

UM GUIA PARA APRIMORAR SUA RECUPERAÇÃO APÓS A CIRURGIA

Massachusetts General Hospital
Center for Outcomes & Patient Safety in Surgery (**COMPASS**)
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</u> da Cirurgia:	
<u>Hora</u> da Cirurgia:	Chegue 2 horas antes do horário marcado para a cirurgia.

Seu(s) Cirurgião(ões):	Número do Consultório
Dr. David Berger	617-724-6980
Dr. Carlos Fernandez del Castillo	617-726-5644
Dr. Peter Fagenholz	617-643-2819
Dr. Keith Lillemoe	617-643-1010
Dr. Motaz Qadan	617-643-5153

- **SUSPENDA TODOS OS ALIMENTOS SÓLIDOS ATÉ AS 22h00 na noite anterior à cirurgia.**
- **Você pode ingerir líquidos claros (veja abaixo) até, no mínimo, 2 horas antes do horário programado de sua chegada.**

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.

Você pode continuar a ingerir líquidos claros pelo menos duas horas antes do horário programado de sua chegada. Por favor, consulte a lista de líquidos claros abaixo.

Pelo menos duas horas antes do horário programado de sua chegada, você deve parar de beber completamente. Não beba absolutamente nada.

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 coma 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

INTRODUÇÃO	3
<u>POR QUE ESTAMOS ADOTANDO A ABORDAGEM ERAS PARA A CIRURGIA?</u>	3
<u>QUANTO TEMPO FICAREI NO HOSPITAL?</u>	3
ANTES DA CIRURGIA	4
<u>COMO POSSO ME PREPARAR PARA A CIRURGIA?</u>	4
<u>Antes da Cirurgia</u>	4
<u>Chamadas Telefônicas Pré-Operatórias</u>	5
<u>2 A 3 DIAS ANTES DA CIRURGIA</u>	6
<u>Alimente-se normalmente e mantenha-se hidratado(a)</u>	6
<u>1 A 3 DIAS ANTES DA CIRURGIA</u>	6
<u>Tome um café da manhã, almoço e jantar saudáveis e equilibrados, mas pare de comer até as 22 horas. 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.</u>	6
<u>NA MANHÃ DA CIRURGIA</u>	6
<u>Tome seu medicamento conforme discutido em sua chamada telefônica de anestesia.</u>	6
<u>Lista de verificação de tarefas</u>	7
<u>QUANDO VOCÊ CHEGAR AO HOSPITAL:</u>	8
APÓS A CIRURGIA	10
<u>SALA DE RECUPERAÇÃO/ PACU</u>	10
<u>CONTROLE DA DOR</u>	11
<u>ATIVIDADE: QUANDO POSSO COMEÇAR A ME MOVIMENTAR, SENTAR E CAMINHAR?</u>	12
<u>DIETA: QUANDO POSSO COMEÇAR A COMER?</u>	13
<u>QUANDO MEU CATETER URINÁRIO SERÁ REMOVIDO?</u>	13
<u>QUANDO PODEREI VOLTAR PARA CASA?</u>	14
<u>O QUE ACONTECERÁ QUANDO EU VOLTAR PARA CASA?</u>	15

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 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, NSAIDs ou qualquer tipo de anticoagulante, converse especificamente com seu cirurgião antes da cirurgia.

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. O exercício não precisa ser extenuante; até mesmo caminhadas diárias de 15-30 a 30 minutos são melhores do que não se exercitar.
2. Comer uma dieta saudável mista é recomendada nas semanas que antecedem a cirurgia. Entretanto, nos dias que antecedem a cirurgia, você pode incluir mais alimentos ricos em carboidratos (batatas, massas, arroz etc.). Se você for diabético(a), continue com sua dieta habitual.
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 admissão 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 andar, 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).** Nas 72 horas anteriores à cirurgia, hidrate-se frequentemente com água, Gatorade, Powerade, Pedialyte, ClearFast ou outros líquidos claros.

