



BAY SURGICAL GROUP

Minor Surgery Discharge Instructions

Please call the office at 305-856-1002 with any questions or concerns.

Pain Control: You will have some discomfort associated with surgery. Effective pain control is essential for a comfortable recovery. Please take the following medications:

- Tylenol 650 mg, please take this medication every 6 hours for 3 days.
- Ibuprofen 600 mg, please take this with food every 6 hours for 3 days.
- For additional relief you may ice wounds for the first 2 days- 20 minutes on, 20 minutes off. Place a cloth around the ice to protect your skin. After 48 hours, you may use a heating pad on a low setting for 10-15 minutes at a time, 2-3 times per day.
- You may experience some numbness and tingling around the incisions. This is a normal reaction and should decrease with time.

Bathing / Incisions: Your incisions will be closed with internal sutures (which dissolve over time) supported externally by small bandages called Steri-Strips or external sutures covered with a dressing. Any external dressing may be removed and you may shower after 48 hours. Some bruising or swelling may occur around incisions; this is normal and will gradually fade. Do not scratch or rub incisions. No tub bathing or submerging incisions for 14 days after surgery.

- If you have Steri-Strips: these typically fall off on their own after 10-14 days. Any Steri-Strips remaining after 14 days may be gently peeled off in the shower.
- If you have external sutures: after 48 hours allow the sutures to be open to air. You may apply antibiotic ointment to the incision twice daily. Your sutures will be removed at your follow up appointment in approximately 14 days.

Activity: Avoid any heavy lifting (anything over 10 lbs) for 2 weeks after surgery to allow the incisions to fully heal.

Follow Up: Please be sure you have a follow-up appointment within 7-14 days after surgery. If you do not have one, please call the office to schedule or confirm.

Concerns: Please call the office at 305-856-1002 with any questions or concerns. If you are unable to reach someone from the office you may also dial 911 or go to the nearest hospital.

Please call for the following:

- Increased redness around incisions
- Pus or thick, foul-smelling drainage from incisions
- Increasing pain
- Persistent fever (temperature greater than 100.9°F) or chills



General Surgery Discharge Instructions

Please call the office at 305-856-1002 with any questions or concerns.

Pain Control: You will have some discomfort associated with surgery. Effective pain control is essential for a comfortable recovery. Please take the following medications:

- Tylenol 650 mg, please take this medication every 6 hours for 3 days.
- Diclofenac 50 mg, please take this with food every 12 hours for 3 days.
- For additional relief you may ice wounds for the first 2 days- 20 minutes on, 20 minutes off. Place a cloth around the ice to protect your skin. After 48 hours, you may use a heating pad on a low setting for 10-15 minutes at a time, 2-3 times per day.
- You may experience some numbness and tingling around the incisions. This is a normal reaction and should decrease with time.

Bathing / Incisions: Following laparoscopic surgery, your incisions will be closed with internal sutures (which dissolve over time) supported externally by skin glue. Following open surgery, your incision may be closed with internal sutures and skin glue or external sutures and covered with a bandage. Any bandage over your incisions may be removed after 48 hours. Some bruising or swelling may occur around incisions; this is normal and will gradually fade. Do not scratch or rub incisions. No tub bathing or submerging incisions for 14 days after surgery.

- Skin glue typically falls off on its own after 10-14 days. Any skin glue remaining after 14 days may be gently peeled off in the shower.
- If you have external sutures: after 48 hours please remove the external bandage and allow the sutures to be open to air. You may apply antibiotic ointment to the incision twice daily. Your sutures will be removed at your follow up appointment in approximately 14 days.
- If you were given an abdominal binder after surgery please wear it when out of bed / moving around and take it off when resting or sleeping.

Diet: Drink plenty of fluids and stick to lighter foods for the first 24 hours. After that you may slowly resume your regular diet. Smaller meals taken frequently is also a reasonable way to resume your normal diet.

Bowel Movements: It is common to have constipation after surgery. Make sure to drink plenty of water. If you feel that you need medication to move your bowels, Miralax or Milk of Magnesia can be helpful and gentle. Please discontinue laxatives once you have regular bowel movements or diarrhea.

Activity: Typically after surgery you will be able to walk, go up and down stairs, get in and out of bed, etc. Avoid any heavy lifting (anything over 10 lbs) for 4 weeks after surgery to allow the incisions to fully heal and prevent formation of a hernia.

Driving: You may resume driving when you feel comfortable and as long as you are not taking narcotic pain medication, generally after 1-3 days.

Follow Up: Please be sure you have a follow-up appointment within 7-14 days after surgery. If you do not have one, please call the office to schedule or confirm.

Concerns: Please call the office at 305-856-1002 with any questions or concerns. Someone is always available to return your phone call and answer questions. If you are unable to reach someone from the office you may also dial 911 or go to the nearest hospital. Please call for the following:

- Increased redness around incisions
- Pus or thick, foul-smelling drainage from incisions
- Persistent nausea, vomiting, or diarrhea
- Difficulty urinating
- Increasing pain
- Persistent fever (temperature greater than 100.9°F) or chills



Breast and / or Axillary Surgery Discharge Instructions

Please call the office at 305-856-1002 with any questions or concerns.

If undergoing any breast reconstruction, refer to instructions from your Plastic Surgeon for specific details in all areas below.

Pain Control: You will have some discomfort associated with surgery. Effective pain control is essential for a comfortable recovery. To avoid constipation, we ask patients to only take prescription pain medications when needed. Please take the following medications:

- Tylenol 650 mg, please take this medication every 6 hours for 3 days.
- Diclofenac 50 mg, please take this with food every 12 hours for 3 days.
- If prescribed gabapentin
- For additional relief you may ice is helpful the first 48 hours for a LUMPECTOMY ONLY: 20 minutes on then off for 20 minutes as needed for comfort. A bag of frozen peas is a good ice pack. NO ICE ON MASTECTOMY AREA. After 48 hours, you may use a heating pad on a low setting for 10-15 minutes at a time, 2-3 times per day.
- You may experience some numbness and tingling around the incisions. This is a normal reaction and should decrease with time.

Bathing / Incisions: The stitches are hidden beneath the skin and do not need to be removed. Skin glue has been applied on top of the incision. It will peel off in about 10-14 days and assists in optimal wound healing. After 14 days, the glue may be removed by peeling it off in the shower or scrubbing gently with soap and water. You may shower 24 hours after surgery unless you have a drain in place (see below).

