



THE OHIO STATE UNIVERSITY

WEXNER MEDICAL CENTER

Someterse a una cirugía bariátrica: Libro 2

Having Bariatric Surgery: Book 2 (Spanish)





Índice/Table of Contents

Preparación para la cirugía/Preparing for Surgery

Preparación para la cirugía: Generalidades	5
Preparing for Surgery: An Overview	
Cómo preparar la piel para la cirugía	10
Getting Your Skin Ready for Surgery	
Instrucciones de la bebida prequirúrgica.....	13
Pre-Surgery Drink Instructions	
Cinco cosas que debes hacer antes de la cirugía	15
5 Things to Do Before Surgery	
Cómo usar un espirómetro de incentivo	19
How to Use an Incentive Spirometer	
Pruebas previas al ingreso y cambios en los medicamentos antes de la cirugía.....	21
Preadmission Testing and Medicine Changes Before Surgery	
30 Días antes de la cirugía.....	26
30 Days Before Surgery	
Dos semanas antes de la cirugía	28
2 Weeks Before Surgery	
El día antes de la cirugía	30
The Day Before Surgery	
La mañana de la cirugía	31
The Morning of Surgery	

Este documento solo tiene fines informativos. Habla con tu proveedor de atención médica si tienes alguna pregunta sobre la atención que recibes.

This book is for informational purposes only. Talk to your healthcare provider if you have any questions about your care.

Para obtener más información médica, ingresa a wexnermedical.osu.edu/patientedsp o comunícate con la Biblioteca de Información Médica (Library for Health Information) al 614-293-3707 o escribiendo a health-info@osu.edu.

For more health information, go to wexnermedical.osu.edu/patientedsp or contact the Library for Health Information at 614-293-3707 or health-info@osu.edu.

Los cuidados después de la cirugía/Your Care After Surgery

La atención en el hospital	35
Your Care in the Hospital	

La atención en casa/Your Care at Home

La atención en casa.....	39
Your Care at Home	
La dieta: Primera semana en casa.....	46
Your Diet: Week 1 at Home	
La dieta: Segunda semana en casa (dieta del paso 2)	47
Your Diet: Week 2 at Home (Step 2 Diet)	
Plan de ejercicios posoperatorios	54
Post Surgery Exercise Plan	
Citas de seguimiento después de la cirugía bariátrica.....	61
Follow Up Appointments After Bariatric Surgery	

Consejos para prevenir problemas después de la cirugía/Tips to Prevent Problems After Surgery

Náuseas y vómitos después de la cirugía bariátrica	63
Nausea and Vomiting After Bariatric Surgery	
Deshidratación después de la cirugía bariátrica	67
Dehydration After Bariatric Surgery	
Estreñimiento después de la cirugía bariátrica.....	71
Constipation After Bariatric Surgery	
Gases y eructos después de la cirugía bariátrica.....	74
Gas and Belching After Bariatric Surgery	
Síndrome de evacuación gástrica rápida después de la cirugía bariátrica	77
Dumping Syndrome After Bariatric Surgery	
Fatiga después de la cirugía bariátrica.....	81
Fatigue After Bariatric Surgery	
Consumo de alcohol después de la cirugía bariátrica	83
Alcohol Use After Bariatric Surgery	
Intolerancia a la lactosa después de la cirugía bariátrica	85
Lactose Intolerance After Bariatric Surgery	
Caída del pelo después de la cirugía bariátrica	89
Hair Loss After Bariatric Surgery	

Apéndice/Addendum

Herramienta de seguimiento de la ingesta de líquidos: 64 Onzas.....	94
Liquid Tracking Tool: 64 Ounces	
Registro domiciliario después de la cirugía bariátrica	96
Home Record After Bariatric Surgery	
Tarjeta de porciones.....	99
Una tarjeta que podrás mostrar en los restaurantes para solicitar medias porciones o para poder pedir platos del menú para personas mayores o niños.	
Portion Card	
A card for you to show at restaurants to request half portions or to allow you to order from the senior or children’s menu	

Si quieres una copia digital de “Someterse a una cirugía bariátrica: Libro 2”, visita go.osu.edu/pted5483.

If you would like a digital copy of “Having Bariatric Surgery: Book 2,” please visit go.osu.edu/pted5483.

Preparación para la cirugía: Generalidades

Preparing for Surgery: An Overview

You have been thoroughly evaluated and prepared for bariatric surgery.

You have made a commitment to:

- Lose or maintain the weight you have lost, including not binge eating before surgery
- Never use tobacco products
- Manage your blood sugar if you have diabetes
- Wear your APAP, BiPAP, or CPAP if you have sleep apnea
- Work with a behavioral health provider
- Exercise regularly
- Attend follow up appointments



Ya te evaluaron minuciosamente y te prepararon para la cirugía bariátrica.

Te has comprometido a:

- Perder peso o mantener el peso que has perdido, incluyendo evitar comer en exceso antes de la cirugía.
- No usar nunca productos de tabaco.
- Controlar el nivel de azúcar en la sangre si tienes diabetes.
- Usar tu APAP, BiPAP o CPAP si tienes apnea del sueño.
- Trabajar con un proveedor de salud conductual.
- Hacer ejercicio habitualmente.
- Asistir a las citas de seguimiento.

How bariatric surgery works

Bariatric surgery, also known as metabolic surgery or weight loss surgery, is a medical procedure that helps you lose weight and improve your overall health. There are different types of surgeries, but in general, they all work to:

- Limit your food intake by making your stomach smaller
- Change the digestive process
- Affect the gut hormones that make you feel hungry and full

Cómo funciona la cirugía bariátrica

La cirugía bariátrica, también conocida como “cirugía metabólica” o “cirugía para perder peso”, es un procedimiento médico que ayuda a bajar de peso y mejorar el bienestar general. Existen varios tipos de cirugías, pero, en general, todas tienen como objetivo:

- Limitar la ingesta de alimentos haciendo que el estómago sea más pequeño.
- Cambiar el proceso digestivo.
- Afectar las hormonas intestinales que te hacen sentir hambre y saciedad.

Overall metabolic benefits

“Metabolic” refers to those processes in the body that keep you alive and healthy. They include converting the food you eat into the energy that your body needs to function and how your body processes sugar (glucose).

The metabolic benefits of bariatric surgery may improve or resolve:

- Type 2 diabetes
- High blood pressure (hypertension)
- Lipid profile (cholesterol)
- Cardiovascular risk
- Liver disease — fatty liver (simple steatosis) or fatty liver that is also inflamed (metabolic dysfunction-associated steatohepatitis or MASH)
- Sleep apnea
- Obesity related cancer risk

How well and how quickly you see metabolic benefits may vary based on these factors:

- The type of bariatric surgery you have
- Your health conditions
- How well you follow guidelines after surgery
- How well you make healthy lifestyle changes

Also, regular follow ups are crucial for maintaining metabolic benefits long term.

Beneficios metabólicos generales

La palabra “metabólico” se refiere a los procesos del cuerpo que te mantienen vivo y saludable. Incluyen la conversión de los alimentos que comes en la energía que el cuerpo necesita para funcionar y cómo el cuerpo procesa el azúcar (glucosa).

Los beneficios metabólicos de la cirugía bariátrica pueden mejorar o curar:

- La diabetes tipo 2;
- La presión alta (hipertensión);
- El perfil lipídico (colesterol);
- El riesgo cardiovascular;
- Enfermedades del hígado — hígado graso (esteatosis simple) o hígado graso que también está inflamado (esteatohepatitis asociada con disfunción metabólica o MASH);
- La apnea del sueño;
- El riesgo de cáncer relacionado con la obesidad.

La calidad y la rapidez con las que notes los beneficios metabólicos pueden variar según estos factores:

- El tipo de cirugía bariátrica;
- Tus condiciones médicas;
- Qué tan bien sigas las directrices después de la cirugía;
- Qué tan bien hagas cambios saludables en tu estilo de vida.

Además, los seguimientos habituales son cruciales para mantener los beneficios metabólicos a largo plazo.

General safety information

Bariatric surgery is as safe or safer than some of the most commonly performed surgeries. The risks of severe obesity outweigh the risk of having bariatric surgery for most patients. Bariatric surgery may reduce a patient's risk of early death by 30% to 50%. The risk of death associated with bariatric surgery is about 0.1%. The risk of major complications is about 4%.¹

Possible Bariatric Surgery Complications

- Infection
- Bleeding
- Nausea or vomiting
- Dehydration – where the body loses more fluid than you take in
- Diarrhea
- Constipation
- Gastritis – inflamed stomach lining
- Reflux – stomach contents come back up into the esophagus
- Heartburn – painful burning feeling in the middle of the chest
- Stomach ulcer – sore in the lining of the stomach
- Injury to the stomach, intestines, or other organs during surgery
- Blood clots in the body such as the legs (deep vein thrombosis or DVT) or in the lungs (pulmonary embolism or PE) – blood clots block the flow of blood in an artery
- Perforations – leaking from the incision where the stomach has been stapled together

Información general sobre la seguridad

La cirugía bariátrica es igual de segura o más segura que algunas de las cirugías más frecuentes. Para la mayoría de los pacientes, los riesgos de la obesidad grave son mayores que los riesgos de la cirugía bariátrica. La cirugía bariátrica puede disminuir el riesgo de muerte prematura de un paciente entre un 30 % y un 50 %. El riesgo de muerte asociado con la cirugía bariátrica es de aproximadamente 0.1 %. El riesgo de complicaciones graves es de aproximadamente 4 %¹.

Posibles complicaciones de la cirugía bariátrica

- Infección;
- Sangrado;
- Náuseas o vómitos;
- Deshidratación – cuando el cuerpo pierde más líquido del que ingiere;
- Diarrea;
- Estreñimiento;
- Gastritis – inflamación del revestimiento del estómago;
- Reflujo – el contenido del estómago regresa al esófago;
- Acidez – sensación de ardor dolorosa en el medio del pecho;
- Úlcera en el estómago – llaga en el revestimiento del estómago;
- Lesión en el estómago, los intestinos u otros órganos durante la cirugía;
- Coágulos de sangre en el cuerpo, como en las piernas (trombosis venosa profunda o TVP) o en los pulmones (embolia pulmonar o EP) – los coágulos bloquean el flujo de sangre en una arteria;
- Perforaciones – fuga en la incisión donde se engrapó el estómago;

- Stomach or intestinal (bowel) blockage
- Hernia – a weak spot in the abdominal wall or intestines where tissue may push through
- Gallstones – hard, pebble-like material that develops in the gallbladder
- Vitamin and mineral deficiencies
- Body image changes
- Weight regain

Talk to your provider about your risk for complications with bariatric surgery.

¹ Metabolic and bariatric surgery fact sheet: ASMBS. American Society for Metabolic and Bariatric Surgery. (2021, August 6). <https://asmbs.org/resources/metabolic-and-bariatric-surgery>

Preparing for surgery

Review the instructions in this book as soon as you get it, so you are well prepared for your surgery. You may need to stop or change certain medicines. You may also need to contact your health insurance provider.

Before surgery, you will be given:

- **A special soap or foam, called 4% chlorhexidine gluconate (CHG).** Wash your whole body from the neck down with CHG soap or foam the night before your surgery and then again the morning of your surgery. Please follow the instructions in the handout “Getting Your Skin Ready for Surgery” for more information.

- Bloqueo estomacal o intestinal;
- Hernia –un punto débil en la pared abdominal o los intestinos por donde el tejido puede atravesarlo;
- Cálculos biliares – material duro, parecido a una piedrecita, que se forma en la vesícula biliar;
- Deficiencias de vitaminas y minerales;
- Cambios en la imagen corporal;
- Recuperación de peso.

Habla con tu proveedor sobre el riesgo de sufrir complicaciones con la cirugía bariátrica.

¹ “Metabolic and bariatric surgery fact sheet: ASMBS” (Hoja informativa sobre cirugía metabólica y bariátrica: ASMBS). American Society for Metabolic and Bariatric Surgery. (6 de agosto de 2021). <https://asmbs.org/resources/metabolic-and-bariatric-surgery>

Preparación para la cirugía

Revisa las instrucciones de este libro apenas lo recibas, para que puedas prepararte bien para la cirugía. Puede ser necesario suspender o cambiar ciertos medicamentos. Es posible que también necesites comunicarte con tu proveedor de seguro médico.

Antes de la cirugía, recibirás:

- **Un jabón o espuma especial, llamado gluconato de clorhexidina (CHG) al 4 %.** Lávate todo el cuerpo del cuello para abajo con el jabón o espuma de CHG la noche anterior a la cirugía y, luego, nuevamente en la mañana de la cirugía. Sigue las instrucciones del apartado “Cómo preparar la piel para la cirugía” para obtener más información.

- **2 bottles of a pre-surgery drink.** Please follow the instructions in the handout “Pre-Surgery Drink Instructions” for more information.
- **An incentive spirometer.** You will practice your incentive spirometer several times each day to help your lung function before surgery. You will also use the device after surgery to help your recovery. Please follow the instructions in the handout “How to Use an Incentive Spirometer” for more information.
- **Medicine cups.** After discharge from the hospital, you will need to drink 64, 1 ounce medicine cups of liquid each day. For instructions on how to practice at home, read number 4 (practice sipping liquids) in the handout “5 Things to Do Before Surgery.”

Being well prepared can help you have a better recovery. Please follow the instructions in this book to keep your surgery on schedule. **Please call your surgeon’s office if you have any questions.**

- **2 botellas de bebida prequirúrgica.** Sigue las instrucciones del apartado “Instrucciones de la bebida prequirúrgica” para obtener más información.
- **Un espirómetro de incentivo.** Practicarás el uso del espirómetro de incentivo varias veces al día para ayudar a la función pulmonar antes de la cirugía. También usarás el dispositivo después de la cirugía para contribuir a tu recuperación. Sigue las instrucciones del apartado “Cómo usar un espirómetro de incentivo” para obtener más información.
- **Vasos dosificadores.** Después del alta hospitalaria, tendrás que beber 64 vasos dosificadores de 1 onza de líquido por día. Para obtener instrucciones sobre cómo practicar en casa, lee la sección 4 (Practica beber líquidos a sorbos) en el apartado “Cinco cosas que debes hacer antes de la cirugía”.

Estar bien preparado puede ayudarte a tener una mejor recuperación. Sigue las instrucciones que aparecen en este libro para que la cirugía se desarrolle según lo previsto. **Llama al consultorio del cirujano si tienes alguna pregunta.**

Cómo preparar la piel para la cirugía

Getting Your Skin Ready for Surgery

Your surgery involves cutting through your skin. Because germs live on everyone's skin, there is a chance of getting an infection. To lessen your chance of getting an infection, you need to wash your skin with a special soap or foam, called 4% chlorhexidine gluconate (CHG), before your surgery.

Follow these instructions

1. **For 1 week before your surgery, do NOT shave near the site where you will have your surgery.** Shaving with a razor can irritate your skin and make it easier to develop an infection. A pre-surgery nurse may clip hair from your surgery site the day of surgery.
2. **Take 2 showers with CHG soap or foam.** Wash your whole body from the neck down with CHG soap or foam the night before your surgery and then again the morning of your surgery. **Use 4 ounces (½ cup) of CHG soap or 4 to 5 pumps of CHG foam each time you shower.** Follow the instructions in this handout for “How to shower with CHG soap.” Please call your surgeon's office if you have any questions.
3. After your shower, pat yourself dry with a clean towel. Do not use lotion.
4. Put on clean clothes.

La cirugía implica cortar a través de la piel. Debido a que los gérmenes viven en la piel, existe la posibilidad de contraer una infección. Para disminuir la posibilidad de que esto suceda, debes lavarte la piel con un jabón o espuma especial, llamado gluconato de clorhexidina (CHG) al 4 %, antes de la cirugía.

Sigue estas instrucciones

1. **Durante 1 semana antes de la cirugía, NO te afeites cerca de la zona donde se hará la cirugía.** Afeitarse con una navaja puede irritar la piel y propiciar la aparición de una infección. Es posible que un enfermero prequirúrgico corte el vello del lugar de la cirugía el día de la cirugía.
2. **Dúchate 2 veces con jabón o espuma de CHG.** Lávate todo el cuerpo del cuello para abajo con el jabón o espuma de CHG la noche anterior a la cirugía y, luego, nuevamente en la mañana de la cirugía. **Usa 4 onzas (½ taza) de jabón de CHG o 4 o 5 dosis de espuma de CHG cada vez que te duches.** Sigue las instrucciones en el apartado “Cómo ducharse con jabón de CHG”. Llama al consultorio del cirujano si tienes alguna pregunta.
3. Después de la ducha, sécate sin frotar con una toalla limpia. No uses lociones.
4. Ponte ropa limpia.

If you are not able to shower

If you do not have a shower or you are not able to get into a shower, do a sponge bath each time to clean your body. Do not use CHG soap or foam on your hair unless you are told to do so by your healthcare provider.

How to take a sponge bath:

1. First, bathe with a clean washcloth, water, and regular soap. Rinse well with clean water.
2. Then, get a clean washcloth and wet it with clean water.
3. Apply some CHG soap or foam to the wet washcloth.
4. Use the washcloth to wash your whole body **from the neck down**. Keep adding more CHG and continue to **wash for 5 minutes**.
5. Rinse well with another clean washcloth and clean water.
6. Pat yourself dry with a clean towel. **Do not use lotion.**
7. Put on clean clothes.

If you have any questions about cleaning your skin, call your surgeon's office.

Si no puedes ducharte

Si no tienes ducha o no puedes entrar en ella, date un baño con esponja cada vez que debas lavarte el cuerpo. No uses jabón o espuma de CHG en el pelo a menos que te lo indique el proveedor de atención médica.

Cómo darse un baño con esponja:

1. Primero, lávate con una toallita limpia, agua y jabón regular. Enjuágate bien con agua corriente.
2. Luego, coge una toallita limpia y humedécela con agua corriente.
3. Aplica un poco de jabón o espuma de CHG en la toallita húmeda.
4. Usa la toallita para lavarte todo el cuerpo **del cuello para abajo**. Sigue añadiendo más CHG y continúa **lavándote durante 5 minutos**.
5. Enjuágate bien con otra toallita limpia y agua corriente.
6. Sécate sin frotar con una toalla limpia. **No uses lociones.**
7. Ponte ropa limpia.

Si tienes alguna pregunta sobre la limpieza de la piel, llama al consultorio del cirujano.

How to shower with CHG soap

Cómo ducharse con jabón de CHG

1
Lávate el cabello con normalidad con tu champú normal y lávate el cuerpo con jabón normal.
Enjuaga bien.

2
Humedece una toallita limpia. Cierra el agua de la ducha.

3
Aplica un poco de jabón GCH a la toallita húmeda.

4
Usa la toallita para limpiarte todo el cuerpo **desde el cuello hacia abajo**.
Continúa agregando más GCH y sigue lavándote durante **5 minutos**.

5
Abre el agua de la llave y enjuágate bien todo el cuerpo.

6
Sécate con una toalla limpia dando palmaditas.

7
Ponte ropa limpia.

8
Nota: En la **mañana de la cirugía** cuando termines de ducharte **NO** uses productos para el cuidado del cabello o la piel, desodorante ni maquillaje. **NO** uses joyas cuando vayas al hospital o centro de cirugía.

Instrucciones de la bebida prequirúrgica

Pre-Surgery Drink Instructions

Use this guide to decrease hunger, thirst, and nausea before surgery and to improve your recovery after surgery.

Note: Place the 2 bottles of the pre-surgery drink that you were given at your appointment with the surgeon in the refrigerator if you would like to drink them cold.



Usa esta guía para reducir el hambre, la sed y las náuseas antes de la cirugía y para mejorar tu recuperación posteriormente.

Nota: Pon las 2 botellas de la bebida prequirúrgica que te dieron en la cita con el cirujano en el refrigerador si quieres beberlas frías.

If you have diabetes

The Night Before Surgery at Bedtime

Check your blood sugar:

- If your blood sugar is **less than 200 mg/dL**, drink 1 bottle of the pre-surgery drink.
- If your blood sugar is **200 mg/dL or higher**, drink 8 ounces of water or Gatorade Zero.

Si tienes diabetes

La noche anterior a la cirugía a la hora de acostarte

Contrólate el nivel de azúcar en la sangre:

- Si el nivel de azúcar en la sangre es **inferior a 200 mg/dl**, bebe 1 botella de la bebida prequirúrgica.
- Si el nivel de azúcar en la sangre es de **200 mg/dl o superior**, bebe 8 onzas de agua o Gatorade Zero.

The Morning of Surgery – At Least 2 Hours Before Your Surgery Start Time

Check your blood sugar:

- If your blood sugar is **less than 120 mg/dL**, drink and finish the 2nd bottle of pre-surgery drink **at least 2 hours before your surgery start time**.
- If your blood sugar is **120 mg/dL or higher**, drink and finish 8 ounces of water or Gatorade Zero **at least 2 hours before your surgery start time**.

If you do NOT have diabetes

The Night Before Surgery at Bedtime

- Drink 1 bottle of the pre-surgery drink. If you do not have the pre-surgery drink, drink 8 ounces of water or Gatorade Zero.

The Morning of Surgery – At Least 2 Hours Before Your Surgery Start Time

- Drink and finish the 2nd bottle of pre-surgery drink **at least 2 hours before your surgery start time**. If you do not have the pre-surgery drink, drink and finish 8 ounces of water or Gatorade Zero.

La mañana de la cirugía – Al menos 2 horas antes de la hora de inicio de la cirugía

Contrólate el nivel de azúcar en la sangre:

- Si el nivel de azúcar en la sangre es **inferior a 120 mg/dl**, bebe y termina la segunda botella de bebida prequirúrgica **al menos 2 horas antes de la hora de inicio de la cirugía**.
- Si el nivel de azúcar en la sangre es de **120 mg/dl o superior**, bebe y termina 8 onzas de agua o Gatorade Zero **al menos 2 horas antes de la hora de inicio de la cirugía**.

Si NO tienes diabetes

La noche anterior a la cirugía a la hora de acostarte

- Bebe 1 botella de la bebida prequirúrgica. Si no tienes esta bebida, bebe 8 onzas de agua o Gatorade Zero.

La mañana de la cirugía – Al menos 2 horas antes de la hora de inicio de la cirugía

- Bebe y termina la segunda botella de bebida prequirúrgica **al menos 2 horas antes de la hora de inicio de la cirugía**. Si no tienes esta bebida, bebe y termina 8 onzas de agua o Gatorade Zero.

Cinco cosas que debes hacer antes de la cirugía

5 Things to Do Before Surgery

1. Have these items at home:

❑ Unsweetened applesauce

After surgery and until you are on the Step 3 diet, you will need to:

- ▶ Split or crush any tablets that are larger than a dime. Mix crushed medicines with a small amount of unsweetened applesauce.
- ▶ Open any capsules that are larger than a dime, and sprinkle over a small amount of unsweetened applesauce.

❑ Chewable multivitamins with iron

- ▶ After discharge from the hospital, you will begin taking this to prevent vitamin and mineral deficiencies.
- ▶ Chew 1 vitamin in the morning and 1 vitamin in the evening with a meal. This meal should include some fat to help with absorption of the vitamin.
- ▶ Avoid gummy, liquid, and patch multivitamins as they do not contain enough iron.
- ▶ **Vitamins after surgery are required.** Take vitamins as directed to help prevent deficiencies.

1. Procura tener estos artículos en casa:

❑ Puré de manzana sin azúcar;

Después de la cirugía y hasta que comiences la dieta del paso 3:

- ▶ Parte o tritura los comprimidos que sean más grandes que una moneda de diez centavos. Mezcla los medicamentos triturados con una pequeña cantidad de puré de manzana sin azúcar.
- ▶ Abre las cápsulas que sean más grandes que una moneda de diez centavos y espolvorea su contenido encima de una pequeña cantidad de puré de manzana sin azúcar.

❑ Multivitamínicos masticables con hierro

- ▶ Después del alta hospitalaria, comenzarás a tomar estos suplementos para prevenir deficiencias de vitaminas y minerales.
- ▶ Mastica 1 vitamina por la mañana y 1 vitamina por la noche junto con la comida. Esta comida debe incluir algo de grasa para ayudar con la absorción de la vitamina.
- ▶ Evita los multivitamínicos en gomitas, líquidos y parches, ya que no contienen suficiente hierro.
- ▶ **Las vitaminas después de la cirugía son obligatorias.** Tómalas según las indicaciones para ayudar a prevenir deficiencias.

❑ Sugar free gelatin

- ▶ Sugar free gelatin (such as Jell-O) counts toward your liquid goal.
- ▶ You may buy pre-made sugar free gelatin, or you may mix your own. Mixing your own gelatin allows for you to add protein.
- ▶ After surgery, patients often report that things taste sweeter. If you mix your own gelatin, you can dilute to your preferred sweetness.
- ▶ Some patients prefer to sip on mixed gelatin before it sets.

❑ Sugar free popsicles

- ▶ Sugar free popsicles count toward your fluid goal.
- ▶ You can buy pre-made popsicles or make your own.
- ▶ If you make your own sugar free popsicles, you can add protein. You can also make popsicles using your protein drinks.

❑ Broth

- ▶ Bone, beef, and chicken broth are all good options for your first few weeks at home.
- ▶ Campbell's chicken noodle soup is not broth. Eating small pieces of chicken and noodles after surgery will make you sick.