A 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.

2 dias antes da cirurgia

Alimente-se normalmente e mantenha-se hidratado(a)

Por favor, beba água, Gatorade, Powerade ou Pedialyte durante todo o dia.

1 dia antes da cirurgia

Tome um café da manhã, almoço e jantar saudáveis e equilibrados, mas pare de comer até as 22 horas. 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 não esteja comendo sólidos, você pode continuar a beber líquidos claros até pelo menos duas horas antes do horário programado para sua chegada. Um líquido claro é qualquer líquido que possa ser visto 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, Pedialyte ou outros líquidos claros listados abaixo.

Antes de ir para a cama, beba de 20 a 24 onças de Pedialyte ou Gatorade (sem vermelho).

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

Na Manhã da Cirurgia

Tome seu medicamento conforme discutido em sua chamada telefônica de anestesia.

Eles podem ser tomados com Pedialyte, Gatorade (sem vermelho) ou água

Lista de verificação de tarefas

Dois Dias Antes da Cirurgia	
Alimente-se normalmente e mantenha-se hidratado(a)	
No Dia Anterior à Cirurgia	
Não há problema em tomar café da manhã, almoçar e jantar.	
Às 22 horas <ul style="list-style-type: none">• Parar de comer todos os alimentos sólidos ou produtos lácteos• Pare de mascar chiclete e de comer doces De agora em diante, você beberá SOMENTE LÍQUIDOS CLAROS - Veja os líquidos claros permitidos abaixo <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Continue bebendo líquidos claros durante a noite para se manter hidratada.	
<u>PERMITIDO</u> Água Sucos (claros e sem polpa) Pedialyte Gatorade (exceto o vermelho) Chá Preto ou Café Preto (Sem Leite/Creme)	<u>NÃO É PERMITIDO</u> Alimentos Sólidos / Leite / Iogurte Bebidas Base de Leite / Vitaminadas Suco de Laranja / Leite de Soja Leite de Amêndoas/Nozes
Antes de ir dormir <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Beba de 20 a 24 onças de Pedialyte ou Gatorade (sem vermelho)	
Dia da Cirurgia	
Não menos de 2 horas antes do horário programado de sua chegada: <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Você deve parar de beber completamente.<input type="checkbox"/> Se você se esqueceu de beber líquidos claros, não há problema. Não beba nada nesse momento - nós lhe daremos líquidos claros por via intravenosa quando você chegar ao hospital.	

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 «Center for Perioperative Care» (CPC). Depois de fazer o check-in, um contato 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 anestesologista é responsável por cuidar de seus sinais vitais (frequência cardíaca, pressão arterial, temperatura e respiração), da reposição de fluidos e sangue, se necessário, bem como do seu conforto geral e do nível de dor durante e após 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.

Após a 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 esperar 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					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 andar 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 coloca você no caminho da recuperação.

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 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

Após a cirurgia aberta, você pode parar de evacuar por um curto período de tempo. 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?

Procedimento de Whipple (pâncreas proximal) - Se tudo estiver indo bem:

- Dia da Cirurgia: Apenas lascas de gelo
- Dia 1 do Pós-Operatório: Apenas goles de água
- Dia 2 do Pós-Operatório: Líquidos claros ou Líquidos integrais
- Dia 3 do Pós-Operatório: Líquidos integrais
- Dia 4 do Pós-Operatório: Dieta mole e completa

Outra cirurgia de pâncreas (Pâncreas distal) - Se tudo estiver indo bem:

- Dia da Cirurgia: Apenas goles de água
- Dia 1 do Pós-Operatório: Líquidos claros ou Líquidos integrais
- Dia 2 do Pós-Operatório: Líquidos integrais
- Dia 3 do Pós-Operatório: Dieta mole e completa
- 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 claro 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 no 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 dúvida ou preocupação depois de ler este livro, entre em contato com o consultório do seu cirurgião.