



<p>1º día postoperatorio</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No prolongar la profilaxis antibiótica más allá de las 24 h de la intervención.</li> <li>- Limitación de la estancia en reanimación. Alta el día 1 postoperatorio.</li> <li>- Profilaxis tromboembolismo con enoxaparina 0.5mg/kg/día. Continuar diariamente hasta el alta hospitalaria.</li> <li>- Mantener la profilaxis mecánica antitrombótica si se ha iniciado en el preoperatorio.</li> <li>- Profilaxis enfermedad péptica con omeprazol 40mg/24h iv. Continuar diariamente hasta el alta hospitalaria. En caso de anastomosis pancreatogástrica omeprazol 40mg/12h iv.</li> <li>- Control glucémico estricto. Continuar diariamente hasta el alta hospitalaria.</li> <li>- Analgesia endovenosa. No mórficos.</li> <li>- Retirar sonda vesical.</li> <li>- Continuar analgesia epidural (se puede mantener 2-3 días).</li> <li>- Movilización activa (cama / sillón /inicio deambulación)</li> <li>- Fisioterapia respiratoria. Continuar diariamente hasta el alta hospitalaria.</li> <li>- Reintroducción medicación domiciliar oral.</li> <li>- Control analítico.</li> <li>- Según técnica quirúrgica:</li> </ul> <table border="1" data-bbox="448 568 1171 741"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;"><b>Duodenopancreatectomía cefálica</b></td> <td rowspan="2" style="text-align: center;"><b>Pancreatectomía corporocaudal</b></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><b>Anastomosis pancreatogástrica</b></td> <td style="text-align: center;"><b>Anastomosis pancreaticoyeyunal</b></td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">Determinación de amilasas del drenaje</td> </tr> <tr> <td>Mantener SNG</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">Dieta líquida - semilíquida</td> </tr> <tr> <td>No iniciar dieta</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">Valorar suplementos nutricionales.</td> </tr> </table>	<b>Duodenopancreatectomía cefálica</b>		<b>Pancreatectomía corporocaudal</b>	<b>Anastomosis pancreatogástrica</b>	<b>Anastomosis pancreaticoyeyunal</b>	Determinación de amilasas del drenaje			Mantener SNG	Dieta líquida - semilíquida		No iniciar dieta	Valorar suplementos nutricionales.		<p>Cirujano + Enfermería + Fisioterapeuta</p>
<b>Duodenopancreatectomía cefálica</b>		<b>Pancreatectomía corporocaudal</b>														
<b>Anastomosis pancreatogástrica</b>	<b>Anastomosis pancreaticoyeyunal</b>															
Determinación de amilasas del drenaje																
Mantener SNG	Dieta líquida - semilíquida															
No iniciar dieta	Valorar suplementos nutricionales.															
<p>2º día postoperatorio</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Valorar disminución analgesia epidural hasta pararla (se puede mantener 2-3 días). Retirar catéter según coagulación.</li> <li>- Movilización activa (deambulación)</li> <li>- Según técnica quirúrgica:</li> </ul> <table border="1" data-bbox="448 934 1171 1169"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;"><b>Duodenopancreatectomía cefálica</b></td> <td rowspan="2" style="text-align: center;"><b>Pancreatectomía corporocaudal</b></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><b>Anastomosis pancreatogástrica</b></td> <td style="text-align: center;"><b>Anastomosis pancreaticoyeyunal</b></td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">Determinación de amilasas del drenaje</td> </tr> <tr> <td>Mantener SNG</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">Iniciar semilíquida- fácil digestión</td> </tr> <tr> <td>No iniciar dieta</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">Parar sueroterapia Valorar suplementos nutricionales</td> </tr> </table>	<b>Duodenopancreatectomía cefálica</b>		<b>Pancreatectomía corporocaudal</b>	<b>Anastomosis pancreatogástrica</b>	<b>Anastomosis pancreaticoyeyunal</b>	Determinación de amilasas del drenaje			Mantener SNG	Iniciar semilíquida- fácil digestión		No iniciar dieta	Parar sueroterapia Valorar suplementos nutricionales		<p>Cirujano + Enfermería + Fisioterapeuta</p>
<b>Duodenopancreatectomía cefálica</b>		<b>Pancreatectomía corporocaudal</b>														
<b>Anastomosis pancreatogástrica</b>	<b>Anastomosis pancreaticoyeyunal</b>															
Determinación de amilasas del drenaje																
Mantener SNG	Iniciar semilíquida- fácil digestión															
No iniciar dieta	Parar sueroterapia Valorar suplementos nutricionales															
<p>3r día postoperatorio</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Valorar disminución analgesia epidural hasta pararla (se puede mantener 2-3 días). Retirar catéter según coagulación.</li> <li>- Movilización activa (deambulación).</li> <li>- Control analítico.</li> <li>- Según técnica quirúrgica:</li> </ul> <table border="1" data-bbox="448 1391 1171 1619"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;"><b>Duodenopancreatectomía cefálica</b></td> <td rowspan="2" style="text-align: center;"><b>Pancreatectomía corporocaudal</b></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><b>Anastomosis pancreatogástrica</b></td> <td style="text-align: center;"><b>Anastomosis pancreaticoyeyunal</b></td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">Determinación de amilasas del drenaje: si valores de amilasa inferiores a 3 veces la amilasa en suero*, valorar retirada del drenaje.</td> </tr> <tr> <td>*Retirar la SNG</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">Dieta normal</td> </tr> <tr> <td>Iniciar dieta y progresar</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>	<b>Duodenopancreatectomía cefálica</b>		<b>Pancreatectomía corporocaudal</b>	<b>Anastomosis pancreatogástrica</b>	<b>Anastomosis pancreaticoyeyunal</b>	Determinación de amilasas del drenaje: si valores de amilasa inferiores a 3 veces la amilasa en suero*, valorar retirada del drenaje.			*Retirar la SNG	Dieta normal		Iniciar dieta y progresar			<p>Cirujano + Enfermería + Fisioterapeuta</p>
<b>Duodenopancreatectomía cefálica</b>		<b>Pancreatectomía corporocaudal</b>														
<b>Anastomosis pancreatogástrica</b>	<b>Anastomosis pancreaticoyeyunal</b>															
Determinación de amilasas del drenaje: si valores de amilasa inferiores a 3 veces la amilasa en suero*, valorar retirada del drenaje.																
*Retirar la SNG	Dieta normal															
Iniciar dieta y progresar																
<p>Durante el resto de hospitalización</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dieta normal.</li> <li>- Analgesia oral.</li> <li>- Movilización activa (deambulación).</li> <li>- Valorar alta a domicilio, criterios generales de alta: No complicaciones quirúrgicas, no fiebre, correcta tolerancia dieta oral, buen control del dolor con analgésicos orales, deambulación completa, aceptación por parte del paciente.</li> </ul>	<p>Cirujano + Enfermería + Fisioterapeuta</p>														
<p>Al alta</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mantenimiento de tromboprofilaxis 28 días tras cirugía.</li> <li>- Analgesia oral.</li> <li>- Seguimiento al alta / continuidad asistencial.</li> <li>- Apoyo domiciliario – Coordinación con Atención Primaria.</li> </ul>	<p>Cirujano + Enfermería + MAP</p>														