

Presión sanguínea es la fuerza que ejerce los vasos sanguíneos al paso de la sangre. Sístole: fase de contracción cardiaca. Diástole: fase de relajación cardiaca.

La hipertensión es la elevación persistente de la presión arterial sanguínea, la sistólica por encima de 140 mmhg y/o diastólica por encima de 90 mmhg.

### Recomendaciones nutricionales

1. disminuye la cantidad de sal en las preparaciones de alimentos. Mejore el sabor de ellos utilizando condimentos naturales como: cilantro, cebolla, ajo, tomillo, laurel, orégano, perejil, jugo de limón y vinagre.

2. No adicione sal a los alimentos después de prepararlos.

3. Evite consumo de los siguientes alimentos:

-carnes frías y embutidos como: mortadela, jamón, salchicha, salchichón chorizo.

-Enlatados: Sardina, atún, frutas, verduras en conserva.

-Salsas: Mayonesa, mostaza, soya, oriental.

- Caldos concentrados

-Sopas y cremas de paquetes.

-Productos de panadería: Galletas, buñuelos, pandequeso, almojábana.

-Queso costeño, pescado seco.

-Condimentos; sal de ajo, sal de cebolla.


-Chitos, papitas, platanitos, boliqueso, y otros mecatos de sal.

-Bebidas hidratantes.

4. Evite el consumo de productos efervescentes para aliviar la digestión, pesadez y llenura, además del bicarbonato; todos ellos tienen cantidades representativas de sodio el cual contribuye a la elevación de la presión arterial.


5. Utilice carnes pulpas, pescado, pollo sin piel y margarina vegetal, en vez de consumir carnes gordas, chicharrón chorizo, tocineta, manteca de cerdo, y mantequilla de vaca.

6. Utilice aceite vegetal de maíz, girasol, soya o canola para preparar los alimentos y escúrralos en una servilleta de papel para que absorba el exceso de grasa.

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 64	

7. Antes de consumir sal dietética consulte con el médico o al nutricionista, si puede hacerlo.
8. El exceso de peso contribuye al aumento de presión arterial, manténgase en el rango adecuado. Si está por encima, consulte al nutricionista para iniciar una dieta de reducción.



 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 65	

## RECOMENDACIONES DE NUTRICION

### Recomendaciones nutricionales en Ostomia e Ileostomia

¿Qué es Colostomía e Ileostomía?

Una **colostomía** es parte del colon (o intestino grueso) que aboca al exterior a través de una apertura artificial realizada en la pared abdominal. Una **ileostomía** es también una exteriorización, pero en este caso del íleon (parte del intestino delgado), a través de una apertura artificial realizada en la pared abdominal.

#### **Indicaciones alimentarias:**

**1. Manejo puntual de horarios:** 7/8:00 am, 9/10:00 am, 12:00 m, 3:00 pm, 6:00/7:00 pm y 9:00pm  
- No importa que consuma en porciones pequeñas. Lo importante es evitar el ayuno

**2. Disfruta del sabor natural de los alimentos.** Evitar productos industrializados como gaseosas, instantáneos, refrescos y jugos de botella o caja.

**3. Consumo de alimentos fuentes de proteína:** La inapetencia hacia estos alimentos se puede presentar, sin embargo su consumo es muy importante por lo anterior debe haber un consumo de estos alimentos en los tres tiempos principales: desayuno, almuerzo y cena.

**4. Permitir mejorar el apetito** por medio de consentir antojos, estos deben ser en porciones pequeñas para evitar el vómito.

**4. Mantener una adecuada hidratación:** Consumir 1,5 litros de agua en el transcurso del día para favorecer el adecuado tránsito intestinal.

#### **Indicaciones básicas usuario ostomizado**

\*No es estricta, después de ser ostomizado debe introducir los alimentos poco a poco y en pequeñas cantidades.


\*Debe comer despacio y masticar bien, con la boca cerrada para evitar la formación de gases.

\*Algunos alimentos como la cebolla, ajo, pescado y huevos pueden producir olores que pueden incomodar al usuario.

