

# UM GUIA PARA APRIMORAR SUA RECUPERAÇÃO APÓS A CIRURGIA

Massachusetts General Hospital  
Centro de Resultados e Segurança do Paciente em Cirurgia  
**(COMPASS - em inglês)**

Este panfleto é para ajudá-lo(a) a entender e se preparar para a  
cirurgia.

Por favor, analise e faça perguntas à sua equipe cirúrgica antes da  
cirurgia.

◆◆◆◆ **Informações sobre minha cirurgia** ◆◆◆◆

<u>Data da Cirurgia:</u>		
<u>Hora da Cirurgia:</u>		Chegue 2 horas antes do horário marcado para a cirurgia.

Seu Cirurgião:	Número do Consultório
Dr. David Berger	617-724-6980
Dr Kimora Shoko	617-724-3730
Dr. Nahel Elias	617-643-0765
Dr Sophia McKinley	617-643-6189
Dr. Kenneth Tanabe	617-724-3868
Dr. Motaz Qadan	617-643-5153

No dia anterior à cirurgia, siga a dieta prescrita pelo cirurgião. Se você não tiver uma, coma e beba como faria normalmente. Certifique-se de estar bem hidratado(a).

- **Na noite anterior à cirurgia:**
  - **PARE COM TODOS OS ALIMENTOS SÓLIDOS E BEBA SOMENTE LÍQUIDOS CLAROS ÀS 22H**
    - **Veja a lista de Líquidos Claros abaixo**

**PARE DE BEBER TODOS OS LÍQUIDOS ÀS 00H (MEIA-NOITE)**

Se tiver diabetes e seu nível de açúcar no sangue estiver baixo ou começar a sentir sintomas de baixo nível de açúcar no sangue, beba um líquido claro com açúcar, como suco de maçã, suco de uva ou refrigerante comum. Se isso não ajudar, beba ou consuma qualquer líquido ou fluido que aumente o nível de açúcar no sangue. De qualquer forma, é melhor adiar a cirurgia do que ignorar o nível baixo de açúcar no sangue.

# ÍNDICE

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>4</b>
POR QUE ESTAMOS ADOTANDO A ABORDAGEM ERAS PARA A CIRURGIA? .....	4
QUANTO TEMPO FICAREI NO HOSPITAL? .....	4
<b>ANTES DA CIRURGIA.....</b>	<b>5</b>
COMO POSSO ME PREPARAR PARA A CIRURGIA? .....	5
<i>Antes da Cirurgia.....</i>	5
7 A 10 DIAS ANTES DA CIRURGIA: DIETA PRÉ-OPERATÓRIA HEPÁTICA .....	7
<i>Metas Diárias .....</i>	7
<i>Por que Eu Preciso Seguir essa Dieta?.....</i>	7
<i>Informações Adicionais sobre a Dieta Cirúrgica Pré-Operatória.....</i>	9
2 DIAS ANTES DA CIRURGIA.....	10
<i>Mantenha-se hidratado(a)!.....</i>	10
1 DIA ANTES DA CIRURGIA.....	10
<i>Tome um café da manhã, almoço e jantar saudáveis e equilibrados, .....</i>	10
NA MANHÃ DA CIRURGIA.....	11
<i>Tome seu medicamento conforme discutido em sua Chamada Telefônica de Anestesia.....</i>	11
<i>Lista de Verificação de Tarefas .....</i>	11
QUANDO VOCÊ CHEGAR AO HOSPITAL .....	12
<b>DEPOIS DA CIRURGIA .....</b>	<b>14</b>
SALA DE RECUPERAÇÃO/PACU .....	14
CONTROLE DA DOR .....	15
ATIVIDADE: QUANDO POSSO COMEÇAR A ME MOVIMENTAR, SENTAR E CAMINHAR? .....	16
DIETA: QUANDO POSSO COMEÇAR A COMER? .....	17
QUANDO MEU CATETER URINÁRIO SERÁ REMOVIDO? .....	17
QUANDO PODEREI VOLTAR PARA CASA? .....	18
O QUE ACONTECERÁ QUANDO EU VOLTAR PARA CASA? .....	19

## .....♦ Introdução ♦.....

Este panfleto faz parte do programa Recuperação Aprimorada Após a Cirurgia (ERAS - em inglês) do Mass General Brigham, que agora é a prática padrão para todos os pacientes cirúrgicos no Mass General Brigham System e hospitais afiliados.

