

UM GUIA PARA APRIMORAR SUA RECUPERAÇÃO APÓS CIRURGIA LAPAROSCÓPICA

Massachusetts General Hospital
Divisão de Ginecologia Oncologia

Este panfleto é projetado para ajudá-lo a entender e se preparar para a sua cirurgia.
Por favor, leia-o cuidadosamente e revise-o com sua família, bem como com seu
médico antes da cirurgia e traga-o com você no dia da cirurgia.

Informações sobre a minha cirurgia

<u>Data da Cirurgia:</u>	
<u>Hora de Cirurgia:</u>	<p style="color: #0070C0;">Você deve chegar 2 horas antes do horário agendado para a cirurgia</p>
Número Telefônico do Consultório:	617-724-4800 opção 5
Seu(s) cirurgião(ões):	

***SUSPENDA TODOS OS ALIMENTOS SÓLIDOS ÀS 22H da noite anterior à cirurgia; pacientes submetidos a uma preparação intestinal devem parar todos os alimentos sólidos após o café da manhã no dia anterior à cirurgia.**

***Você pode tomar líquidos claros até 2 horas antes do horário programado de sua chegada (veja abaixo para detalhes)**

Notas:

No dia anterior à cirurgia, siga a dieta prescrita pelo seu cirurgião. Se você não tiver uma, por favor, coma e beba como faria normalmente. Por favor, certifique-se de que você está bem hidratado.

Se você tem diabetes e seu açúcar no sangue está baixo ou você começar a sentir sintomas de baixo nível de açúcar no sangue, por favor, beba um líquido claro com açúcar, como suco de maçã, suco de uva ou refrigerante normal. Se isso não ajudar, por favor, beba ou coma qualquer líquido ou fluido que aumente o açúcar no sangue. Não importa o que, é melhor atrasar sua cirurgia do que ignorar um baixo nível de açúcar no sangue.

Índice

Introdução	4
O que é o programa ERAS?.....	4
Por quanto tempo estarei no Hospital?.....	4
Antes da Cirurgia	
Como posso me preparar para a minha Cirurgia?.....	5
Chamada Telefônica Pré-Operatória.....	5-6
Kit Pré-Operatório/Kit de Preparação Intestinal.....	7-8
Instruções para pacientes SEM preparação intestinal.....	9
Sua Lista de Tarefas para pacientes SEM preparação intestinal.....	10-11
No dia da cirurgia	
Quando você chegar ao hospital.....	12-13
Após a Cirurgia	
Sala de Recuperação/PACU.....	14
Controle da dor.....	15
Quando posso começar a me mover, sentar e andar?.....	16
Quando posso começar a comer?.....	17
Quando meu cateter urinário será removido?.....	18
Quando posso ir para casa?.....	19

Introdução

Este panfleto faz parte do programa de Recuperação Aprimorada Após Cirurgia (ERAS – em inglês) em Cirurgias de Oncologia e Ginecologia no Sistema de Saúde da Mass General Brigham que agora é a prática padrão para todos os pacientes de histerectomia aberta agendados para ginecologia no Sistema da Partners Healthcare e hospitais afiliados.

O que é o Programa ERAS

Este programa é diferente da abordagem tradicional de cirurgia e tem mostrado que melhora a recuperação do paciente após a cirurgia, juntamente com a redução de complicações; reduzindo o número de dias que você fica no hospital e reduzindo as readmissões para o hospital após a cirurgia. Queremos que você, paciente, também seja um participante ativo no processo de recuperação. O objetivo geral é que você tenha uma melhor experiência cirúrgica e volte ao normal o mais rápido possível. Com a sua ajuda, podemos alcançar esses objetivos.

Este programa é projetado para mantê-loativamente envolvido na sua recuperação antes e depois de sua cirurgia. Este guia está dividido em duas etapas:

1. Antes da Sua Cirurgia
2. Após a Sua Cirurgia

Cada estágio deste programa é adaptado para minimizar sua dor, evitar complicações e permitir a retomada mais precoce de alimentos e atividades.

Quanto tempo estarei no hospital?

Se você vai fazer uma histerectomia laparoscópica, quase sempre você vai para casa no dia da sua cirurgia.

Mesmo que você receba uma carta de sua companhia de seguros aprovando uma estadia de uma noite, você receberá alta no mesmo dia. Você só vai ficar no hospital se houver uma necessidade médica (indicação) para mantê-lo no hospital durante a noite.