\*Disminuir u omitir la utilización de la cafeína. Puede incrementar el contenido ácido del estómago y aumentar el tiempo de tránsito intestinal.

\*Utilizar la grasa en moderación incluyendo aquella usada en la preparación de la comida.

\*La falta de hábitos higiénicos bucodentales genera alteraciones a dicho nivel (gingivitis, pérdida de piezas dentales)

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 66	

**Otras recomendaciones:**

Recuerde que estos alimentos contribuyen a la formación de gas, consúmalos con baja frecuencia:

\*Granos: lentejas, frijoles.

\*Verduras: col, rábano, cebolla, brócoli, coliflor, pepino.

\*Frutas: ciruelas pasas, manzana, pasas, plátano.

\*Cereales: salvado de cereales

\*Lactosa: leche, helado, crema helada, nata.

\*Edulcorantes artificiales

\*Alimentos con elevado contenido en grasa.

**Alimentos que inhiben el olor:**

Mantequilla

Yogurt

Queso fresco

Cítricos

Perejil

Menta

Albahaca

**Alimentos aconsejados:**

Frutas y verduras.


Pescados y aves.

Pastas y arroces.

**Alimentos que se deben evitar:**

Carne de cerdo y charcutería.

Grasas.


 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 67	

Picantes.

Alcohol y bebidas gaseosas.

**Alimentos astringentes (para episodios de diarrea):**

Plátano y manzana.

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 68	

### Recomendaciones de autocuidado básicas en usuario con diagnóstico de diabetes

La **diabetes** es una enfermedad crónica que se caracteriza por presentar niveles aumentados de azúcar en sangre (glucemia). Una enfermedad crónica es aquella que no se cura pero con un seguimiento y tratamiento adecuado la persona con **diabetes** puede prevenir complicaciones y llevar una vida normal. Un estilo de vida adecuado que involucre alimentación, ejercicio y un componente emocional saludables, permite que los usuarios con este diagnóstico gocen de buena calidad vida.

#### **Recomendaciones básicas:**

1. Recuerde las metas en glucometría acordadas con su médico y/o nutricionista tratante, sin embargo a continuación sugerimos las establecidas por la guía práctica clínica en diabetes del Ministerio de Salud

En ayunas en 80 mg/dl y máximo 125 mg/dl


Tres horas después de consumir alimentos: máximo 150 mg/dl

Hemoglobina glicosilada: 6,5%

2. Tomar los medicamentos según las indicaciones de su médico tratante.
3. Asistir a las citas de control programadas.
4. Recordar y estar atento a todas las señales de alarma indicadas por su médico

#### **Indicaciones alimentarias, es importante acordarlas personalmente con su nutricionista, sin embargo se sugieren algunas relevantes:**

1. **Manejo puntual de horarios, ayuda a controlar los niveles de glicemia**, ajustados al estilo de vida del usuario, sin embargo se recomienda evitar ayunos prolongados.
2. **Disfruta del sabor natural de los alimentos, máximo 2 bebidas endulzadas con 1 porción de edulcorante en el día.**
3. **Control de alimentos fuente de carbohidratos complejos:** esto es papa o plátano o yuca o arroz o espagueti o arepa o galletas o tostadas. Uso de 4 a 6 porciones día que se deben ajustar de acuerdo a cada usuario.
4. **Consumo de fibra proveniente de verdura y fruta:** 5 o 6 porciones diarias. - fruta de madurez media "pintona".
6. **Realizar actividad física:** Se acordara entre su médico y usted, en general la meta es fraccionar en semana de 90 a 150 minutos semana de acuerdo a las preferencias y condiciones físicas del usuario.