### Por que estamos adotando a abordagem ERAS para a cirurgia?

Esse programa é diferente da abordagem tradicional e demonstrou melhorar a recuperação do paciente após a cirurgia, reduzir complicações e diminuir o número de dias de permanência no hospital após a cirurgia. Queremos que você, o paciente, também seja um(a) participante ativo(a) no processo de recuperação. O objetivo geral é que você tenha uma melhor experiência cirúrgica e volte ao normal o mais rápido possível. Com sua ajuda, podemos atingir essas metas.

Esse programa foi criado para mantê-lo(a) ativamente envolvido(a) em sua recuperação antes e depois da cirurgia.

Cada estágio desse programa é adaptado para minimizar a dor, evitar complicações e permitir a retomada antecipada da dieta e das atividades.

### Quanto Tempo Ficarei No Hospital?

Se você for submetido(a) a uma cirurgia menor e não tiver nenhum problema após o procedimento, poderá ir para casa no dia seguinte após a cirurgia. Como realizamos muitos tipos de cirurgia por vários motivos diferentes, sua permanência individual pode ser mais longa. Todos os dias, sua equipe cirúrgica avaliará sua disposição, com o objetivo de receber alta e ir para casa o mais rápido possível.

## ◆ Antes da Cirurgia ◆

*Se estiver tomando aspirina, anti-inflamatórios não esteroides (NSAIDs - em inglês) ou qualquer tipo de anticoagulante, converse especificamente com seu*

### Como posso me preparar para a cirurgia?

#### Antes da Cirurgia

1. **O exercício** melhora a resposta do corpo ao estresse e melhora o condicionamento físico, o que ajuda na recuperação. Se você não se exercita regularmente, é aconselhável começar devagar. Os exercícios não precisam ser extenuantes; até mesmo caminhadas diárias de 30 a 45 minutos são melhores do que não se exercitar.
2. Durante 7 a 10 dias antes da cirurgia, salvo indicação em contrário, siga uma **dieta** baixa em calorias e carboidratos para amaciar o fígado com o objetivo de aumentar a segurança da operação.
3. É altamente recomendável que você **pare de fumar** completamente pelo menos 3 semanas antes da cirurgia. Isso reduzirá as chances de complicações pulmonares durante e após a cirurgia e melhorará sua recuperação. Se quiser obter mais informações sobre como parar de fumar, fale com seu médico, enfermeiro ou farmacêutico.
4. Evite o consumo de **álcool** pelo menos 24 horas (idealmente, um mês) antes da cirurgia.
5. **Planeje com Antecedência.** Providencie para que alguém a acompanhe no momento da internação e no momento da alta. Faça os preparativos prévios em casa para sua chegada após a cirurgia. Certifique-se de que haja alimentos e suprimentos suficientes. Você poderá caminhar, comer e cuidar de si mesmo(a) como de costume, mas talvez precise de alguma assistência adicional inicialmente de familiares ou amigos, especialmente para evitar tarefas extenuantes imediatamente após a cirurgia, como lavar roupa, limpar, fazer compras, etc.

6. **Mantenha-se hidratado(a).** Nos dias anteriores à cirurgia, certifique-se de se hidratar frequentemente com água, Gatorade, Powerade, ClearFast ou outros líquidos claros.

## A Equipe de Anestesia Ligará Para Você Antes da Cirurgia

### Chamadas Telefônicas Pré-Operatórias

Antes da cirurgia, você receberá **duas ligações telefônicas** de membros da equipe cirúrgica que falarão sobre diferentes partes do seu tratamento:

**1. Chamada telefônica de um membro da equipe de anestesia:**

- ❖ Essa chamada telefônica será agendada com antecedência para garantir que você esteja disponível para atendê-la

Durante essa chamada, um profissional irá:

- Analisar quais medicamentos você deve tomar no dia da cirurgia e quais, se houver, precisam ser interrompidos antes da cirurgia.
- Fazer perguntas para avaliar sua saúde e explicar o processo da cirurgia.