O objetivo é receber alta o mais rápido possível, pois o aumento do tempo de permanência no hospital está ligado ao aumento das complicações pós-operatórias.

Antes da cirurgia

Como posso me preparar para a minha cirurgia?

Antes da cirurgia

1. O **Exercício** melhora a resposta do corpo ao estresse e melhora o pregaro físico, o que ajuda na recuperação. Se você não se exercita regularmente, é aconselhável começar devagar. O exercício não precisa ser extenuante, mesmo caminhadas diárias de 15 a 30 minutos são melhores do que não se exercitar.
2. Comer uma **dieta** saudável mista é aconselhado nas semanas que antecedem a cirurgia. No entanto, nos dias que antecedem a cirurgia, você pode incluir alimentos ricos em carboidratos (batatas, macarrão, arroz, etc.), que permitem que seu corpo "carregue-se de carboidratos" e tenha uma reserva de energia, assim como os corredores de maratona fazem antes de uma corrida.

É altamente recomendável que você **pare de fumar** completamente pelo menos 3 semanas antes da cirurgia, pois reduzirá as chances de complicações pulmonares durante e após a cirurgia e melhorará sua recuperação. Se gostariaobter mais informações sobre como deixar de fumar, fale com o seu médico, enfermeiro ou farmacêutico.

Evite o consumo de **álcool** pelo menos 24 horas (de preferência um mês) antes da cirurgia.

3. **Planeje com antecedência.** Providencie que alguém o acompanhe no momento da admissão e no momento da alta. Faça preparativos prévios em casa para a sua chegada após a cirurgia, certifique-se de que há comida e suprimentos suficientes. Você deve ser capaz de andar, comer e cuidar de si mesmo como de costume, mas você pode precisar de alguma assistência extra inicialmente da família ou amigos, especialmente para evitar tarefas extenuantes imediatamente após a cirurgia, como lavar roupa, limpeza, compras de supermercado, etc.

Chamadas Telefônicas Pré-Operatórias

Antes de sua cirurgia, você receberá **2 telefonemas** de diferentes membros da equipe cirúrgica que examinarão diferentes partes de seus cuidados:

- ❖ **Telefonema de um membro da equipe de anestesia:**
 - Esta chamada telefônica será agendada com antecedência para garantir que você esteja disponível para atender a essa chamada.
 - Durante esta chamada, um provedor irá:
 - Revisar 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 cirúrgico.
- ❖ **Telefonema do Coordenador Cirúrgico do Cirurgião**
 - 1-3 dias antes da cirurgia, você receberá uma chamada para:
 - Finalize o horário da cirurgia e confirme exatamente a que horas você precisa chegar para fazer o *check-in*.

Por favor, certifique-se de olhar para a lista de tarefas que está incluída neste pacote.

- ❖ Isso inclui:
 - Instruções para o banho de banheira/chuveiro de Clorexidina Gel (ou seja, Hibiclens, Dyna-Hex)
 - Instruções para a preparação intestinal mecânica (Golytely)
 - Instruções para comer e beber no dia anterior à cirurgia
 - Instruções para antibióticos orais antes da cirurgia
 - Instruções para beber uma bebida de carboidratos no dia da cirurgia

Se você ainda tiver dúvidas adicionais depois de revisar essas instruções, entre em contato com o consultório do seu cirurgião.

Kit Pré-Operatório

Você receberá um kit pré-cirúrgico por correio em seu endereço residencial ou no consultório do seu médico incluindo o seguinte:

- a. Instruções escritas
- b. Um frasco de sabão clorexidina
- c. Duas garrafas da bebida de carboidratos

O kit chegará na semana anterior ao seu procedimento.

Bebidas de Carboidratos

Por favor, siga as instruções no panfleto incluído no kit sobre o consumo da bebida de carboidratos. **NÃO** siga as instruções listadas nas próprias garrafas.

Por favor, lembre-se de que esta não é uma preparação intestinal, então você não precisa se preocupar em estar perto de um banheiro.

Se você é diabético, por favor, siga sua dieta recomendada e não consuma a bebida de carboidratos, pois pode aumentar o açúcar no sangue.

Os medicamentos matinais podem ser tomados com um pequeno gole de água na manhã da cirurgia.

No dia de sua cirurgia, beba os dois frascos de Ensure Pre-Surgery®. Certifique-se de terminá-los pelo menos 2 horas antes do horário de chegada programado. Não beba mais nada depois de terminar.