2. Schedule a follow up appointment with your primary care provider.

- Please schedule a follow up appointment with your primary care provider to be seen within 1 month of surgery or within 2 weeks of surgery if you have diabetes or high blood pressure.

❑ Gelatina sin azúcar

- ▶ La gelatina sin azúcar (como Jell-O) se tiene en cuenta para el objetivo de ingesta de líquidos.
- ▶ Puedes comprar gelatina sin azúcar ya preparada o puedes mezclarla tú mismo. Mezclar tu propia gelatina te permitirá agregar proteínas.
- ▶ Después de la cirugía, los pacientes a menudo informan que la comida sabe más dulce. Si mezclas tu propia gelatina, puedes diluirla hasta obtener el dulzor que prefieras.
- ▶ Algunos pacientes prefieren beber la gelatina mezclada antes de que se endurezca.

❑ Paletas heladas sin azúcar

- ▶ Las paletas heladas sin azúcar se tienen en cuenta para el objetivo de ingesta de líquidos.
- ▶ Puedes comprar paletas heladas ya preparadas o hacer las tuyas propias.
- ▶ Si preparas tus propias paletas heladas sin azúcar, puedes agregarles proteínas. También puedes hacer paletas heladas con bebidas proteicas.

❑ Caldo

- ▶ El caldo de huesos, de carne de res y de pollo es una buena opción para las primeras semanas en casa.
- ▶ La sopa de pollo con fideos de Campbell's no es caldo. Comer pequeños trozos de pollo y fideos después de la cirugía te causará malestar.

2. Programa una cita de seguimiento con tu proveedor de atención primaria.

- Programa una cita de seguimiento con tu proveedor de atención primaria para que te atienda en el plazo de 1 mes después de la cirugía o de 2 semanas si tienes diabetes o presión alta.

3. If you need a prescription refilled, please request refills during clinic appointments.

- You may also request refills by calling 614-366-6675 or by sending a MyChart message.
- The clinic does not respond to refill requests sent directly from pharmacies.
- Please allow plenty of time for refill requests.

4. Practice sipping liquids.

- Drinking enough liquids (hydration) is important after bariatric surgery.
- You will be given 1 ounce medicine cups. After discharge from the hospital, you will need to drink 64 ounces of liquid each day.
- How to practice at home:
 - Fill a 1 ounce medicine cup with liquid.
 - Set the timer on your phone for 3 minutes.
 - Take a sip of the liquid in the medicine cup.
 - Start the timer on your phone.
 - When the timer goes off, take a sip of liquid.
 - Restart the timer for 3 minutes.
 - When the timer goes off, take another sip of liquid.
 - Repeat this process until you have emptied 1 medicine cup. This should take about 10 minutes (where you take a sip of liquid every 3 minutes).
 - Once you have emptied a medicine cup, repeat the process above to finish a 1 ounce medicine cup every 10 minutes.

3. Si necesitas resurtir una receta, solicítalo durante las citas en la clínica.

- También puedes solicitar resurtidos llamando al 614-366-6675 o enviando un mensaje desde MyChart.
- La clínica no responde a las solicitudes de resurtido que envían directamente las farmacias.
- Las solicitudes de resurtido deberán hacerse con tiempo suficiente.

4. Practica beber líquidos a sorbos.

- Beber suficiente líquido (hidratación) es importante después de la cirugía bariátrica.
- Se te entregarán vasos dosificadores de 1 onza. Después del alta hospitalaria, tendrás que beber 64 onzas de líquido por día.
- Cómo practicar en casa:
 - Llena un vaso dosificador de 1 onza con líquido.
 - Configura el temporizador del teléfono por 3 minutos.
 - Toma un sorbo del líquido en el vaso dosificador.
 - Inicia el temporizador en el teléfono.
 - Cuando suene, toma un sorbo de líquido.
 - Reinicia el temporizador por 3 minutos.
 - Cuando suene, toma otro sorbo de líquido.
 - Repite este proceso hasta que hayas vaciado un vaso dosificador. Este proceso debería tomar alrededor de 10 minutos (en los que tomarás un sorbo de líquido cada 3 minutos).
 - Una vez que hayas vaciado un vaso dosificador, repite el proceso que se indica arriba hasta terminar un vaso dosificador de 1 onza cada 10 minutos.

- How much liquid to drink daily:
 - While you are in the hospital, try to drink 48 ounces of liquid daily.
 - After discharge from the hospital, drink at least 64 ounces of liquid each day.
 - For the first week after surgery, take a sip of liquid (protein shake or water) every 3 minutes to finish 1 ounce every 10 minutes (finishing 6 ounces in 1 hour).
 - Beginning week 2, take sips of liquid (protein shake or water) to finish 1 ounce every 3 to 5 minutes (finishing 6 ounces in 20 to 30 minutes).
 - If you are struggling to meet your liquid goals after surgery, please read the handout “Dehydration After Bariatric Surgery” and contact the clinic.
- Cuánto líquido hay que beber diariamente:
 - Mientras estés en el hospital, procura beber 48 onzas de líquido diariamente.
 - Después del alta hospitalaria, bebe al menos 64 onzas de líquido por día.
 - Durante la primera semana después de la cirugía, toma un sorbo de líquido (batido de proteínas o agua) cada 3 minutos hasta terminar 1 onza cada 10 minutos (y así terminar 6 onzas en 1 hora).
 - A partir de la segunda semana, toma sorbos de líquido (batido de proteínas o agua) hasta terminar 1 onza cada 3 a 5 minutos (y así terminar 6 onzas en 20 a 30 minutos).
 - Si tienes dificultades para alcanzar tus objetivos de ingesta de líquidos después de la cirugía, lee el apartado “Deshidratación después de la cirugía bariátrica” y comunícate con la clínica.

5. Practice using your incentive spirometer.

- This will help to improve your lung function. Exercising your lungs will help you breathe better, reduce the need for oxygen, and reduce your risk for pneumonia after surgery.
- You do not need to bring your incentive spirometer with you to the hospital. You will receive a new incentive spirometer in the hospital after surgery.

5. Practica el uso del espirómetro de incentivo.

- Este dispositivo te ayudará a mejorar la función pulmonar. Ejercitar los pulmones te ayudará a respirar mejor y a reducir la necesidad de oxígeno y el riesgo de tener neumonía después de la cirugía.
- No es necesario que lleves tu espirómetro de incentivo al hospital. Allí te darán uno nuevo después de la cirugía.

Cómo usar un espirómetro de incentivo

How to Use an Incentive Spirometer

Use your incentive spirometer, also called a breathing exerciser, to help you take deep breaths to open the air sacs in your lungs. This helps to reduce your chance of developing breathing problems like pneumonia.

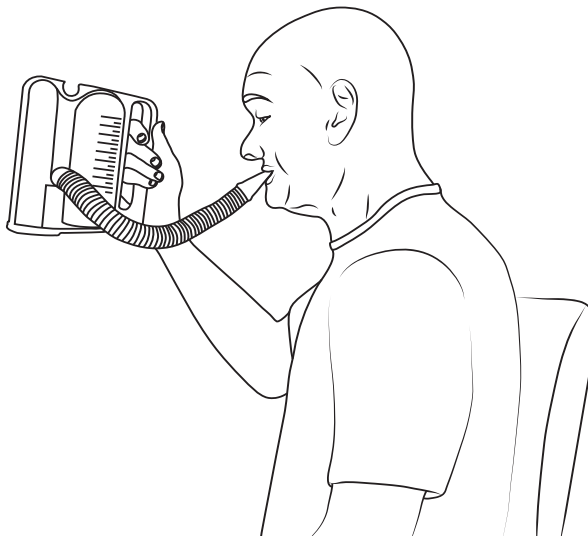
Use the incentive spirometer as directed to improve your lung function before surgery and help your recovery after surgery.

Usa el espirómetro de incentivo, también llamado “ejercitador respiratorio”, para ayudarte a respirar profundamente y abrir los alvéolos pulmonares. De esta manera, se puede reducir la posibilidad de tener problemas respiratorios como la neumonía.

Usa el espirómetro de incentivo según las indicaciones para mejorar la función pulmonar antes de la cirugía y contribuir a la recuperación posteriormente.

Steps for use

1. If possible, sit up straight. It may help to sit on the edge of a chair or your bed.
2. Hold the incentive spirometer upright.
3. Breathe out, then put the mouthpiece inside your mouth. Close your lips tightly around the mouthpiece and take in a slow deep breath through your mouth.
4. As you take a deep breath, the piston in the incentive spirometer will rise. Breathe in slowly to allow the air sacs in your lungs time to open. When inhaling, maintain the green flow chip in line with the smiley face flow range. This will help you know if you breathe in too fast.



Pasos a seguir

1. Si es posible, siéntate con la espalda recta. Puede ser útil sentarse en el borde de una silla o de la cama.
2. Mantén el espirómetro de incentivo en posición vertical.
3. Exhala y luego ponte la boquilla dentro de la boca. Cierra los labios con fuerza alrededor de la boquilla y respira lenta y profundamente por la boca.
4. A medida que respiras profundamente, el émbolo del espirómetro de incentivo subirá. Inhala lentamente para dar tiempo a que los alvéolos pulmonares se abran. Al inhalar, mantén el indicador de flujo verde en línea con el rango de flujo de la cara sonriente. Esto te ayudará a saber si estás respirando demasiado rápido.

5. After you breathe in as deeply as you can, hold your breath for 3 to 5 seconds, and then exhale normally. Set the goal indicator tab at the level that you reached.
6. Take out the mouthpiece and breathe out slowly. Relax and breathe normally for a few seconds until the piston returns to the bottom of the chamber.
7. Repeat these steps for a total of 10 times every hour or as directed. If you start to feel light-headed or dizzy, slow down your breathing and take more time between deep breaths.
8. After you do the 10 deep breathing exercises, it is very important to take a deep breath and cough to clear the mucus from your lungs. Because you had surgery on your abdomen, support your incision by holding a pillow or folded blanket firmly against your incision. This will provide support and decrease the pain you feel when you cough.



5. Después de inhalar lo más profundo que puedas, contén la respiración durante 3 a 5 segundos y, luego, exhala normalmente. Pon la lengüeta del indicador de objetivo en el nivel que alcanzaste.
6. Retira la boquilla y exhala lentamente. Relájate y respira normalmente durante unos segundos hasta que el émbolo vuelva al fondo del compartimento.
7. Repite estos pasos un total de 10 veces cada hora o según las indicaciones. Si empiezas a sentirte mareado o aturdido, respira más despacio y tómate más tiempo entre cada respiración profunda.
8. Después de hacer los 10 ejercicios de respiración profunda, es muy importante respirar profundo y toser para expulsar la mucosidad de los pulmones. Como te hicieron una cirugía en el abdomen, sostén una almohada o una manta doblada firmemente contra la incisión. Esto servirá de apoyo y disminuirá el dolor que sientas al toser.

Helpful hints

- Take medicine to control your pain. It is harder to take a deep breath if you are having pain.
- Keep the incentive spirometer within reach, so you remember to use it as directed.
- Use your incentive spirometer when you go home to help keep your lungs clear while you recover.
- If you have questions, please refer to the package insert that came with the incentive spirometer.

Consejos útiles

- Toma medicamentos para controlar el dolor. Es más difícil respirar profundo cuando se siente dolor.
- Ten el espirómetro de incentivo cerca, para recordar usarlo según las indicaciones.
- Usa el espirómetro de incentivo cuando regreses a casa para ayudar a mantener los pulmones limpios durante la recuperación.
- Si tienes preguntas, consulta el prospecto que viene con el espirómetro de incentivo.

Pruebas previas al ingreso y cambios en los medicamentos antes de la cirugía

Preadmission Testing and Medicine Changes Before Surgery

Pre-Procedure Evaluation and Assessment

Pre-Procedure Evaluation and Assessment, also called preadmission testing, is the final clearance before surgery. You may be scheduled for this appointment when you receive your surgery date. There are 2 types of appointments:

- **The OSU Preoperative Assessment Clinic, also called OPAC**
 - This is an in person appointment that takes about 2 hours.
- **Telehealth Periop Screening, also called Comprehensive Peri-Anesthesia Center (ComPAC)**
 - This is a phone or video call.

Your surgeon will decide what appointment type is best for you.

At this appointment, you may have lab work, discuss cleaning your skin with a special soap before surgery to prevent infection, and review your medicines.

Staff will review all over the counter and prescription medicines, vitamins, minerals, and herbal products that you take so that they can let you know what you need to stop taking before surgery.

- **If you are having an in person appointment with OPAC**, please bring all your medicines in their original containers with you to this appointment.

Evaluación y valoración previas al procedimiento

La evaluación y valoración previas al procedimiento, o “pruebas previas al ingreso”, son la autorización final antes de la cirugía. Es posible que se programe esta cita cuando conozcas la fecha de la cirugía. Existen 2 tipos de citas:

- **OSU Preoperative Assessment Clinic (Clínica de Evaluaciones Prequirúrgicas de la OSU), también llamada OPAC**
 - Esta cita es presencial y dura aproximadamente 2 horas.
- **Evaluación perioperatoria por telemedicina, también llamada Comprehensive Peri-Anesthesia Center (Centro Integral de Perianestesia) o ComPAC**
 - Esta cita se hace por llamada telefónica o videollamada.

El cirujano decidirá qué tipo de cita es la que más te conviene.

En esta cita, es posible que te hagan análisis de laboratorio, te hablen sobre la limpieza de la piel con un jabón especial antes de la cirugía para prevenir infecciones y revisen tus medicamentos. El personal revisará todos los medicamentos de venta libre y recetados, vitaminas, minerales y productos a base de hierbas que tomas para poder decirte qué suspender antes de la cirugía.

- **Si tienes una cita presencial con OPAC**, lleva todos tus medicamentos en sus envases originales.

- **If you are having a phone or video call with ComPAC**, please have all your medicines in their original containers nearby, so you can share medicine information with staff.

More information on preadmission testing will be in your After Visit Summary (AVS) that you receive today. Please make sure to read all this information.

Medicine changes

If you take a blood thinner (anticoagulant or antiplatelet) medicine:

Ask the provider who ordered the medicine for instructions. Your provider may tell you to stop taking it a certain number of days before surgery, or your provider may tell you to keep taking it. Make sure that you understand exactly what your provider wants you to do.

- **Ask the provider who ordered your blood thinner medicine** if it is safe for you to stop taking it before surgery.
- **If you have had a stent**, especially a stent in your heart or brain, **DO NOT STOP taking your blood thinner medicine** until you are instructed by the provider who placed the stent.
- **If your provider has told you NOT to stop taking your blood thinner medicine before surgery**, please call 614-366-6675 and ask to talk to a nurse.

- **Si tienes una llamada telefónica o una videollamada con ComPAC**, ten todos tus medicamentos en sus envases originales cerca, para que puedas compartir la información sobre los medicamentos con el personal.

Encontrarás más información sobre las pruebas previas al ingreso en el Resumen posterior a la visita (AVS) que recibirás hoy. Lee toda esta información.

Cambios en los medicamentos

Si recibes un medicamento anticoagulante (o antiplaquetario):

Pregúntale al proveedor que ordenó el medicamento qué debes hacer. Es posible que el proveedor te diga que suspendas la administración una cierta cantidad de días antes de la cirugía, o puede decirte que continúes con la administración. Asegúrate de comprender exactamente lo que el proveedor quiere que hagas.

- **Pregúntale al proveedor que te recetó el medicamento anticoagulante** si es seguro suspender su administración antes de la cirugía.
- **Si te pusieron un stent**, especialmente si es en el corazón o el cerebro, **NO SUSPENDAS la administración del medicamento anticoagulante** hasta que te lo indique el proveedor que colocó el stent.
- **Si el proveedor te dijo que NO suspendas la administración del medicamento anticoagulante antes de la cirugía**, llama al 614-366-6675 y pide hablar con un enfermero.

- **If your surgery date gets changed and you had stopped or changed your blood thinner medicine**, call your provider. You may need to restart the medicine while you wait for your surgery to be rescheduled.
- **Anticoagulant and antiplatelet medicines:** Below is a list of common blood thinner/stent medicines:
 - apixaban (Eliquis)
 - clopidogrel (Plavix)
 - dabigatran (Pradaxa)
 - edoxaban (Savaysa)
 - enoxaparin (Lovenox)
 - fondaparinux (Arixtra)
 - heparin
 - rivaroxaban (Xarelto)
 - ticagrelor (Brilinta)
 - vorapaxar (Zontivity)
 - warfarin (Coumadin, Jantoven)

If you take NSAIDs, such as ibuprofen (Advil, Motrin, and Nuprin), naproxen (Aleve), or celecoxib (Celebrex):

- **Stop taking them 5 days before surgery.**
- **After bariatric surgery, you should not take NSAIDs or steroids.** If you are prescribed these medicines, please contact our clinic.

If you take birth control medicines that contain estrogen:

- **Stop taking them 30 days before surgery.** Use another method of birth control before surgery and for the first month after surgery. You can restart medicines containing estrogen 1 month after surgery.

- **Si se modifica la fecha de la cirugía y habías suspendido la administración del medicamento anticoagulante o lo habías cambiado**, llama al proveedor. Es posible que tengas que reanudar la administración del medicamento mientras esperas que se re programe la cirugía.
- **Medicamentos anticoagulantes y antiplaquetarios:** Abajo encontrarás una lista de medicamentos anticoagulantes/ para stents frecuentes:
 - apixabán (Eliquis);
 - clopidogrel (Plavix);
 - dabigatrán (Pradaxa);
 - edoxabán (Savaysa);
 - enoxaparina (Lovenox);
 - fondaparinux (Arixtra);
 - heparina;
 - rivaroxabán (Xarelto);
 - ticagrelor (Brilinta);
 - vorapaxar (Zontivity);
 - warfarina (Coumadin, Jantoven).

Si recibes AINE, como ibuprofeno (Advil, Motrin y Nuprin), naproxeno (Aleve) o celecoxib (Celebrex):

- **Suspende la administración 5 días antes de la cirugía.**
- **Después de la cirugía bariátrica, no debes recibir AINE ni esteroides.** Si te recetan estos medicamentos, comunícate con nuestra clínica.

Si usas medicamentos anticonceptivos que contienen estrógeno:

- **Suspende la administración 30 días antes de la cirugía.** Usa otro método anticonceptivo antes de la cirugía y durante el primer mes después de esta. Puedes reiniciar el tratamiento con medicamentos que contengan estrógeno 1 mes después de la cirugía.

If you take estrogen for gender affirming therapy:

- The provider who ordered the medicines will need to discuss with your bariatric surgery team how best to manage them before and after surgery. **Follow your provider's instructions.**

If you take any of these medicines for diabetes, weight loss, or another reason:

- If you take insulin, ask the provider who ordered the insulin how to adjust before your surgery.
- Do not take oral (by mouth) diabetes medicines on the day of surgery.
- **If you take any of these oral medicines listed below, stop taking it for the following number of days before surgery:**

Medicine	Number of days to stop taking before surgery
▸ ertugliflozin (Steglatro)	4 days
▸ bexagliflozin (Brenzavvy)	3 days
▸ canagliflozin (Invokana)	
▸ dapagliflozin (Farxiga)	
▸ empagliflozin (Jardiance)	
▸ sotagliflozin (Inpefa)	
▸ semaglutide (Rybelsus)	1 day

Si recibes estrógeno como tratamiento de reafirmación de género:

- El proveedor que ordenó los medicamentos deberá hablar con tu equipo de cirugía bariátrica sobre cuál es la mejor manera de administrarlos antes y después de la cirugía. **Signe las instrucciones de tu proveedor.**

Si recibes alguno de estos medicamentos para la diabetes, la pérdida de peso u otro motivo:

- Si usas insulina, pregúntale al proveedor que la recetó qué ajustes debes hacer antes de la cirugía.
- No tomes medicamentos orales (por boca) para la diabetes el día de la cirugía.
- **Si tomas alguno de los medicamentos orales que se enumeran abajo, deja de hacerlo durante la cantidad de días que se indican antes de la cirugía:**

Medicamento	Cantidad de días que se debe suspender la administración antes de la cirugía
▸ ertugliflozina (Steglatro)	4 días
▸ bexagliflozina (Brenzavvy)	3 días
▸ canagliflozina (Invokana)	
▸ dapagliflozina (Farxiga)	
▸ empagliflozina (Jardiance)	
▸ sotagliflozina (Inpefa)	
▸ semaglutida (Rybelsus)	1 día

- If you use one of these injection medicines, stop taking it before surgery as listed below:

Medicines:

- dulaglutide (Trulicity)
- exenatide (Bydureon BCise, Byetta)
- liraglutide (Saxenda, Victoza)
- semaglutide (Ozempic, Wegovy)
- tirzepatide (Mounjaro, Zepbound)

When to stop taking before surgery:

- If you use the injection **daily**, do not use on the day of surgery
- If you use the injection **weekly**, stop taking 1 week before surgery
- If you use the injection weekly for **weight loss only**, stop taking for 2 weeks before surgery
- **If you take phentermine (Adipex), phentermine/topiramate (Qsymia), or naltrexone/bupropion (Contrave),** ask the provider who ordered the medicine how to taper off the medicine before surgery. These medicines should be stopped slowly by taking smaller doses over time as directed by your provider.

Please review your After Visit Summary from OPAC or ComPAC for more instructions on medicine changes before surgery.

Take all your other medicines with a sip of water the morning of surgery unless you are instructed to make a change before surgery.

- Si usas uno de estos medicamentos inyectables, suspende la administración antes de la cirugía como se indica abajo:

Medicamentos:

- dulaglutida (Trulicity);
- exenatida (Bydureon BCise, Byetta);
- liraglutida (Saxenda, Victoza);
- semaglutida (Ozempic, Wegovy);
- tirzepatida (Mounjaro, Zepbound).

Cuándo suspender la administración antes de la cirugía:

- Si usas la inyección **diariamente**, no la uses el día de la cirugía.
- Si usas la inyección **semanalmente**, suspende la administración 1 semana antes de la cirugía.
- Si usas la inyección semanalmente **solo para bajar de peso**, suspende la administración durante 2 semanas antes de la cirugía.
- **Si tomas fentermina (Adipex), fentermina/topiramato (Qsymia) o naltrexona/bupropión (Contrave),** pregúntale al proveedor que ordenó el medicamento cómo disminuir gradualmente la dosis antes de la cirugía. Estos medicamentos deben suspenderse lentamente tomando dosis más pequeñas con el tiempo según lo indique el proveedor.

Consulta el Resumen posterior a la visita de OPAC o ComPAC para obtener más instrucciones sobre los cambios en los medicamentos antes de la cirugía.

Toma todos los demás medicamentos con un sorbo de agua la mañana de la cirugía, a menos que te digan que debes hacer algún cambio antes de la cirugía.

30 Días antes de la cirugía

30 Days Before Surgery

- **Exercise 30 minutes each day most days of the week.** The stronger you are before your surgery, the more quickly you will recover. Walking, riding a bike, and strength training with light weights are all good options. If you are not able to do these activities, start low impact seated exercises to build your strength. Talk to your healthcare team for suggestions. You may find doing the post surgery exercises in the handout “Post Surgery Exercise Plan” helpful before surgery.
- **Practice using your incentive spirometer several times each day.** This will help to improve your lung function. Exercising your lungs will help you breathe better, reduce the need for oxygen, and reduce your risk for pneumonia after surgery. Read the handout “How to Use an Incentive Spirometer” for more information.
- **If you take any medicines that contain estrogen, you will need to stop them 30 days before surgery.** Use another method of birth control before surgery and for the first month after surgery. You can restart medicines containing estrogen 1 month after surgery. You will have a pregnancy test before surgery.
- **Haz ejercicio 30 minutos cada día la mayoría de los días de la semana.** Cuanto más fuerte estés antes de la cirugía, más rápido te recuperarás. Caminar, andar en bicicleta y hacer entrenamientos de fuerza con pesas livianas son buenas opciones. Si no puedes hacer estas actividades, comienza a hacer ejercicios de bajo impacto estando sentado para fortalecerte. Habla con tu equipo de atención médica para que te den sugerencias. Puede resultarte útil hacer los ejercicios posoperatorios que figuran en el apartado “Plan de ejercicios posoperatorios” antes de la cirugía.
- **Practica el uso del espirómetro de incentivo varias veces al día.** Este dispositivo te ayudará a mejorar la función pulmonar. Ejercitar los pulmones te ayudará a respirar mejor y a reducir la necesidad de oxígeno y el riesgo de tener neumonía después de la cirugía. Lee el apartado “Cómo usar un espirómetro de incentivo” para obtener más información.
- **Si recibes algún medicamento que contenga estrógeno, tendrás que suspenderlo 30 días antes de la cirugía.** Usa otro método anticonceptivo antes de la cirugía y durante el primer mes después de esta. Puedes reiniciar el tratamiento con medicamentos que contengan estrógeno 1 mes después de la cirugía. Te harán una prueba de embarazo antes de la cirugía.