**2. Chamada Telefônica do Cirurgião Coordenador Cirúrgico:**

- ❖ De 1 a 3 dias antes da cirurgia, você receberá uma ligação para finalizar o horário da cirurgia e confirmar exatamente a que horas você precisa chegar para fazer o check-in.

*Se ainda tiver dúvidas após ler estas instruções, entre em contato com o consultório do seu cirurgião.*

## 7 a 10 dias antes da cirurgia: Dieta Pré-Operatória Hepática

### Metas Diárias

- 800-1000 calorias
- 60-100 gramas de proteína. Para um Índice de Massa Corporal (BMI - em inglês) maior que 50, a meta de proteína é de 80 a 100 gramas.
- 80-100 gramas de carboidratos
- 48-64 onças por dia de líquidos sem calorias e sem cafeína

### Por que Eu Preciso Seguir essa Dieta?

Seguindo uma dieta rigorosa, seu corpo reduz seus estoques de glicogênio (o glicogênio é uma forma de açúcar armazenada no fígado e nos músculos para obter energia). Com cada onça de glicogênio, o corpo armazena 3-4 onças de água. Então, quando você segue uma dieta muito rigorosa - especialmente uma que é pobre em amido e açúcar - seu corpo perde seus estoques de glicogênio e um pouco de água. O fígado encolhe, pois contém menos glicogênio. ***Ao reduzir ligeiramente o tamanho do fígado, a cirurgia pode ser realizada com mais segurança.***

### Uma observação especial para pacientes com intolerância à lactose

É recomendável que você escolha o Boost Diabetic como substituto de refeição do shake de proteína, pois não contém lactose. Você verá opções de refeições, incluindo iogurte, queijo ralado com baixo teor de gordura e queijo cottage com baixo teor de gordura. A maioria dos indivíduos intolerantes à lactose pode consumir iogurte sem sentir gases ou inchaço, mas provavelmente precisará tomar a enzima lactase com queijo cottage.

### Uma observação especial para pacientes diabéticos

Essa dieta provavelmente será uma grande redução em relação à ingestão normal de carboidratos e calorias. Se você estiver tomando medicamentos para diabetes (insulina, metformina, glipizida, etc.), entre em contato com seu médico de diabetes para discutir o controle do açúcar no sangue antes de iniciar esta dieta. Monitore cuidadosamente o açúcar no sangue e peça ao médico que ajuste a medicação conforme necessário. Consulte seu médico conforme necessário para quaisquer dúvidas que você possa ter. O objetivo é diminuir a insulina para manter o açúcar no sangue normal, não para aumentar sua alimentação. No entanto, se o açúcar no sangue cair muito (<60), cada um dos itens a seguir fornece 15g de carboidratos e podem ser usados no caso de uma reação de baixo nível de açúcar no sangue:

- 4 onças (1/2 xícara) 100% de suco de frutas (sem adição de açúcar)
- 8 onças (1 xícara) de leite desnatado sem gordura
- 1 colher de sopa de geleia normal ou 1 ½ colher de sopa de Polaner All Fruit
- 1 colher de sopa de mel

**Regra de 15:** Consuma 15g de carboidrato (escolha acima). Aguarde 15 minutos e verifique novamente o açúcar no sangue. Consuma 15g de carboidratos a cada 15 minutos até que o açúcar no sangue chegue a 60.