Consumir uma bebida de carboidratos antes da cirurgia garantirá que o nível de açúcar no sangue seja mais consistente durante a cirurgia, o que permite que você e seu intestino se recuperem mais rapidamente e se curem mais rapidamente.

Clorexidina Gel

Recomenda-se que você tome banho de chuveiro ou banheira diariamente e completamente com a clorexidina gel fornecida conforme indicado abaixo:

- Se você fez o teste de estafilococo e deu positivo, siga as instruções fornecidas pelo consultório do seu cirurgião para o uso de clorexidina gel e pomada nasal de mupirocina. O seu médico irá informá-lo se você precisar de testes adicionais.

Usar este gel ajudará a prevenir infecções após a cirurgia. Evite raspar o abdômen ou a região da virilha.

Não aplique talco, loção, desodorante ou produtos capilares após o terceiro banho de chuveiro (ou seja, no dia da cirurgia).

Não use sabonete em sua cabeça, rosto, e genitais.

Não use se você é alérgico a **Clorexidina**. Se for alérgico fale com o seu médico sobre o uso de um sabonete antibacteriano em vez disso.

Instruções para banho de chuveiro com Clorexidina:

- 1) Use sabonete clorexidina fornecida a você em vez de sabão comum. Não use ambos.
- 2) Use shampoo/condicionador o seu cabelo como você normalmente faz antes do uso da Clorexidina.
- 3) Lave bem o corpo com água.
- 4) Desligue a água para evitar enxaguar o sabonete clorexidina muito cedo.
- 5) Lave do pescoço para baixo. Tenha cuidado especial para lavar o local cirúrgico de sua operação. Certifique-se de entrar em seu umbigo - você pode usar um cotonete, conforme necessário, para ajudar com isso.
- 6) Lave seu corpo suavemente por 5 minutos.
- 7) Deixe a clorexidina secar em sua pele por 1 minuto antes de enxaguar.
- 8) Volte a ligar a água, enxágue bem e seque com uma toalha limpa.

Para pacientes SEM preparação intestinal

Coma café da manhã, almoço e jantar saudáveis e bem equilibrados no dia anterior à cirurgia. **É fundamental que você não coma nenhum alimento sólido dentro de 8 horas da hora de início da cirurgia.** Isso minimiza sua chance de complicações anestésicas. Pedimos que todos os pacientes parem de comer às 22h da noite anterior à cirurgia. Por favor, NÃO viole esta instrução.

Mesmo se você não está comendo sólidos, você pode continuar a beber líquidos claros até 2 horas antes do horário programado de sua chegada. Um líquido claro é qualquer líquido transparente (Bebidas lácteas, incluindo leite e iogurte, e suco de laranja NÃO são líquidos claros.)

***NOTA:** Por favor, siga estas instruções cuidadosamente, se você consumir alimentos sólidos ou líquidos não claros durante este período, isso pode comprometer a eficácia da sua cirurgia e afetar a sua recuperação. Além disso, comer ou beber leite dentro de 8 horas após a cirurgia geralmente fará com que sua cirurgia seja cancelada.*

LISTA DE TAREFAS PARA PACIENTES SEM PREPARAÇÃO INTESTINAL

Dois Dias Antes da Cirurgia

Gel de Banho Clorexidina

*Se você fez o teste de estafilococos e deu positivo, por favor adie as instruções fornecidas pelo controle de infecções para o uso de gel clorexidina e pomada nasal de mupirocina. O seu médico irá informá-lo se você precisar de testes adicionais.

Um Dia Antes da Cirurgia

Gel de Banco Clorexidina

Pode tomar café da manhã, almoço e jantar

Às 22h:

- ❖ **Pare** de comer todos os alimentos sólidos ou produtos lácteos
- ❖ **Pare** de mascar chiclete e pare de comer doces

Por favor, consuma LÍQUIDOS CLAROS APENAS- Veja Líquidos Claros Permitidos abaixo

Se o seu cirurgião lhe forneceu instruções de dieta específicas em preparação para a sua cirurgia/procedimento, tais como, instruções de preparação intestinal, por favor, siga-as cuidadosamente.

Por favor, continue bebendo líquidos claros durante toda a noite, mantenha-se hidratado.