- **If you have sleep apnea and use an APAP, BiPAP, or CPAP machine, be sure you are using your device every time you sleep.** It has been shown to help reduce problems after surgery.
- **If you have diabetes, keep your blood glucose levels as near normal as possible before surgery.** This can improve your ability to heal, lower your risk of infection after surgery, and reduce your risk from anesthesia.
- **Avoid alcohol, smoking, and the use of other tobacco products before surgery. You must be free from nicotine for 90 days before surgery and be committed to remaining nicotine-free for life** due to the risk of nicotine causing ulcers and other serious problems.
- **Si tienes apnea del sueño y usas una máquina APAP, BiPAP o CPAP, asegúrate de usar el dispositivo cada vez que duermas.** Se ha demostrado que ayuda a reducir los problemas después de la cirugía.
- **Si tienes diabetes, mantén los niveles de glucosa en sangre lo más cerca de lo normal posible antes de la cirugía.** De este modo, podrás mejorar tu capacidad de curación, reducir el riesgo de infección después de la cirugía y reducir los riesgos de la anestesia.
- **Evita consumir alcohol, fumar y usar otros productos de tabaco antes de la cirugía. No debes consumir nicotina durante 90 días antes de la cirugía y debes comprometerte a no hacerlo de por vida** debido al riesgo de que la nicotina cause úlceras y otros problemas graves.

Dos semanas antes de la cirugía

2 Weeks Before Surgery

- **You may be told to follow a liver shrink diet for 1 to 2 weeks before surgery.** Your dietitian will give you a liver shrink diet that meets your needs and answer any questions. A liver that is too large or fatty is hard to move during surgery. The liver shrink diet will reduce the size of your liver. This will allow your surgeon to better access your stomach and may decrease the risk of complications and the need to switch from a laparoscopic to an open surgery.
- **Call your health insurance provider before surgery.** It is a good idea to call your insurance company to confirm coverage before you have surgery or other procedures.
 - If your insurance will not pay the full amount, you will be asked to pay a deposit before surgery.
 - **You will be expected to pay your copay, coinsurance, or deductible amount when you arrive for surgery.**
- **If you get sick with a cold, sore throat, cough, fever, or are diagnosed with COVID-19 in the 2 weeks before surgery, please call 614-366-6675.** Your surgery may need to be rescheduled.
- **Es posible que te indiquen seguir una dieta para reducir el tamaño del hígado durante 1 o 2 semanas antes de la cirugía.** El dietista te dará una dieta para reducir el tamaño del hígado que se ajuste a tus necesidades y responderá cualquier pregunta que tengas. Si el hígado es demasiado grande o graso, es difícil de mover durante la cirugía. La dieta para encoger el hígado reducirá su tamaño. Esto le permitirá al cirujano acceder mejor al estómago; además, puede disminuir el riesgo de tener complicaciones y la necesidad de cambiar de una cirugía laparoscópica a una abierta.
- **Llama a tu proveedor de seguro médico antes de la cirugía.** Te recomendamos llamar a la compañía de seguros para confirmar la cobertura antes de someterte a la cirugía u otros procedimientos.
 - Si el seguro no paga la cantidad total, se te pedirá que pagues un depósito antes de la cirugía.
 - **Tendrás que abonar la cantidad del copago, coseguro o deducible al momento de la cirugía.**
- **Si tienes un resfriado, dolor de garganta, tos, fiebre o te diagnostican COVID-19 en las 2 semanas previas a la cirugía, llama al 614-366-6675.** Es posible que sea necesario reprogramar la cirugía.

- **If you need paperwork completed for medical leave or disability**, please bring it with you to your appointment. You may also fax your paperwork to 614-366-8166, email it to obesitysurgery@osumc.edu, or send it through MyChart.
- **Preregistration** – The hospital will call you to preregister you for surgery. If you have not been called within 2 days of your surgery date, please call Preregistration at 614-293-8200 or 866-312-7846. Our staff will help you understand what fees you may be expected to pay for your surgery, the doctors, and the hospital charges.
 - If you have MyChart, you may log in to complete your preregistration questionnaire.
- **Arrange to have an adult take you home after surgery or your hospital stay.** For your safety, you will not be permitted to leave the hospital alone.
- **Si necesitas completar algún documento para solicitar una licencia por motivos médicos o por incapacidad**, llévalo a la cita. También puedes enviar la documentación por fax al 614-366-8166, por correo electrónico a obesitysurgery@osumc.edu o a través de MyChart.
- **Registro previo** – El hospital te llamará para registrarte para la cirugía. Si no te llamaron dentro de los 2 días anteriores a la fecha de la cirugía, llama al área de registros previos al 614-293-8200 o al 866-312-7846. Nuestro personal te ayudará a comprender los costos que tendrás que pagar por la cirugía, los médicos y los cargos del hospital.
 - Si tienes MyChart, puedes iniciar sesión para completar el cuestionario de registro previo.
- **Pídele a algún adulto que te lleve a casa después de la cirugía o de la estancia en el hospital.** Por tu seguridad, no podrás salir del hospital sin compañía.

El día antes de la cirugía

The Day Before Surgery

- **Surgery time** – You will get a call 24 to 48 hours before your surgery to confirm the time of surgery. The person calling will tell you when you should arrive and answer any questions you may have. If you have not received a call within 24 hours of your surgery date, you may call 614-293-8795.
- **Pack a small bag for the hospital.**
 - Bring comfortable clothing (such as a robe and slippers) and toiletries.
 - Please leave any jewelry, piercings, and valuables at home.
 - Please review the list of “things to bring with you” in the handout “The Morning of Surgery,” so you have everything together before you need to go to the hospital.
- **Clean your skin with CHG soap or foam.** Wash your whole body from the neck down with CHG soap or foam the night before your surgery. Read the handout “Getting Your Skin Ready for Surgery” for more instructions.
- **Pre-surgery drink** – Drink the 1st bottle the night before your surgery at bedtime. If you have diabetes or for more instructions, please read the handout “Pre-surgery Drink Instructions.”
- **Hora de la cirugía** – Recibirás una llamada entre 24 y 48 horas antes de la cirugía para confirmar la hora a la que se hará. La persona que llame te dirá cuándo debes presentarte y responderá cualquier pregunta que puedas tener. Si no recibiste ninguna llamada dentro de las 24 horas anteriores a la fecha de la cirugía, puedes llamar al 614-293-8795.
- **Prepara un bolso pequeño para el hospital.**
 - Lleva ropa cómoda (como bata y pantuflas) y artículos de aseo.
 - Deja joyas, piercings y objetos de valor en casa.
 - Consulta la lista de “Cosas que debes llevar” en el apartado “La mañana de la cirugía”, para tener todo junto antes de partir hacia el hospital.
- **Límpiate la piel con jabón o espuma de CHG.** Lávate todo el cuerpo del cuello para abajo con el jabón o espuma de CHG la noche anterior a la cirugía. Lee el apartado “Cómo preparar la piel para la cirugía” para obtener más instrucciones.
- **Bebida prequirúrgica** – Bebe la primera botella la noche anterior a la cirugía, antes de acostarte. Si tienes diabetes o quieres obtener más instrucciones, lee el apartado “Instrucciones de la bebida prequirúrgica”.

La mañana de la cirugía

The Morning of Surgery

At Home

- Plan to arrive at registration 2 hours before your surgery.
- Finish preparing for surgery:
 - Remove any nail polish, artificial nails, piercings, and all makeup before surgery.
 - Wash your whole body from the neck down with CHG soap or foam again the morning of your surgery. Do not use lotion. Put on clean clothes. Do not use any hair or skin care products, deodorant, or makeup. Read the handout “Getting Your Skin Ready for Surgery” for more instructions.
 - Drink and finish the 2nd bottle of pre-surgery drink the morning of your surgery at least 2 hours before your surgery start time. If you have diabetes or for more instructions, please read the handout “Pre-Surgery Drink Instructions.”
 - Take any medicines that you were told to take the morning of surgery with your pre-surgery drink or small sips of water.
- Things to bring with you:
 - Your photo ID and health insurance card(s).
 - Copay, coinsurance, or deductible for the amount you are responsible for.
 - Phone numbers for your providers and pharmacy you use.

En casa

- Procura llegar al lugar del registro 2 horas antes de la cirugía.
- Termina de prepararte para la cirugía:
 - Quítate el esmalte de uñas, las uñas postizas, los piercings y todo el maquillaje antes de la cirugía.
 - Lávate todo el cuerpo del cuello para abajo con el jabón o espuma de CHG nuevamente en la mañana de la cirugía. No uses lociones. Ponte ropa limpia. No uses ningún producto para el cuidado del pelo o la piel, desodorante ni maquillaje. Lee el apartado “Cómo preparar la piel para la cirugía” para obtener más instrucciones.
 - Bebe y termina la segunda botella de bebida prequirúrgica la mañana de la cirugía al menos 2 horas antes de la hora de inicio. Si tienes diabetes o quieres obtener más instrucciones, lee el apartado “Instrucciones de la bebida prequirúrgica”.
 - Toma los medicamentos que te hayan indicado la mañana de la cirugía junto con la bebida prequirúrgica o con pequeños sorbos de agua.
- Cosas que debes llevar:
 - Documento de identificación con fotografía y tarjetas de seguro médico.
 - Copago, coseguro o deducible por la cantidad que corre por tu cuenta.
 - Número de teléfono de los proveedores y la farmacia a los que acudes.

- ▶ List of preferred home health agencies or rehabilitation centers, if needed.
- ▶ **Please bring all of your medicines in their original containers along with a current medicine list.** This helps your provider determine which medicines need to be split into smaller pieces or crushed. Remember to include all over the counter and prescription medicines, vitamins, minerals, and herbal products that you take. **Please DO NOT bring pain medicines with you to the hospital.** If you take pain medicines, please make sure to include them on your medicine list and note how often (frequency) and how much (dose) you take.
- ▶ Copies of your Living Will and Healthcare Power of Attorney forms (if you have them).
- ▶ **Your cell phone and charger.** Your phone will be used as a timer to remind you to sip on liquids after surgery.
- ▶ **Your eye glasses and/or hearing aids.** Please label them with your name to keep them with your other belongings.
- ▶ Your small bag of clothing and toiletries for the hospital. The hospital will also provide toiletries.
- ▶ **A couple of dietitian approved shakes,** in case you do not like what the hospital serves.
- ▶ **If you have sleep apnea and use an APAP, BiPAP, or CPAP machine,** please bring it with you to the hospital. You will be wearing it when you come out of surgery.
- ▶ **This book: “Having Bariatric Surgery: Book 2.”**
- ▶ Lista de agencias de atención médica a domicilio o centros de rehabilitación preferidos, si es necesario.
- ▶ **Lleva todos tus medicamentos en sus envases originales, junto con una lista de medicamentos actualizada.** Esto ayuda al proveedor a determinar qué medicamentos deben dividirse en trozos más pequeños o triturarse. Recuerda incluir todos los medicamentos de venta libre y recetados, vitaminas, minerales y productos a base de hierbas que tomes. **NO lleves analgésicos al hospital.** Si tomas analgésicos, inclúyelos en la lista de medicamentos y anota con qué frecuencia y qué cantidad (dosis) tomas.
- ▶ Copias de los formularios de testamento vital y poder notarial para atención médica (si los tienes).
- ▶ **Tu celular y cargador.** El teléfono se usará como temporizador para recordarte que tienes que beber líquidos después de la cirugía.
- ▶ **Tus gafas o audífonos.** Ponles tu nombre para guardarlos con el resto de tus pertenencias.
- ▶ El bolso pequeño con ropa y artículos de aseo para el hospital. El hospital también te dará artículos de aseo.
- ▶ **Un par de batidos aprobados por el dietista,** por si no te gusta lo que sirven en el hospital.
- ▶ **Si tienes apnea del sueño y usas una máquina APAP, BiPAP o CPAP,** tráela al hospital. La usarás cuando salgas de la cirugía.
- ▶ **Este libro: “Someterse a una cirugía bariátrica: Libro 2”.**

Please pack lightly as your support person will have to carry your belongings until you arrive in your room.

Empaca ligero, ya que tu acompañante tendrá que cargar tus pertenencias hasta que llegues a la habitación.

What to Expect After You Arrive and Register

- You will be brought to pre-operative holding to get you ready for surgery. Your support person may stay with you until you go to surgery.
 - You will change into a hospital gown.
 - An intravenous (IV) will be started to give you medicines to prevent pain and nausea after surgery, antibiotics to prevent infection, and medicine to prevent blood clots.
- You will meet with the anesthesiologist and surgeon.
- Your nurse will answer any questions that you have and tell your support person where they may wait while you are in surgery.
- In the waiting room, your support person can check the monitor for updates to your surgery's status. They will know when your surgery is completed and when you have been moved to recovery. The surgeon will call your support person to let them know how surgery went.
- The surgery will take about 1 to 3 hours.

Qué esperar después de llegar al hospital y registrarte

- Te llevarán a la sala de espera preoperatoria para prepararte para la cirugía. Tu acompañante puede quedarse contigo hasta que ingreses al quirófano.
 - Te pondrás una bata de hospital.
 - Te colocarán una vía intravenosa (i.v.) por la que te administrarán medicamentos para prevenir el dolor y las náuseas después de la cirugía, antibióticos para prevenir infecciones y medicamentos para prevenir coágulos de sangre.
- Te reunirás con el anesestesiólogo y el cirujano.
- El enfermero responderá cualquier pregunta que tengas y le dirá a tu acompañante dónde puede esperarte mientras te operan.
- En la sala de espera, tu acompañante puede consultar el monitor para obtener actualizaciones sobre el estado de la cirugía. Podrá enterarse cuándo termina la cirugía y cuándo te trasladan a la sala de recuperación. El cirujano llamará a tu acompañante para contarle cómo fue la cirugía.
- La cirugía durará aproximadamente entre 1 y 3 horas.

- Right after surgery you will be brought to the recovery room or post-anesthesia care unit (PACU) to recover from the anesthetic for about 2 hours. Your support person will not be able to visit you in the PACU. They will meet you in your private hospital room on the bariatric floor after you leave the PACU.

Personal Identification Number (PIN)

You will receive a PIN to share with friends and family during your hospital stay. People who call the hospital operator at 614-293-8000 to check on your status will need this PIN to receive information. No information is shared without this PIN.

Your PIN is _____. This is the last 4 digits of your medical record number (MRN).

- Inmediatamente después de la cirugía, te llevarán a la sala de recuperación o unidad de cuidados posanestésicos (PACU) para recuperarte de la anestesia durante aproximadamente 2 horas. Tu acompañante no podrá visitarte en la PACU. Te recibirá en tu habitación privada del hospital, en el piso de pacientes bariátricos, después de que salgas de la PACU.

Número de identificación personal (PIN)

Recibirás un PIN para compartir con amigos y familiares durante tu estancia en el hospital. Las personas que llamen al operador del hospital al 614-293-8000 para verificar cómo te encuentras necesitarán este PIN para recibir información. Ninguna información se comparte sin este PIN.

Tu PIN es _____. Corresponde a los últimos 4 dígitos de tu número de expediente médico (MRN).

La atención en el hospital

Your Care in the Hospital

We are pleased that you have chosen The Ohio State University Wexner Medical Center for your surgery. Please share this information with your support person and family members who will provide support during your hospital stay or when recovering at home. This is what you can expect throughout your stay.

Day of surgery

Our team will check on you often:

- Take your vital signs.
- Check incisions.
- Ask you about pain and nausea.

We will work with you to control your pain and nausea. Tell us about your pain, positioning, and nausea, so we can help you to rest comfortably.

After surgery, you may have ice chips to reduce dry mouth or a sore throat. **You may start the Step 1 diet (liquid protein) today.**

We will also get you up into a chair or do some walking if you are able. While you are in bed or in the chair, compression devices will be on your legs. This is to prevent blood clots from forming.

Nos complace que hayas elegido a The Ohio State University Wexner Medical Center para tu cirugía. Comparte esta información con tu acompañante y los familiares que te darán su apoyo durante tu estancia en el hospital o cuando te recuperes en casa. Esto es lo que puedes esperar durante tu estancia.

Día de la cirugía

Nuestro equipo te visitará con frecuencia para:

- Medir tus signos vitales.
- Revisar las incisiones.
- Preguntarte si tienes dolor y náuseas.

Te ayudaremos a controlar el dolor y las náuseas. Cuéntanos sobre el dolor, tu posición y las náuseas, para que podamos ayudarte a descansar cómodamente.

Después de la cirugía, es posible que te den trocitos de hielo para reducir la sequedad de la boca o el dolor de garganta. **Puedes comenzar la dieta del paso 1 (proteína líquida) hoy.**

También te ayudaremos a sentarte en una silla o a caminar un poco si puedes. Mientras estés en la cama o en la silla, tendrás dispositivos de compresión en las piernas Para evitar que se formen coágulos de sangre.

Day after surgery

To help you heal and get ready for discharge (leaving the hospital), and prevent problems after surgery, we will focus on:

- Controlling your pain and nausea.
- Deep breathing exercises. **Every hour you are awake use the incentive spirometer 10 times.**
- Starting your protein shakes and water as soon as you are able. Your body needs liquids and nutrition to heal. The goal is to get water and protein into your body to help you heal. **Take a sip of liquid (protein shake or water) every 3 minutes to finish 1 ounce in 10 minutes.**
- Getting you out of bed and walking at least 5 times today. We will help you to walk safely until you feel comfortable on your own or with your loved one.
- Wearing your compression devices when in bed.
- Medicines as part of your care.

We will check your progress and ability to meet these goals:

- Pain and nausea are controlled by oral medicines (taken by mouth).
- You are free of oxygen support.
- You can drink enough liquids to be hydrated. **Remember: Take a sip of liquid (protein shake or water) every 3 minutes to finish 1 ounce every 10 minutes.**
- You are able to walk the halls safely by yourself, without staff support.
- You are able to use the bathroom.

Día después de la cirugía

Para ayudarte a curarte y prepararte para el alta (salir del hospital) y prevenir problemas después de la cirugía, nos centraremos en:

- Controlar el dolor y las náuseas.
- Asegurarnos de que hagas los ejercicios de respiración profunda. **Cada hora que estés despierto usa el espirómetro de incentivo 10 veces.**
- Ofrecerte batidos protéicos y agua apenas puedas tomarlos. El cuerpo necesita líquidos y alimentos para curarse. El objetivo es introducir agua y proteínas en el cuerpo para ayudar a curarte. **Toma un sorbo de líquido (batido de proteínas o agua) cada 3 minutos hasta terminar 1 onza en 10 minutos.**
- Levantarte de la cama y caminar al menos 5 veces hoy. Te ayudaremos a caminar con seguridad hasta que te sientas cómodo solo o con un ser querido.
- Garantizar que uses los dispositivos de compresión mientras estés en la cama.
- Administrarte medicamentos como parte de tu atención.

Comprobaremos tu progreso y capacidad para alcanzar estos objetivos:

- El dolor y las náuseas están bajo control con medicamentos orales (administrados por vía oral).
- No necesitas recibir oxígeno.
- Puedes beber suficiente líquido para estar hidratado. **Recordatorio: Toma un sorbo de líquido (batido de proteínas o agua) cada 3 minutos hasta terminar 1 onza cada 10 minutos.**
- Puedes recorrer los pasillos de forma segura por ti mismo, sin ayuda del personal.
- Puedes usar el baño.

- Your team is comfortable that you are progressing safely.

If you are progressing well, you will be able to go home the day after surgery in the late afternoon or evening.

What is normal after surgery?

These are some of the common experiences after this type of surgery. You may:

- Need some oxygen after surgery.
- Wear your CPAP from home when you sleep to help with your oxygen levels.
- Have pain on the right side of your abdomen. This pain is related to the largest incision.
- Have pain in your left shoulder. This is from carbon dioxide used during surgery.
- Have mild nausea from surgery or anesthesia.
- Have fluid from the incision. The fluid color may be yellow or yellow-red.
- Feel full after a very small amount of food or liquid.
- Have the need to pass gas.

If you have a bad back, let us know if you would be more comfortable resting in a chair.

- Tu equipo está seguro de que evolucionas sin riesgos.

Si estás evolucionando, podrás regresar a casa al día siguiente de la cirugía, a última hora de la tarde o por la noche.

¿Qué es normal después de la cirugía?

Estas son algunas de las experiencias frecuentes después de este tipo de cirugía. Puedes:

- Necesitar algo de oxígeno después de la cirugía.
- Usar el CPAP que trajiste de casa mientras duermes para favorecer tus niveles de oxígeno.
- Tener dolor en el lado derecho del abdomen, que está relacionado con la incisión más grande.
- Tener dolor en el hombro izquierdo, que proviene del dióxido de carbono utilizado durante la cirugía.
- Tener náuseas leves derivadas de la cirugía o la anestesia.
- Tener líquido proveniente de la incisión. El color del líquido puede ser amarillo o amarillo rojizo.
- Sentirte lleno después de una cantidad muy pequeña de comida o líquido.
- Tener la necesidad de expulsar gases.

Si tienes dolor de espalda, dínos si estarías más cómodo descansando en una silla.

Things You Can Do in the Hospital to Help Your Recovery

- Get up and walk around several times a day.
- Stay on track with your liquid intake. While you are in the hospital, try to drink 48 ounces of liquid daily by sipping liquids often.
- Take pain medicines as prescribed to decrease the need for narcotics, such as oxycodone, morphine, and dilaudid. Narcotics can increase your hospital stay by:
 - Affecting how you breathe, causing lower oxygen levels.
 - Making you sleepy, which can interfere with walking and drinking goals, contribute to nausea, and lead to constipation.

Cosas que puedes hacer en el hospital para contribuir a tu recuperación

- Levántate y camina varias veces al día.
- Consume líquidos de forma controlada. Mientras estés en el hospital, procura beber 48 onzas de líquido diariamente bebiendo sorbos frecuentes.
- Toma analgésicos según lo recetado para reducir la necesidad de narcóticos, como oxicodona, morfina y dilaudid. Los narcóticos pueden prolongar tu estancia en el hospital, ya que:
 - Afectan la forma en que respiras y reducen los niveles de oxígeno.
 - Causan sueño, lo que puede interferir con los objetivos de caminar y beber, contribuir a las náuseas y provocar estreñimiento.

La atención en casa

Your Care at Home

This is a general plan of care. You will receive specific instructions for your needs.

Contact information

Ohio State Bariatric Surgery in Martha Morehouse Outpatient Care

2050 Kenny Road
Concourse Suite 1222
Columbus, OH 43221

Phone: 614-366-6675

Monday through Friday 8 a.m. to 4 p.m.

If you have any urgent questions or concerns outside of normal business hours, please call the hospital operator at 614-293-8000. They will connect you with the general surgery resident on call.

You may also send a MyChart message to your healthcare provider for questions that are not urgent, which are responded to within 3 business days.

If you are unable to reach your provider and it is a medical emergency, dial 911 or go to the nearest emergency department for evaluation.

Medicines

Prescriptions will be given at discharge for:

- Pain control, such as medicines to reduce inflammation or narcotic pain medicine, if needed

Este es un plan general de atención. Recibirás instrucciones específicas para tus necesidades.

Información de contacto

Departamento de Cirugía Bariátrica (Bariatric Surgery) de Ohio State en Martha Morehouse Outpatient Care

2050 Kenny Road
Concourse Suite 1222
Columbus, OH 43221

Teléfono: 614-366-6675

De lunes a viernes, de 8 a. m. a 4 p. m.

Si tienes alguna pregunta o duda urgente fuera del horario de atención habitual, llama al operador del hospital al 614-293-8000. Te conectarán con el residente de cirugía general de guardia.

También puedes enviarle un mensaje desde MyChart a tu proveedor de atención médica para hacerle preguntas que no sean urgentes, que te responderá dentro de los 3 días laborables.

Si no puedes comunicarte con tu proveedor y tienes una emergencia médica, llama al 911 o dirígete al departamento de emergencias más cercano para que te evalúen.

Medicamentos

Al momento del alta se darán las siguientes recetas:

- Medicamentos para controlar el dolor, como medicamentos para reducir la inflamación o analgésicos narcóticos, si es necesario.

- Nausea control medicine
- Long-acting anti-heartburn or reflux medicine
- Powdered stool softener to reduce strain with bowel movements

Multivitamin

- Take 2 chewable multivitamins with iron each day, as directed. This will help to prevent vitamin and mineral deficiencies. Take 1 vitamin in the morning, and 1 vitamin in the evening with a meal in which you have included some fat to help absorption.

Birth Control

- Before surgery, you will be given a dose of a medicine called aprepitant (Aponvie) in your intravenous (IV) to help control nausea and vomiting. For the next 28 days, birth control pills and other hormone-based birth control methods may not work as well to prevent pregnancy. **Use another method of birth control, like a condom, for the first month after surgery.**

Medicine Safety

- Please schedule a follow up appointment with your primary care provider to be seen within 1 month of surgery or within 2 weeks of surgery if you have diabetes or high blood pressure.
- Avoid non-essential medicines during the early stage of recovery. Talk with your provider about the medicines you take.
- **After bariatric surgery, you should not take NSAIDs**, such as aspirin, ibuprofen (Advil, Motrin), and naproxen (Aleve), or steroids, as these can increase your risk of bleeding after surgery. If you are prescribed these medicines, please contact our clinic.

- Medicamentos para controlar las náuseas.
- Medicamentos de acción prolongada contra la acidez estomacal o el reflujo.
- Ablandador de heces en polvo para reducir el esfuerzo durante las deposiciones.

Multivitámicos

- Toma 2 multivitámicos masticables con hierro cada día, según las indicaciones. Esto ayudará a prevenir deficiencias de vitaminas y minerales. Toma 1 vitamina por la mañana y 1 vitamina por la noche con una comida en la que hayas incluido algo de grasa para ayudar con la absorción.