 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 69	

### Recomendaciones nutricionales para el manejo de la hipertensión

La hipertensión arterial es definida como la presión arterial sistólica (PAS) de 140 mmhg o mas o una presión arterial diastólica (PAD) 90 mmhg o más, se considera que padece de hipertensión toda persona de 18 o más edad que en tres ocasiones distintas hayan tenido 14/90 o más de tensión arterial

#### Recomendaciones generales

- ✓ Control del peso corporal, disminuyendo la obesidad. Una pérdida de peso 5.1 kg reduce la presión arterial sistólica en 4.44 mmhg y la presión diastólica en 3.57 mmhg
- ✓ Incremento de la actividad física, disminuyendo el sedentarismo
- ✓ Eliminación o disminución a niveles no dañinos de la ingesta de alcohol
- ✓ Reducir la ingesta de sal que no sobrepase los 5 gramos/día; esto equivale a una cucharadita de postre rasa de sal
- ✓ Eliminación del habito de fumar
- ✓ Evitar alimentos en conservas y embutidos (tocino, jamón, sardinas, aceitunas, salchichas, entre otros
- ✓ Evitar salsas y sopas de sobre
- ✓ Consumir alimentos ricos en potasio favorece una protección contra la hipertensión
- ✓ Consumir alimentos con adecuado aporte de calcio debido a que reduce la agregación plaquetaria interfiriendo con la absorción de grasa saturada
- ✓ Consumir alimentos ricos en ácidos grasos omega 3, los cuales son precursores esenciales en la síntesis de eicosanoides, moléculas vasoactivos con propiedades vasoconstrictoras y vaso dilatadoras por lo que su efecto en la presión arterial según los estudios se debe a esas síntesis de eicosanoides vasodilatadores.
- ✓ Aumentar el consumo de frutas, vegetales y lácteos descremados, incluyendo granos enteros, pollo, pescado, semillas y reducir la ingesta de carnes rojas, grasas y dulces con el fin de disminuir la presión arterial. Estos permite que la dieta sea rica en potasio, magnesio, calcio y fibra reducida en grasa total, grasa saturada y colesterol, puede disminuir la presión arterial por una acción diurética facilitando la excreción renal de sodio, además como es rica en antioxidantes tiene un efecto sobre la inflamación vascular y el estrés oxidativo, induciendo a la relajación vascular y mejora la función endotelial gracias a las propiedades antioxidantes de los polifenoles


 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 70	

## Recomendaciones nutricionales para el manejo el usuario con insuficiencia renal crónica en terapia de remplazo renal

Los riñones son los órganos encargados de filtrar y limpiar la sangre y eliminar las sustancias que el organismo no necesita. Mantienen el equilibrio de diferentes sustancias como los minerales (sodio, potasio, calcio, fosforo) Contribuyendo de manera decisiva a controlar el balance de líquidos y la presión arterial mediante la eliminación de sodio (sal) y agua la enfermedad renal crónica se caracteriza por una pérdida progresiva d las funciones que desempeñan los riñones, con acumulación de determinadas sustancias toxicas en el organismo (urea, creatinina y fósforo)