Drain: If you have a drain, keep a dry, clean dressing around the drain site and change daily or as needed for soilage. The drain should be emptied 2-3 times during the day and the amount of drainage accurately measured for each 24-hour period until your follow up appointment. The drain also needs to be “milked” in the morning and evening. This ensures minimal clotting within the drainage tube. Please record the drain output for each day on a slip of paper and bring it to your next appointment. The drain is removed when the amount is 30 mL or less in 24 hours for 2 consecutive days, usually 7-14 days after surgery. PLEASE- review this procedure with your nurse while at the hospital prior to discharge. Please, do not shower while the drain is in place. You may sponge bathe only.

Bra: Please wear a comfortable bra around the clock until your follow up appointment to support the breast and minimize swelling or discomfort. It is best if you do not wear an underwire bra. We encourage you to use a good sports bra.

Activity: Typically after surgery you will be able to walk, go up and down stairs, get in and out of bed, etc. Avoid any heavy lifting (anything over 10 lbs) and vigorous exercise until your follow up appointment. 48 hours after surgery you may begin range of motion exercises for the affected arm 2 or 3 times a day. The sooner the exercise is started, the easier it becomes to achieve full range of motion.

Driving: You may resume driving when you feel comfortable if you have full range of motion on the affected side and as long as you are not taking narcotic pain medication.

Follow Up: Please be sure you have a follow-up appointment within 10-14 days after surgery. If you do not have one, please call the office to schedule or confirm. At the follow up appointment you will be examined and the final pathology report will be reviewed in detail.

Concerns: Please call the office at 305-856-1002 with any questions or concerns. Someone is always available to return your phone call and answer questions. If you are unable to reach someone from the office you may also dial 911 or go to the nearest hospital. Please call for the following:

- Increased redness around incisions
- Pus or thick, foul-smelling drainage from incisions
- Persistent nausea, vomiting, or diarrhea
- Difficulty urinating
- Increasing pain
- Persistent fever (temperature greater than 100.9°F) or chills



Anorectal Surgery Discharge Instructions

Please call the office at 305-856-1002 with any questions or concerns.

Pain Control: In the operating room, your bottom (anus) will be numbed up with a long acting medicine similar to Novocain; this generally wears off 6-8 hours after the operation. It is normal to have some pain or discomfort for several days to weeks after this type of surgery. Sitz baths can also help to relieve the pain- especially after a bowel movement. Please take the following medications:

- Tylenol 650 mg, please take this medication every 6 hours for 5 days.
- Diclofenac 50 mg, please take this with food every 12 hours for 5 days.
- Lidocaine 5%, apply ointment to the anus every 3 hours as needed for pain.
- If prescribed a narcotic (ex. oxycodone) please use this medication for severe pain that is not relieved with the medications above.

Sitz Baths: Sitting in hot water for 10-20 minutes a day helps to relax the muscles in the pelvic floor (around the anus). You do not need to use Epsom salts but it will not hurt your wounds if you choose to use Epsom salts. You may start with sitz baths 24 hours after surgery. The dry gauze covering your wound can be replaced daily or as needed for soilage. You should take hot baths or use a sitz bath 2-3 times per day for at least the first week after your surgery. After the first 2 weeks, you may keep using sitz baths if you feel that they are helpful. They are not needed for the wound to heal.

Bowel Movements: It is normal to have pain or discomfort with bowel movements for several days after your surgery. You may experience some bleeding when you wipe yourself after a bowel movement for several days after your surgery. It is also common to have a degree of constipation after surgery. It is suggested that you use a fiber supplement twice daily (see below) and drink plenty of water (4-8 glasses a day). If you do not have a bowel movement every 2-3 days, please take Miralax or Milk of Magnesia as directed on the packaging. Please discontinue laxatives once you have regular bowel movements or diarrhea.

Fiber supplements:

- Powders: Metamucil, Konsyl, Citrucel, Benefiber
- Chewable Tablets: Fiber Choice-2 tablets
- Breakfast Cereals: Fiber One, Bran Buds, Kashi (1/2 cup-3/4cup)

Activity: Typically after surgery you will be able to walk, go up and down stairs, get in and out of bed, etc. Avoid any heavy lifting (anything over 10 lbs) until your follow up appointment.

Driving: You may resume driving when you feel comfortable and as long as you are not taking narcotic pain medication, generally after 1-3 days.

Follow Up: Please be sure you have a follow-up appointment within 7-14 days after surgery. If you do not have one, please call the office to schedule or confirm. At the follow up appointment you will be examined and the final pathology report will be reviewed in detail.

Concerns: Please call the office at 305-856-1002 with any questions or concerns. Someone is always available to return your phone call and answer questions. If you are unable to reach someone from the office you may also dial 911 or go to the nearest hospital. Please call for the following:

- Persistent nausea, vomiting, or diarrhea
- Difficulty urinating
- Increasing pain
- Persistent fever (temperature greater than 100.9°F) or chills



Peritoneal Dialysis Catheter Discharge Instructions

Please call the office at 305-856-1002 with any questions or concerns.

Pain Control: You will have some discomfort associated with surgery. Effective pain control is essential for a comfortable recovery. Please take the following medications:

- Tylenol 650 mg, please take this medication every 6 hours for 3 days.
- For additional relief you may ice wounds for the first 2 days- 20 minutes on, 20 minutes off. Place a cloth around the ice to protect your skin. After 48 hours, you may use a heating pad on a low setting for 10-15 minutes at a time, 2-3 times per day.
- You may experience some numbness and tingling around the incisions. This is a normal reaction and should decrease with time.

Bathing / Incisions: Your incisions will be closed with internal sutures (which dissolve over time) supported externally by skin glue. Skin glue typically falls off on its own after 10-14 days. Any skin glue remaining after 14 days may be gently peeled off. Some bruising or swelling may occur around incisions; this is normal and will gradually fade. Do not scratch or rub incisions. Do not shower, sponge bath only until follow up appointment. Do not remove or change surgical bandages, dressing changes will be done by the dialysis nurse. Never submerge the catheter in water- no swimming or tub baths.

Diet: Stick to lighter foods for the first 24 hours. After that you may slowly resume your regular diet. Smaller meals taken frequently is also a reasonable way to resume your normal diet.

Bowel Movements: It is common to have constipation after surgery. If you feel that you need medication to move your bowels, a fiber supplement or Milk of Magnesia can be helpful and gentle. Please discontinue laxatives once you have regular bowel movements or diarrhea.

Activity: Typically after surgery you will be able to walk, go up and down stairs, get in and out of bed, etc. Avoid any heavy lifting (anything over 10 lbs) for 4 weeks after surgery to allow the incisions to fully heal and prevent formation of a hernia.