	Opção 1	Opção 2	Opção 3	Opção 4
<b>Café da manhã</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 xícara de cereal Kashi GoLean Original</li> <li>8 onças de leite desnatado ou de soja</li> </ul> <p>230 calorias 21g de proteína 42g de carboidratos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bebida proteica</li> <li>½ xícara de frutas</li> </ul> <p>240 calorias 20g de proteína 20g de carboidratos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1-2 ovos</li> <li>English Muffin versão «light»</li> <li>1 fatia (1 onça) de queijo com baixo teor de gordura</li> </ul> <p>200 calorias 18g de proteína 25g de carboidratos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>¾ xícara de iogurte grego puro</li> <li>½ xícara de frutas vermelhas</li> </ul> <p>160 calorias 18g de proteína 14g de carboidratos</p>
<b>Almoço</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>¾ xícara de queijo cottage com baixo teor de gordura</li> <li>½ xícara de frutas</li> </ul> <p>195 calorias 21g de proteína 20g de carboidratos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bebida proteica</li> <li>½ xícara de frutas</li> </ul> <p>240 calorias 20g de proteína 20g de carboidratos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 refeição congelada magra (Lean Cuisine, Smart Ones, Healthy Choice)</li> </ul> <p>300 calorias 18g de proteína 30g de carboidratos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>3 onças de peru</li> <li>½ pita de trigo integral</li> <li>1 colher de chá de mostarda</li> <li>1 xícara de vegetais sem amido</li> </ul> <p>255 calorias 28g de proteína 27g de carboidratos</p>
<b>Jantar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>3 onças de carne magra</li> <li>2 xícaras de salada</li> <li>1 colher de sopa de molho com baixo teor de gordura</li> <li>½ xícara de batata, ervilha, milho, abóbora ou 1/3 xícara de arroz ou macarrão</li> </ul> <p>275 calorias 28g de proteína 25g de carboidratos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bebida proteica</li> <li>½ xícara de frutas</li> </ul> <p>240 calorias 20g de proteína 20g de carboidratos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>¾ xícara de iogurte grego puro</li> <li>½ xícara de frutas vermelhas</li> </ul> <p>160 calorias 18g de proteína 14g de carboidratos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>3 onças de atum em lata (embalado em água)</li> <li>2 xícaras de salada de verduras</li> <li>1 colher de sopa de cranberries secas</li> <li>1 colher de sopa de molho com baixo teor de gordura</li> </ul> <p>255 calorias 28g de proteína 27g de carboidratos</p>
<b>Lanche</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2 picolés sem açúcar</li> <li>2 queijos palito com baixo teor de gordura</li> </ul> <p>190 calorias 14g de proteína 8g de carboidratos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bebida proteica</li> <li>2 picolés sem açúcar</li> <li>½ xícara de frutas</li> </ul> <p>240 calorias 20g de proteína 20g de carboidratos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>¾ xícara de iogurte grego puro</li> <li>½ xícara de frutas vermelhas</li> </ul> <p>160 calorias 18g de proteína 14g de carboidratos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>½ xícara de queijo ricota com baixo teor de gordura</li> <li>Pequena porção de frutas</li> </ul> <p>220 calorias 14g de proteína 19g de carboidratos</p>
<b>Total</b>	890 Calorias 84g de Proteína 95g de Carboidratos	930 Calorias 80g de Proteína 73g de Carboidratos	935 calorias 82g de proteína 94g de carboidratos	895 calorias 85g de proteína 88g de carboidratos



**Observações importantes**

- Beba pelo menos 64 onças de líquido por dia (sem açúcar, 10 calorias ou menos por porção).
- Se ainda não estiver tomando um multivitamínico completo, por favor comece.
- Comece a tomar senosídeos/docusato (Senokot-S) 8,6-50 mg. Tome 2 comprimidos por via oral diariamente.

Interrompa se as evacuações ficarem muito moles ou muito frequentes. Como alternativa, você pode beber chá Smooth Move®.