### RECOMENDACIONES NUTRICIONALES


- ✓ Realice 3 comidas principales (desayuno, almuerzo, cena) y 2 refrigerios (media mañana y media merienda.
- ✓ Controle su peso corporal. Si tiene pérdida de peso seco progresivo e involuntario, es indicativo de que no está aportando las calorías suficientes en su alimentación, debe llevar seguimiento oportuno de su peso al entrar y salir de la diálisis.
- ✓ Si tiene suplemento nutricional debe saber que estos preparados en forma líquida o en polvo, no sustituyen ninguna comida si no que la complementan en general debe consumirlos despacio fuera de las comidas para tolerarlos bien y evitar perder el apetito en las comidas principales
- ✓ Control del consumo de sal y grasas con especial relevancia para el control de la tensión arterial y de las enfermedades del corazón
- ✓ Evite la automedicación, hierbas naturales, pueden favorecer la progresión de su enfermedad aunque se consideren naturales
- ✓ Evitar hábitos poco saludables: como el consumo de alcohol, tabaco u otras drogas.
- ✓ Los lácteos y derivados (leche yogur, queso) son alimentos esenciales que proporcionan un alto aporte de proteínas y fosforo. E recomienda 1 ración de lácteos al día (vaso de leche o 2 yogures o 30-50 gramos de queso)
- ✓ Evitar la ingesta de alimentos durante la sesión de hemodiálisis pues esto esta relacionando con hipotensión desencadenando nauseas o vómito, incluso contaminación cruzada como hepatitis otras enfermedades contagiosas
- ✓ Carnes, pescados y huevos.( proteínas de alto valor biológico) debe consumirlas en las 3 comidas principales preferiblemente carnes magras, el pescado se debe consumir 1 vez por semana, si sus niveles de fosforo están aumentados limite el consumo a 1 vez cada 15 días, vite consumo de embutidos o alimentos conservados
- ✓ No debe olvidar tomar los medicamentos para controlar el fosforo y para el control de la presión arterial
- ✓ Evite añadir sal de mesa de cocina, sal marina, sal yodada, cubitos de caldos a los alimentos. Puede utilizar especias y condimentos como sustitutos ( vinagre, limón, albahaca, pimienta, nuez moscada, perejil, ajo, cebolla entre otras
- ✓ Frutas, verduras y hortalizas. Pueden consumirse libremente si no existe contraindicación que los limite (control de potasio). Pregunte a su nutricionista la selección de las mismas según su control individual de potasio sérico.
- ✓ En caso de que requiera control en consumo de líquidos mastique chicle, beba pequeñas cantidades frecuentemente en lugar grandes cantidades pocas veces al día, cepílese los dientes con frecuencia

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 71	

[Recomendaciones nutricionales para el manejo del usuario con insuficiencia renal crónica en tratamiento conservador pre diálisis](#)

Los riñones son los órganos encargados de limpiar y filtrar la sangre y eliminar las sustancias que el organismo no necesita. Mantienen el equilibrio de diferentes sustancias como los minerales (sodio, potasio, calcio y fosforo) contribuyendo de manera decisiva a controlar el balance de líquidos y presión arterial mediante la eliminación de sodio (sal) y agua. La enfermedad renal crónica se caracteriza por una pérdida progresiva de las funciones que desempeñan los riñones, con acumulación de determinadas sustancias tóxicas en el organismo (urea, creatinina y fosforo).

1. Las proteínas son nutrientes esenciales para nuestro organismo se encuentran principalmente en carnes, pescados, lácteos y huevos. En el transcurso de la enfermedad renal crónica, el consumo excesivo de estos alimentos ricos en proteínas favorecen la acumulación de sustancias tóxicas y la rápida progresión de la enfermedad. (en ausencia de desnutrición, obesidad o edemas). El aporte de proteínas será indicado según prescripción de su nutricionista dependiendo de la clasificación del estudio en que se encuentre su enfermedad.
2. Control de potasio (Frutas, verduras, hortalizas, legumbres, frutos secos) A medida que el riñón va disminuyendo su función, hace que el potasio se acumule en la sangre y puede provocar alteraciones. Es recomendable controlar el consumo, utilizando técnicas culinarias como el remojo previo y/o la doble cocción, el potasio se disuelve fácilmente en agua y se puede reducir su contenido en patatas, verduras, hortalizas, y legumbres mediante el remojo previo y la doble cocción, las verduras, patatas, hortalizas frescas (troceadas en porciones o pequeñas) y las legumbres colocadas en remojo durante 12 horas antes de consumirlas y cambie el agua 2-3 veces. NO aproveche el caldo de cocción para hacer caldos, sopas o salsas.
3. Evite añadir sal de mesa, de cocina, sal marina, sal yodada, sal de régimen, sal de herbolario o cubitos de caldo a los alimentos. Puede utilizar especias y condimentos como sustitutos (vinagre, limón, albahaca, pimienta, nuez moscada, perejil ajo, cebolla entre otros)
4. Evite consumir platos preparados o precocinados, conservas vegetales o de pescado, embutidos, encurtidos (berenjenas en vinagre, cebolla) y aperitivos (papas fritas, pizzas entre otros)
5. No olvide tomar los medicamentos para controlar la tensión arterial
6. Evite utilizar para cocinar: mantequilla, margarina, manteca de cerdo o nata líquida, este tipo de grasas aumentan de forma importante el colesterol. Puede consumirlas en pequeña cantidad para untar en pan, aunque recomendamos como alternativas más saludables el aceite de oliva
7. Consuma solo ocasionalmente panadería industrial, galletas, o pasteles. Sustitúyalos por repostería casera. No se recomienda el consumo de alimentos especiales para diabéticos o sin azúcar
8. Evite la automedicación, hierbas naturales, pueden favorecer la progresión de la enfermedad aunque se consideren “naturales”
9. Si tienen suplementos nutricionales debe saber que estos preparados en forma líquida o en polvo, no sustituyen ninguna comida si no que la complementan. En general debe consumirlos despacio y fuera de las comidas para tolerarlos bien y evitar perder el apetito en las comidas principales