Driving: You may resume driving when you feel comfortable and as long as you are not taking narcotic pain medication, generally after 1-3 days.

Follow Up: Please be sure you have a follow-up appointment within 7-14 days after surgery. If you do not have one, please call the office to schedule or confirm.

Concerns: Please call the office at 305-856-1002 with any questions or concerns. Someone is always available to return your phone call and answer questions. If you are unable to reach someone from the office you may also dial 911 or go to the nearest hospital. Please call for the following:

- Increased redness around incisions
- Pus or thick, foul-smelling drainage from incisions
- Persistent nausea, vomiting, or diarrhea
- Difficulty urinating
- Increasing pain
- Persistent fever (temperature greater than 100.9°F) or chills



Bariatric Surgery Postoperative Instructions and Diet

Please call the office at 305-856-1002 with any questions or concerns.

Pain Control: You will have some discomfort associated with surgery. Effective pain control is essential for a comfortable recovery. Please take the following medications:

- Tylenol 650 mg, please take this medication every 6 hours for 3 days.
- Diclofenac 50 mg, please take this with food every 12 hours for 3 days.
- For additional relief you may ice wounds for the first 2 days- 20 minutes on, 20 minutes off. Place a cloth around the ice to protect your skin. After 48 hours, you may use a heating pad on a low setting for 10-15 minutes at a time, 2-3 times per day.
- You may experience some numbness and tingling around the incisions. This is a normal reaction and should decrease with time.

Bathing / Incisions: Following laparoscopic surgery, your incisions will be closed with internal sutures (which dissolve over time) supported externally by skin glue. Any bandage over your incisions may be removed after 48 hours. Skin glue typically falls off on its own after 10-14 days. Any skin glue remaining after 14 days may be gently peeled off in the shower. Some bruising or swelling may occur around incisions; this is normal and will gradually fade. Do not scratch or rub incisions. No tub bathing or submerging incisions for 14 days after surgery.

Bowel Movements: It is common to have constipation after surgery. Make sure to drink plenty of water. If you feel that you need medication to move your bowels, Miralax or Milk of Magnesia can be helpful and gentle. Please discontinue laxatives once you have regular bowel movements or diarrhea.

Activity: Typically after surgery you will be able to walk, go up and down stairs, get in and out of bed, etc. Avoid any heavy lifting (anything over 10 lbs) for 4 weeks after surgery to allow the incisions to fully heal and prevent formation of a hernia.

Driving: You may resume driving when you feel comfortable and as long as you are not taking narcotic pain medication, generally after 1-3 days.

Follow Up: Please be sure you have a follow-up appointment within 7-14 days after surgery. If you do not have one, please call the office to schedule or confirm.

Concerns: Please call the office at 305-856-1002 with any questions or concerns. Someone is always available to return your phone call and answer questions. If you are unable to reach

someone from the office you may also dial 911 or go to the nearest hospital. Please call for the following:

- Increased redness around incisions
- Pus or thick, foul-smelling drainage from incisions
- Persistent nausea, vomiting, or diarrhea
- Difficulty urinating
- Increasing pain
- Persistent fever (temperature greater than 100.9°F) or chills

Guidelines for Post-Operative Diet Stages First Eight Weeks

Do not chew gum

Do not use a straw

Avoid carbonated beverages (unless flat, diet, and caffeine-free)

No juice or sweetened beverages

No honey, sugar, syrup

Avoid protein bars, rice, fresh bread, lettuce, nuts, seeds

Avoid skin and seeds of fruit (because of nuts)

Avoid spicy and acidic foods, drinks for 8 weeks, including:

- Pineapple Juice
- Grapefruit Juice
- Orange Juice
- Hot Sauce
- Peppers
- Tomato, Vegetables Juice
- Tomato Sauce, Soup

Preoperative Diet

The main dietary goal before surgery is shrinking your liver. A large liver makes gastric sleeve surgery harder for your doctor to do, and more dangerous for you to have done.

Beginning two weeks before your scheduled surgery date you should be on a liquid diet.

Week 1 Diet

For the first week after the procedure, you'll continue with the same clear liquid diet you followed in the days leading up to surgery. This will help to avoid postoperative complications, including bowel obstruction, gastric leakage, diarrhea, constipation, and dehydration. Your body needs time to heal, and this regimen will help with that goal. Tips to keep in mind include:

Make sure to drink plenty of clear liquids. If you have trouble remaining hydrated, talk to your doctor about electrolyte drinks to try, such as low-calorie Gatorade.

Don't drink anything with sugar. Sugar can contribute to dumping syndrome, a complication caused by too much sugar entering the small intestine quickly. This results in severe nausea,

fatigue, diarrhea, and even vomiting. Sugar is also full of empty calories. It should be avoided now and minimized in the long term.

Caffeine may contribute to acid reflux and dehydration, and should also be avoided.

Carbonated beverages, including those with sugar, no-calorie options, and seltzer, can all contribute to gas and bloating. These should all be avoided postoperatively and possibly even long term.

Week 2 Diet

During the second week after surgery, you will graduate to a full-liquid diet. Options include:

no-sugar nutrition shakes, such as Ensure Light

instant breakfast drinks

shakes made with protein powder

thin broth and cream-based soups with no chunks — soft soup noodles are ok in very small amounts

unsweetened milk

sugar-free, nonfat pudding

sugar-free, nonfat frozen yogurt, ice cream, and sorbet

nonfat plain Greek yogurt

fruit juices with no pulp, diluted with water

thinned, hot cereal, such as Cream of Wheat, or oatmeal

During this period, you may feel your appetite increase. That is perfectly natural, but not a reason to eat solid food. Your system is still unable to handle solids. Vomiting and other complications can result. Filling up on liquids and avoiding sugar and fat will help prepare you for the next stage of your diet. Carbonated beverages and caffeine should still be avoided.

Week 3 diet

During week three, you can add soft, pureed foods to your diet. Make sure to eat slowly and chew food thoroughly — at least 25 times, if possible. Any low-fat, sugar-free food that you can puree, including lean protein sources and non-fibrous vegetables, are acceptable. It's important to start increasing your protein intake. If you don't like the taste of pureed lean protein sources, continue to drink no-sugar protein shakes or eat eggs daily. Foods to eat include:

jarred baby food

silken tofu

cooked, pureed white fish

soft-scrambled or soft-boiled eggs

soup

cottage cheese

canned fruit in juice

mashed bananas or very ripe mango

hummus

pureed or mashed avocado

plain Greek yogurt

Continue to avoid chunked and solid foods, as well as caffeine, during this time. You should also stick to bland food with mild or no seasoning. Spices may contribute to heartburn.