**Informações Adicionais sobre a Dieta Cirúrgica Pré-Operatória**

Acompanhe a ingestão diária para ter certeza de que você está dentro de suas metas diárias. As informações nutricionais podem ser encontradas nos rótulos nutricionais e online usando os seguintes sites:

- [www.calorieking.com](http://www.calorieking.com)
- [www.fitday.com](http://www.fitday.com)
- [www.myfitnesspal.com](http://www.myfitnesspal.com)

A seguir estão as **opções aceitáveis de bebidas proteicas** (disponíveis no GNC, Walmart, mercearias, online). As formas prontas para beber e em pó são aceitáveis):

- Slim Fast com baixo teor de carboidratos
- Carnation Instant Breakfast (sem adição de açúcar)
- Atkins Advantage Shakes
- Boost Glucose Control
- Ensure High Protein
- EAS Advantage Carb Control
- Pure Protein
- Isopure Zero Carb
- Unjury
- Premier Protein
- Protica Proasis Protein Shot

As **opções de refeições e lanches** podem ser misturadas e combinadas todos os dias, desde que sejam cumpridas as metas de calorias, proteínas e carboidratos.

Os **vegetais sem amido** incluem todos aqueles, exceto ervilhas, milho e abóbora.

**As carnes magras incluem**

- Carne: coxão, lombo, filé
- Carne de porco: Bacon canadense, filé mignon, costeletas de lombo

- Aves (frango ou peru): carne branca ou escura sem pele
- Peixe

Use **temperos e adoçantes não calóricos** para dar sabor aos alimentos, conforme necessário.

**Se você tem diabetes e/ou está tomando diuréticos** (por exemplo, Lasix e/ou hidroclorotiazida), agende uma consulta com seu clínico geral antes de iniciar essa dieta, pois isso pode levar a baixos níveis de açúcar no sangue e desidratação se os medicamentos não forem ajustados adequadamente.

## 2 dias antes da cirurgia

### **Mantenha-se hidratado(a)!**

Beba água, Gatorade, Powerade ou Pedialyte ao longo do dia.

## 1 dia antes da cirurgia

### **Tome um café da manhã, almoço e jantar saudáveis e equilibrados,**

**mas você deve parar de comer às 22:00.** Isso minimiza a chance de complicações com a anestesia. Pedimos que todos os pacientes parem de comer às 22 horas da noite anterior à cirurgia.

Mesmo que você não esteja comendo alimentos sólidos, você pode continuar bebendo líquidos claros até meia-noite. Um líquido claro é qualquer líquido o qual você possa enxergar através dele (bebidas lácteas, incluindo leite e iogurte, e suco de laranja **NÃO** são líquidos claros).

Além disso, pedimos especificamente que você se hidrate ao longo do dia com Gatorade, água, ou outros líquidos transparentes listados abaixo.

Antes de dormir e antes da meia-noite, beba de 20 a 24 oz de Pedialyte ou Gatorade (exceto o vermelho).

**OBSERVAÇÃO:** Siga estas instruções cuidadosamente. Se você consumir alimentos sólidos ou beber leite nas 8 horas anteriores à cirurgia, a cirurgia

## Na Manhã da Cirurgia

**Tome seu medicamento conforme discutido em sua Chamada Telefônica de Anestesia.**

Eles podem ser tomados com Pedialyte, Gatorade (exceto o vermelho) ou água.

### Lista de Verificação de Tarefas

<b>7-10 Dias Antes da Cirurgia</b>	
Siga a dieta pré-operatória hepática	
<b>Dois Dias Antes da Cirurgia</b>	
Mantenha-se Hidratado(a)	
<b>No Dia Anterior à Cirurgia</b>	
Não há problema em tomar café da manhã, almoçar e jantar.	
<p>Às 22 horas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Pare</b> de comer todos os alimentos sólidos ou produtos lácteos</li> <li>• <b>Pare</b> de mascar chiclete e de comer doces</li> <li>• <b>ÀS 22h beba apenas líquidos claros.</b></li> </ul> <p>Às 12h (meia-noite)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pare com todos os líquidos.</li> </ul> <p><input type="checkbox"/></p>	
<p><b><u>PERMITIDO</u></b></p> <p>Água</p> <p>Sucos (claros e sem polpa)</p> <p>Chá Preto ou Café Preto (Sem Leite/Creme)</p> <p>Pedialyte</p> <p>Gatorade (exceto o vermelho)</p>	<p><b><u>NÃO É PERMITIDO</u></b></p> <p>Alimentos Sólidos / Leite / Iogurte</p> <p>Bebidas à Base de Leite / Vitaminadas</p> <p>Suco de Laranja / Leite de Soja</p> <p>Leite de Amêndoas/Nozes</p>
<p><b>Antes de ir para a cama, mas antes da meia-noite</b></p> <p><input type="checkbox"/> Beba de 20 a 24 onças de Pedialyte ou Gatorade (exceto vermelho)</p>	
<b>Dia da Cirurgia</b>	
Não coma nem beba nada antes da cirurgia.	