Anticoncepción

- Antes de la cirugía, te administrarán una dosis de un medicamento llamado aprepitant (Aponvie) por vía intravenosa (i.v.) para ayudar a controlar las náuseas y los vómitos. Durante los siguientes 28 días, las píldoras anticonceptivas y otros métodos anticonceptivos hormonales pueden ser menos eficaces para prevenir el embarazo. **Usa otro método anticonceptivo, como el preservativo, durante el primer mes después de la cirugía.**

Seguridad de los medicamentos

- Programa una cita de seguimiento con tu proveedor de atención primaria para que te atienda en el plazo de 1 mes después de la cirugía o de 2 semanas si tienes diabetes o presión alta.
- Evita los medicamentos no esenciales durante la etapa inicial de la recuperación. Habla con tu proveedor sobre tus medicamentos.
- **Después de la cirugía bariátrica no debes tomar AINE**, como aspirina, ibuprofeno (Advil, Motrin) y naproxeno (Aleve), ni esteroides, ya que pueden aumentar el riesgo de sangrado. Si te recetan estos medicamentos, comunícate con nuestra clínica.

- Do not take steroids. If you are prescribed this medicine, please contact our clinic.
- You may take acetaminophen (Tylenol) for aches and pains.
- Medicines may not absorb as well after surgery. Talk to your provider if your medicines are not working as well as they did before surgery. **It is okay to take extended release medicines after bariatric surgery** as long as they work for you.
- If you are not able to tolerate some medicines, tell your provider.
- **Your medicines need to be split/crushed (tablets) or opened (capsules) if they are larger than a dime until you are on the Step 3 diet.** Ask your pharmacist or a member of the bariatric surgery team if any medicines you take should not be split, crushed, or opened.

Diet and nutrition

- Read the handouts “Your Diet: Week 1 at Home” and “Your Diet: Week 2 at Home (Step 2 Diet)” in this book for more information.
- You will stay on a **thinned, pureed Step 2 diet** at least until your follow up visit, 2 weeks after surgery. **Your dietitian will tell you when it is safe to start the Step 3 diet.**

Activity

- **No driving and no work** until you have your follow up appointment and are cleared by your provider.

- No tomes esteroides. Si te recetan estos medicamentos, comunícate con nuestra clínica.
- Puedes tomar acetaminofeno (Tylenol) para aliviar dolores y molestias.
- Es posible que los medicamentos no se absorban tan bien después de la cirugía. Habla con tu proveedor si los medicamentos no son tan eficaces como antes de la cirugía. **Está bien tomar medicamentos de liberación prolongada después de la cirugía bariátrica** siempre que te den resultados.
- Si no puedes tolerar algunos medicamentos, dile a tu proveedor.
- **Debes dividir/triturar (comprimidos) o abrir (cápsulas) los medicamentos si son más grandes que una moneda de diez centavos hasta que comiences la dieta del paso 3.** Pregúntale al farmacéutico o a un miembro del equipo de cirugía bariátrica si alguno de tus medicamentos no debe dividirse, triturarse o abrirse.

Dieta y nutrición

- Lee los apartados “La dieta: Primera semana en casa” y “La dieta: Segunda semana en casa (dieta del paso 2)” en este libro para obtener más información.
- Seguirás una **dieta a base de comidas diluidas y en puré del paso 2** al menos hasta la visita de seguimiento, 2 semanas después de la cirugía. **El dietista te dirá cuándo es seguro comenzar la dieta del paso 3.**

Actividades

- **No conduzcas ni trabajes** hasta que vayas a la cita de seguimiento y el proveedor lo autorice.

- **No lifting, pushing, or pulling** more than 10 pounds for 2 weeks after surgery, and then, no lifting, pushing, or pulling more than 25 pounds until you are 6 weeks from the date of your surgery.
- **You may resume sexual intercourse when you are comfortable.**
 - Avoid straining your abdominal muscles as described in the bullet point above. Strenuous activity could cause a hernia.
 - Avoid becoming pregnant for at least 12 months after surgery. Talk with your primary care provider or gynecologist about the best birth control method for you.
 - If you were using a type of birth control with estrogen and it was placed on hold before surgery, please use an alternate form of birth control until you have resumed it and it has become effective.
- **Walk at least 5 times each day.** Increase activity gradually until you can walk 20 to 30 minutes a day.
 - Your healthcare team will talk to you about your fitness goals, which will include slowly adding in aerobic exercise, strength training, and stretching over the next 6 weeks.
 - Follow the information in the handout “Post Surgery Exercise Plan” to safely increase your activity and exercise the first 6 weeks after surgery.
- **You may use the stairs.**
- **Do not use tobacco products** and avoid being around smokers, as it can slow healing.
- **No levantes, empujes ni arrastres** nada de más de 10 libras durante 2 semanas después de la cirugía; luego, no levantes, empujes ni arrastres nada de más de 25 libras hasta que hayan pasado 6 semanas desde la fecha de la cirugía.
- **Podrás reanudar las relaciones sexuales cuando te sientas cómodo.**
 - Evita forzar los músculos abdominales como se describe en el punto de arriba. La actividad extenuante podría causar una hernia.
 - Evita quedar embarazada durante al menos 12 meses después de la cirugía. Habla con tu proveedor de atención primaria o ginecólogo sobre el mejor método anticonceptivo para ti.
 - Si estabas usando un tipo de método anticonceptivo con estrógeno y debiste suspenderlo antes de la cirugía, usa un método anticonceptivo alternativo hasta que puedas reanudarlo y sea eficaz.
- **Camina al menos 5 veces al día.** Aumenta la actividad gradualmente hasta que puedas caminar de 20 a 30 minutos al día.
 - El equipo de atención médica hablará contigo sobre tus objetivos de fitness, que incluirán incorporar lentamente ejercicio aeróbico, entrenamiento de fuerza y estiramiento durante las próximas 6 semanas.
 - Sigue la información del apartado “Plan de ejercicios posoperatorios” para aumentar de forma segura la actividad y el ejercicio durante las primeras 6 semanas después de la cirugía.
- **Puedes usar las escaleras.**
- **No consumas productos de tabaco** y evita estar cerca de fumadores, ya que esto puede retrasar la curación.

Wound care

- Keep your wound or incision site clean and dry.
- You may have different types of dressings covering your incision(s), depending on your surgery and surgeon:
 - **If your incision was closed with skin glue, called Dermabond/Durabond,** this will remain in place for 10 to 14 days. It will then naturally fall off your skin. You may take a shower 24 hours after surgery. Carefully wash and do not scrub the incision site with a mild, non-scented soap. Pat dry with a soft towel. Do not pick or peel the skin glue off.
 - **If you have steri-strips covering your incision,** leave them on for about 14 days until they start to peel, and then you can take them off. You can shower after 48 hours, but do not let the water fall directly on the steri-strips.
- Do not soak or submerge your incision(s) in a bath tub, hot tub, or swimming pool until your provider says it is OK to do so or the incision(s) have completely healed, usually about 2 to 4 weeks.
- Do not use creams, powders, salves, or balms on your incision(s).

When to contact your healthcare provider

Call 614-366-6675 if you have any of these signs or symptoms:

Signs of Wound Infection

- A fever over 101 degrees F or 38 degrees C.

Cuidado de las heridas

- Mantén la herida o la zona de la incisión limpias y secas.
- Es posible que tengas diferentes tipos de apósitos para cubrir las incisiones, según la cirugía y el cirujano:
 - **Si la incisión se cerró con pegamento para la piel, llamado Dermabond/Durabond,** este permanecerá colocado durante 10 a 14 días; luego se despegará por sí solo. Podrás ducharte 24 horas después de la cirugía. Lava cuidadosamente la zona de la incisión con un jabón suave y sin perfume y no la frotes. Sécate sin frotar con una toalla suave. No arranques ni despegues el pegamento de la piel.
 - **Si tienes tiras esterilizadas que cubren la incisión,** déjalas puestas durante unos 14 días hasta que empiecen a despegarse y, luego, podrás retirarlas. Podrás ducharte después de 48 horas, pero no dejes que el agua caiga directamente sobre las tiras esterilizadas.
- No remojes ni sumerjas las incisiones en una bañera, un jacuzzi o una piscina hasta que el proveedor te diga que puedes hacerlo o hasta que las incisiones hayan cicatrizado por completo, generalmente entre 2 y 4 semanas.
- No uses cremas, polvos, ungüentos ni bálsamos en las incisiones.

Cuándo debes contactar a tu proveedor de atención médica

Llama al 614-366-6675 si tienes alguna de estas señales o síntomas:

Señales de infección de la herida

- Fiebre superior a 101 °F o 38 °C.

- Wound becomes extremely swollen, shows red streaks, warm to the touch, and/or drainage from the incision site or foul-smelling drainage.
- Wound edges separate or open up.

Bleeding or Bruising

- If you have bleeding, apply pressure to the site and hold pressure firmly for 5 minutes. If the bleeding continues, apply pressure again and call 911. If bleeding stops, call your healthcare provider to report it.
- Call your healthcare provider if you have increased bleeding from your site, increased bruising, or a lump forms or gets larger under your skin at the site.

Unrelieved Abdominal Pain

- Call your healthcare provider if your pain gets worse or is not eased 1 hour after taking your pain medicine, or if it is severe and uncontrolled.

Nausea and Vomiting

- Call your healthcare provider as early as possible if you have nausea and vomiting that is keeping you from taking your medicine or keeping you from drinking liquids and taking in protein.

Diarrhea or Other Symptoms That May Cause Dehydration

- Call your healthcare provider as early as possible if you have diarrhea or other symptoms that may cause dehydration. You may need to come to the clinic for intravenous (IV) fluids.

- La herida se hincha mucho, muestra vetas rojas, está caliente al tacto, supura desde el lugar de la incisión o tiene mal olor.
- Los bordes de la herida se separan o se abren.

Sangrado o hematomas

- Si tienes sangrado, aplica presión en la zona y sostenla firmemente durante 5 minutos. Si el sangrado continúa, aplica presión nuevamente y llama al 911. Si el sangrado se detiene, llama a tu proveedor de atención médica para informarle.
- Llama a tu proveedor de atención médica si aumenta el sangrado en la zona, aparecen más hematomas o se forma un bulto o este se agranda debajo de la piel en la zona.

Dolor abdominal que no se alivia

- Llama a tu proveedor de atención médica si el dolor empeora o no se alivia 1 hora después de tomar el analgésico, o si es intenso y no puedes controlarlo.

Náuseas y vómitos

- Llama a tu proveedor de atención médica lo antes posible si tienes náuseas y vómitos que te impiden tomar el medicamento o beber líquidos y consumir proteínas.

Diarrea u otros síntomas que pueden causar deshidratación

- Llama a tu proveedor de atención médica lo antes posible si tienes diarrea u otros síntomas que puedan causar deshidratación. Es posible que debas ir a la clínica para recibir líquidos por vía intravenosa (i.v.).

Gastrointestinal Bleeding Symptoms

- Black, tarry bowel movements. This can be normal after surgery on the stomach, but should resolve in 1 to 2 days.
- Call 911 if you suddenly have signs of blood loss, such as:
 - Vomiting blood
 - Fast heart rate
 - Feeling faint, sweaty, or blacking out
 - Passing bright red blood from your rectum

Blood Clot Symptoms

- Tender, swollen, or reddened areas in your calf muscles or thighs.
- Numbness or tingling in your lower leg or calf, or at the top of your leg or groin.
- Skin on your leg looks pale or blue or feels cold to the touch.
- Chest pain or have trouble breathing, light-headedness, or fast heart rate.

Sudden Onset of Symptoms

- Call 911 if you suddenly have:
 - Leg weakness and spasm
 - Loss of bladder or bowel function
 - Seizure
 - Confusion, severe headache, dizziness or feeling unsteady, problems talking, difficulty swallowing, and/or numbness or muscle weakness as these can be signs of a stroke

Síntomas de sangrado gastrointestinal

- Heces negras y alquitranadas. Esto puede ser normal después de una cirugía en el estómago, pero debería desaparecer en 1 o 2 días.
- Llama al 911 si repentinamente tienes señales de pérdida de sangre, como:
 - Vómitos con sangre;
 - Frecuencia cardíaca acelerada;
 - Sensación de desmayo, sudor o pérdida del conocimiento;
 - Expulsar sangre de color rojo intenso por el recto.

Síntomas de un coágulo de sangre

- Áreas sensibles, hinchadas o enrojecidas en los músculos de la pantorrilla o los muslos.
- Entumecimiento u hormigueo en la parte inferior de la pierna o la pantorrilla, o en la parte superior de la pierna o la ingle.
- Piel de la pierna con aspecto pálido o azul o fría al tacto.
- Dolor en el pecho o dificultad para respirar, mareos o frecuencia cardíaca acelerada.

Aparición repentina de síntomas

- Llama al 911 si de repente tienes:
 - Debilidad y espasmos en las piernas;
 - Pérdida de la función de la vejiga o del intestino;
 - Convulsiones;
 - Confusión, dolor de cabeza intenso, mareos o sensación de inestabilidad, problemas para hablar, dificultad para tragar o entumecimiento o debilidad muscular, ya que pueden ser señales de un derrame cerebral.

La dieta: Primera semana en casa

Your Diet: Week 1 at Home

- **Each day:**
 - ▶ Drink at least 64 ounces of liquid.
 - ▶ Get at least 60 grams of protein.

- **Choose liquids** from this list:

- ▶ Protein shakes
- ▶ Chicken or beef broth
- ▶ Bone broth
- ▶ Water
- ▶ Sugar free drinks

Avoid drinks that are carbonated or contain caffeine.

- **Choose thinned, pureed food options** to get ready for the Step 2 diet. You can choose 1 new food a day from this list. Thin these foods with water, fat free skim milk, or low fat 1% milk to applesauce consistency (can be poured through a funnel):

- ▶ Unsweetened applesauce
- ▶ Thinned low sugar yogurt
- ▶ Thinned sugar free pudding
- ▶ Thinned sugar free gelatin

Eat ¼ cup over 30 minutes.

- **Choose liquids and foods low in sugar.** Sugar intake should be **10 grams (g) or less per meal.** Liquids and foods that add up to more than 10 grams of sugar per meal may cause dumping syndrome or nausea.

- **Cada día:**

- ▶ Bebe al menos 64 onzas de líquido.
- ▶ Consume al menos 60 gramos de proteína.

- **Elige líquidos** de esta lista:

- ▶ Batidos protéicos;
- ▶ Caldo de pollo o de carne de res;
- ▶ Caldo de huesos;
- ▶ Agua;
- ▶ Bebidas sin azúcar.

Evita las bebidas carbonatadas o que contengan cafeína.

- **Elige opciones de comidas diluidas y en puré** para prepararte para la dieta del paso 2. Puedes elegir un alimento nuevo al día de esta lista. Diluye estos alimentos

con agua, leche descremada sin grasa o leche baja en grasa al 1% hasta obtener una consistencia de puré de manzana (se puede verter a través de un embudo):

- ▶ Puré de manzana sin azúcar;
- ▶ Yogur diluido con bajo contenido de azúcar;
- ▶ Pudín diluido sin azúcar;
- ▶ Gelatina diluida sin azúcar.

Come ¼ de taza en 30 minutos.

- **Elige líquidos y alimentos con bajo contenido de azúcar.** La ingesta de azúcar debe ser de **10 gramos (g) o menos por comida.** Los líquidos y alimentos que suman más de 10 gramos de azúcar por comida pueden causar síndrome de evacuación gástrica rápida o náuseas.

Nutrition Facts	
Datos de Nutrición	
6 servings per container / 6 Raciones por Envase	
Serving size	1 cup (140g)
Tamaño por Ración	1 taza (140g)
Amount per serving / Cantidad por ración	
Calories / Calorías	170
% Daily Value / % Valor Diario*	
Total Fat / Grasa Total	8g 10%
Saturated Fat / Grasa Saturada	3g 15%
Trans Fat / Grasa Trans	0g
Cholesterol / Colesterol	0mg 0%
Sodium / Sodio	5mg 0%
Total Carbohydrate / Carbohidratos Total	22g 8%
Dietary Fiber / Fibra Dietética	2g 7%
Total Sugars / Total Azúcares	16g 16%
Includes 8g Added Sugars / Incluye 8g Azúcares Añadidos	
Protein / Proteínas	2g
Vitamin D / Vitamina D	0mcg 0%
Calcium / Calcio	20mg 2%
Iron / Hierro	1mg 6%
Potassium / Potasio	240mg 6%

*The % Daily Value tells you how much a nutrient in a serving of food contributes to a daily diet 2000 calories a day is used for general nutrition advice.
*El porcentaje de Valor Diario Indica la cantidad de un nutriente en una porción de alimento contribuye a una dieta diaria. 2000 calorías al día se utiliza para el consejo general de la nutrición.

La dieta: Segunda semana en casa (dieta del paso 2)

Your Diet: Week 2 at Home (Step 2 Diet)

The Step 2 diet consists of full liquids and blended or pureed solids. **Remember: “If you have to chew, it is not Step 2.”**

The portions are very small to help prevent vomiting. These small, high protein meals will help your new stomach pouch heal.

This diet provides about 600 to 800 calories and 60 grams of protein per day. **It starts 1 week after being home from the hospital.** Do your best as you plan your meals, and talk to our staff if you have questions or concerns.

Warning: This diet does not have enough calories, protein, vitamins, minerals, and fiber. Only use this diet while under the supervision of your healthcare provider for up to 4 weeks after bariatric surgery.

General guidelines

- **Your meals/snacks will be only liquid or pureed.** Pureed food should be the consistency of applesauce and be thin enough to flow through a funnel.
- **Eat at least 6 small meals each day.** Portions (each meal) should be around $\frac{1}{4}$ cup and take about 15 to 20 minutes to eat.

La dieta del paso 2 consiste en líquidos enteros y sólidos licuados o en puré.

Recordatorio: “Si tienes que masticar, no es el paso 2”.

Las porciones son muy pequeñas para poder prevenir los vómitos. Estos platos pequeños y ricos en proteínas te ayudarán a cicatrizar la nueva bolsa estomacal.

La dieta aporta alrededor de 600 a 800 calorías y 60 gramos de proteína al día. **Comienza 1 semana después de haber regresado a casa del hospital.** Haz lo mejor que puedas al planificar las comidas y habla con nuestro personal si tienes preguntas o dudas.

Advertencia: Esta dieta no tiene suficientes calorías, proteínas, vitaminas, minerales y fibra. Usa esta dieta únicamente bajo la supervisión de tu proveedor de atención médica durante un máximo de 4 semanas después de la cirugía bariátrica.

Directrices generales

- **Tus comidas/refrigerios serán únicamente líquidos o en puré.** Las comidas en puré deben tener la consistencia de un puré de manzana y ser lo suficientemente finas como para pasar por un embudo.
- **Come al menos 6 platos pequeños cada día.** Las porciones (cada comida) deben ser de alrededor de $\frac{1}{4}$ de taza y debes demorarte entre 15 y 20 minutos en comerlas.

- **Use baby utensils and take small, dime-sized bites.** Wait 2 to 3 minutes in between bites.
- **Every meal/snack should contain a protein source.** This can be from the milk or meat group. Vegetarian options can be found in the meat group as well. **Your goal is to get 60 to 80 grams of protein per day.**
- **Sip at least 64 ounces of sugar free, caffeine free liquids each day. You may drink faster now, about 1 ounce every 3 to 5 minutes (or 6 ounces in 20 to 30 minutes).** Sugar free liquids include Crystal Light, V8 Diet Splash, tomato juice, V8 low sodium vegetable juice, sugar free Kool-Aid, sugar free decaf iced tea, flavored waters, sugar free popsicles, sugar free gelatin, and broth. **Avoid drinks with alcohol, caffeine, and carbonation.**
- **Limit sugar and sugar alcohols to less than 10 grams each per meal.**
- **Do not drink 10 minutes before meals and wait 30 minutes after meals to drink.** Avoid drinking during meals as combining liquids and food may lead to nausea, vomiting, abdominal pain, diarrhea, and dumping syndrome.
- **Take 2 chewable multivitamins with iron each day (no gummies). Take 1 in the morning and 1 in the evening.** This will help to prevent vitamin and mineral deficiencies.
- **Record everything that you eat and drink (time, what it is, and how much) for at least 3 days.** Bring this with you to your next appointment. The dietitian can help calculate how many calories and how much protein you are eating.
- **Usa utensilios para bebés y come bocados pequeños, del tamaño de una moneda de diez centavos.** Espera de 2 a 3 minutos entre bocado y bocado.
- **Cada comida o refrigerio debe contener una fuente de proteína,** que puede ser del grupo de la leche o de la carne. Las opciones vegetarianas también pueden encontrarse en el grupo de la carne. **Tu objetivo es obtener entre 60 y 80 gramos de proteína por día.**
- **Bebe al menos 64 onzas de líquidos sin azúcar y sin cafeína cada día. Ahora puedes beber más rápido, aproximadamente 1 onza cada 3 a 5 minutos (o 6 onzas en 20 a 30 minutos).** Los líquidos sin azúcar incluyen Crystal Light, V8 Diet Splash, jugo de tomate, jugo de vegetales con bajo contenido de sodio V8, Kool-Aid sin azúcar, té helado descafeinado sin azúcar, aguas saborizadas, paletas heladas sin azúcar, gelatina sin azúcar y caldo. **Evita las bebidas con alcohol, con cafeína y las gaseosas.**
- **Limita el azúcar y los alcoholes de azúcar a menos de 10 gramos cada uno por comida.**
- **No bebas 10 minutos antes de las comidas y espera 30 minutos después de las comidas para beber.** Evita beber durante las comidas, ya que combinar líquidos y alimentos puede provocar náuseas, vómitos, dolor abdominal, diarrea y síndrome de evacuación gástrica rápida.
- **Toma 2 multivitamínicos masticables con hierro cada día (que no sean gomitas). Toma 1 por la mañana y 1 por la noche.** Esto ayudará a prevenir deficiencias de vitaminas y minerales.
- **Registra todo lo que comes y bebes (la hora, qué es y cuánto) durante al menos 3 días.** Lleva el registro contigo a la próxima cita. El dietista puede ayudarte a calcular cuántas calorías y cuántas proteínas estás consumiendo.

- Restaurant foods are not recommended for the first 2 months after surgery.

Tips on how to puree foods

- Cut food into small pieces.
- Place food into blender or food processor.
- Add liquid, such as broth, cream soup, or low fat sauces and dressings.
- Blend or puree until smooth.
- Strain foods that do not blend into a completely smooth consistency.
- Season foods to taste. You may want to avoid spicy foods, such as Tabasco sauce, white pepper, red pepper, etc.

Dumping syndrome

You may have diarrhea, abdominal cramping, cold sweats, and light-headedness after eating. **Drinking during meals, eating too much sugar at one time, eating too much food, or eating too fast can cause these symptoms.** This is called dumping syndrome. Use a sugar substitute and foods made with a sugar substitute instead of sweetened foods. Use sugar free Kool-Aid, Crystal Light, sugar free lemonade, and products like these.

Be sure to sip your drinks slowly.

Planning meals

Use foods from these groups to plan your meals.

- No se recomiendan las comidas de restaurante durante los primeros 2 meses después de la cirugía.

Consejos sobre cómo hacer purés

- Corta la comida en trozos pequeños.
- Llévala a una licuadora o un procesador de alimentos.
- Agrega líquido, como caldo, sopa crema, o salsas y aderezos con bajo contenido de grasa.
- Licúalos o procésalos hasta que estén uniformes.
- Cuela los alimentos que no se licúen hasta lograr una consistencia completamente uniforme.
- Sazona la comida al gusto. Procura evitar las comidas picantes, como la salsa Tabasco, la pimienta blanca, la pimienta roja, etc.

Síndrome de evacuación gástrica rápida

Puedes tener diarrea, cólicos, sudores fríos y mareos después de comer. **Beber durante las comidas, comer demasiada azúcar de una sola vez, comer demasiada comida o comer demasiado rápido pueden causar estos síntomas.** Esto se llama “síndrome de evacuación gástrica rápida”. Usa un sustituto del azúcar y alimentos preparados con un sustituto del azúcar en lugar de alimentos endulzados. Consume Kool-Aid sin azúcar, Crystal Light, limonada sin azúcar y productos del estilo.

Asegúrate de tomar las bebidas lentamente.

Planificación de comidas

Usa alimentos de estos grupos para planificar las comidas.

Milk Group

Choose up to 4 servings from this food group each day. Check sugar content and look for calcium-fortified. These foods are good sources of protein and calcium:

- ½ cup fat free skim or 1% low fat milk
- ½ cup Lactaid milk or other unsweetened soy milk
- ¼ cup light yogurt (remove any pieces of fruit in yogurt)
- ¼ cup pureed cottage cheese
- ½ bottle (6 to 8 fluid ounces) of protein shake or protein water
- ¼ cup sugar free pudding (boxed) made with fat free skim milk
- ¼ cup strained cream soup made with fat free skim milk

Meat Group

Choose up to 4 servings from this food group each day. These foods are good sources of protein, energy, B vitamins, and iron:

- ½ small jar strained baby food meat (plain)
- 1 tablespoon creamy peanut butter
- 1 egg (soft scrambled) or egg salad (smashed/blended)
- ¼ cup water-packed tuna or chicken, pureed
- ¼ cup (1 ounce) cooked pureed meat, such as beef, fish, turkey, chicken, pork, and veal
- ¼ cup (1 ounce) pureed soft tofu
- ¼ cup pureed chili or bean soup

Grupo de la leche

Elige hasta 4 porciones de este grupo de alimentos cada día. Verifica el contenido de azúcar y busca alimentos fortificados con calcio. Estos alimentos son buenas fuentes de proteínas y calcio:

- ½ taza de leche descremada sin grasa o leche baja en grasa al 1 %;
- ½ taza de leche Lactaid u otra leche de soja sin azúcar;
- ¼ de taza de yogur con bajo contenido de calorías (quita los trozos de fruta del yogur);
- ¼ de taza de requesón en puré;
- ½ botella (6 a 8 onzas líquidas) de batido de proteínas o agua protéica;
- ¼ de taza de pudín sin azúcar (de caja) preparado con leche descremada sin grasa;
- ¼ de taza de sopa crema colada hecha con leche descremada sin grasa.