PERMITIDO

Água
Sucos (Sem Polpa)
Gatorade ® (menos o vermelho)
Chá Preto ou Café Preto (Sem Leite/Creme)

NÃO PERMITIDO

Alimentos Sólidos / Leite / Iogurte
Bebidas à base de laticínios (Batidos) / Creme
Suco de Laranja / Leite de Soja
Leite de Amêndoas/Nozes

Antes de ir para a cama: Beba 20 - 24 onças de Gatorade® (menos o vermelho)

Dia da Cirurgia

Gel de Banho Clorexidina

No dia de sua cirurgia, beba os dois frascos de Ensure Pre-Surgery®. Certifique-se de terminá-los pelo menos 2 horas antes do horário programado de chegada . Não beba mais nada depois de terminar.

Beber uma bebida clara de carboidratos antes da cirurgia ajuda seu corpo a responder melhor ao estresse da cirurgia.

Se você é diabético, siga a sua dieta recomendada e não consuma a bebida de carboidratos, pois pode aumentar o açúcar no sangue.

Se você se esqueceu de beber líquidos claros, tudo bem. Não beba nada neste momento, nós lhe daremos líquidos claros através de um intravenoso quando você chegar ao hospital.

Não esvazie-se antes de fazer o *check-in* para a sua cirurgia. Você pode ser solicitado a dar uma amostra de urina se você tiver menos de 55 anos de idade. (Você não será solicitado para uma amostra de urina se você teve uma histerectomia e/ou teve suas trompas de falópio e ovários removidos no passado)

No Dia da Cirurgia (Todos os pacientes)

Quando você chegar ao hospital:

- **Processo de admissão:** Por favor, entre pela entrada principal do hospital ou pela entrada do Centro de Atendimento Ambulatorial Wang. Prossiga para o 3º piso do edifício Wang. Você fará o check-in no Centro de Cuidados Perioperatórios (CPC – em inglês). Depois de ter feito o check-in, uma ligação irá levá-lo para a área de retenção pré-operatória.
- **Área Pré-Operatória:** Aqui você conhecerá vários membros da equipe cirúrgica.
 - ❖ **Enfermagem:**
 - Uma enfermeira na área pré-operatória irá ajudá-lo a se preparar para a cirurgia, lendo este panfleto com você e revisando itens da sua lista de verificação
 - A enfermeira também medirá seus sinais vitais e nível de glicose.
 - Você também conhecerá a enfermeira que estará na sala de cirurgia.
 - ❖ **Equipe de anestesia:**
 - Vai dar medicamentos por via oral para ajudar a prevenir a dor, náuseas e vômitos.
 - Insere uma linha intravenosa em sua veia para dar fluidos, medicamentos ou sangue necessários durante ou após a cirurgia.
 - Revisa as opções para o controle da dor durante e após a cirurgia.
 - ❖ **Equipe cirúrgica:**
 - Discute seu procedimento e responde a quaisquer perguntas ou preocupações.
 - Finaliza formulários de consentimento.

O anestesiologista é responsável por cuidar de seus sinais vitais (batimento cardíaco, pressão arterial, temperatura e respiração), reposição de líquidos e sangue, se necessário, bem como seu conforto geral, nível de dor durante e após a cirurgia.

Quando você chegar ao hospital (cont.):

Sala de cirurgia: A equipe lhe ajudará a subir e estar confortável na mesa da sala de cirurgia enquanto continuamos a prepará-lo para a cirurgia.

- a. **Linhas intravenosas** – outro IV pode ser colocado para ajudar com a administração de medicamentos necessários para a cirurgia. Esses medicamentos incluem antibióticos, medicação para dor e medicação para náuseas, etc.
- b. **Cateter urinário** - Um cateter urinário será inserido em sua bexiga para drenar a urina. Este cateter é geralmente removido na sala de cirurgia antes de acordar. Se você está tendo uma cirurgia mais complexa, o cateter pode permanecer no lugar por até 72 horas. Ocasionalmente, o cateter pode permanecer mais tempo, mas apenas em circunstâncias raras em que a cirurgia da bexiga ocorre.
- c. Você receberá anestésico e será colocado para dormir.
- d. Você também pode receber um bloqueio epidural ou nervoso, para ajudar no controle da dor durante e após a cirurgia. Isso será discutido com você pelo seu anestesiologista antes da cirurgia.