Week 4 diet

Now that you're one month post-surgery, you can start adding solid foods to your diet. This is the time to put your new healthy-eating skills into action, full force. Sugar and fat, including high-fat dairy, should still be avoided, as should hard-to-digest foods such as steak, fibrous vegetables, and nuts. Other foods to avoid include pasta, white potatoes, and other high-carb options. Caffeinated beverages can usually be reintroduced, in moderation, at this time. Foods you can add to your list include:

well-cooked chicken and fish

well-cooked vegetables

sweet potatoes

low-fat cheese

fruit

low-sugar cereal

Week 5 diet and beyond

Now that you can eat solid food safely, it's time to put your new-normal eating plan into long-term effect. Keep the emphasis on lean protein and vegetables, introducing one food at a time so that you can monitor your body's reaction. Foods you should avoid entirely, or only eat on occasion from this point forward, include sugary sweets and soda. All other foods can be incorporated back in unless they trigger symptoms.

Choose your foods wisely, picking nutrient-dense options, and avoid empty calories. Eating three small meals a day, with minimal snacks, may help you stick to your plan. Also make sure to always remain hydrated.

Guidelines and tips

Post-surgical recovery tips that can help you stay on track include:

- Use a blender or food processor to puree foods.
- Learn to recognize the difference between hunger (physical) and appetite (mental/emotional).
- Don't overeat — your stomach will stretch in time and stabilize in size.
- Chew slowly, and eat slowly.
- Avoid non-nutrient calories.
- Avoid concentrated sugars / simple sugars, which are found in candy, cookies, ice cream, table sugar, doughnuts, cake, honey, syrup, pies, sherbet, jelly, and fruit juice.
- Avoid trans fats and fried, processed, and fast foods.
- Avoid dehydration by sipping water or low-calorie versions of Gatorade.

- Don't eat and drink at the same time.
- Talk to your doctor about bariatric vitamins and supplements to decide what you should take, and when.
- Build movement into your life. Start with walking, and explore other exercises that you enjoy, such as swimming, dancing, and yoga.
- Avoid alcohol. Gastric sleeve surgery and other types of bariatric surgeries may increase, and quicken, alcohol's effects.
- Avoid nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs), such as Ibuprofen, aspirin, and naproxen. These types of over-the-counter pain medications may reduce your stomach's natural, protective coating.
- Avoid carbonated beverages. They contain refined sugar and will be counterproductive in your weight reduction goal. They also cause diuresis and may tilt you toward dehydration. Coffee should be avoided as it is acidic and may cause gastric reflux.



BAY SURGICAL GROUP

Instrucciones de alta para cirugía menor

Llame a la oficina al 305-856-1002 si tiene alguna pregunta o inquietud.

Control del dolor: sentirá algunas molestias asociadas con la cirugía. El control eficaz del dolor es esencial para una recuperación cómoda. Tome los siguientes medicamentos:

- Tylenol 650 mg, tome este medicamento cada 6 horas durante 3 días.
- Ibuprofeno 600 mg, tómelo con alimentos cada 6 horas durante 3 días.
- Para un alivio adicional, puede aplicar hielo en las heridas durante los primeros 2 días: 20 minutos de uso y 20 minutos de descanso. Coloque un paño alrededor del hielo para proteger su piel. Después de 48 horas, puede usar una almohadilla térmica en un ajuste bajo durante 10-15 minutos a la vez, 2-3 veces al día.
- Puede sentir entumecimiento y hormigueo alrededor de las incisiones. Esta es una reacción normal y debería disminuir con el tiempo.

Baño / Incisiones: Sus incisiones se cerrarán con suturas internas (que se disuelven con el tiempo) sostenidas externamente por pequeños vendajes llamados Steri-Strips o suturas externas cubiertas con un apósito. Se puede quitar cualquier vendaje externo y puede ducharse después de 48 horas. Pueden aparecer algunos hematomas o hinchazón alrededor de las incisiones; esto es normal y se desvanecerá gradualmente. No se rasque ni frote las incisiones. No se debe bañar en la tina ni sumergir las incisiones durante 14 días después de la cirugía.

- Si tiene Steri-Strips: por lo general, se caen por sí solas después de 10 a 14 días. Las Steri-Strips que queden después de 14 días se pueden quitar suavemente en la ducha.
- Si tiene suturas externas: después de 48 horas deje que las suturas se abran al aire. Puede aplicar un ungüento antibiótico en la incisión dos veces al día. Sus suturas se quitarán en su cita de seguimiento en aproximadamente 14 días.

Actividad: Evite levantar objetos pesados (cualquier cosa de más de 10 libras) durante 2 semanas después de la cirugía para permitir que las incisiones sanen por completo.

Seguimiento: asegúrese de tener una cita de seguimiento dentro de los 7 a 14 días posteriores a la cirugía. Si no tiene uno, llame a la oficina para programar o confirmar.

Preocupaciones: Llame a la oficina al 305-856-1002 si tiene alguna pregunta o inquietud. Si no puede comunicarse con alguien de la oficina, también puede marcar el 911 o ir al hospital más cercano. Por favor llame para lo siguiente:

- Mayor enrojecimiento alrededor de las incisiones.
- Pus o secreción espesa y maloliente de las incisiones
- Fiebre persistente (temperatura superior a 100.9 ° F) o escalofríos



Instrucciones de alta para cirugía general

Llame a la oficina al 305-856-1002 si tiene alguna pregunta o inquietud.

Control del dolor : sentirá algunas molestias asociadas con la cirugía. El control eficaz del dolor es esencial para una recuperación cómoda. Tome los siguientes medicamentos:

- Tylenol 650 mg, tome este medicamento cada 6 horas durante 3 días.
- Diclofenaco 50 mg, tómelo con alimentos cada 12 horas durante 3 días.
- Para un alivio adicional, puede aplicar hielo en las heridas durante los primeros 2 días: 20 minutos de uso y 20 minutos de descanso. Coloque un paño alrededor del hielo para proteger su piel. Después de 48 horas, puede usar una almohadilla térmica en un ajuste bajo durante 10-15 minutos a la vez, 2-3 veces al día.
- Puede sentir entumecimiento y hormigueo alrededor de las incisiones. Esta es una reacción normal y debería disminuir con el tiempo.