Grupo de carnes

Elige hasta 4 porciones de este grupo de alimentos cada día. Estos alimentos son buenas fuentes de proteínas, energía, vitaminas B y hierro:

- ½ envase pequeño de comida para bebés con carne (simple);
- 1 cucharada de mantequilla de maní cremosa;
- 1 huevo (revuelto suave) o ensalada de huevo (triturada/mezclada);
- ¼ de taza de atún o pollo envasado en agua, en puré;
- ¼ de taza (1 onza) de puré de carne cocida, como carne de res, pescado, pavo, pollo, cerdo y ternera;
- ¼ de taza (1 onza) de tofu suave en puré;
- ¼ de taza de puré de chile o sopa de frijoles.

Note: A small amount of fat free gravy, cream soup, or broth may be added for flavor. Mixing pureed meat with mashed potatoes or pureed soups improves the taste. Seasoning may be added.

Vegetable Group

Choose up to 1 or 2 servings from this food group each day. These foods are good sources of vitamins, minerals, and fiber and are low in calories:

- ½ cup vegetable juice, such as tomato, carrot, and V8 juice
- ½ small jar of strained baby food
- ¼ cup pureed vegetables, such as:
 - Asparagus tips
 - Beets
 - Carrots
 - Green beans
 - Greens
 - Spinach
 - Tomato sauce
 - Vegetable soup
 - Zucchini

Fruit Group

Choose up to 1 or 2 servings from this food group each day. Avoid strained fruit desserts and junior or toddler foods. These foods are good sources of vitamins, minerals, and fiber:

- ¼ cup unsweetened fruit, pureed
- ½ cup diet juice with 5 calories or less per serving
- ¼ cup canned fruit (lite, no sugar added, or 100% juice), drained and pureed
- ¼ cup unsweetened applesauce
- ½ small jar strained baby food

Nota: Puede añadirse una pequeña cantidad de salsa espesa sin grasa, sopa crema o caldo para darle sabor. Mezclar el puré de carne con puré de papas o sopas licuadas mejora el sabor. Se pueden agregar condimentos.

Grupo de verduras

Elige hasta 1 o 2 porciones de este grupo de alimentos cada día. Estos alimentos son buenas fuentes de vitaminas, minerales y fibra y tienen bajo contenido de calorías:

- ½ taza de jugo de verduras, como tomate, zanahoria y jugo V8;
- ½ frasco pequeño de comida para bebé colada;
- ¼ de taza de puré de verduras, como:
 - puntas de espárragos;
 - remolachas;
 - zanahorias;
 - judías verdes;
 - verduras de hoja;
 - espinaca;
 - salsa de tomate;
 - sopa de verduras;
 - calabacín.

Grupo de frutas

Elige hasta 1 o 2 porciones de este grupo de alimentos cada día. Evita los postres de frutas coladas y la comida para bebés o niños pequeños. Estos alimentos son buenas fuentes de vitaminas, minerales y fibra:

- ¼ de taza de fruta sin azúcar, en puré;
- ½ taza de jugo dietético con 5 calorías o menos por porción;
- ¼ de taza de fruta enlatada (con bajo contenido de calorías, sin azúcar añadido, o jugo 100 % natural), escurrida y en puré;
- ¼ de taza de puré de manzana sin azúcar;
- ½ frasco pequeño de comida para bebé colada.

Note: **Avoid fruit juices as they contain sugar.** Both natural sugar and added sugar can cause dumping syndrome.

Starch Group

Choose up to 1 or 2 servings from this food group each day. These foods are good sources of energy, B vitamins, and iron (if fortified):

- ¼ cup pureed soup, any kind
- ¼ cup cooked cereal, such as Cream of Wheat, Cream of Rice, oatmeal, and grits
- ¼ cup pureed, starchy vegetable, such as mashed winter squash, mashed potatoes, and mashed sweet potatoes
- ¼ cup canned fat free or vegetarian refried beans
- ¼ cup pureed peas or lentils

Fat Group

Choose up to 2 servings from this food group each day.

- 1 teaspoon butter or oil
- 2 teaspoons diet margarine
- 1 tablespoon low fat mayonnaise, Miracle Whip, or salad dressing
- 1 tablespoon avocado, blended
- 1 tablespoon low fat or fat free gravy

Sample menu

Note:

- Stop eating when you feel full. Pay attention to your stomach.
- Protein shakes and supplements should be sipped over 20 to 30 minutes.

Nota: **Evita los jugos de frutas, ya que contienen azúcar.** Tanto el azúcar natural como el azúcar añadido pueden provocar el síndrome de evacuación gástrica rápida.

Grupo de almidones

Elige hasta 1 o 2 porciones de este grupo de alimentos cada día. Estos alimentos son buenas fuentes de energía, vitaminas B y hierro (si están fortificados):

- ¼ de taza de sopa en puré, de cualquier tipo;
- ¼ de taza de cereal cocido, como crema de trigo, crema de arroz, avena y sémola;
- ¼ de taza de puré de verduras con almidón, como puré de calabaza de invierno, puré de papas y puré de batatas;
- ¼ de taza de frijoles refritos enlatados sin grasa o vegetarianos;
- ¼ de taza de puré de chícharos o lentejas.

Grupo de grasas

Elige hasta 2 porciones de este grupo de alimentos cada día.

- 1 cucharadita de mantequilla o aceite;
- 2 cucharaditas de margarina dietética;
- 1 cucharada de mayonesa con bajo contenido de grasa, Miracle Whip o aderezo para ensaladas;
- 1 cucharada de aguacate licuado;
- 1 cucharada de salsa espesa con bajo contenido de grasa o sin grasa.

Menú de muestra

Nota:

- Deja de comer cuando te sientas lleno. Presta atención a tu estómago.
- Los batidos protéicos y los suplementos deben tomarse de a sorbos durante 20 a 30 minutos.

Comida Meal	Producto alimenticio Food item	Proteína en gramos (g) Protein in grams (g)
Desayuno Breakfast	Batido protéico o agua protéica (11 onzas líquidas) Protein shake or protein water (11 fluid ounces)	15 a 30 15 to 30
Media mañana Mid-morning	¼ de taza de puré de manzana sin azúcar ¼ cup unsweetened applesauce	0 a 1 0 to 1
Almuerzo Lunch	¼ de sopa crema de pollo colada y pollo enlatado, en puré ¼ strained cream of chicken soup and canned chicken, pureed	5 a 7 5 to 7
Media tarde Mid-afternoon	¼ de taza de yogur con bajo contenido de calorías o griego ¼ cup light or Greek yogurt	6 a 8 6 to 8
Cena Dinner	¼ de taza de puré de chile o sopa de frijoles ¼ cup pureed chili or bean soup	3 a 7 3 to 7
Noche Evening	Batido protéico o agua protéica (11 onzas líquidas) Protein shake or protein water (11 fluid ounces)	15 a 30 15 to 30

Recipes

Look for liquid or pureed recipes online, such as from:

- [pinterest.com](https://www.pinterest.com)
- bariatricfusion.com/blogs/blog/the-best-gastric-sleeve-pureed-diet-recipes-1
- gastricsleeverecipes.com/post-op-stage-3-pureed-foods
- bariatricbits.com/bariatricnutrition/pureed

Protein waters

Some people dislike the taste of thicker protein shakes after surgery. Try these protein waters to help increase your protein intake:

- Protein2o (20 grams)
- Premier Protein Clear (20 grams)
- Syntrax Nectar (23 grams per scoop)
- LiquaCel (16 grams per ounce)
- Isopure Zero Carb 100% Whey Protein Isolate Drink (40 grams)
- BiPro Protein Water (20 grams)

Recetas

Busca en Internet recetas de comidas líquidas o en puré, como de:

- [pinterest.com](https://www.pinterest.com)
- bariatricfusion.com/blogs/blog/the-best-gastric-sleeve-pureed-diet-recipes-1
- gastricsleeverecipes.com/post-op-stage-3-pureed-foods
- bariatricbits.com/bariatricnutrition/pureed

Aguas protéicas

A algunas personas no les gusta el sabor de los batidos protéicos más espesos después de una cirugía. Prueba estas aguas protéicas para aumentar la ingesta de proteínas:

- Protein2o (20 gramos).
- Premier Protein Clear (20 gramos).
- Syntrax Nectar (23 gramos por cucharada).
- LiquaCel (16 gramos por onza).
- Isopure Zero Carb 100 % Whey Protein Isolate Drink (40 gramos).
- BiPro Protein Water (20 gramos).

Plan de ejercicios posoperatorios

Post Surgery Exercise Plan

After surgery, please share any concerns that you have related to exercise limits and recommendations with your healthcare team.

0 to 2 weeks after surgery

Remember: No lifting, pushing, or pulling **more than 10 pounds** for 2 weeks after surgery.

Aerobic Exercise

- **Walk at least 5 times each day.** Increase activity gradually until you can **walk 20 to 30 minutes a day.** Focus on the frequency (how often you are walking) and slowly build up the duration (length of time) you are walking. You can focus on increasing the intensity later.
- Set a reminder on your phone or other digital device to exercise.
- If tolerated, use the stairs as much as possible.
- **Slowly work toward a total of 150 minutes of aerobic exercise per week.**

Strength Training

In addition to 150 minutes of aerobic exercise, do the below exercises according to your pre-surgery fitness level. These exercises will increase your muscular endurance, reducing fatigue from daily activities and exercise.

Después de la cirugía, habla con tu equipo de atención médica sobre cualquier duda que tengas relacionada con los límites y las recomendaciones de ejercicio.

De 0 a 2 semanas después de la cirugía

Recordatorio: No levantes, empujes ni arrastres nada de **más de 10 libras** durante 2 semanas después de la cirugía.

Ejercicio aeróbico

- **Camina al menos 5 veces al día.** Aumenta la actividad gradualmente hasta que puedas **caminar de 20 a 30 minutos al día.** Céntrate en la frecuencia (cuántas veces sales a caminar) y aumenta lentamente la duración (el tiempo durante el que caminas). Podrás centrarte en aumentar la intensidad más adelante.
- Configura un recordatorio en el teléfono u otro dispositivo digital para hacer ejercicio.
- Si lo toleras, usa las escaleras tanto como sea posible.
- **Avanza de a poco hasta alcanzar un total de 150 minutos de ejercicio aeróbico por semana.**

Entrenamiento de fuerza

Además de 150 minutos de ejercicio aeróbico, haz los ejercicios que figuran abajo según el estado físico que tenías antes de la cirugía. Estos ejercicios aumentarán tu resistencia muscular, reduciendo la fatiga de las actividades y el ejercicio diario.

- If you were not exercising before surgery, do 3 sets of 5 repetitions, 3 times per day for each exercise.
- If you were exercising moderately before surgery, do 3 sets of 10 repetitions, 3 times per day for each exercise.

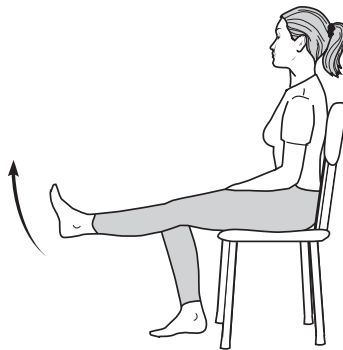
- Si no hacías ejercicio antes de la cirugía, haz 3 series de 5 repeticiones, 3 veces al día para cada ejercicio.
- Si hacías ejercicio moderado antes de la cirugía, haz 3 series de 10 repeticiones, 3 veces al día para cada ejercicio.

Exercises to do:

Flexión y extensión de tobillo
Ankle Pump

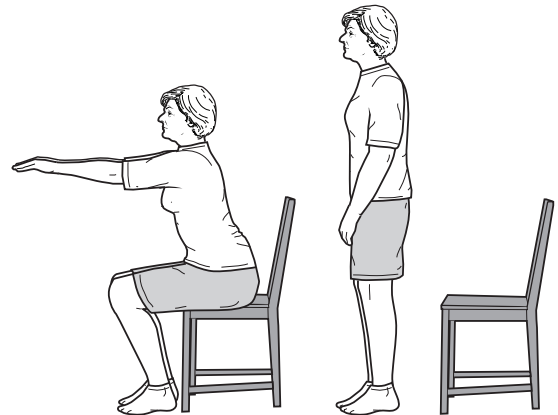


Extensión de rodilla
Knee Extension

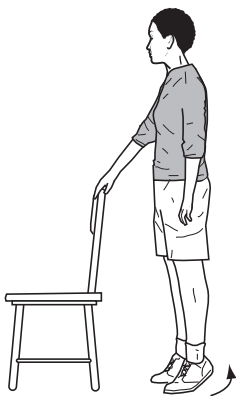


Ejercicios para hacer:

Ponerse de pie desde la posición sentada
Sit to Stand



Elevación de pantorrillas
Calf Raise



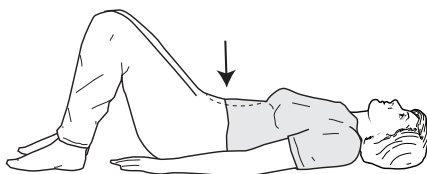
Contracción de glúteos
Glute Squeeze



Contracción del omóplato
Shoulder Blade Squeeze



Basculación de la pelvis
Pelvic Tilt



Stretching Exercise

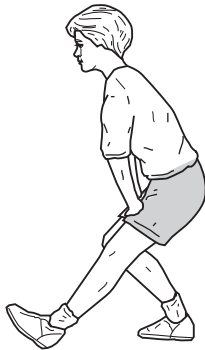
It is important to include stretching exercises to reduce the risk of injury, increase flexibility, and help with recovery. Stretching does not count toward your 150 minutes of exercise.

General stretching guidelines:

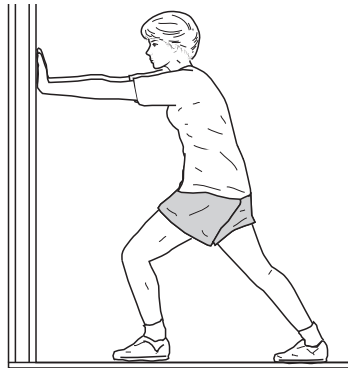
- Hold each stretch 10 to 30 seconds. Do NOT bounce!
- **Do 3 to 5 repetitions of each stretch** to improve your flexibility.
- Always warm up your muscles before you stretch. After a workout is a great time to stretch.
- You should feel the stretch in the muscle, not the joint.

Stretches to do:

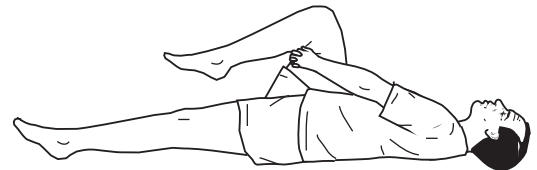
Estiramiento de isquiotibiales
Hamstring Stretch



Estiramiento de pantorrillas
Calf Stretch



Estiramiento de flexor de cadera
Hip Flexor Stretch



Estiramiento de tríceps
Triceps Stretch



Estiramiento de hombros
Shoulder Stretch



Ejercicio de estiramiento

Es importante incluir ejercicios de estiramiento para reducir el riesgo de lesiones, aumentar la flexibilidad y contribuir a la recuperación. Los estiramientos no se tienen en cuenta para los 150 minutos de ejercicio.

Directrices generales de estiramiento:

- Haz cada estiramiento durante 10 a 30 segundos. ¡NO rebotes!
- **Haz de 3 a 5 repeticiones de cada estiramiento** para mejorar tu flexibilidad.
- Siempre calienta los músculos antes de estirarlos. Después de un entrenamiento es un buen momento para estirarse.
- Debes sentir el estiramiento en el músculo, no en la articulación.

Estiramientos para hacer:

3 to 6 weeks after surgery

Remember: No lifting, pushing, or pulling more than 25 pounds until you are 6 weeks from the date of your surgery.

Aerobic Exercise

Continue to increase the frequency and duration of your walking. **Aim for at least 30 minutes per day for a total of 150 minutes per week.** You can continue to use shorter intervals as you build your endurance.

This would be a great time to add more types of exercise, such as biking, swimming, or water aerobics.

Strength Training

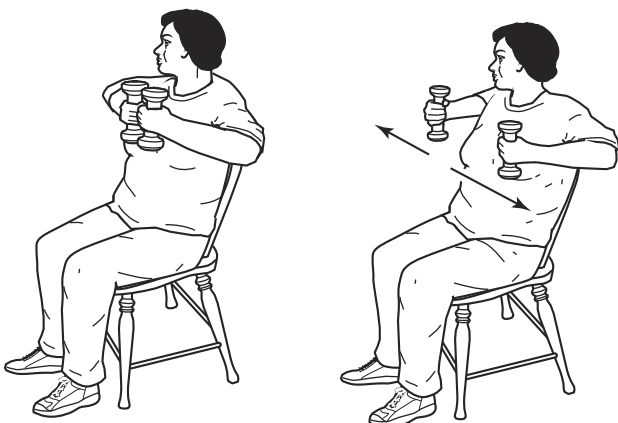
Progress to more challenging exercises, as tolerated.

For each exercise, do 3 sets of 10 repetitions, 2 to 3 times per week with 1 day of rest in between, as tolerated.

Consider adding resistance, like dumbbells or resistance bands, to exercises. Soup cans and water bottles can also be used.

Do these exercises:

Aperturas de pecho
Chest Fly



De 3 a 6 semanas después de la cirugía

Recordatorio: No levantes, empujes ni arrastres nada de más de 25 libras hasta que hayan pasado 6 semanas desde la fecha de la cirugía.

Ejercicio aeróbico

Sigue aumentando la frecuencia y la duración de las caminatas. **Intenta hacerlo al menos 30 minutos por día para llegar a un total de 150 minutos por semana.** Puedes seguir usando intervalos más cortos a medida que desarrollas la resistencia.

Este sería un buen momento para agregar más tipos de ejercicio, como ciclismo, natación o gimnasia acuática.

Entrenamiento de fuerza

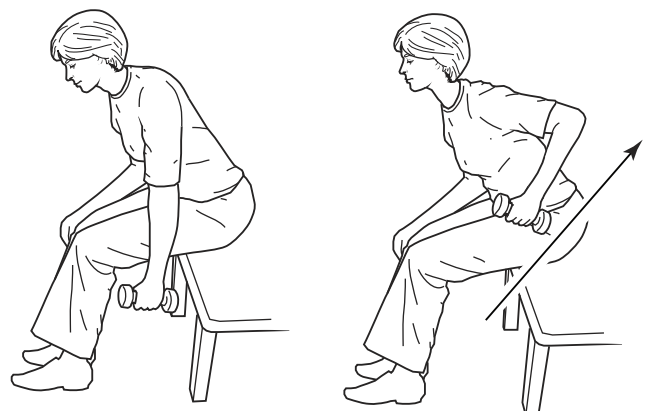
Avanza a ejercicios más desafiantes, según los toleres.

Para cada ejercicio, haz 3 series de 10 repeticiones, de 2 a 3 veces por semana con 1 día de descanso entre ellas, según lo toleres.

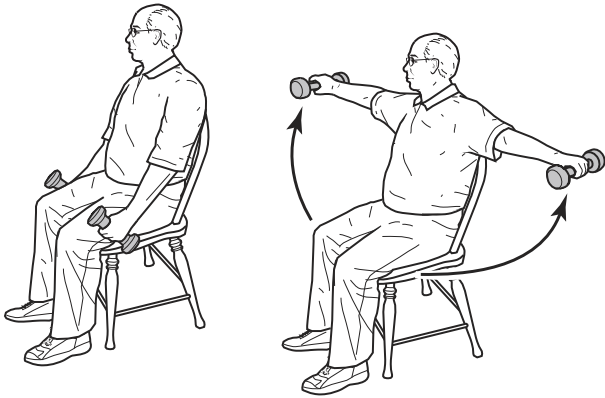
Considera agregar resistencia, como mancuernas o bandas de resistencia, a los ejercicios. También se pueden usar latas de sopa y botellas de agua.

Haz estos ejercicios:

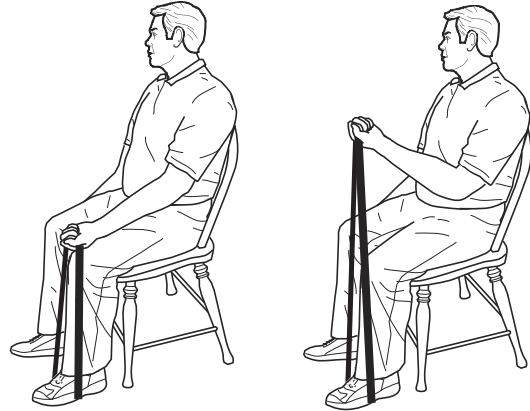
Remo inclinado
Bent Over Row



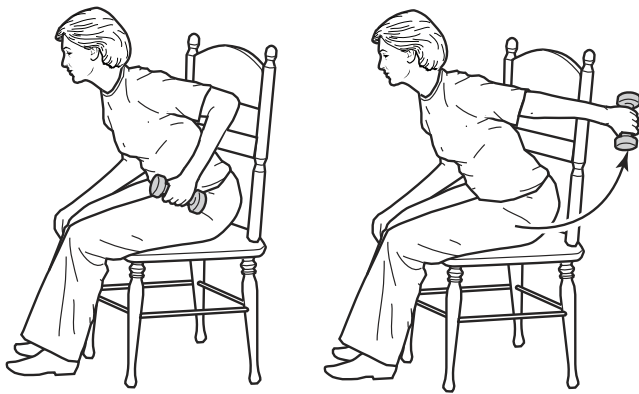
Elevación lateral de hombros
Lateral Shoulder Raise



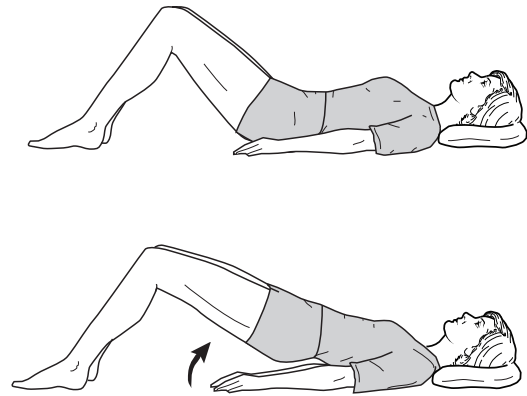
Flexiones de bíceps
Biceps Curl



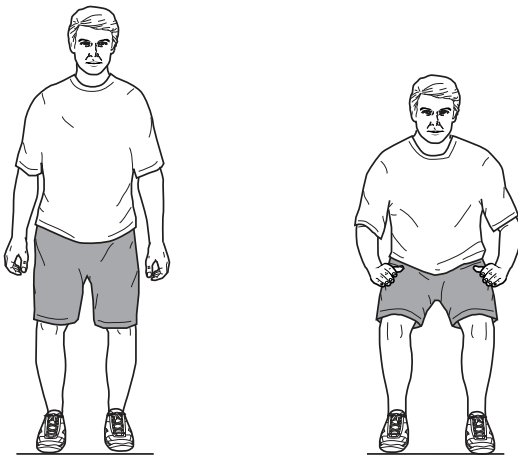
Extensión de tríceps
Triceps Extension



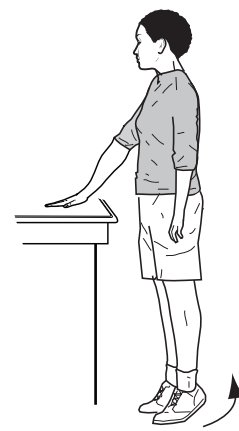
Puente de glúteos
Glute Bridge



Sentadillas
Squat



Elevación de pantorrillas
Calf Raise



Stretching Exercise

Stretch after your workouts to increase flexibility, decrease muscle soreness, and prevent injury.

6 or more weeks after surgery

There is no lifting restriction after 6 weeks post surgery.

Aerobic Exercise

Continue to increase the frequency and duration of your walking. **Aim for at least 30 minutes per day for a total of 150 minutes per week.** You can continue to use shorter intervals as you build your endurance.

For long term weight maintenance, work toward 300 minutes of aerobic exercise per week.

Continue to use a variety of exercises to prevent boredom and maintain consistency long term.

Strength Training

Progress to more challenging exercises, as tolerated.

For each exercise, do 3 sets of 10 repetitions, 2 to 3 times per week with 1 day of rest in between, as tolerated.

To make workouts more challenging and build muscle strength and endurance, you can:

- Increase the weight or resistance
- Add repetitions to each set
- Add more sets
- Include more exercises

Stretching Exercise

Continue to stretch after workouts to increase flexibility, decrease muscle soreness, and prevent injury.

Ejercicio de estiramiento

Estira después de los entrenamientos para aumentar la flexibilidad, disminuir el dolor muscular y prevenir lesiones.