Durante a cirurgia, sua equipe nunca sairá do seu lado. O seu cirurgião estará na sala em todos os momentos, bem como um membro da equipe de anestesia, um técnico cirúrgico que passa instrumentos e uma enfermeira. Estaremos todos lá para cuidar muito bem de você

Após a cirurgia

Sala de Recuperação / PACU

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

Você passará pelo menos 2 horas na sala de recuperação sendo monitorada após a cirurgia. Durante esse período, você pode esperar a maioria dos seguintes:

- ❖ Enfermeiros que verificam seus sinais vitais com frequência – pressão arterial, batimento cardíaca, respiração e temperatura, nível de glicose no sangue, bem como sua ferida e curativo.
- ❖ Equipe de anestesia verifica seu nível de dor.
- ❖ Você pode ter uma epidural no lugar para controle da dor e/ou um bloqueio nervoso especial que cobre a incisão cirúrgica
- ❖ Ser mantido em oxigênio – seja através do nariz ou de uma máscara facial
- ❖ Estar ligado a um IV para líquidos e analgésicos

Uma vez que você esteja estabelecido na PACU, 1-2 membros da família/amigos podem ser autorizados a visitar por um curto período de tempo. Quando a equipe sentir que você está estável e sua dor está controlada, você será transferido da sala de recuperação de volta ao CPC (o mesmo local em que você foi admitido) para alta, ou para alguns pacientes, para o andar para admissão.

Controle da Dor

Um bom controle da dor é uma parte importante do processo de recuperação. Você deve esperar ter alguma dor após a cirurgia. Não há como eliminar a dor, mas há uma variedade de maneiras de ajudar a gerenciar sua dor. Por favor, informe o seu enfermeiro ou médico se você está com alguma dor ou desconforto. Nosso objetivo é que você tenha uma índice de dor de 3 ou menos após a cirurgia (veja abaixo)

Nosso objetivo é manter sua dor em um nível que lhe permita dormir e descansar melhor, respirar mais facilmente, começar a se mover rapidamente após a cirurgia, começar a comer mais cedo. Isso é importante, pois ajuda a prevenir complicações como coágulos sanguíneos e pneumonia. Caminhar também pode ser útil para o retorno da função intestinal e coloca você no caminho da recuperação.

Escala de Intensidade da Dor



Atividade após a cirurgia: Quando posso começar a me mover, sentar e andar?

Você pode começar a se mover assim que acordar, contudo, é melhor sempre progredir lentamente. Portanto, você deve inicialmente começar com alguns exercícios básicos para as pernas, como mexer os dedos dos pés, esticar as pernas em linha reta e girar os pés. Faça isso por alguns minutos a cada meia hora, e isso ajudará você a se levantar mais cedo. Pare de fazer isso se causar dor e informe sua enfermeira ou médico.

Evitar o movimento e deitar-se na cama por um longo período pode levar a complicações como coágulos, feridas na cama e fraqueza muscular. Isso impedirá sua recuperação.

- **1-6 horas após a cirurgia:** Logo após a sua cirurgia, pediremos que você se sente na beira da cama ou de uma cadeira. Seu/sua enfermeiro(a) irá ajudá-lo, especialmente na primeira vez que você está se levantando. À medida que você se torna mais alerta, você será levado para o CPC (onde você ficou inicialmente). Lá, você vai trocar de roupa e provavelmente vai para casa.
- **No dia após a cirurgia:** A partir do dia após cirurgia, o objetivo será que você esteja fora da cama pelo menos 3 ou 4 vezes ao dia e faça caminhadas pela sua casa ou no corredor (se admitido). Também esperamos que você esteja sentado em uma cadeira para as refeições. Isso é importante porque a caminhada precoce ajuda a prevenir coágulos sanguíneos, bem como o retorno da função intestinal normal.

Após a cirurgia aberta, seu intestino pode parar de se mover por um curto período de tempo. Se isso acontecer, você pode se sentir enjoado e inchado e pode prolongar sua recuperação. Você pode evitar isso andando com frequência e mascando chiclete.

- **Exercícios de respiração:** É importante conseguir respirar profundamente após a cirurgia para prevenir infecções pulmonares. A equipe de enfermagem irá mostrá-lhe alguns exercícios de respiração que são úteis. Também é uma boa dica para respirar fundo durante cada intervalo comercial enquanto você está assistindo TV. Faça estes breves exercícios de respiração pelo menos 5 a 10 vezes por hora enquanto acordado.

Dieta após a cirurgia: Quando posso começar a comer?