Baño / Incisiones : Después de la cirugía laparoscópica, sus incisiones se cerrarán con suturas internas (que se disuelven con el tiempo) sostenidas externamente por pegamento para la piel. Después de la cirugía abierta, su incisión puede cerrarse con suturas internas y pegamento para la piel o suturas externas y cubrirse con un vendaje. Cualquier vendaje sobre sus incisiones se puede quitar después de 48 horas. Pueden aparecer algunos hematomas o hinchazón alrededor de las incisiones; esto es normal y se desvanecerá gradualmente. No se rasque ni frote las incisiones. No se debe bañar en la tina ni sumergir las incisiones durante 14 días después de la cirugía.

- El pegamento para la piel generalmente se cae por sí solo después de 10 a 14 días. Cualquier pegamento para la piel que quede después de 14 días se puede quitar suavemente en la ducha.
- Si tiene suturas externas: después de 48 horas, retire el vendaje externo y deje que las suturas estén abiertas al aire. Puede aplicar un ungüento antibiótico en la incisión dos veces al día. Sus suturas se quitarán en su cita de seguimiento en aproximadamente 14 días.
- Si le dieron una faja abdominal después de la cirugía, úsela cuando se levante de la cama / se mueva y quítesela cuando descansa o duerma.

Dieta : Beba muchos líquidos y consuma alimentos más ligeros durante las primeras 24 horas. Después de eso, puede reanudar lentamente su dieta habitual. Las comidas más pequeñas que se toman con frecuencia también son una forma razonable de reanudar su dieta normal.

Movimientos intestinales : es común tener estreñimiento después de la cirugía. Asegúrate de beber mucha agua. Si siente que necesita medicamentos para defecar, Miralax o Milk of Magnesia pueden ser útiles y suaves. Suspenda los laxantes una vez que tenga evacuaciones intestinales regulares o diarrea.

Actividad : Por lo general, después de la cirugía podrá caminar, subir y bajar escaleras, acostarse y levantarse de la cama, etc. Evite levantar objetos pesados (cualquier cosa que pese más de 10 libras) durante 4 semanas después de la cirugía para permitir que las incisiones sanen completamente y prevenir la formación de una hernia.

Conducción : puede volver a conducir cuando se sienta cómodo y siempre que no esté tomando analgésicos narcóticos, generalmente después de 1 a 3 días.

Seguimiento : asegúrese de tener una cita de seguimiento dentro de los 7 a 14 días posteriores a la cirugía. Si no tiene uno, llame a la oficina para programar o confirmar.

Preocupaciones : Llame a la oficina al 305-856-1002 si tiene alguna pregunta o inquietud. Siempre hay alguien disponible para devolver su llamada telefónica y responder preguntas. Si no puede comunicarse con alguien de la oficina, también puede marcar el 911 o ir al hospital más cercano. Por favor llame para lo siguiente:

- Mayor enrojecimiento alrededor de las incisiones.
- Pus o secreción espesa y maloliente de las incisiones - Náuseas, vómitos o diarrea persistentes
- Dificultad para orinar
- Aumento del dolor
- Fiebre persistente (temperatura superior a 100.9 ° F) o escalofríos



BAY SURGICAL GROUP

Instrucciones de alta para cirugía de mama o axilar

Llame a la oficina al 305-856-1002 si tiene alguna pregunta o inquietud.

Si se somete a una reconstrucción mamaria, consulte las instrucciones de su cirujano plástico para obtener detalles específicos en todas las áreas a continuación.

Control del dolor : Sentirá algunas molestias asociadas con la cirugía. El control eficaz del dolor es esencial para una recuperación cómoda. Para evitar el estreñimiento, les pedimos a los pacientes que solo tomen analgésicos recetados cuando sea necesario. Tome los siguientes medicamentos:

- Tylenol 650 mg, tome este medicamento cada 6 horas durante 3 días.
- Diclofenaco 50 mg, tómelo con alimentos cada 12 horas durante 3 días.
- Si tiene un dolor irruptivo, tome el analgésico narcótico que le recetaron (continúe con los narcóticos caseros si corresponde).
- Para un alivio adicional, puede que el hielo sea útil las primeras 48 horas para una LUMPECTOMÍA ÚNICAMENTE: 20 minutos de encendido y luego apagado durante 20 minutos según sea necesario para su comodidad. Una bolsa de guisantes congelados es una buena bolsa de hielo. NO PONGA HIELO EN EL ÁREA DE MASTECTOMÍA. Después de 48 horas, puede usar una almohadilla térmica en un ajuste bajo durante 10-15 minutos a la vez, 2-3 veces al día.
- Puede sentir entumecimiento y hormigueo alrededor de las incisiones. Esta es una reacción normal y debería disminuir con el tiempo.

Baño / Incisiones : Los puntos están ocultos debajo de la piel y no es necesario quitarlos. Se ha aplicado pegamento para la piel encima de la incisión. Se despegará en unos 10-14 días y ayudará a una cicatrización óptima de las heridas. Después de 14 días, el pegamento se puede quitar despegándolo en la ducha o frotando suavemente con agua y jabón. Puede ducharse 24 horas después de la cirugía, a menos que tenga un drenaje (ver más abajo).

Drenaje : Si tiene un drenaje, mantenga un apósito limpio y seco alrededor del lugar del drenaje y cámbielo a diario o según sea necesario para la suciedad. El drenaje debe vaciarse 2-3 veces durante el día y la cantidad de drenaje debe medirse con precisión para cada período de 24 horas hasta su cita de seguimiento. El drenaje también necesita ser "ordeñado" por la mañana y por la noche. Esto asegura una mínima coagulación dentro del tubo de drenaje. Registre la salida de drenaje de cada día en una hoja de papel y llévela a su próxima cita. El drenaje se retira cuando la cantidad es de 30 ml o menos en 24 horas durante 2 días consecutivos, generalmente entre 7 y 14 días después de la cirugía. POR FAVOR, revise este

procedimiento con su enfermera mientras esté en el hospital antes del alta. Por favor, no se duche mientras el desagüe esté en su lugar. Solo puede bañarse con esponja.

Sujetador : Utilice un sostén cómodo las 24 horas del día hasta su cita de seguimiento para sostener el seno y minimizar la hinchazón o la incomodidad. Lo mejor es no usar sujetador con aros. Te animamos a utilizar un buen sujetador deportivo.

Actividad : Por lo general, después de la cirugía podrá caminar, subir y bajar escaleras, acostarse y levantarse de la cama, etc. Evite levantar objetos pesados (cualquier cosa de más de 10 libras) y hacer ejercicio vigoroso hasta su cita de seguimiento. 48 horas después de la cirugía, puede comenzar con ejercicios de rango de movimiento para el brazo afectado 2 o 3 veces al día. Cuanto antes se inicie el ejercicio, más fácil será lograr un rango completo de movimiento.