6 o más semanas después de la cirugía

No hay restricción de levantamiento pasadas las 6 semanas de la cirugía.

Ejercicio aeróbico

Sigue aumentando la frecuencia y la duración de las caminatas. **Intenta hacerlo al menos 30 minutos por día para llegar a un total de 150 minutos por semana.** Puedes seguir usando intervalos más cortos a medida que desarrollas la resistencia.

Para mantener el peso a largo plazo, intenta hacer 300 minutos de ejercicio aeróbico por semana.

Sigue haciendo distintos ejercicios para evitar aburrirte y mantener la constancia a largo plazo.

Entrenamiento de fuerza

Avanza a ejercicios más desafiantes, según los toleres.

Para cada ejercicio, haz 3 series de 10 repeticiones, de 2 a 3 veces por semana con 1 día de descanso entre ellas, según lo toleres.

Para hacer que los entrenamientos sean más desafiantes y desarrollar fuerza y resistencia muscular, puedes:

- Aumentar el peso o la resistencia;
- Agregar repeticiones a cada serie;
- Agregar más series;
- Incluir más ejercicios.

Ejercicio de estiramiento

Sigue estirando después de los entrenamientos para aumentar la flexibilidad, disminuir el dolor muscular y prevenir lesiones.

Need more support?

If you are struggling with a home exercise program or would like a personalized fitness plan, consider joining an exercise program. A program gives more accountability and structure along with professional guidance for safe and effective exercise.

Resources to consider:

- Exercise is Medicine: go.osu.edu/eim
- Healthy Living: wexnermedical.osu.edu/weight-management/weight-management-nonsurgical/healthy-living
- Living Well: wexnermedical.osu.edu/weight-management/weight-management-nonsurgical/living-well
- Warm Water Pool: wexnermedical.osu.edu/weight-management/weight-management-nonsurgical/warm-water-pool

¿Necesitas más ayuda?

Si tienes dificultades para hacer un programa de ejercicios en casa o quieres un plan de fitness personalizado, considera inscribirte en un programa de ejercicios. Un programa ofrece más responsabilidad y estructura, junto con asesoramiento profesional, para hacer ejercicio con seguridad y eficacia.

Recursos a tener en cuenta:

- Exercise is Medicine (El ejercicio es medicina): go.osu.edu/eim
- Healthy Living (Vida saludable): wexnermedical.osu.edu/weight-management/weight-management-nonsurgical/healthy-living
- Living Well (Vivir bien): wexnermedical.osu.edu/weight-management/weight-management-nonsurgical/living-well
- Warm Water Pool (Piscina de agua tibia): wexnermedical.osu.edu/weight-management/weight-management-nonsurgical/warm-water-pool



Citas de seguimiento después de la cirugía bariátrica

Follow Up Appointments After Bariatric Surgery

The Ohio State Comprehensive Weight Management Program

Bariatric Surgery in Martha Morehouse Outpatient Care

2050 Kenny Road
Concourse Suite 1222
Columbus, OH 43221
614-366-6675

Clinic appointments

See your provider after bariatric surgery as directed.

You will have a follow up visit about:

- 2 weeks after surgery
- 4 weeks after surgery
- 8 weeks after surgery
- 6 months after surgery
- 1 year after surgery
- Annually

Contact the clinic 3 months before your desired appointment date to schedule.

Programa integral de control de peso de The Ohio State

Departamento de Cirugía Bariátrica en Martha Morehouse Outpatient Care

2050 Kenny Road
Concourse Suite 1222
Columbus, OH 43221
614-366-6675

Citas en la clínica

Visita al proveedor después de la cirugía bariátrica según las indicaciones.

Tendrás una visita de seguimiento aproximadamente:

- 2 semanas después de la cirugía;
- 4 semanas después de la cirugía;
- 8 semanas después de la cirugía;
- 6 meses después de la cirugía;
- 1 año después de la cirugía;
- Anualmente.

Comunícate con la clínica 3 meses antes de la fecha de la cita que quieres programar.

Children 12 years of age or older are allowed to wait in the lobby during your appointments. For their safety, children under 12 years of age are not allowed to wait alone. Please arrange for childcare so that you can focus on the information discussed during your appointment and have the most successful surgery outcome.

Please silence your cell phone during appointments to avoid disruption of your care and distractions to other patients.

Lab work

Get your lab work done as directed by your provider.

Typically, lab work is done:

- 6 months after surgery
- 1 year after surgery
- Annually

Contact the clinic 2 weeks before your clinic appointment to request an order for lab work from your provider so that lab work can be done before your appointment.

If you would like your lab work done at a lab outside of the Ohio State Wexner Medical Center, please provide us with the name and fax number of the facility where you would like the order for lab work sent.

When to arrive

Please arrive 30 minutes before your scheduled appointment time. Please also allow extra time to find parking. There is free surface lot parking for patients in designated areas and valet parking for a small fee. Our goal is to have you checked in and ready to see your provider at your scheduled appointment time.

If you are late for your appointment, we may ask you to reschedule.

A los niños de 12 años o más se les permite esperar en el vestíbulo durante tus citas. Por su seguridad, a los niños menores de 12 años no se les permite esperar solos. Organiza el cuidado de los niños para que puedas centrarte en la información compartida durante la cita y tener el mejor resultado de la cirugía.

Silencia el teléfono celular durante las citas para evitar interrupciones en la atención y distracciones a otros pacientes.

Análisis de laboratorio

Hazte los análisis de laboratorio según las indicaciones del proveedor.

Normalmente, los análisis de laboratorio se hacen:

- 6 meses después de la cirugía;
- 1 año después de la cirugía;
- Anualmente.

Comunícate con la clínica 2 semanas antes de la cita en la clínica para solicitar una orden de análisis de laboratorio al proveedor, de modo que puedas hacerlos antes de la cita.

Si quieres que los análisis de laboratorio se hagan en un laboratorio fuera de The Ohio State University Wexner Medical Center, dinos el nombre y el número de fax del centro donde quieres que se envíe la orden de análisis de laboratorio.

Cuándo presentarse

Debes llegar 30 minutos antes de la hora programada de la cita. Además, reserva un poco más de tiempo para encontrar estacionamiento. Hay estacionamiento gratis para los pacientes en áreas designadas y estacionamiento con valet por una tarifa reducida. Nuestro objetivo es que te presentes y estés listo para ver al proveedor en el horario de la cita programada.

Si llegas tarde a la cita, es posible que te pidamos que la reprogrames.

Náuseas y vómitos después de la cirugía bariátrica

Nausea and Vomiting After Bariatric Surgery

Nausea is a sick, uncomfortable feeling in your stomach that often comes before you vomit or throw up. Nausea and vomiting are common after bariatric surgery and may cause you to eat and drink less.

To prevent nausea and vomiting:

- Take your anti-nausea medicine.
- Drink enough liquids.
- Try the tips listed in this handout.

You may also find it helpful to talk to a dietitian to go over your food record and receive personalized tips.

Follow these tips to prevent nausea and vomiting

1. **Take your anti-nausea medicine** as ordered by your healthcare provider, even if you do not have nausea.
2. **Keep track of how much liquid you are drinking daily. Drink at least 64 ounces of liquid each day.**
 - For the first week after surgery, take a sip of liquid (protein shake or water) every 3 minutes to finish **1 ounce every 10 minutes**.
 - Beginning week 2, take sips of liquid (protein shake or water) to finish **1 ounce every 3 to 5 minutes**.

Las náuseas son una sensación incómoda y desagradable en el estómago que suele aparecer antes de vomitar. Las náuseas y los vómitos son frecuentes después de la cirugía bariátrica y pueden hacer que comas y bebas menos.

Para prevenir las náuseas y los vómitos:

- Toma el medicamento contra las náuseas.
- Bebe suficiente líquido.
- Prueba los consejos enumerados en este libro.

También puede ser útil hablar con un dietista para revisar tu registro de comidas y recibir consejos personalizados.

Sigue estos consejos para prevenir las náuseas y los vómitos

1. **Toma los medicamentos contra las náuseas** según las indicaciones de tu proveedor de atención médica aunque no tengas náuseas.
2. **Lleva un registro de la cantidad de líquido que bebes diariamente. Bebe al menos 64 onzas de líquido cada día.**
 - Durante la primera semana después de la cirugía, toma un sorbo de líquido (batido de proteínas o agua) cada 3 minutos hasta terminar **1 onza cada 10 minutos**.
 - A partir de la segunda semana, toma sorbos de líquido (batido de proteínas o agua) hasta terminar **1 onza cada 3 a 5 minutos**.

- If you have nausea, choose water and other clear, sugar free liquids.

3. Follow these eating tips:

- Avoid extreme temperatures of hot and cold.
- Avoid foods that have a strong odor. Keep a lid on foods and drinks to help reduce smells while eating.
- Avoid foods with a lot of spice. Too much flavor can be overwhelming right after surgery.
- Eat small portions of food 5 to 6 times a day: ¼ cup for the Step 2 diet and up to ½ cup for the Step 3 diet. Your dietitian will tell you when it is safe to start the Step 3 diet.
- Do not skip snacks or meals. Set a reminder to eat.
- Eat slowly and take small bites (dime size or smaller) of food.
- Chew food well until it reaches a “mushy” consistency before swallowing.
- Always check your tolerance level for foods. Avoid poorly tolerated or hard to digest foods until a later date.
- If nausea and vomiting occur after eating a new food, wait 2 weeks before trying it again.
- Cook, cool, and store all foods properly to avoid food spoilage and food borne illness.
- When reheating food, add more moisture to avoid it getting tough or chewy.

- Si tienes náuseas, opta por agua en lugar de otros líquidos claros y sin azúcar.

3. Sigue estos consejos de alimentación:

- Evita temperaturas extremas de calor y frío.
- Evita las comidas que tengan un olor fuerte. Mantén las comidas y bebidas tapadas para ayudar a reducir los olores mientras comes.
- Evita las comidas con muchas especias. Los sabores intensos pueden ser abrumadores justo después de la cirugía.
- Come pequeñas porciones de comida de 5 a 6 veces al día: ¼ de taza para la dieta del paso 2 y hasta ½ taza para la dieta del paso 3. El dietista te dirá cuándo es seguro comenzar la dieta del paso 3.
- No te saltes refrigerios ni comidas. Configura un recordatorio para comer.
- Come lentamente y de a bocados pequeños (del tamaño de una moneda de diez centavos o más pequeños).
- Mastica bien la comida hasta que alcance una consistencia “blanda” antes de tragarla.
- Comprueba siempre tu nivel de tolerancia a las comidas. Evita las comidas que no toleras o que te resultan difíciles de digerir hasta más adelante.
- Si las náuseas y los vómitos aparecen después de comer una comida nueva, espera 2 semanas antes de volver a probarla.
- Cocina, enfría y almacena todas las comidas adecuadamente para evitar que se deterioren y contraer enfermedades transmitidas por los alimentos.
- Al recalentar las comidas, agrega más humedad para evitar que queden duras o gomosas.

4. Follow these tips when vomiting occurs:

- Drink small amounts of clear liquids after the last bout of vomiting. Try water, bouillon, broth, Pedialyte Advanced Care Plus, or caffeine free unsweetened tea.
- Avoid alcohol, caffeine, and carbonated drinks.
- Sugar free popsicles count as a liquid. Store bought popsicles equal about 1 ounce of liquid. You can make your own popsicles by pouring liquids into a popsicle mold or ice cube tray. Consider adding protein to the liquid or freeze protein drinks.
- Avoid solid foods until vomiting has passed. If you are on the Step 3 diet, you may need to drink more liquids and eat pureed foods (Step 2 diet) temporarily, and then slowly reintroduce soft, semi-solid, and solid foods, as tolerated.

5. Other tips:

- Keep a record of what you eat and drink. This can help you find what causes your nausea and vomiting. Keeping a record will also help you meet your liquid and protein goals.
- Avoid drinking liquids with meals. Stop drinking liquids 10 minutes before eating. Wait 30 minutes after eating to drink.

4. Sigue estos consejos cuando vomites:

- Bebe pequeñas cantidades de líquidos claros después del último episodio de vómitos. Opta por agua, caldo, Pedialyte Advanced Care Plus o té sin cafeína y sin azúcar.
- Evita el alcohol, la cafeína y las bebidas carbonatadas.
- Las paletas heladas sin azúcar cuentan como líquido. Las paletas heladas compradas en la tienda equivalen aproximadamente a 1 onza de líquido. Puedes hacer tus propias paletas heladas vertiendo líquidos en un molde para paletas o en una bandeja de cubitos de hielo. Considera agregar proteínas al líquido o congelar bebidas protéicas.
- Evita las comidas sólidas hasta que haya pasado el episodio de vómitos. Si estás siguiendo la dieta del paso 3, es posible que tengas que beber más líquidos y comer comidas en puré (dieta del paso 2) por un tiempo y, luego, volver a incorporar lentamente comidas blandas, semisólidas y sólidas, según las toleres.

5. Otros consejos:

- Lleva un registro de lo que comes y bebes. Esto puede ayudarte a encontrar las causas de las náuseas y los vómitos. Llevar un registro también te ayudará a alcanzar tus objetivos de ingesta de líquidos y proteínas.
- Evita beber líquidos durante las comidas. Deja de beber líquidos 10 minutos antes de comer. Espera 30 minutos después de comer para beber.

It is important to avoid dehydration. Please begin following the tips above and contact the clinic. **Reach out as early in the day as possible by calling 614-366-6675 or sending a MyChart message.**

Es importante evitar la deshidratación. Empieza a seguir los consejos que figuran arriba y comunícate con la clínica. **Llama lo antes posible al 614-366-6675 o envía un mensaje desde MyChart.**

Deshidratación después de la cirugía bariátrica

Dehydration After Bariatric Surgery

Dehydration can happen when:

- You are not drinking enough liquids to meet your body's needs.
- You lose fluids by vomiting or having diarrhea.
- Nausea and vomiting prevent you from eating and drinking.
- Abdominal pain from smoking or nicotine use prevents you from eating and drinking. Nicotine use after bariatric surgery can cause nausea, vomiting, pain, and ulcers.

In most cases, you can prevent dehydration by drinking enough liquids. But if you get behind on liquids, it is hard to get caught up.

Dehydration can lead to serious complications. **Call 614-366-6675 or send a MyChart message if you think you are dehydrated.**

Signs of dehydration

Call 614-366-6675 if you are not able to tolerate liquids or if you have any of these symptoms:

- Dry mouth
- Dry skin
- Decreased urination
- Dark urine
- Dizziness, especially when changing positions, such as from sitting to standing
- Fast breathing

La deshidratación puede ocurrir cuando:

- No estás bebiendo suficiente líquido para satisfacer las necesidades de tu cuerpo.
- Se pierden líquidos al vomitar o tener diarrea.
- Las náuseas y los vómitos te impiden comer y beber.
- El dolor abdominal causado por fumar o consumir nicotina te impide comer y beber. El consumo de nicotina después de la cirugía bariátrica puede causar náuseas, vómitos, dolor y úlceras.

En la mayoría de los casos, puedes prevenir la deshidratación bebiendo suficiente líquido. Pero si no lo haces, es difícil retomar el ritmo.

La deshidratación puede provocar complicaciones graves. **Llama al 614-366-6675 o envía un mensaje desde MyChart si crees que estás deshidratado.**

Señales de deshidratación

Llama al 614-366-6675 si no toleras los líquidos o si tienes alguno de estos síntomas:

- Boca seca;
- Piel seca;
- Disminución de la micción;
- Orina oscura;
- Mareos, especialmente al cambiar de posición, como al pasar de estar sentado a estar de pie;
- Respiración acelerada;

- Light-headedness
- Increased heart rate
- Increased fatigue
- Confusion
- Increased thirst
- Decreased level of alertness
- Increased constipation
- Nausea

Follow these steps to prevent and treat dehydration

1. **Take your anti-nausea and pain medicine** as ordered by your healthcare provider.
2. **Keep track of how much liquid you are drinking daily. Drink at least 64 ounces of liquid each day.**
 - For the first week after surgery, take a sip of liquid (protein shake or water) every 3 minutes to finish **1 ounce every 10 minutes**.
 - Beginning week 2, take sips of liquid (protein shake or water) to finish **1 ounce every 3 to 5 minutes**.
 - If you have nausea, choose water and other clear, sugar free liquids.

- Ligero aturdimiento;
- Aumento de la frecuencia cardíaca;
- Aumento de la fatiga;
- Confusión;
- Aumento de la sed;
- Disminución del nivel de alerta;
- Aumento del estreñimiento;
- Náuseas.

Sigue estos pasos para prevenir y tratar la deshidratación

1. **Toma los medicamentos contra las náuseas y analgésicos** según las indicaciones de tu proveedor de atención médica.
2. **Lleva un registro de la cantidad de líquido que bebes diariamente. Bebe al menos 64 onzas de líquido cada día.**
 - Durante la primera semana después de la cirugía, toma un sorbo de líquido (batido de proteínas o agua) cada 3 minutos hasta terminar **1 onza cada 10 minutos**.
 - A partir de la segunda semana, toma sorbos de líquido (batido de proteínas o agua) hasta terminar **1 onza cada 3 a 5 minutos**.
 - Si tienes náuseas, opta por agua en lugar de otros líquidos claros y sin azúcar.

Tips to meet your liquid goal of 64 ounces per day

- Set 4, 16.9 ounce bottles of water on a counter or refrigerator shelf in the morning, as a reminder and way to track your liquids.
- Measure out your total liquid for the day in a pitcher in the morning. Pour liquid from this pitcher to drink from throughout the day.
- Use a water bottle with markings to keep track of how much you have had to drink, or use a smart water bottle, such as Hydrate Spark.
 - If you are adding ice to a bottle, measure the amount of liquid before pouring the ice into the bottle to know the amount of liquid in the bottle.
 - Always have the bottle with you for easy access.
- There are apps to help remind you to drink and track liquids, such as:
 - Hydro Coach
 - WaterMinder
 - Hydrate Spark, which is an app used with a bottle that lights up to remind you to drink
 - Baritastic
 - Daily Water Track Reminder

Consejos para alcanzar tu objetivo de ingesta de líquido de 64 onzas por día

- Pon 4 botellas de agua de 16.9 onzas en una encimera o en un estante del refrigerador por la mañana, como recordatorio y como una forma de hacer un seguimiento de los líquidos que tomas.
- Mide el total de líquido que necesitarás durante el día en una jarra por la mañana. Vierte líquido de esta jarra para beber durante todo el día.
- Usa una botella de agua con marcas para controlar cuánto has bebido o usa una botella de agua inteligente, como Hydrate Spark.
 - Si vas a agregarle hielo a una botella, mide la cantidad de líquido antes de verter el hielo en la botella para saber cuánto líquido hay en ella.
 - Ten siempre la botella contigo para poder beber fácilmente.
- Existen aplicaciones que te ayudan a recordar que debes beber y llevar un seguimiento de los líquidos, como:
 - Hydro Coach;
 - WaterMinder;
 - Hydrate Spark, una aplicación que se usa con una botella que se ilumina para recordarte que debes beber;
 - Baritastic;
 - Daily Water Track Reminder.

- Have a plan to drink a certain amount of liquids by a set time. For example:

8 oz	10 a.m.
16 oz	Noon
24 oz	2 p.m.
32 oz	4 p.m.
40 oz	6 p.m.
48 oz	8 p.m.
64 oz	10 p.m.

- Consider adding protein to your liquid to meet both liquid and protein goals.
- Sugar free popsicles and gelatin count toward your liquid goal.
 - Freeze clear liquids or protein drinks to suck on throughout the day.
 - Make your own popsicles by pouring liquids into a popsicle mold or ice cube tray. Consider adding protein to the liquid or freeze protein drinks.
 - Store bought popsicles equal about 1 ounce.
- If you feel nauseated from the smell, try liquids that do not have a strong odor.
- You do not need to wake up during the night to take a drink. But if you are napping throughout the day, you do need to set an alarm to remind you to wake up and drink.

- Haz un plan para beber una cierta cantidad de líquidos a una hora determinada. Por ejemplo:

8 oz	10 a. m.
16 oz	Mediodía
24 oz	2 p. m.
32 oz	4 p. m.
40 oz	6 p. m.
48 oz	8 p. m.
64 oz	10 p. m.

- Considera agregar proteínas a los líquidos para alcanzar los objetivos de ingesta de líquidos y proteínas.
- Las paletas heladas y la gelatina sin azúcar se tienen en cuenta para el objetivo de ingesta de líquidos.
 - Congela los líquidos claros o las bebidas protéicas para beber durante el día.
 - Prepara tus propias paletas heladas vertiendo líquidos en un molde para paletas o en una bandeja de cubitos de hielo. Considera agregar proteínas al líquido o congelar bebidas protéicas.
 - Las paletas heladas compradas en la tienda equivalen aproximadamente a 1 onza.
- Si el olor te produce náuseas, opta por líquidos que no tengan un olor fuerte.
- No es necesario despertarse durante la noche para beber líquido. Pero si duermes siesta durante el día, necesitarás configurar una alarma para recordarte que debes despertarte y beber.

Estreñimiento después de la cirugía bariátrica

Constipation After Bariatric Surgery

Constipation is when you are not able to have a bowel movement for several days or have stools that are hard to pass. Common symptoms of constipation include:

- Hard, dry stool
- Stomach pain or bloating
- Nausea and vomiting
- Loss of appetite

There is no “normal” number of bowel movements, as the normal number of bowel movements is different for each person. You may have 2 to 3 bowel movements each day or 2 to 3 bowel movements each week.

Causes

Constipation may be related to many things. After bariatric surgery, likely causes may be:

- Not drinking enough liquids
- Not getting enough fiber in your diet
- Eating less solid food, causing a change in bowel movements
- Side effects from medicines or supplements (for example, high protein shakes may cause loose stool or constipation)
- Lack of physical activity or exercise

El estreñimiento es cuando no puedes defecar durante varios días o las heces son difíciles de evacuar. Los síntomas frecuentes del estreñimiento incluyen:

- Heces duras y secas;
- Dolor de estómago o hinchazón;
- Náuseas y vómitos;
- Pérdida del apetito.

No existe un número “normal” de deposiciones, ya que es diferente para cada persona. Es posible que defeques de 2 a 3 veces por día o de 2 a 3 veces por semana.

Causas

El estreñimiento puede estar relacionado con muchos factores. Después de la cirugía bariátrica, las posibles causas pueden ser:

- No beber suficiente líquido.
- No consumir suficiente fibra en la dieta.
- Comer menos comidas sólidas, lo que provoca un cambio en las deposiciones.
- Tener efectos secundarios de medicamentos o suplementos (por ejemplo, los batidos ricos en proteínas pueden causar heces blandas o estreñimiento).
- No hacer actividad física o ejercicio.

Follow these steps to treat constipation

1. **Keep track of how much liquid you are drinking daily. Drink at least 64 ounces of liquid each day.**
 - For the first week after surgery, take a sip of liquid (protein shake or water) every 3 minutes to finish **1 ounce every 10 minutes**.
 - Beginning week 2, take sips of liquid (protein shake or water) to finish **1 ounce every 3 to 5 minutes**.
 - If you have nausea, choose water and other clear, sugar free liquids.
2. **Take these over the counter medicines to treat constipation, as needed.**

Stop taking the medicine or reduce the amount of medicine that you are taking if you have diarrhea. Talk to your healthcare team if you have questions.

 - **Polyethylene glycol (Miralax):** Mix 1 capful (17 grams) of powder in 4 to 6 ounces of liquid, 1 to 2 times each day.
 - **Docusate (Colace):** Take 1 to 2 pills daily as needed.
 - **Milk of magnesia (MOM):** Take 1 tablespoon (15 mL) up to 4 times daily as needed. Do not take more than 4 tablespoons (60 mL) in a 24 hour period.
3. **Exercise regularly as advised by your healthcare team.**
 - **No lifting, pushing, or pulling** more than 10 pounds for 2 weeks after surgery, and then, no lifting, pushing, or pulling more than 25 pounds until you are 6 weeks from the date of your surgery.

Sigue estos pasos para tratar el estreñimiento

1. **Lleva un registro de la cantidad de líquido que bebes diariamente. Bebe al menos 64 onzas de líquido cada día.**
 - Durante la primera semana después de la cirugía, toma un sorbo de líquido (batido de proteínas o agua) cada 3 minutos hasta terminar **1 onza cada 10 minutos**.
 - A partir de la segunda semana, toma sorbos de líquido (batido de proteínas o agua) hasta terminar **1 onza cada 3 a 5 minutos**.
 - Si tienes náuseas, opta por agua en lugar de otros líquidos claros y sin azúcar.
2. **Toma estos medicamentos de venta libre para tratar el estreñimiento, según sea necesario.** Deja de tomar el medicamento o reduce la dosis si tienes diarrea. Habla con tu equipo de atención médica si tienes preguntas.
 - **Polietilenglicol (Miralax):** Mezcla 1 tapita (17 gramos) de polvo en 4 a 6 onzas de líquido, 1 a 2 veces al día.
 - **Docusato (Colace):** Toma de 1 a 2 pastillas al día según sea necesario.
 - **Leche de magnesia (MOM):** Toma 1 cucharada (15 ml) hasta 4 veces al día según sea necesario. No tomes más de 4 cucharadas (60 ml) en un plazo de 24 horas.
3. **Haz ejercicio regularmente según lo recomendado por el equipo de atención médica.**
 - **No levantes, empujes ni arrastres** nada de más de 10 libras durante 2 semanas después de la cirugía; luego, no levantes, empujes ni arrastres nada de más de 25 libras hasta que hayan pasado 6 semanas desde la fecha de la cirugía.