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 72	

### Pautas para facilitar la ingesta a personas con disfagia

La **disfagia es una alteración asociada a las molestias o problemas al tragar**. La persona que padece esta enfermedad tiene **dificultades para formar en la boca el bolo alimenticio** (la porción de alimento que se debe tragar) o para que el bolo se desplace desde la boca hasta el estómago. Las causas de la disfagia pueden ser enfermedades que provocan un mal funcionamiento de la lengua, de los músculos de la garganta y/o el esófago. En cada caso la determinación de la consistencia tolerada por el usuario es diferente, sin embargo se deben tener en cuenta las siguientes precauciones:

#### 1. Persona despierta

- Antes de comenzar a comer hay que asegurarse de que la persona está bien **despierta y tranquila**, porque en caso contrario puede atragantarse. Es preferible esperar unos minutos que llevarnos un susto innecesario.

#### 2. Postura correcta

La postura es **de vital importancia**: tanto para la persona que no puede tragar bien, como para quien se encarga de darle los alimentos.


- En aquellos casos en los que la persona con disfagia pueda estar sentada, su **espalda tiene que estar recta** y la cabeza ligeramente inclinada hacia delante.
- Si es una **persona encamada** se le incorporará lo máximo posible en la cama, con la espalda recta y la cabeza inclinada hacia delante.
- También nos podemos ayudar de almohadas de viaje o toallas enrolladas para sujetarle la cabeza de forma que no se balancee. Así la persona estará más cómoda y podrá tragar más fácilmente.

#### 3. Sin prisa pero sin pausa

La paciencia es una virtud y para dar de comer hay que desarrollarla a fondo. Si se da de comer a una persona con dificultades para tragar hay que **tener tiempo suficiente**, porque tardan más en alimentarse.

Sin embargo, no se deben emplear más de **30 minutos** para que la persona que está comiendo no se canse.



 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 73	

Para lograr que ingiera lo necesario en el tiempo estimado se deben programar las comidas para aquellos momentos en los que el dependiente esté más descansado, porque la fatiga muscular y el cansancio aumenta el riesgo de aspiración.

Se aconseja usar siempre una **cuchara**, a ser posible pequeña, o cuchara para bebé porque una menor cantidad de comida es más fácil de tragar. Antes de dar la siguiente cucharada hay que comprobar que se ha ingerido la ración anterior.

**Nunca** se deben emplear. Usar jeringas o pitillos su uso conlleva un **alto riesgo** de que al aspirar la persona se atragante y surjan complicaciones respiratorias.

Además, usar la cuchara favorece el acto reflejo de deglutir, debido a la pequeña presión que se ejerce en la base de la lengua al introducirla en la boca.

#### 4. Al finalizar la comida


Una vez terminada la hora de la comida es muy recomendable que el dependiente permanezca **incorporado entre 30 y 60 minutos** y que se cepille los dientes para evitar restos de comida.

Con estas dos medidas evitamos que aspire comida, que puede pasar a la vía respiratoria y atragantarse. Si la persona se acuesta inmediatamente tras comer, puede aparecer el **reflujo** (retroceso del alimento hacia la boca).