## Quando Você Chegar ao Hospital

- **Processo de internação:** Entre pela entrada principal do hospital ou pela entrada do «Wang Ambulatory Care Center». Siga para o 3º piso do edifício Wang. Você fará o check-in no Centro de Cuidados Perioperatórios (Center for Peri-operative Care - em inglês). Depois de fazer o check-in, alguém o levará para a área de espera pré-operatória.
  - A enfermeira medirá seus sinais vitais e, possivelmente, o nível de glicose.
  - Você também conhecerá a enfermeira que estará na sala de cirurgia.
- 1. **Equipe de anestesia:**
  - Administrará medicamentos por via oral para ajudar a evitar dor, náusea e vômito.
  - Inserir uma linha intravenosa em sua veia para administrar fluidos, medicamentos ou sangue necessários durante ou após a cirurgia.
  - Analisar as opções de controle da dor durante e após a cirurgia.
- 2. **Equipe cirúrgica:**
  - Discutir seu procedimento e responder a quaisquer perguntas ou dúvidas.
  - Finalize toda a documentação necessária.

*O anestesiológista é responsável por cuidar dos seus sinais vitais (frequência cardíaca, pressão arterial, temperatura e respiração), reposição de fluidos e sangue, se necessário, bem como do seu conforto geral durante a cirurgia.*

## Quando você chegar ao hospital (cont.):

**Sala de cirurgia:** Você será ajudado pela equipe a subir na mesa da sala de cirurgia e ficará confortável enquanto continuamos a prepará-lo(a) para a cirurgia.

- **Linhas intravenosas** - outra linha intravenosa pode ser colocada para ajudar na administração dos medicamentos necessários para a cirurgia. Esses medicamentos incluem antibióticos, analgésicos, medicamentos para náusea etc.
- **Cateter urinário** - Um cateter urinário será inserido em sua bexiga para drenar a urina. O cateter permanecerá no local após a cirurgia, mas sua equipe cirúrgica o removerá assim que for apropriado.
- Você receberá um anestésico e será colocado(a) para dormir.
- Alguns pacientes recebem um bloqueio epidural ou nervoso para ajudar no controle da dor durante e após a cirurgia. Isso será discutido com você pelo anestesista e pelo cirurgião antes da cirurgia.

*A epidural envolve a injeção de medicação para dor em uma área próxima à medula espinhal. Isso é feito pelo anesthesiologista. Esses medicamentos funcionam anestesiando os nervos para proporcionar alívio da dor em determinadas áreas do corpo. Às vezes, as epidurais são usadas durante a cirurgia em combinação com sedativos e anestésicos, bem como isoladamente.*

## ◆◆◆ Depois da Cirurgia ◆◆◆

*Importante: As diretrizes a seguir podem e irão variar de acordo com sua cirurgia individual, recuperação e preferência do cirurgião.*

### Sala de Recuperação/PACU

Quando a cirurgia terminar, você será transportado(a) pela equipe para a unidade de recuperação pós-anestésica (PACU - em inglês). Você provavelmente ainda se sentirá sonolento(a) e desorientado(a). Isso é normal e está relacionado à anestesia que você recebeu durante a cirurgia. O efeito desses medicamentos levará algum tempo para passar.