- **Walk at least 5 times each day.**
Increase activity gradually until you can walk 20 to 30 minutes a day. Read the handout "Post Surgery Exercise Plan" to learn how to safely increase your activity and exercise the first 6 weeks after surgery.
- 4. Slowly increase fiber in your diet,** as tolerated. Good choices include fruits, vegetables, and whole grains.
- **Check that the fiber food source is allowed on your current Step diet.**
Talk to your dietitian if you have questions.
 - Add probiotics, such as kefir, kimchi (sour but may be spicy), tempeh, and yogurt. If you do not like these options, talk to your dietitian about a probiotic supplement.
 - Decrease fermentable fiber food sources, such as barley, beans, garlic, lentils, onion, rye, and wheat.

- **Camina al menos 5 veces al día.**
Aumenta la actividad gradualmente hasta que puedas caminar de 20 a 30 minutos al día. Lee el apartado "Plan de ejercicios posoperatorios" para aprender cómo aumentar de forma segura la actividad y el ejercicio durante las primeras 6 semanas después de la cirugía.

- 4. Aumenta de a poco la fibra en la dieta,** según la tolere. Algunas buenas opciones son frutas, verduras y cereales integrales.
- **Verifica que la fuente de alimento con fibra esté permitida en la dieta del paso actual.** Habla con el dietista si tienes preguntas.
 - Agrega probióticos, como kéfir, kimchi (agrio, pero puede ser picante), tempe y yogur. Si no te gustan estas opciones, habla con el dietista sobre un suplemento probiótico.
 - Disminuye las fuentes de alimentos con fibra fermentable, como la cebada, los frijoles, el ajo, las lentejas, la cebolla, el centeno y el trigo.

When to call your provider

Call 614-366-6675 if you have not had a bowel movement within 3 to 5 days after surgery.

It is important to call if:

- You have severe stomach pain or cramps.
- You are not able to pass gas.
- You have severe nausea or vomiting.
- You have changes in color or firmness of your stools.
- Your abdomen (stomach) feels hard.
- You have no bowel movement after drinking enough liquids and taking over the counter medicines to treat constipation.

Cuándo llamar a tu proveedor

Llama al 614-366-6675 si no has defecado entre 3 y 5 días después de la cirugía.

Es importante llamar si:

- Tienes dolor de estómago intenso o cólicos.
- No puedes expulsar gases.
- Tienes náuseas o vómitos intensos.
- Observas cambios en el color o la firmeza de las heces.
- El abdomen (estómago) se siente duro.
- No defecas después de beber suficiente líquido y tomar medicamentos de venta libre para tratar el estreñimiento.

Gases y eructos después de la cirugía bariátrica

Gas and Belching After Bariatric Surgery

Bariatric surgery may cause an increase in:

- Gas (flatulence)
- Burping or belching
- Bloating (a feeling of fullness or pressure in your abdomen)

This may be related to the smaller size of your stomach, a change in how foods and nutrients get absorbed, certain foods, or the way you eat.

Things to do to improve your symptoms

Reduce Air Swallowing

Swallowing air is a common cause of belching and may contribute to bloating. To decrease the amount of air that you swallow:

- Avoid talking during meals.
- Avoid drinking from a straw or bottle.
- Avoid eating too fast.
- Avoid large food portions, taking large bites of food, and not chewing food thoroughly.
- Avoid chewing gum or tobacco.

La cirugía bariátrica puede provocar un aumento de:

- Gases (flatulencias);
- Eructos;
- Hinchazón (sensación de tener el estómago lleno o presión en el abdomen).

Esto puede estar relacionado con tener un estómago más pequeño, un cambio en cómo se absorben los alimentos y los nutrientes, ciertas comidas o la forma en que comes.

Cosas que puedes hacer para mejorar los síntomas

Reducir la entrada de aire

Tragar aire es una causa frecuente de los eructos y puede contribuir a la hinchazón. Para reducir la cantidad de aire que tragas:

- Evita hablar durante las comidas.
- Evita beber con pajilla o de la botella.
- Evita comer demasiado rápido.
- Evita comer grandes cantidades de comida, tomar bocados grandes y no masticar minuciosamente los alimentos.
- Evita mascar chicle o tabaco.

Limit or Avoid Food and Drinks That Cause Your Symptoms

Foods may produce gas for one person but not for others. To figure out which foods cause gas for you, **keep track of the amount and type of foods and drinks you eat.**

Common foods and drinks known to increase gas include:

- Milk and milk products – After bariatric surgery, you may have trouble digesting lactose, a natural sugar found in milk and milk products. To help you tolerate foods that contain lactose:
 - Try different types of milk products. Yogurt and cheese may be better tolerated than milk.
 - Reduce portions or serving sizes of milk and milk products.
 - Eat milk and milk products with other foods.
 - Choose lactose free or low lactose milk products, or use lactase supplements to break down the lactose in the food and drinks you eat.
- Sugar and sugar alcohols – These include erythritol, isomalt, lactitol, maltitol, mannitol, sorbitol, and xylitol. They are often used in sugar free gum, candies, desserts, and snacks.
- Fiber rich foods – These include broccoli, cauliflower, cabbage, onions, and legumes or beans.
- High fat foods – These include sauces, gravies, pastries, fatty meats, and fried foods.

Limita o evita las comidas y las bebidas que te produzcan síntomas

Ciertas comidas pueden producirle gases a una persona pero no a otra. Para determinar qué comidas te provocan gases, **lleva un registro de la cantidad y el tipo de comidas y bebidas que consumes.**

Entre las comidas y bebidas habituales que se sabe que aumentan los gases se incluyen:

- Leche y productos lácteos – Después de la cirugía bariátrica, es posible que tengas problemas para digerir la lactosa, un azúcar natural que está en la leche y los productos lácteos. Para ayudarte a tolerar las comidas que contienen lactosa:
 - Prueba diferentes tipos de productos lácteos. El yogur y el queso pueden tolerarse mejor que la leche.
 - Reduce las porciones o el tamaño de las raciones de leche y productos lácteos.
 - Consume leche y productos lácteos con otros alimentos.
 - Elige productos lácteos sin lactosa o con bajo contenido de lactosa, o usa suplementos de lactasa para descomponer la lactosa en las comidas y bebidas que consumes.
- Azúcar y alcoholes de azúcar – Estos incluyen eritritol, isomalt, lactitol, maltitol, manitol, sorbitol y xilitol. A menudo se usan en chicles, caramelos, postres y refrigerios sin azúcar.
- Alimentos ricos en fibra – Estos incluyen brócoli, coliflor, repollo, cebollas y legumbres o frijoles.
- Alimentos ricos en grasas – Estos incluyen salsas, aderezos, pasteles, carnes grasas y comidas fritas.

- Carbonated drinks, including beer.
- Liquids that are hot or very cold as they may cause spasms and pain in the esophagus.

Take Over the Counter Products to Manage Gas

- Alpha-galactosidase supplements: Products like **Beano** help break down hard to digest carbohydrates.
- Simethicone supplements: **Gas-X** and **Mylanta** help move gas along the digestive tract for faster relief.
- Lactase supplements: Products like **Lactaid** can help digest the gas-producing sugars found in milk products.
- Probiotics: Gastrointestinal distress, such as gas, may occur when harmful microorganisms begin to outweigh the good. A probiotic, such as **yogurt**, may help restore the balance between healthy and unhealthy bacteria.

- Bebidas carbonatadas, incluida la cerveza.
- Líquidos calientes o muy fríos, ya que pueden provocar espasmos y dolor en el esófago.

Consume productos de venta libre para manejar los gases

- Suplementos de alfa-galactosidasa: Productos como **Beano** ayudan a descomponer los carbohidratos difíciles de digerir.
- Suplementos de simeticona: **Gas-X** y **Mylanta** ayudan a movilizar los gases a lo largo del tracto digestivo para que el alivio sea más rápido.
- Suplementos de lactasa: Productos como **Lactaid** pueden ayudar a digerir los azúcares productores de gases que están en los productos lácteos.
- Probióticos: Los trastornos gastrointestinales, como los gases, pueden ocurrir cuando los microorganismos dañinos comienzan a superar a los buenos. Un probiótico, como el **yogur**, puede ayudar a restablecer el equilibrio entre las bacterias saludables y las no saludables.

Síndrome de evacuación gástrica rápida después de la cirugía bariátrica

Dumping Syndrome After Bariatric Surgery

About dumping syndrome

Dumping syndrome is often experienced by people who have had gastric bypass or sleeve gastrectomy surgery. After surgery, the size of your stomach is much smaller. This affects how your stomach regulates the amount of food moving to the intestines for digestion. Your stomach pouch cannot hold as much food and liquids as before surgery. When you eat a regular size meal after bariatric surgery, the food in the stomach may be “dumped” too quickly into the bowels. Also, when sugars that you have eaten are dumped into the bowels, they may act like sponges. They rapidly absorb water from the body in the intestines.

Signs of dumping syndrome

There are 2 types of dumping syndrome: early dumping and late dumping.

- **Early dumping:** Happens 10 to 30 minutes after a meal. A person may have nausea, bloating, cramping, or diarrhea.

Acerca del síndrome de evacuación gástrica rápida

El síndrome de evacuación gástrica rápida es un trastorno que suelen tener las personas que se han sometido a una cirugía de bypass gástrico o a una gastrectomía en manga. Después de la cirugía, el tamaño del estómago es mucho más pequeño. Esto afecta la forma en que el estómago regula la cantidad de alimentos que llegan a los intestinos para su digestión. La bolsa del estómago no puede contener tanta comida y líquidos como antes de la cirugía. Cuando comes una comida de tamaño normal después de una cirugía bariátrica, los alimentos que están en el estómago pueden “verterse” demasiado rápido a los intestinos. Además, cuando los azúcares que comiste se vierten en los intestinos, pueden actuar como esponjas y absorber rápidamente el agua del cuerpo en los intestinos.

Señales del síndrome de evacuación gástrica rápida

Existen 2 tipos de síndrome de evacuación gástrica rápida: la evacuación gástrica rápida temprana y la tardía.

- **Evacuación gástrica rápida temprana:** Ocurre entre 10 y 30 minutos después de una comida. Una persona puede tener náuseas, hinchazón, cólicos o diarrea.

- **Late dumping:** Happens 1 to 3 hours after a meal. A person may feel weak or dizzy, sweat, and may want to lie down. Lying down for 30 to 60 minutes may help with these signs. If it does not, call your healthcare provider.

How to prevent dumping syndrome

You can help to prevent dumping if you:

- Avoid sugar and sweets.
- Eat small meals more often.
- Avoid drinking while eating.

1. Avoid sugar and sweets.

After surgery, sugar and sweets tend to enter the bowel too quickly. This can cause cramps and diarrhea.

- Read food labels. **Limit sugar to 10 grams (2½ teaspoons) or less per meal or snack.**
- **Choose products that are labeled sugar free.** Sugar free products have less than 5 grams of sugar per serving. Look for sugar free versions of foods high in sugar, including barbecue sauce, cereals, frozen yogurt, fruit flavored yogurt, fruit juice, granola, jam, gelatin, Kool-Aid, soft drinks, syrup, and desserts.
- Sugar substitutes may be used **in moderation**, such as Splenda, Sweet'N Low, Equal, Stevia, and Sweet One instead of sugar.

- **Evacuación gástrica rápida tardía:** Ocurre entre 1 y 3 horas después de una comida. Una persona puede sentirse débil o mareada, sudar y querer acostarse. Acostarse durante 30 a 60 minutos puede ayudar con estos síntomas. Si no es así, llama a tu proveedor de atención médica.

Cómo prevenir el síndrome de evacuación gástrica rápida

Puedes ayudar a prevenir la evacuación gástrica rápida si:

- Evitas el azúcar y los dulces.
- Comes platos pequeños con más frecuencia.
- Evitas beber mientras comes.

1. Evitas el azúcar y los dulces.

Después de la cirugía, el azúcar y los dulces tienden a entrar al intestino demasiado rápido. Esto puede causar cólicos y diarrea.

- Lee las etiquetas de los alimentos. **Limita el consumo de azúcar a 10 gramos (2½ cucharaditas) o menos por comida o refrigerio.**
- **Elige productos que en la etiqueta diga que no tienen azúcar.** Los productos sin azúcar tienen menos de 5 gramos de azúcar por porción. Busca versiones sin azúcar de alimentos con alto contenido de azúcar, incluyendo salsa barbacoa, cereales, yogur helado, yogur con sabor a frutas, jugo de frutas, granola, mermelada, gelatina, Kool-Aid, refrescos, jarabe y postres.
- Se pueden usar sustitutos del azúcar **con moderación**, como Splenda, Sweet'N Low, Equal, Stevia y Sweet One, en lugar de azúcar.

- **Limit sugar alcohols to 10 grams or less**, such as sorbitol, malitol, xylitol, mannitol, erythritol, isomalt, and lactitol. They may lead to dumping syndrome.
- **Avoid products with sugar as a main ingredient.** If one of the first three ingredients on the label is on this list, do not eat or drink that food:
 - Corn syrup
 - Dextrose
 - Fructose
 - Glucose
 - Sugar
 - Sucrose
 - Molasses
 - Honey

2. Eat small meals more often.

Small meals will make you feel full and are easier to digest.

- Eat 5 to 6 small meals each day, 2 to 3 hours apart.
- Keep portion sizes small.
- Eat slowly. Cut foods into pieces smaller than a dime. Chew food thoroughly.
- **When you first begin to feel full, stop eating.** Never force yourself to finish a meal or eat until you are “stuffed.” Let your stomach be the guide.

- **Limita los alcoholes de azúcar a 10 gramos o menos**, como sorbitol, malitol, xilitol, manitol, eritritol, isomalt y lactitol, ya que pueden provocar síndrome de evacuación gástrica rápida.
- **Evita los productos con azúcar como ingrediente principal.** Si uno de los tres primeros ingredientes de la etiqueta del producto está en esta lista, no lo consumas:
 - Jarabe de maíz;
 - Dextrosa;
 - Fructosa;
 - Glucosa;
 - Azúcar;
 - Sacarosa;
 - Melaza;
 - Miel.

2. Comes platos pequeños con más frecuencia.

Los platos pequeños te harán sentir lleno y serán más fáciles de digerir.

- Come de 5 a 6 platos pequeños cada día, con un intervalo de 2 a 3 horas.
- Come porciones pequeñas.
- Come despacio. Corta las comidas en trozos más pequeños que una moneda de diez centavos. Mastica minuciosamente los alimentos.
- **Cuando empieces a sentirte lleno, deja de comer.** Nunca te fuerces a terminar una comida ni a comer hasta estar “lleno”. Deja que tu estómago te guíe.

3. Avoid drinking while eating.

- Do not drink with meals. Stop drinking about 10 minutes before meals and restart drinking 30 minutes after meals. Drinking liquids at meals has the same effect as eating large amounts of foods, and may cause dumping syndrome.
- Drinking with meals may also push food through your stomach pouch too quickly, causing the stoma to widen. This will allow more food to pass quickly. It can lead to eating larger portions of food and weight gain.

3. Evitas beber mientras comes.

- No bebas con las comidas. Deja de beber unos 10 minutos antes de las comidas y espera 30 minutos después de las comidas para volver a beber. Beber líquidos durante las comidas tiene el mismo efecto que comer grandes porciones de alimentos y puede causar el síndrome de evacuación gástrica rápida.
- Beber con las comidas también puede empujar los alimentos a través de la bolsa del estómago demasiado rápido y hacer que el estoma se ensanche. Esto permitirá que más alimentos pasen rápidamente, y puede hacerte comer porciones más grandes de comida y aumentar de peso.

Fatiga después de la cirugía bariátrica

Fatigue After Bariatric Surgery

After bariatric surgery, you may have less energy. With a smaller stomach, you feel full sooner and eat less. This reduces nutrient absorption, which may cause lethargy and feelings of being tired or having low energy.

Después de la cirugía bariátrica, es posible que tengas menos energía. Con un estómago más pequeño, te sientes lleno más rápido y comes menos. Esto reduce la absorción de nutrientes, lo que puede causar letargo y sensación de cansancio o falta de energía.

Things to do to help your fatigue

- 1. Take your vitamins as prescribed.** Vitamins are lifelong for bariatric surgery patients. You may have symptoms of vitamin deficiency, including fatigue, shortness of breath, and dizziness, and not know that vitamin deficiency is the cause. This may be because before surgery you did not need to take daily vitamins.
- 2. Get enough calories and protein.** Calories provide energy for your body to heal.
 - A Step 2 diet should provide 600 to 800 calories with at least 60 grams of protein per day.
 - A Step 3 diet should provide 800 to 1,000 calories with at least 60 grams of protein per day.
 - A Step 4 diet should provide 1,200 calories per day with at least 60 grams of protein per day.

Cosas que puedes hacer para reducir la fatiga

- 1. Toma tus vitaminas según lo recetado.** Las vitaminas son necesarias de por vida para los pacientes de una cirugía bariátrica. Es posible que tengas síntomas de deficiencia de vitaminas, incluyendo fatiga, dificultad para respirar y mareos, y no sepas que la deficiencia de vitaminas es la causa. Esto puede deberse a que antes de la cirugía no necesitabas tomar vitaminas diariamente.
- 2. Incorpora suficientes calorías y proteínas.** Las calorías aportan energía para que tu cuerpo se cure.
 - Una dieta del paso 2 debe aportar entre 600 y 800 calorías con al menos 60 gramos de proteína por día.
 - Una dieta del paso 3 debe aportar entre 800 y 1,000 calorías con al menos 60 gramos de proteína por día.
 - Una dieta del paso 4 debe aportar 1,200 calorías por día con al menos 60 gramos de proteína por día.

Keep a record of what you eat and drink, and remember to eat slowly and mindfully. Take time to read your surgery materials regarding your diet. Please call, message, or schedule an appointment with one of our dietitians if you have questions or concerns. They can help calculate how many calories and how much protein you are eating. They can also provide personalized tips.

3. **Keep well hydrated!** You should get no less than 64 ounces, which is ½ gallon, of sugar free and caffeine free beverages every day.
4. **Give your body time to heal**, particularly if you have had surgery within the last 6 weeks.
5. **Be aware of your mood and mental state.** Surgery is stressful. Be mindful of the discussions you have had with your psychologist before surgery and recommendations from any other mental health professionals that you see. It is important to actively manage depression and anxiety for your recovery and overall good health.
6. **Take all medicines as prescribed.** Remember to visit your primary care provider to make any needed adjustments to your preexisting medicines after bariatric surgery.
7. **Exercise regularly.** Remember your lifting restrictions after surgery: no lifting, pushing, or pulling more than 10 pounds for 2 weeks after surgery and no lifting pushing or pulling more than 25 pounds until you are 6 weeks from the date of your surgery. Work up to activities after surgery to give your body time to heal and get used to your low calorie intake. For example, walk daily or start low impact seated exercises to slowly build your strength.

Lleva un registro de lo que comes y bebes, y recuerda comer despacio y con atención. Tómate el tiempo necesario para leer los materiales de la cirugía relacionados con la dieta. Llama, envía un mensaje o programa una cita con uno de nuestros dietistas si tienes preguntas o dudas. Pueden ayudarte a calcular cuántas calorías y cuánta proteína estás consumiendo. También pueden darte consejos personalizados.

3. **¡Mantente bien hidratado!** Deberías consumir no menos de 64 onzas, que es ½ galón, de bebidas sin azúcar y sin cafeína todos los días.
4. **Dale tiempo al cuerpo para curarse**, especialmente si te han hecho una cirugía en las últimas 6 semanas.
5. **Sé consciente de tu estado de ánimo y mental.** La cirugía es estresante. Ten en cuenta las conversaciones que hayas tenido con el psicólogo antes de la cirugía y las recomendaciones de cualquier otro profesional de salud mental que te atienda. Es importante manejar activamente la depresión y la ansiedad para garantizar la recuperación y una buena salud general.
6. **Toma todos los medicamentos según lo recetado.** Recuerda visitar a tu proveedor de atención primaria después de la cirugía bariátrica para hacer los ajustes necesarios en los medicamentos que tomas.
7. **Haz ejercicio habitualmente.** Recuerda las restricciones de levantamiento después de la cirugía: no levantes, empujes ni arrastres nada de más de 10 libras durante 2 semanas después de la cirugía, ni levantes, empujes ni arrastres nada de más de 25 libras hasta que hayan pasado 6 semanas desde la fecha de la cirugía. Empieza a hacer actividades después de la cirugía para darle tiempo al cuerpo de recuperarse y acostumbrarse al consumo bajo de calorías. Por ejemplo, camina todos los días o empieza a hacer ejercicios de bajo impacto estando sentado para desarrollar fuerza lentamente.

Consumo de alcohol después de la cirugía bariátrica

Alcohol Use After Bariatric Surgery

After bariatric surgery, your body will process alcohol differently, as your smaller stomach cannot break down alcohol in the same way.

- Alcohol will be absorbed more quickly and processed more slowly.
- Blood alcohol levels will peak higher and faster and take longer to return to normal.

This will cause you to feel drunk much faster on a smaller amount of alcohol.

Alcohol use

Avoid alcohol for at least 6 months after bariatric surgery. If you do drink alcohol after 6 months, it should be infrequent, in smaller amounts, and alcohol that is lower in sugar content. Avoid mixed cocktails with juice, soda, and added sugar. After surgery, 1 drink of alcohol will be equal to several drinks.

Después de la cirugía bariátrica, el cuerpo procesará el alcohol de manera diferente, ya que el estómago, que es más pequeño, no puede descomponerlo de la misma manera.

- El alcohol se absorberá más rápidamente y se procesará más lentamente.
- Los niveles de alcohol en la sangre alcanzarán picos más altos y más rápido, y tardarán más tiempo en volver a la normalidad.

Esto hará que te sientas embriagado mucho más rápido con una menor cantidad de alcohol.

Consumo de alcohol

Evita el alcohol durante al menos 6 meses después de la cirugía bariátrica. Si bebes alcohol después de 6 meses, debes hacerlo con poca frecuencia, en cantidades más pequeñas y con un contenido de azúcar más bajo. Evita los cócteles preparados con jugo, refrescos y azúcar añadido. Después de la cirugía, 1 trago de alcohol equivaldrá a varios tragos.

Problems That May Occur If You Drink Alcohol

- Alcohol is irritating to the lining of the stomach and may increase your risk of getting an ulcer.
- Alcohol can cause your blood sugar level to spike quickly and cause dumping syndrome.
- Alcohol contains empty calories, so it may slow your weight loss.
- You may make poor food choices while drinking alcohol, which may slow your weight loss.

Be Safe

Do not drink and drive or operate heavy equipment! Even if you feel sober, your blood alcohol level may still be over the legal limit.

Resources to Help

If you've had a previous addiction (smoking, drugs, gambling, eating, etc.), you have a higher risk of developing a new addiction. If you drink regularly to cope with emotions or stress, please seek help. Talk to your healthcare team and review the resources shared in the handout "Drug and Alcohol Treatment Centers," which is in "Having Bariatric Surgery: Book 1." You may access the online version of this book by visiting go.osu.edu/pted5479.

Problemas que pueden surgir si bebes alcohol

- El alcohol irrita el revestimiento del estómago y puede aumentar el riesgo de tener una úlcera.
- El alcohol puede provocar que el nivel de azúcar en la sangre aumente rápidamente y causar el síndrome de evacuación gástrica rápida.
- El alcohol contiene calorías vacías, por lo que puede retardar la pérdida de peso.
- Es posible que tomes malas decisiones alimentarias mientras bebes alcohol, lo que puede retrasar tu pérdida de peso.

Cuídate

¡No bebas mientras conduces ni operes maquinaria pesada! Aunque te sientas sobrio, el nivel de alcohol en sangre aún puede estar por encima del límite legal.

Recursos de ayuda

Si has tenido una adicción previa (tabaco, drogas, juegos de azar, comida, etc.), corres un mayor riesgo de desarrollar una nueva adicción. Si bebes habitualmente para lidiar con las emociones o el estrés, pide ayuda. Habla con tu equipo de atención médica y consulta los recursos compartidos en el apartado "Centros de tratamiento para las drogas y el alcohol", que puedes encontrar en "Someterse a una cirugía bariátrica: Libro 1". Para acceder a la versión en línea de este libro, visita go.osu.edu/pted5479.

Intolerancia a la lactosa después de la cirugía bariátrica

Lactose Intolerance After Bariatric Surgery

People who are lactose intolerant are not able to digest lactose, a sugar that is found in milk and milk products. If you have this problem, your body does not make enough of an enzyme called lactase, which is used to digest lactose. When you eat or drink milk or milk products, you may have bloating, gas, cramping, diarrhea, and nausea.

Lactose intolerance generally develops over time because the body produces less lactase as we age. While uncomfortable, lactose intolerance is typically harmless and can be treated by limiting or avoiding milk and milk products.

After bariatric surgery, some people become lactose intolerant because milk and milk products pass through the stomach pouch into the small intestine at a much faster rate. This can overwhelm the lactase available, leading to stomach discomfort.

Follow these tips to manage your symptoms

1. **Limit the amount of milk and milk products in your diet.**
 - Eat or drink milk and milk products that have reduced lactose, such as Lactaid milk.
 - Slowly add small amounts of food and drinks that contain lactose to check your tolerance.