Conducción : Puede reanudar la conducción cuando se sienta cómodo si tiene un rango de movimiento completo en el lado afectado y siempre que no esté tomando analgésicos narcóticos.

Seguimiento : asegúrese de tener una cita de seguimiento dentro de los 10 a 14 días posteriores a la cirugía. Si no tiene uno, llame a la oficina para programar o confirmar. En la cita de seguimiento se le examinará y se revisará en detalle el informe patológico final.

Preocupaciones : Llame a la oficina al 305-856-1002 si tiene alguna pregunta o inquietud. Siempre hay alguien disponible para devolver su llamada telefónica y responder preguntas. Si no puede comunicarse con alguien de la oficina, también puede marcar el 911 o ir al hospital más cercano. Por favor llame para lo siguiente:

- Mayor enrojecimiento alrededor de las incisiones.
- Pus o secreción espesa y maloliente de las incisiones
- Náuseas, vómitos o diarrea persistentes
- Dificultad para orinar
- Aumento del dolor
- Fiebre persistente (temperatura superior a 100.9 ° F) o escalofríos



BAY SURGICAL GROUP

Instrucciones de alta para cirugía anorrectal

Llame a la oficina al 305-856-1002 si tiene alguna pregunta o inquietud.

Control del dolor : en la sala de operaciones, se adormecerá el trasero (ano) con un medicamento de acción prolongada similar a la novocaína; esto generalmente desaparece de 6 a 8 horas después de la operación. Es normal sentir algo de dolor o malestar durante varios días o semanas después de este tipo de cirugía. Los baños de asiento también pueden ayudar a aliviar el dolor, especialmente después de una evacuación intestinal. Tome los siguientes medicamentos:

- Tylenol 650 mg, tome este medicamento cada 6 horas durante 5 días.
- Diclofenaco 50 mg, tómelo con alimentos cada 12 horas durante 5 días.
- Lidocaína 5%, aplicar pomada en el ano cada 3 horas según sea necesario para el dolor.
- Si le recetan un narcótico (por ejemplo, oxicodona), utilice este medicamento para el dolor intenso que no se alivia con los medicamentos anteriores.

Baños de asiento : sentarse en agua caliente durante 10 a 20 minutos al día ayuda a relajar los músculos del suelo pélvico (alrededor del ano). No necesita usar sales de Epsom, pero no dañará sus heridas si elige usar sales de Epsom. Puede comenzar con baños de asiento 24 horas después de la cirugía. La gasa seca que cubre su herida se puede reemplazar a diario o según sea necesario para la suciedad. Debe tomar baños calientes o un baño de asiento 2-3 veces al día durante al menos la primera semana después de la cirugía. Después de las primeras 2 semanas, puede seguir usando baños de asiento si cree que son útiles. No son necesarios para que la herida sane.

Evacuaciones intestinales : es normal sentir dolor o malestar al defecar durante varios días después de la cirugía. Es posible que experimente algo de sangrado cuando se limpie después de una evacuación intestinal durante varios días después de la cirugía. También es común tener cierto grado de estreñimiento después de la cirugía. Se sugiere que use un suplemento de fibra dos veces al día (ver más abajo) y beba mucha agua (4-8 vasos al día). Si no tiene una evacuación intestinal cada 2-3 días, tome Miralax o Leche de magnesia como se indica en el paquete. Suspenda los laxantes una vez que tenga evacuaciones intestinales regulares o diarrea.

Suplementos de fibra:

- Polvos: Metamucil, Konsyl, Citrucel, Benefiber
- Tabletas masticables: tabletas Fiber Choice-2

- Cereales para el desayuno: Fiber One, Bran Buds, Kashi (1/2 taza-3/4 taza)

Actividad : Por lo general, después de la cirugía podrá caminar, subir y bajar escaleras, acostarse y levantarse de la cama, etc. Evite levantar objetos pesados (cualquier cosa que pese más de 10 libras) hasta su cita de seguimiento.

Conducción : puede volver a conducir cuando se sienta cómodo y siempre que no esté tomando analgésicos narcóticos, generalmente después de 1 a 3 días.

Seguimiento : asegúrese de tener una cita de seguimiento dentro de los 7 a 14 días posteriores a la cirugía. Si no tiene uno, llame a la oficina para programar o confirmar. En la cita de seguimiento se le examinará y se revisará en detalle el informe patológico final.

Preocupaciones : Llame a la oficina al 305-856-1002 si tiene alguna pregunta o inquietud. Siempre hay alguien disponible para devolver su llamada telefónica y responder preguntas. Si no puede comunicarse con alguien de la oficina, también puede marcar el 911 o ir al hospital más cercano. Por favor llame para lo siguiente:

- Náuseas, vómitos o diarrea persistentes
- Dificultad para orinar
- Aumento del dolor
- Fiebre persistente (temperatura superior a 100.9 °F) o escalofríos



Instrucciones de alta del catéter de diálisis peritoneal

Llame a la oficina al 305-856-1002 si tiene alguna pregunta o inquietud.

Control del dolor: Tendrá algunas molestias asociadas con la cirugía. El control eficaz del dolor es esencial para una recuperación cómoda. Por favor tome los siguientes medicamentos:

- Tylenol 650 mg, tome este medicamento cada 6 horas durante 3 días.
- Para obtener un alivio adicional, puede aplicar hielo en las heridas durante los primeros 2 días: 20 minutos y 20 minutos sin aplicar. Coloque un paño alrededor del hielo para proteger su piel. Después de 48 horas, puede usar una almohadilla térmica a temperatura baja durante 10 a 15 minutos seguidos, 2 a 3 veces al día.
- Es posible que sienta algo de entumecimiento y hormigueo alrededor de las incisiones. Esta es una reacción normal y debería disminuir con el tiempo.

Baño/Incisiones: Sus incisiones se cerrarán con suturas internas (que se disuelven con el tiempo) sostenidas externamente con pegamento para la piel. El pegamento para la piel generalmente se cae solo después de 10 a 14 días. Cualquier pegamento para la piel que quede después de 14 días se puede retirar suavemente. Pueden aparecer algunos hematomas o hinchazón alrededor de las incisiones; Esto es normal y desaparecerá gradualmente. No se rasque ni frote las incisiones. No se duche, solo báñese con esponja hasta la cita de seguimiento. No retire ni cambie los vendajes quirúrgicos, los cambios de vendajes los realizará la enfermera de diálisis. Nunca sumerja el catéter en agua; no nade ni se bañe.