Com o programa ERAS, podemos adiantar a sua dieta a partir do mesmo dia da cirurgia. Assim que você estiver acordado e alerta na sala de PACU/Recuperação, você poderá tomar líquidos claros por via oral.

1. Seu médico decidirá quando é apropriado permitir que você comece a beber líquidos. Como regra geral, seus líquidos IV serão interrompidos dentro de 6 horas após a cirurgia ou assim que você puder tolerar pelo menos 10 onças de líquido claro por via oral.
2. Se você receber alta para casa no mesmo dia, poderá retomar sua dieta normal. Vale a pena ter em mente que muitas mulheres ficam nauseadas ao tomar narcóticos, por isso, se for o seu caso, por favor, coma refeições pequenas e frequentes, em vez de forçar-se a comer grandes refeições. Você não precisa comer se você se sentir cheio ou inchado. É mais importante manter-se hidratado com líquidos.
3. Se você for admitido, sua dieta é a critério do seu cirurgião. A maioria dos pacientes receberá um menu completo para selecionar a partir do dia da cirurgia. Geralmente é melhor começar com algo leve, como torradas, antes de avançar para refeições mais pesadas.
4. Seu médico também pode pedir-lhe para trazer chiclete de casa para mastigar por 30 minutos, três vezes por dia após a cirurgia. Isso pode ajudar seus intestinos a voltar ao normal após a anestesia.

Cateteres urinários: Quando meu cateter urinário será removido?

- Para a maioria dos pacientes, o cateter será removido na sala de cirurgia antes de acordar da cirurgia.
- Para cirurgias mais complexas seu cateter será removido na manhã seguinte.
- Muito raramente, existem procedimentos radicais que exigirão que você vá para casa com um cateter urinário. Seu cirurgião irá informá-lo se isso se aplica a você. Os pacientes se saem muito bem com cateteres em casa, se necessário.

O cateter urinário será removido através de algo chamado de "teste de micção ativa". A enfermeira irá incutir uma quantidade medida de solução salina em sua bexiga através de um canal no cateter. Isso não doe. Eles então removerão o cateter e pedirão que você urine. Se você puder urinar uma grande porção do líquido, isso significa que sua bexiga está funcionando bem e o cateter pode permanecer removido.

Uma vez que o cateter urinário seja removido, você está livre para ir ao banheiro para urinar. Você pode esperar que leve 6-8 horas antes de sentir a necessidade de urinar, o que 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 bexiga vazia, febre e dor no lado.

Informe imediatamente o seu enfermeiro ou médico se sentir algum destes sintomas.

Alta do Hospital

Quando posso ir para casa?

Para estar pronto para a alta do hospital, você deve estar fazendo todas as coisas listadas abaixo:

- ❖ Dor bem controlada com medicação para a dor por via oral
- ❖ Capaz de absorver líquidos suficientes para se manter hidratado

Se a sua dor está bem controlada e você está bebendo o suficiente, você será liberado para casa, possivelmente no dia seguinte à cirurgia. Caso contrário, você será observado no hospital até que esses objetivos sejam alcançados.

NÃO é necessário que você expila gases ou evacue antes de receber alta.

Por favor, planeje os arranjos apropriados para o transporte do hospital e cuidados em casa. Para ajudarmos o maior número de pacientes, para os pacientes que estão internados o horário de check-out é às 10:00 da manhã. Se a sua carona não puder estar no MGH neste momento, por favor, não se preocupe. Vamos ajudá-lo a ficar confortável em uma de nossas salas de espera para aguardar a sua chegada.

O que acontece quando eu for para casa?

No dia 1 pós-alta, a enfermeira do seu cirurgião irá chamá-lo para fazer o check-in e ver como você está.

Sua documentação de alta incluirá suas prescrições, como tomá-las, coisas a serem observadas e todas as informações de contato relevantes. Se você tiver uma pergunta durante o horário do expediente, 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 vir à sala de emergência para ser atendido.

Os relatórios de patologia voltam geralmente 7-10 dias úteis após a cirurgia. O consultório entrará em contato com você assim que tivermos estes e seu plano de tratamento.

Embora saibamos que a cirurgia possa ser um evento estressante, estamos honrados em ser sua equipe de cuidados. Estamos ansiosos para trabalhar com você para tornar sua cirurgia a melhor experiência possível. Se você tiver alguma dúvida ou dúvida depois de ler este manual, entre em contato com o consultório do seu cirurgião.