La importancia de esto radica en que si la persona se atraganta y no estamos en ese momento puede **morir por asfixia**. Y si la comida llega a las vías respiratorias, puede llegar a provocar una **infección pulmonar**.


**Además, si la persona va a dormir, el cabecero debe estar levantado como mínimo 45 grados.**

Recuerde que el manejo de este diagnóstico y el avance en la consistencia de la dieta serán determinados por Fonoaudiología.

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 74	

### Recomendaciones dieta astringente

1. Consuma 5 a 6 comidas al día, desayuno, media mañana, almuerzo, algo, comida y merienda.
2. Realice sus comidas en horarios regulares
3. Coma despacio y mastique bien los alimentos.
4. Evite las temperaturas extremas en los alimentos (helados o hirviendo)
5. Consuma los alimentos de consistencia blanda, fáciles de masticar y tragar.
6. Prefiera los alimentos asados, horneados, cocidos, al vapor o salteados en lugar de fritos.
7. Trate de consumir diariamente alimentos fuente de proteína principalmente pollo, pavo, pescado y huevo cocido.
8. Evite el consumo de frijol, col, repollo, coliflor, pimentón, pepino, cebolla cabezona y otros que puedan producir gases.
9. Evite el uso de condimentos como: triguisar, caldos concentrados, cominos, pimienta, chile, páprika, entre otros. Prefiera el uso de plantas aromáticas como orégano, laurel y otros.
10. Disminuya el consumo de alimentos que le “caigan mal” o le produzcan algún síntoma como: dolor, ardor, náuseas, eructos, entre otros, o reemplácelos por alimentos equivalentes.
11. Aumente el consumo de frutas astringentes como: Manzana, pera, guayaba.
12. Evite el consumo de bebidas como: tinto, chocolate, té y bebidas efervescentes como: Bebidas con gas, bicarbonato, ya que pueden acelerar los síntomas.
13. Evite el consumo de azúcar, panela, miel de caña o de abejas y todo alimento que los contenga, como: dulces, tortas, pasteles, helados, chokolatinas, confites, gaseosas y postres en general. Ya que pueden aumentar la diarrea.
14. Consuma agua y sueros orales, varias veces al día para evitar la deshidratación.
15. Utilice leche deslactosada (líquida o en polvo) y/o bebidas libres de lactosa, a tolerancia.


 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 75	

### Recomendaciones nutricionales en usuarios con cáncer

Una dieta sana es muy importante para cualquier persona recibiendo tratamiento contra el cáncer, ya que durante este tiempo el cuerpo sufre de más exigencias. Los objetivos nutricionales para alguien que vive con cáncer son: Seleccionar y consumir alimentos sanos que le proporcionen energía y sustancias nutritivas que contribuyan con un estado nutricional saludable y con una buena respuesta al tratamiento médico.

Con el cáncer no solamente pueden cambiar los hábitos alimentarios, sino también la manera en que el cuerpo utiliza los nutrientes. A veces puede resultar difícil ingerir los mismos tipos de alimentos en las mismas cantidades que disfrutaba antes de su diagnóstico. Los efectos secundarios de algunos tratamientos contra el cáncer pueden afectar sus hábitos alimentarios, puede que algunos alimentos le apetezcan menos, y por ello, los come con menor frecuencia. Estos cambios pueden ser debidos a cómo el cuerpo responde, a los efectos secundarios del tratamiento, a ciertos medicamentos o a alguna combinación de estos factores. Por lo anterior se sugiere tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Coma despacio y mastique bien los alimentos.
- Realice mínimo tres comidas al día: desayuno, almuerzo y comida y dos entre comidas: media mañana y algo.
- Establezca un horario de alimentación fijo.
- Evite llevar alimentos a la boca sin haber tragado lo que mastica.
- Prepare los alimentos con aceites vegetales, preferiblemente de canola, maíz, soya o girasol.
- Incluya diariamente alimentos de todos los grupos con el fin de tener una dieta balanceada.
  - Leche y derivados: leche líquida, leche en polvo, yogurt, queso.
  - Carnes: cerdo o res pulpa, pescado o pollo sin piel.
  - Harinas: parva de sal, arepa, arroz, sopa, tubérculos, y plátanos.
  - Grasas: aceite vegetal o margarina en cantidad moderada
  - Azúcares y dulces: Moderar su consumo
  - Frutas y verduras: Mínimo 5 porciones al día.
- Procure incluir sus alimentos preferidos en su alimentación diaria, así como preparaciones que le sean atractivas y apetitosas, donde se incluyan alimentos de alto valor nutricional.