Dieta: opte por alimentos más ligeros durante las primeras 24 horas. Después de eso, podrá retomar lentamente su dieta habitual. Las comidas más pequeñas tomadas con frecuencia también son una forma razonable de reanudar su dieta normal.

Deposiciones: Es común tener estreñimiento después de la cirugía. Si siente que necesita medicamentos para defecar, un suplemento de fibra o Leche de Magnesia puede ser útil y suave. Suspenda los laxantes una vez que tenga evacuaciones intestinales regulares o diarrea.

Actividad: Normalmente, después de la cirugía podrá caminar, subir y bajar escaleras, acostarse y levantarse de la cama, etc. Evite levantar objetos pesados (cualquier cosa que pese más de 10 libras) durante 4 semanas después de la cirugía para permitir que las incisiones sanen por completo y prevenir la formación de una hernia.

Conducir: Puede volver a conducir cuando se sienta cómodo y siempre que no esté tomando analgésicos narcóticos, generalmente después de 1 a 3 días.

Seguimiento: asegúrese de tener una cita de seguimiento dentro de los 7 a 14 días posteriores a la cirugía. Si no tiene uno, llame a la oficina para programar o confirmar.

Preocupaciones: llame a la oficina al 305-856-1002 si tiene alguna pregunta o inquietud. Siempre hay alguien disponible para devolverle la llamada telefónica y responder preguntas. Si no puede comunicarse con alguien de la oficina, también puede marcar el 911 o ir al hospital más cercano. Por favor llame para lo siguiente:

- Aumento del enrojecimiento alrededor de las incisiones.
- Pus o secreción espesa y maloliente de las incisiones
- Náuseas, vómitos o diarrea persistentes.
- Dificultad para orinar
- Dolor creciente
- Fiebre persistente (temperatura superior a 100,9 oF) o escalofríos



Instrucciones y dieta postoperatoria de cirugía bariátrica

Llame a la oficina al 305-856-1002 si tiene alguna pregunta o inquietud.

Control del dolor : sentirá algunas molestias asociadas con la cirugía. El control eficaz del dolor es esencial para una recuperación cómoda. Tome los siguientes medicamentos:

- Tylenol 650 mg, tome este medicamento cada 6 horas durante 3 días.
- Diclofenaco 50 mg, tómelo con alimentos cada 12 horas durante 3 días.
- Para un alivio adicional, puede aplicar hielo en las heridas durante los primeros 2 días: 20 minutos de uso y 20 minutos de descanso. Coloque un paño alrededor del hielo para proteger su piel. Después de 48 horas, puede usar una almohadilla térmica en un ajuste bajo durante 10-15 minutos a la vez, 2-3 veces al día.
- Puede sentir entumecimiento y hormigueo alrededor de las incisiones. Esta es una reacción normal y debería disminuir con el tiempo.

Baño / Incisiones : Después de la cirugía laparoscópica, sus incisiones se cerrarán con suturas internas (que se disuelven con el tiempo) sostenidas externamente con pegamento para la piel. Cualquier vendaje sobre las incisiones se puede retirar después de 48 horas. El pegamento para la piel generalmente se cae solo después de 10 a 14 días. Cualquier resto de pegamento para la piel después de 14 días se puede retirar suavemente en la ducha. Pueden aparecer algunos hematomas o hinchazón alrededor de las incisiones; Esto es normal y desaparecerá gradualmente. No se rasque ni frote las incisiones. No bañarse en tina ni sumergir incisiones durante 14 días después de la cirugía.

Movimientos intestinales : es común tener estreñimiento después de la cirugía. Asegúrate de beber mucha agua. Si siente que necesita medicamentos para defecar, Miralax o Milk of Magnesia pueden ser útiles y suaves. Suspenda los laxantes una vez que tenga evacuaciones intestinales regulares o diarrea.

Actividad : Por lo general, después de la cirugía podrá caminar, subir y bajar escaleras, acostarse y levantarse de la cama, etc. Evite levantar objetos pesados (cualquier cosa que pese más de 10 libras) durante 4 semanas después de la cirugía para permitir que las incisiones sanen completamente y prevenir la formación de una hernia.

Conducción : puede volver a conducir cuando se sienta cómodo y siempre que no esté tomando analgésicos narcóticos, generalmente después de 1 a 3 días.

Seguimiento : asegúrese de tener una cita de seguimiento dentro de los 7 a 14 días posteriores a la cirugía. Si no tiene uno, llame a la oficina para programar o confirmar.

Preocupaciones : Llame a la oficina al 305-856-1002 si tiene alguna pregunta o inquietud. Siempre hay alguien disponible para devolver su llamada telefónica y responder preguntas. Si no puede comunicarse con alguien de la oficina, también puede marcar el 911 o ir al hospital más cercano. Por favor llame para lo siguiente:

- Mayor enrojecimiento alrededor de las incisiones.
- Pus o secreción espesa y maloliente de las incisiones - Náuseas, vómitos o diarrea persistentes
- Dificultad para orinar
- Aumento del dolor
- Fiebre persistente (temperatura superior a 100.9 °F) o escalofríos

Pautas para las etapas de la dieta postoperatoria, primeras ocho semanas

No masques chicle

No uses una pajita

Evite las bebidas carbonatadas (a menos que sean sin gas, dietéticas y sin cafeína).

No jugos ni bebidas azucaradas.

Sin miel, azúcar, almíbar.

Evite las barras de proteínas, el arroz, el pan fresco, la lechuga, las nueces y las semillas.

Evite la piel y las semillas de las frutas (por las nueces)

Evite alimentos y bebidas picantes y ácidos durante 8 semanas, que incluyen:

Jugo de piña

Jugo de uva

Zumo de naranja

Salsa picante

Pimientos

Tomate, Jugo De Verduras

Salsa De Tomate, Sopa

Dieta preoperatoria

El principal objetivo dietético antes de la cirugía es reducir el tamaño del hígado. Un hígado grande hace que la cirugía de manga gástrica sea más difícil para su médico y más peligrosa para usted.

A partir de dos semanas antes de la fecha programada para la cirugía, debe seguir una dieta líquida.

Dieta de la semana 1

Durante la primera semana después del procedimiento, continuará con la misma dieta de líquidos claros que siguió en los días previos a la cirugía. Esto ayudará a evitar complicaciones posoperatorias, como obstrucción intestinal, fuga gástrica, diarrea, estreñimiento y

deshidratación. Su cuerpo necesita tiempo para sanar y este régimen le ayudará a lograr ese objetivo. Los consejos a tener en cuenta incluyen:

Asegúrese de beber muchos líquidos claros. Si tiene problemas para mantenerse hidratado, hable con su médico sobre la posibilidad de probar bebidas con electrolitos, como Gatorade bajo en calorías.