Você passará pelo menos 1-2 horas na sala de recuperação sendo monitorado(a) após a cirurgia. Durante esse período, você pode esperar em geral o seguinte:

- Enfermeiros que verificam seus sinais vitais com frequência - pressão arterial, frequência cardíaca, respiração e temperatura, nível de glicose no sangue, bem como a ferida e o curativo.
- Equipe de anestesia verificando o seu nível de dor.
  - Você pode receber uma epidural para controle da dor e/ou um bloqueio especial do nervo que cobre a incisão cirúrgica
- Ser mantido(a) com oxigênio, seja pelo nariz ou por uma máscara facial
- Estar conectado(a) a uma intravenosa para receber fluidos e analgésicos

Quando você estiver acomodado no PACU, um ou dois familiares/amigos poderão visitá-lo(a) por um curto período. Quando a equipe achar que você está pronto(a), você será transferido(a) da sala de recuperação para o quarto que lhe foi designado no andar. Alguns pacientes passarão a noite na sala de recuperação. Algumas horas após a cirurgia, os enfermeiros da sala de recuperação pedirão que você fique de pé, vá para uma cadeira ou caminhe. Há uma grande quantidade de evidências de que os pacientes que se movimentam no início do pós-operatório se recuperam mais rápido e melhor.

*Para ajudar nossos pacientes e suas famílias a terem um sono reparador, o horário de visitas termina às 21 horas.*

## Controle da Dor

Um bom controle da dor é uma parte importante do processo de recuperação. Você deve entender que irá sentir um pouco de dor após a cirurgia. Não há como eliminar completamente a dor, mas há várias maneiras de ajudar a controlá-la. Informe à enfermeira ou ao médico se estiver sentindo alguma dor ou desconforto. Nosso objetivo é que você tenha uma pontuação de dor de 3 ou menos após a cirurgia (veja abaixo).

### Escala de Intensidade da Dor

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Sem Dor				Dor Moderada					A Pior dor Possível

*Nosso objetivo é manter a dor em um nível que permita que você durma e descanse melhor, respire com mais facilidade e comece a caminhar mais cedo. Isso é importante, pois ajuda a evitar complicações como coágulos sanguíneos e pneumonia. Caminhar também pode ser útil para o retorno da função intestinal e*

## Atividade: Quando Posso Começar a Me Movimentar, Sentar e Caminhar?

Você pode começar a se movimentar assim que acordar, mas é melhor progredir lentamente. Portanto, inicialmente, você deve começar com alguns exercícios básicos para as pernas, como mexer os dedos dos pés, esticar as pernas e girar os pés. Faça isso por alguns minutos a cada meia hora. Isso o/a ajudará a se recuperar mais rapidamente. Se isso causar dor, pare de fazer isso e informe sua enfermeira ou médico. Sua equipe médica vai querer que você fique de pé pelo menos 8 horas após a cirurgia.

*Evitar movimentos e ficar deitado(a) na cama por um longo período pode levar a complicações como coágulos, escaras e fraqueza muscular. Isso impedirá sua recuperação. Sua equipe monitorará constantemente se você está se levantando da cama.*

- **3-8 horas após a cirurgia:** Você deve se sentar na beira da cama, ficar em pé ou ir para uma cadeira dentro de 8 horas após a cirurgia. Sua enfermeira o/a ajudará, especialmente na primeira vez que você se levantar. Você também poderá fazer uma pequena caminhada se estiver se sentindo bem. É importante ter sempre alguém por perto para ajudá-lo(a), pois você pode estar fraco e instável em seus pés.
- **No dia seguinte à cirurgia:** A partir do dia seguinte à cirurgia, seu objetivo é levantar da cama pelo menos 3 ou 4 vezes por dia e caminhar pelo corredor. Também esperamos que você esteja sentado(a) em uma cadeira. Haverá alguém para ajudá-lo(a) a fazer isso no início, até que você esteja forte o suficiente para se levantar sozinho(a).

*Após a cirurgia aberta, você pode parar de evacuar por um curto período. Se isso acontecer, você pode sentir náuseas e inchaço, o que pode prolongar sua recuperação. Você pode evitar isso caminhando com*

- **Exercícios de respiração:** É importante poder respirar profundamente após a cirurgia para evitar infecções pulmonares. A equipe de enfermagem lhe mostrará alguns exercícios de respiração que são úteis. Também é uma boa dica respirar fundo algumas vezes durante cada intervalo comercial enquanto estiver assistindo à TV. Faça esses breves exercícios de respiração pelo menos 5 a 10 vezes por hora enquanto estiver acordado(a).