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 76	

- Consuma sus bebidas entre comidas en lugar de beberlas con la comida. Si las consume con la comida se llenará más rápidamente.
- Al comer una comida, ingiera los alimentos con alta proteína al principio, cuando tiene más apetito. Ejemplos: Carnes, lácteos, huevo, leguminosas.
- Procure comer más cuando tenga más hambre. Si se siente con más hambre en el desayuno o en la merienda, haga que esas sean las comidas más grandes del día, incluso si normalmente come menos a esas horas.
- Tome bebidas con más calorías, tales como los jugos, los néctares, la leche o un batido de yogur o fruta durante el día.
- Si le molesta el olor de los alimentos, intente comerlos fríos o a temperatura ambiente.
- Interésese más en la comida mediante nuevas recetas o productos.
- Pruebe sazones nuevas o diferentes a los que acostumbra.
- Disfrute de sus comidas sin prisa, de manera placentera.
- Mantenga sus alimentos preferidos al alcance. Así es más probable que coma con mayor frecuencia.


Algunos síntomas gastrointestinales frecuentes, pueden ser:

#### **Diarrea:**

La diarrea puede tener muchas causas, incluyendo la quimioterapia, la radioterapia al abdomen, ciertas medicinas, algunas infecciones, sensibilidad a los alimentos, malestar emocional, etc. Si la diarrea persiste, puede resultar en deshidratación, pérdida de nutrientes y otros problemas de salud.

Recomendaciones:

- Es especialmente importante beber lo suficiente para prevenir la deshidratación.
- Coma cantidades pequeñas de comida a lo largo del día en lugar de tres comidas más grandes.
- Alimentos que debe evitar en caso de presentar diarrea: Bebidas o alimentos que causan gas, como los frijoles, la cebolla, las bebidas gaseosas, brócoli, el repollo, los guisantes y la coliflor, comidas con alto contenido de grasas saturadas, fritas, muy dulces o muy picantes y bebidas con cafeína.

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 77	

### Estreñimiento

El estreñimiento puede ser debido a ciertos medicamentos y quimioterapias, a una dieta pobre en líquidos o fibra, o falta de actividad física. Si tiene estreñimiento:

- Beba más líquidos, mínimo un litro/día. Es especialmente importante beber lo suficiente para mantener las heces blandas. Algunos líquidos que pueden ayudar son: agua, jugo de ciruela pasa, jugos de fruta tibios.
- Coma un desayuno sustancioso que incluya una bebida caliente así como alimentos altos en fibra como, por ejemplo, cereal frío o caliente, pan tostado integral y fruta.
- Aumente su actividad física. Intente hacer algún tipo de ejercicio, tal como salir a caminar.
- Consuma alimentos altos en fibra:
  - ✓ Frutas y verduras frescas tales como las patatas con cáscara, ciruelas pasa, zanahorias, naranjas, etc.
  - ✓ Legumbres como las lentejas, los guisantes y los frijoles.
  - ✓ Pan de harina integral