No bebas nada con azúcar. El azúcar puede contribuir al síndrome de dumping, una complicación causada por la entrada rápida de demasiada azúcar al intestino delgado. Esto provoca náuseas intensas, fatiga, diarrea e incluso vómitos. El azúcar también está lleno de calorías vacías. Debería evitarse ahora y minimizarse a largo plazo.

La cafeína puede contribuir al reflujo ácido y la deshidratación y también debe evitarse. Las bebidas carbonatadas, incluidas las que contienen azúcar, las opciones sin calorías y las de agua mineral, pueden contribuir a la aparición de gases e hinchazón. Todos estos deben evitarse en el posoperatorio y posiblemente incluso a largo plazo.

Dieta de la semana 2

Durante la segunda semana después de la cirugía, pasará a una dieta totalmente líquida. Las opciones incluyen:

batidos nutricionales sin azúcar, como Garantiza Light
bebidas instantáneas para el desayuno
batidos hechos con proteína en polvo
sopas finas a base de caldo y crema sin trozos; los fideos suaves para sopa están bien en cantidades muy pequeñas
leche sin azúcar
pudín sin azúcar y sin grasa
yogur helado, helado y sorbete sin azúcar y sin grasa
yogur griego natural sin grasa
Zumos de frutas sin pulpa, diluidos con agua.
cereal caliente diluido, como crema de trigo o avena

Durante este período, es posible que sienta que aumenta su apetito. Esto es perfectamente natural, pero no es motivo para comer alimentos sólidos. Su sistema aún no puede manejar sólidos. Pueden producirse vómitos y otras complicaciones. Beber líquidos y evitar el azúcar y las grasas le ayudará a prepararse para la siguiente etapa de su dieta. Aún así, se deben evitar las bebidas carbonatadas y la cafeína.

Dieta semana 3

Durante la tercera semana, puede agregar alimentos blandos en puré a su dieta. Asegúrese de comer despacio y masticar bien los alimentos, al menos 25 veces, si es posible. Cualquier alimento bajo en grasa y sin azúcar que pueda hacer puré, incluidas las fuentes de proteínas magras y vegetales sin fibra, es aceptable. Es importante comenzar a aumentar la ingesta de

proteínas. Si no le gusta el sabor de las fuentes de proteínas magras en puré, continúe bebiendo batidos de proteínas sin azúcar o coma huevos a diario. Los alimentos para comer incluyen:

comida para bebe en frascos
tofu sedoso
pescado blanco cocido en puré
huevos revueltos o pasados por agua
sopa
requesón
fruta enlatada en jugo
puré de plátanos o mango muy maduro
hummus
aguacate en puré o puré
yogur griego natural

Continúe evitando los alimentos sólidos y en trozos, así como la cafeína, durante este tiempo. También debes consumir alimentos blandos con condimentos suaves o sin condimentos. Las especias pueden contribuir a la acidez de estómago.

Dieta semana 4

Ahora que cumple un mes de la cirugía, puede comenzar a agregar alimentos sólidos a su dieta. Este es el momento de poner en práctica sus nuevas habilidades para una alimentación saludable, con toda su fuerza. Aún así se deben evitar el azúcar y las grasas, incluidos los lácteos ricos en grasas, al igual que los alimentos difíciles de digerir como el bistec, las verduras fibrosas y las nueces. Otros alimentos que se deben evitar incluyen la pasta, las patatas blancas y otras opciones ricas en carbohidratos. Las bebidas con cafeína generalmente se pueden reintroducir, con moderación, en este momento. Los alimentos que puedes agregar a tu lista incluyen:

pollo y pescado bien cocidos
verduras bien cocidas
patatas dulces
queso bajo en grasa
fruta
cereal bajo en azúcar

Dieta de la semana 5 y más allá

Ahora que puede comer alimentos sólidos de manera segura, es hora de poner en práctica su nuevo plan de alimentación normal a largo plazo. Mantenga el énfasis en las proteínas magras y las verduras, introduciendo un alimento a la vez para que pueda controlar la reacción de su cuerpo. Los alimentos que debes evitar por completo, o comer solo de vez en cuando a partir

de este momento, incluyen los dulces azucarados y los refrescos. Todos los demás alimentos se pueden incorporar nuevamente a menos que desencadenen síntomas.

Elija sus alimentos sabiamente, eligiendo opciones ricas en nutrientes y evite las calorías vacías. Comer tres comidas pequeñas al día, con refrigerios mínimos, puede ayudarle a cumplir con su plan. También asegúrese de permanecer siempre hidratado.

Pautas y consejos

Los consejos de recuperación posquirúrgica que pueden ayudarle a mantener el rumbo incluyen:

- Utilice una licuadora o procesador de alimentos para hacer puré los alimentos.
- Aprenda a reconocer la diferencia entre hambre (física) y apetito (mental/emocional).
- No comas en exceso: tu estómago se estirará con el tiempo y estabilizará su tamaño.
- Mastique lentamente y coma lentamente.
- Evite las calorías no nutritivas.
- Evite los azúcares concentrados/azúcares simples, que se encuentran en los dulces, galletas, helados, azúcar de mesa, rosquillas, pasteles, miel, almíbar, tartas, sorbetes, gelatinas y jugos de frutas.
- Evite las grasas trans y las comidas fritas, procesadas y rápidas.
- Evite la deshidratación bebiendo agua o versiones bajas en calorías de Gatorade.
- No comas y bebas al mismo tiempo.
- Hable con su médico acerca de las vitaminas y suplementos bariátricos para decidir qué debe tomar y cuándo.
- Incorpora movimiento a tu vida. Comience caminando y explore otros ejercicios que disfrute, como nadar, bailar y hacer yoga.
- Evite el alcohol. La cirugía de manga gástrica y otros tipos de cirugías bariátricas pueden aumentar y acelerar los efectos del alcohol.
- Evite los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE), como el ibuprofeno, la aspirina y el naproxeno. Estos tipos de analgésicos de venta libre pueden reducir la capa protectora natural del estómago.
- Evite las bebidas carbonatadas. Contienen azúcar refinada y serán contraproducentes en tu objetivo de reducción de peso. También causan diuresis y pueden inclinarlo hacia la deshidratación. Se debe evitar el café ya que es ácido y puede provocar reflujo gástrico.