Las personas intolerantes a la lactosa no pueden digerir la lactosa, un azúcar presente en la leche y los productos lácteos. Si tienes este problema, tu cuerpo no produce suficiente cantidad de una enzima llamada lactasa, que se usa para digerir la lactosa. Cuando consumes leche o productos lácteos, puedes sufrir hinchazón, gases, cólicos, diarrea y náuseas.

La intolerancia a la lactosa generalmente se desarrolla con el tiempo porque el cuerpo produce menos lactasa a medida que envejecemos. Aunque es incómoda, la intolerancia a la lactosa generalmente es inofensiva y se puede tratar limitando o evitando el consumo de leche y productos lácteos.

Después de la cirugía bariátrica, algunas personas se vuelven intolerantes a la lactosa porque la leche y los productos lácteos pasan a través de la bolsa del estómago hacia el intestino delgado a un ritmo mucho más rápido. Esto puede sobrecargar la lactasa disponible, provocando malestar estomacal.

Sigue estos consejos para manejar los síntomas

1. **Limita la cantidad de leche y productos lácteos en tu dieta.**
 - Consume leche y productos lácteos con lactosa reducida, como la leche Lactaid.
 - Agrega lentamente pequeñas cantidades de comidas y bebidas que contengan lactosa para comprobar tu tolerancia.

- Eat small amounts of milk products throughout the day instead of larger amounts all at once. For example, you may be able to tolerate 4 oz of milk each day if you only drink 1 to 2 oz at a time.
 - Only add 1 new milk product a day and slowly increase the amount each day as tolerated.
 - Only eat 1 food that contains lactose per meal.
 - Eat or drink milk and milk products along with other foods at meals and snacks.
- 2. Try yogurt or Greek yogurt with active cultures.**
- You may be able to digest yogurt better than milk due to its lower lactose content and added probiotics.
 - Your tolerance may vary by brand.
- 3. Choose lactose free or low lactose products.**
- Try non-dairy milk alternatives, such as almond, soy, or oat milk.
 - Try lactose free cow's milk, such as Lactaid milk.
 - Try cheeses that have reduced lactose, such as hard, aged cheeses, like Swiss, Parmesan, and sharp cheddar, and feta cheese made from goat or sheep's milk.
 - Try cottage cheese made from almond, goat, or sheep's milk.
- 4. Use lactase supplements** to break down lactose in the food and drinks you eat, reducing symptoms of lactose intolerance.
- Lactase supplements are available over the counter in liquid, tablet, and chewable forms.
 - Do not use lactase supplements without checking with your provider if you are pregnant or breastfeeding.
- Come pequeñas cantidades de productos lácteos a lo largo del día en lugar de cantidades grandes de una sola vez. Por ejemplo, puedes tolerar 4 onzas de leche por día si solo bebes entre 1 y 2 onzas a la vez.
 - Agrega solo 1 nuevo producto lácteo al día y aumenta lentamente la cantidad cada día según lo toleres.
 - Come solo 1 alimento que contenga lactosa por comida.
 - Consume leche y productos lácteos junto con otros alimentos en las comidas y refrigerios.
- 2. Prueba el yogur clásico o griego con cultivos activos.**
- Es posible que puedas digerir mejor el yogur que la leche por su menor contenido de lactosa y los probióticos añadidos.
 - Tu tolerancia puede variar según la marca.
- 3. Elige productos sin lactosa o con bajo contenido de lactosa.**
- Prueba alternativas de leche deslactosada, como la leche de almendras, de soja o de avena.
 - Prueba la leche de vaca sin lactosa, como la leche Lactaid.
 - Prueba quesos con menor contenido de lactosa, por ejemplo quesos duros y añejos como el suizo, el parmesano y el cheddar fuerte, y queso feta hecho con leche de cabra o de oveja.
 - Prueba el requesón hecho con leche de almendras, de cabra o de oveja.
- 4. Usa suplementos de lactasa** para descomponer la lactosa en las comidas y bebidas que consumes y reducir los síntomas de intolerancia a la lactosa.
- Los suplementos de lactasa están disponibles sin receta en forma líquida, masticable y en comprimidos.
 - No uses suplementos de lactasa sin consultar con tu proveedor si estás embarazada o amamantando.

- Take the lactase supplement before you eat or drink a milk based product. You can also add lactase drops to milk before you drink it.

5. Talk to your dietitian for support.

- Your dietitian can recommend foods and protein shakes that are lactose free or low in lactose. They will also make sure that your calorie and protein needs are still being met.
- Keep track of what you are eating to help you find and avoid foods that make your symptoms worse.

6. Check ingredients on food labels. Lactose may be found in:

- Cheese
- Curds
- Dry milk powder
- Dry milk solids
- Milk by-products
- Nonfat dry milk
- Whey

You may need to avoid foods that say “may contain milk” on the food label.

7. Check over the counter and prescription medicines for lactose.

- Ask your provider or pharmacist which medicines contain lactose and read labels of over the counter medicines to check for lactose.
- Prescription medicine, such as oral birth control, may contain lactose.
- Over the counter medicines to treat stomach acid and gas may contain lactose.
- Viactiv calcium chews contain lactose.

- Toma el suplemento de lactasa antes de comer o beber un producto lácteo. También puedes agregar gotas de lactasa a la leche antes de beberla.

5. Habla con el dietista para recibir ayuda.

- El dietista puede recomendarte alimentos y batidos protéicos sin lactosa o con bajo contenido de lactosa. También se asegurará de que tus necesidades calóricas y protéicas sigan estando cubiertas.
- Lleva un registro de lo que comes para poder identificar y evitar los alimentos que empeoran tus síntomas.

6. Revisa los ingredientes en las etiquetas de los alimentos. La lactosa se puede encontrar en:

- Queso;
- Cuajada;
- Leche en polvo;
- Leche deshidratada;
- Subproductos lácteos;
- Leche en polvo sin grasa;
- Suero de leche.

Es posible que tengas que evitar los alimentos que en la etiqueta digan “Puede contener leche”.

7. Revisa los medicamentos de venta libre y recetados para verificar si tienen lactosa.

- Pregúntale al proveedor o al farmacéutico qué medicamentos contienen lactosa y lee las etiquetas de los medicamentos de venta libre para verificar si contienen lactosa.
- Los medicamentos recetados, como los anticonceptivos orales, pueden contener lactosa.
- Los medicamentos de venta libre para tratar la acidez estomacal y los gases pueden contener lactosa.
- Los comprimidos masticables de calcio Viactiv contienen lactosa.

- These medicines usually only affect people with severe lactose intolerance.

Get enough calcium in your diet

Milk and milk products are a major source of calcium. Calcium is an important nutrient that is needed to maintain strong bones and teeth. It also plays an important role in blood clotting. It works to help muscles contract and regulates normal heart rhythms and nerve functions.

If you have trouble getting enough calcium in your diet because you need to limit or avoid milk and milk products, talk to your dietitian about other food sources for calcium. Foods rich in calcium include:

- Broccoli, bok choy, kale, and collard, mustard, and turnip greens
- Canned sardines and other small fish that have bones you can eat
- Soy products, such as calcium fortified soy milk and tofu
- Almonds
- Dried beans

If you are drinking protein shakes to meet your protein goal after surgery and are not able to tolerate milk based protein drinks, please contact your dietitian for other options.

When to call your provider

Call 614-366-6675 if you are not able to:

- Get the amount of calories each day recommended by your dietitian.
- Get at least 60 grams of protein each day and/or are not tolerating protein shakes.
- Control your symptoms despite following the tips in this handout.

- Estos medicamentos generalmente solo afectan a las personas que tienen intolerancia grave a la lactosa.

Incorpora suficiente calcio en tu dieta

La leche y los productos lácteos son una de las principales fuentes de calcio. El calcio es un nutriente importante necesario para tener huesos y dientes fuertes. También juega un papel importante en la coagulación de la sangre. Su función es ayudar a los músculos a contraerse y regular los ritmos cardíacos normales y las funciones nerviosas.

Si tienes problemas para incorporar suficiente calcio en la dieta porque necesitas limitar o evitar la leche y los productos lácteos, habla con el dietista sobre otras fuentes alimentarias de calcio. Algunos alimentos ricos en calcio incluyen:

- Brócoli, col asiática, col rizada, berza, mostaza y hojas de nabo;
- Sardinas enlatadas y otros pescados pequeños con espinas que se pueden comer;
- Productos a base de soja, como la leche de soja fortificada con calcio y el tofu;
- Almendras;
- Frijoles secos.

Si bebes batidos protéicos para alcanzar tu objetivo de proteínas después de la cirugía y no toleras las bebidas protéicas a base de leche, comunícate con el dietista para que te dé otras opciones.

Cuándo llamar a tu proveedor

Llama al 614-366-6675 si no puedes:

- Consumir cada día la cantidad de calorías recomendada por el dietista.
- Consumir al menos 60 gramos de proteína cada día, o no toleras los batidos protéicos.
- Controlar tus síntomas a pesar de seguir los consejos incluidos en este apartado.

Caída del pelo después de la cirugía bariátrica

Hair Loss After Bariatric Surgery

Hair loss is common after bariatric surgery, but it is usually temporary. Although it is not fully understood why it happens, hair follicles may be forced into a dormant phase after surgery. This can last 3 to 6 months, and then the hair falls out. There is no way for hair that has become dormant to reactivate. It may take 6 months for all dormant hair to fall out, but your body will start growing more hair over time. There is no “normal” amount of hair loss after surgery, and hair loss varies between individuals. You may not experience hair loss.

After surgery, hair loss may occur due to:

- Not drinking enough liquids
- Not getting enough protein
- An extreme diet change where solid food is limited
- Medicine or supplement side effects
- Vitamin or mineral deficiencies from not taking your multivitamins daily
- Rapid weight loss
- Hormone imbalance – too much or too little of 1 or more hormones
- High stress
- A side effect of anesthesia

La caída del pelo es habitual después de la cirugía bariátrica, pero suele ser temporal. Aunque no se sabe bien por qué sucede, los folículos pilosos pueden verse forzados a entrar en una fase latente después de la cirugía. Esto puede durar de 3 a 6 meses y, posteriormente, el pelo se cae. No hay forma de que el pelo que ha quedado inactivo pueda reactivarse. Es posible que pasen 6 meses hasta que todo el pelo inactivo se caiga, pero el cuerpo comenzará a hacer crecer más pelo con el tiempo. No existe una cantidad “normal” de caída del pelo después de la cirugía, y esto varía según cada persona. Es posible que no se te caiga el pelo.

Después de la cirugía, puede caerse el pelo por:

- No beber suficiente líquido.
- No consumir suficiente proteína.
- Un cambio de dieta extremo por el que se limita la comida sólida.
- Efectos secundarios de medicamentos o suplementos.
- Deficiencias de vitaminas o minerales por no tomar tus multivitamínicos diariamente.
- Pérdida de peso rápida.
- Desequilibrio hormonal – exceso o falta de una o más hormonas.
- Altos niveles de estrés.
- Un efecto secundario de la anestesia.

Follow these tips to reduce hair loss after surgery

1. **Keep track of how much liquid you are drinking daily. Drink at least 64 ounces of liquid each day.**
 - For the first week after surgery, take a sip of liquid (protein shake or water) every 3 minutes to finish **1 ounce every 10 minutes**.
 - Beginning week 2, take sips of liquid (protein shake or water) to finish **1 ounce every 3 to 5 minutes**.
 - If you have nausea, choose water and other clear, sugar free liquids.
2. **Get at least 60 grams of protein each day.**
 - Drink protein shakes to meet your body's liquid and protein needs.
 - At meals, choose foods that are high in protein to eat first. Protein is found in meat, meat alternatives, milk, and milk alternatives.
3. **Take 2 chewable multivitamins with iron each day, as directed.** Take 1 vitamin in the morning, and 1 vitamin in the evening with a meal in which you have included some fat to help absorption. Once you move to the Step 3 diet, you may ask your dietitian about other multivitamin options.
 - Taking your multivitamins is as important as taking prescription medicines, as they prevent vitamin and mineral deficiencies.

Sigue estos consejos para reducir la caída del pelo después de la cirugía

1. **Lleva un registro de la cantidad de líquido que bebes diariamente. Beber al menos 64 onzas de líquido cada día.**
 - Durante la primera semana después de la cirugía, toma un sorbo de líquido (batido de proteínas o agua) cada 3 minutos hasta terminar **1 onza cada 10 minutos**.
 - A partir de la segunda semana, toma sorbos de líquido (batido de proteínas o agua) hasta terminar **1 onza cada 3 a 5 minutos**.
 - Si tienes náuseas, opta por agua en lugar de otros líquidos claros y sin azúcar.
2. **Consume al menos 60 gramos de proteína cada día.**
 - Bebe batidos protéicos para satisfacer las necesidades de líquidos y proteínas de tu cuerpo.
 - A la hora de comer, opta primero por los alimentos con alto contenido de proteínas. La proteína está presente en la carne, los sustitutos de la carne, la leche y los sustitutos de la leche.
3. **Toma 2 multivitamínicos masticables con hierro cada día, según las indicaciones.** Toma 1 vitamina por la mañana y 1 vitamina por la noche con una comida en la que hayas incluido algo de grasa para ayudar con la absorción. Una vez que avances a la dieta del paso 3, puedes preguntarle al dietista sobre otras opciones de multivitamínicos.
 - Tomar tus multivitamínicos es tan importante como tomar los medicamentos recetados, ya que previenen deficiencias de vitaminas y minerales.

- At meals, choose a variety of foods in a variety of colors to increase the number of vitamins and minerals you get from food.
- Iron deficiency can play a role in hair loss. Signs of iron deficiency include anemia, dizziness, fatigue, and headaches. Eat food rich in vitamin C, such as red pepper and tomato, when eating foods high in iron to help iron be better absorbed. Good sources of iron include lean red meat, skinless poultry, seafood, fortified unsweetened breakfast cereals, tofu, whole grains, beans, and nuts.
- Zinc helps grow healthy hair. Signs of zinc deficiency include brittle nails, diarrhea, fatigue, loss of sense of taste, and slow wound healing. Good sources of zinc include lean red meat, skinless poultry, seafood, fortified unsweetened breakfast cereals, whole grains, beans, and nuts.

4. Eat at least 5 to 6 small meals/snacks each day. Talk to your dietitian about how many calories you need to eat while on the Step 2 and Step 3 diets. Eating too little food may cause hair loss.

- Record everything that you eat (what and how much) and share this record with your dietitian.
- Consider using an app to track what you eat, such as MyFitnessPal, Lose It!, or Baritastic.

- En las comidas, elige una variedad de alimentos de distintos colores para aumentar la cantidad de vitaminas y minerales que obtienes de ellos.
- La deficiencia de hierro puede jugar un papel en la caída del pelo. Las señales de deficiencia de hierro incluyen anemia, mareos, fatiga y dolores de cabeza. Come alimentos ricos en vitamina C, como pimienta roja y tomate, junto con alimentos ricos en hierro para ayudar a que el hierro se absorba mejor. Algunas buenas fuentes de hierro incluyen carnes rojas magras, carnes de ave sin piel, mariscos, cereales para el desayuno fortificados sin azúcar, tofu, cereales integrales, frijoles y nueces.
- El zinc ayuda a que el pelo crezca sano. Las señales de deficiencia de zinc incluyen uñas quebradizas, diarrea, fatiga, pérdida del sentido del gusto y cicatrización lenta de las heridas. Algunas buenas fuentes de zinc incluyen carnes rojas magras, carnes de ave sin piel, mariscos, cereales para el desayuno fortificados sin azúcar, cereales integrales, frijoles y nueces.

4. Come al menos 5 o 6 platos pequeños/refrigerios cada día. Pregúntale al dietista cuántas calorías necesitas consumir mientras sigues las dietas del paso 2 y el paso 3. Comer muy poca comida puede provocar la caída del pelo.

- Registra todo lo que comes (qué y cuánto) y comparte este registro con el dietista.
- Considera usar una aplicación para hacer un seguimiento de lo que comes, como MyFitnessPal, Lose It! o Baritastic.

5. Get your lab work done as ordered by your provider.

- Typically, lab work is done at 6 months after surgery, 1 year after surgery, and then annually.
- 2 weeks before your clinic appointment, call 614-366-6675 or send a MyChart message to request an order for lab work from your provider, so it can be done before your appointment.
- If you would like your lab work done at a lab outside of the Ohio State Wexner Medical Center, please provide us with the name and fax number of the facility where you would like the order for lab work sent.

6. Only eat foods that are on the Step diet you are on. Do not try to advance your diet early.

7. Tell your provider about all the medicines that you are taking, including over the counter and prescription medicines, and vitamin, mineral, and herbal supplements.

8. Follow up with your provider after bariatric surgery as directed. After 1 year, you will continue to have a follow up appointment annually. Contact the office 3 months before your desired appointment date to schedule.

5. Hazte los análisis de laboratorio como te indique tu proveedor.

- Por lo general, los análisis de laboratorio se hacen 6 meses después de la cirugía, 1 año después de la cirugía y, posteriormente, una vez al año.
- Dos semanas antes de la cita en la clínica, llama al 614-366-6675 o envía un mensaje desde MyChart para solicitar una orden de análisis de laboratorio a tu proveedor, de modo que puedas hacerlos antes de la cita.
- Si quieres que los análisis de laboratorio se hagan en un laboratorio fuera de The Ohio State University Wexner Medical Center, dinos el nombre y el número de fax del centro donde quieres que se envíe la orden de análisis de laboratorio.

6. Come únicamente comidas que estén incluidas en la dieta del paso que estás siguiendo. No trates de anticiparte en tu dieta.

7. Dile a tu proveedor todos los medicamentos que tomas, incluyendo los medicamentos de venta libre y recetados, y los suplementos de vitaminas, minerales y a base de hierbas.

8. Haz un seguimiento con tu proveedor después de la cirugía bariátrica según las indicaciones. Después de 1 año, continuarás teniendo una cita de seguimiento anualmente. Comunícate con el consultorio 3 meses antes de la fecha de la cita que quieres programar.

When to call your provider

Call 614-366-6675 if you are not able to:

- Get the number of calories each day recommended by your dietitian.
- Drink at least 64 ounces of liquid each day.
- Take multivitamins with iron each day.
- Get at least 60 grams protein each day and/or are not tolerating protein shakes.

Cuándo llamar a tu proveedor

Llama al 614-366-6675 si no puedes:

- Consumir cada día la cantidad de calorías recomendada por el dietista.
- Beber al menos 64 onzas de líquido cada día.
- Tomar multivitamínicos con hierro todos los días.
- Consumir al menos 60 gramos de proteína cada día, o no toleras los batidos protéicos.

Herramienta de seguimiento de la ingesta de líquidos: 64 Onzas



















Liquid Tracking Tool: 64 Ounces









































Keep track of how much liquid you are drinking daily. Drink at least 64 ounces of liquid each day. One medicine cup is equal to 1 ounce (oz).

- For the first week after surgery, take a sip of liquid (protein shake or water) every 3 minutes to finish **1 ounce every 10 minutes**, finishing 6 ounces or 1 row of medicine cups in 1 hour.
- **Beginning week 2**, take sips of liquid (protein shake or water) to finish **1 ounce every 3 to 5 minutes**, finishing 6 ounces or 1 row of medicine cups in 20 to 30 minutes.

Lleva un registro de la cantidad de líquido que bebes diariamente. Beber al menos 64 onzas de líquido cada día. Un vaso dosificador equivale a 1 onza (oz).

- Durante la primera semana después de la cirugía, toma un sorbo de líquido (batido de proteínas o agua) cada 3 minutos hasta terminar **1 onza cada 10 minutos**, y así terminar 6 onzas o 1 hilera de vasos dosificadores en 1 hora.
- A partir de la segunda semana, toma sorbos de líquido (batido de proteínas o agua) hasta terminar **1 onza cada 3 a 5 minutos**, y así terminar 6 onzas o 1 hilera de vasos dosificadores en 20 a 30 minutos.

Hora: Time:							Líquido total: Total liquid:
—							6 oz (180 ml) 6 oz (180 mL)
—							12 oz (360 ml) 12 oz (360 mL)
—							18 oz (540 ml) 18 oz (540 mL)
—							24 oz (720 ml) 24 oz (720 mL)

Hora: Time:							Líquido total: Total liquid:
_____							30 oz (900 ml) 30 oz (900 mL)
_____							36 oz (1,080 ml) 36 oz (1,080 mL)
<p align="center"> ¡Estás a mitad de camino! Intenta beber 36 oz (1,080 ml) antes de las 2 p. m. si puedes. You are halfway there! Try to drink 36 oz (1,080 mL) by 2 p.m. if you can! </p>							
_____							42 oz (1,260 ml) 42 oz (1,260 mL)
_____							48 oz (1,440 ml) 48 oz (1,440 mL)
_____							54 oz (1,600 ml) 54 oz (1,600 mL)
_____							60 oz (1,780 ml) 60 oz (1,780 mL)
_____					<p align="center"> ¡Lo lograste! You did it! </p>		64 oz (1,900 ml) 64 oz (1,900 mL)

Registro domiciliario después de la cirugía bariátrica

Home Record After Bariatric Surgery

We recommend that you take this record to your follow up appointment.

Te recomendamos llevar este registro a la cita de seguimiento.

Semana 1 Fecha Week 1 Date	Espirómetro de incentivo Objetivo: _____ Incentive Spirometer Goal: _____	Líquidos Registra la cantidad cada día. El objetivo es 64 onzas al día. Liquids Record amount each day Goal is 64 ounces a day	Proteína Registra la cantidad cada día. El objetivo es 60 gramos al día. Protein Record amount each day Goal is 60 grams a day	Caminata Al menos 5 veces al día. Registra la distancia. Walking At least 5 times a day Record distance	Comentarios o preguntas Comments or Questions

Semana 1 Fecha Week 1 Date	Espirómetro de incentivo Objetivo: _____ Incentive Spirometer Goal: _____	Líquidos Registra la cantidad cada día. El objetivo es 64 onzas al día. Liquids Record amount each day Goal is 64 ounces a day	Proteína Registra la cantidad cada día. El objetivo es 60 gramos al día. Protein Record amount each day Goal is 60 grams a day	Caminata Al menos 5 veces al día. Registra la distancia. Walking At least 5 times a day Record distance	Comentarios o preguntas Comments or Questions

Semana 2 Fecha Week 2 Date	Espirómetro de incentivo Objetivo: _____ Incentive Spirometer Goal: _____	Líquidos Registra la cantidad cada día. El objetivo es 64 onzas al día. Liquids Record amount each day Goal is 64 ounces a day	Proteína Registra la cantidad cada día. El objetivo es 60 gramos al día. Protein Record amount each day Goal is 60 grams a day	Caminata Al menos 5 veces al día. Registra la distancia. Walking At least 5 times a day Record distance	Comentarios o preguntas Comments or Questions

Semana 2 Fecha Week 2 Date	Espirómetro de incentivo Objetivo: _____ Incentive Spirometer Goal: _____	Líquidos Registra la cantidad cada día. El objetivo es 64 onzas al día. Liquids Record amount each day Goal is 64 ounces a day	Proteína Registra la cantidad cada día. El objetivo es 60 gramos al día. Protein Record amount each day Goal is 60 grams a day	Caminata Al menos 5 veces al día. Registra la distancia. Walking At least 5 times a day Record distance	Comentarios o preguntas Comments or Questions

Tarjeta de porciones

Portion Card

Portion card – cut out below

Please note:

- We do not recommend eating restaurant foods while you are on the Step 2 or Step 3 diet.
- Not all restaurants may honor this card.
- Your meal size is $\frac{1}{4}$ cup (Step 2 diet) or $\frac{1}{2}$ to $\frac{3}{4}$ cup (Step 3 diet). A senior or children's meal equals 2 to 3 meals for you. Consider ordering a side dish or soup instead.
- You will have the most success when you limit the number of times that you eat out, pay close attention to your food choices, and avoid fried foods and empty calories.

Tarjeta de porciones (abajo encuentra la versión para recortar)

Ten en cuenta:

- No te recomendamos comer en restaurantes mientras estés haciendo la dieta del paso 2 o el paso 3.
- Es posible que no todos los restaurantes acepten esta tarjeta.
- El tamaño de tu plato de comida es de $\frac{1}{4}$ de taza (dieta del paso 2) o de $\frac{1}{2}$ a $\frac{3}{4}$ de taza (dieta del paso 3). Una comida para personas mayores o niños equivale a 2 o 3 comidas para ti. Considera pedir una guarnición o una sopa en su lugar.
- Tendrás mejores resultados si limitas la cantidad de veces que comes fuera de casa, prestas mucha atención a tus elecciones de comidas y evitas las comidas fritas y las calorías vacías.



**Este paciente se sometió a una cirugía gástrica.
Permítale pedir medias raciones o pedir del
menú para personas mayores o niños.**

This patient has had gastric surgery. Please
allow them to order half portions or to order from
the senior or children's menu.



THE OHIO STATE UNIVERSITY

WEXNER MEDICAL CENTER

Comprehensive Weight Management

Metabolic and Bariatric Surgery

Martha Morehouse Medical Plaza Concourse

2050 Kenny Road Suite 1222

Columbus, OH 43221

614-366-6675 Main

614-366-8166 Fax

go.osu.edu/bariatric



**THE OHIO STATE
UNIVERSITY**

WEXNER MEDICAL CENTER

wexnermedical.osu.edu