## Dieta: Quando Posso Começar a Comer?

Se tudo estiver indo bem:

- Dia da Cirurgia: Goles de água
  - Dia 1 do Pós-Operatório: Líquidos claros ou Líquidos integrais
  - Dia 2 do Pós-Operatório: Líquidos integrais
  - Dia 3-4 do Pós-Operatório: Dieta leve e completa, conforme tolerado
- 
- Para uma ressecção laparoscópica do fígado, você pode receber alta no Dia 1-3.
  - Seu médico decidirá quando é apropriado avançar para a próxima etapa. Como regra geral, seus fluidos intravenosos serão interrompidos assim que você puder tolerar pelo menos 10 onças de líquido transparente por via oral.

## Quando Meu Cateter Urinário Será Removido?

- A maioria dos pacientes tem seu Foley removido no segundo dia após a cirurgia. Ocasionalmente, o Foley pode permanecer por mais tempo.
- Depois que o cateter urinário for removido, você poderá ir ao banheiro para urinar. Você pode esperar que demore de 4 a 8 horas antes de sentir a necessidade de urinar. Isso é normal.

*Deixar o cateter por mais tempo do que o necessário pode levar a uma infecção do trato urinário.*

*Os sintomas de uma infecção do trato urinário incluem:*

- *Dor ao urinar,*
- *Micção frequente,*
- *Sentir a necessidade de urinar apesar de ter a bexiga vazia,*
- *Febre e dor na sua lateral.*

*Informe seu enfermeiro ou médico imediatamente se você tiver algum desses sintomas.*

## Quando poderei voltar para casa?

Para estar pronto(a) para receber alta do hospital, você deve cumprir todos os itens listados abaixo:

- ☐ Dor bem controlada com medicamentos orais
- ☐ Capaz de ingerir líquidos suficientes para se manter hidratado(a)

Quando sua dor estiver bem controlada e você estiver bebendo o suficiente, você receberá alta para casa. Caso contrário, você ficará em observação no hospital até que essas metas sejam atingidas. Sua equipe cirúrgica desejará dar alta a você assim que você tolerar líquidos suficientes, se movimentar bem e tiver sua dor bem controlada. Pacientes que permanecem no hospital por muito tempo têm maiores riscos de complicações pós-operatórias, como infecção.

Geralmente, NÃO é necessário que você solte gases ou evacue antes de receber alta, embora, em certas situações, seu cirurgião possa querer que isso aconteça.

### **Observação:**

**Planeje as providências adequadas para o transporte do hospital e os cuidados em casa. Sua equipe informará você no dia anterior à alta se achar que você está pronto(a). O horário do check-out é às 10:00 da manhã. Se sua carona não puder estar no MGH neste momento, não se preocupe. Ajudaremos você a se sentir confortável em uma de nossas salas de espera para aguardar a chegada deles.**

## O que acontecerá quando eu voltar para casa?

A enfermeira do seu cirurgião ligará para você no dia seguinte à sua alta.

Sua documentação de alta incluirá suas prescrições, como tomá-las, itens a serem observados e todas as informações de contato relevantes. Se você tiver alguma dúvida durante o horário comercial de rotina, ligue para o número da clínica fornecido e peça para falar com uma enfermeira. Se você tiver uma emergência e for depois do expediente, você pode ligar para o médico de plantão ou ir ao pronto-socorro para ser atendido(a).

Os relatórios de patologia retornam dentro de 7 a 10 dias úteis após a cirurgia. O consultório entrará em contato com você com eles e seu plano de tratamento.

*Embora saibamos que fazer uma cirurgia é estressante, temos a honra de ser sua equipe de atendimento. Estamos ansiosos para trabalhar com você para tornar sua cirurgia a melhor experiência possível. Se você tiver alguma pergunta ou dúvida depois de ler este manual, entre em contato com o consultório do seu cirurgião.*