### Náuseas

- Coma pequeñas cantidades de comida con más frecuencia y procure comer lentamente.
- En caso de que los aromas de algunos alimentos le causen náuseas, mantenga el cuarto bien ventilado.
- Consuma sus alimentos a temperatura ambiente o más fríos; las comidas calientes pueden agravar las náuseas.
- Coma sentado. También descanse sentado o en posición reclinada hasta por una hora después de comer.
- Enjuáguese la boca antes y después de comer. Si tiene mal sabor, chupe un caramelo duro de menta o de limón.
- Si tiene náuseas por la mañana, coma galletas saladas o tostada
- Si el olor de la comida mientras se cocina o se enfría le causa náuseas, intente: Abrir las ventanas mientras prepare y consuma sus alimentos. Prepare alimentos que no requieren cocinarse.
- Intente reconocer la hora del día, los alimentos, los olores o los eventos que le provocan náuseas. Si es posible, trate de cambiar su horario o su dieta para poder evitar estos estímulos.


 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 78	

Si está vomitando:

- No coma ni beba hasta que controle el vómito.
- Siéntese en posición vertical después de vomitar, e inclínese hacia adelante.
- Una vez que haya controlado el vómito, intente tomar cantidades pequeñas de líquidos claros
- Si ya puede tomar bebidas claras sin problema, intente comer cantidades pequeñas de comidas suaves. Ya que tolere comidas blandas, gradualmente vuelva a su dieta normal.

**Si tiene la boca, la lengua o la garganta dolorida:**

- Cocine los alimentos hasta que estén muy suaves y tiernos.
- Corte los alimentos en trozos muy pequeños, o muélalos o hágalos puré. Cocine estofados o guisados caldosos, o combine los alimentos con salsas blandas para que sean más fáciles de tragar.
- Sirva alimentos fríos o a temperatura ambiente. Los alimentos calientes y tibios pueden irritar la boca y la garganta si están doloridas. Los alimentos fríos como los sorbetes o las “paletas de agua” pueden calmar el dolor.
- Enjuáguese la boca varias veces al día. Evite enjuagues comerciales, ya que la mayoría contienen alcohol, y éste es demasiado irritante para una boca dolorida.
- Use un cepillo de dientes con cerdas suaves.
- No fume bajo ninguna circunstancia.
- Quítese la dentadura postiza (excepto cuando esté comiendo) si le duelen las encías. Mantenga limpia la dentadura postiza.
- Evite los alimentos y las comidas saladas.
- Chupe hielo en trozos o en cubitos
- Mantenga buena higiene bucal

 NIT.891.480.0001	<b>MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA LOS USUARIOS</b>	Código:	3-OD-220
		Versión:	0
		Vigente a partir:	2017-09-01
		Página 79	

## RECOMENDACIONES URGENCIAS

### Recomendaciones sala de yesos

RECUERDE, USTED PUEDE PRESENTAR COMPLICACIONES A UN LUEGO DE INMOVILIZADO, POR ESTO TENGA EN CUENTA

1. Elevar la extremidad inmovilizada y mover los dedos .frecuentemente
2. No mojar el yeso
3. Use el cabestrillo en sus brazos el tiempo que se le indique
4. No introducir objetos extraños en el yeso porque puede producir lesiones Graves
5. No apoye el yeso hasta que su médico lo indique, use el soporte (chancla, o muleta) para el yeso, así evitar su deterioro
6. Si presenta un deterioro importante del yeso consulte de nuevo, en lo Posible, por consulta externa con su médico tratante.
7. Siga las instrucciones que le dé su médico.
8. Debe solicitar con tiempo por consulta externa la cita de control y retiro de Yeso
9. Consultar de nuevo si se presenta:
  - Si se coloca morada o negra la extremidad inmovilizada.
  - Si la extremidad se pone pálida y /o fría.
  - Dolor, limitación e inflamación que no cede con la elevación de la extremidad y la movilización de los dedos por ½ hora.



NIT.891.480.0001

**MANUAL DE  
RECOMENDACIONES PARA  
LOS USUARIOS**

Código: 3-OD-220

Versión: 0

Vigente a partir: 2017-09-01

Página 80





NIT.891.480.0001

**MANUAL DE  
RECOMENDACIONES PARA  
LOS USUARIOS**

Código: 3-OD-220

Versión: 0

Vigente a partir: 2017-09-01

Página 81