

O que acontece depois da intervenção cirúrgica?

Unidade de Cuidados Pós-Anestésicos (sala de recuperação)

Quando termina a cirurgia, inicia-se o processo de recuperação, que pode demorar alguns minutos ou horas, dependendo do tipo de anestesia aplicada., do tipo de cirurgia e das possíveis doenças associadas. Durante este período o doente vai para a sala de recuperação, vigiado por uma equipe médica e de enfermagem, até estar completamente desperto, estável, sem dor e com todos os efeitos anestésicos revertidos.

Unidade de cuidados intensivos

É um Serviço com características diferentes dos outros Serviços, por se destinar ao tratamento de doentes que pela gravidade da sua situação clínica, justificam cuidados mais diferenciados.

8. No Pós-operatório

Na enfermaria

O doente após ter sido operado, permanece no serviço até estar completamente recuperado. Durante esse tempo é seguido por uma equipa multidisciplinar (cirurgião, anestesista e enfermeira) que se encarregará de lhe tirar as dores e proporcionar-lhe bem estar.



No domicílio

O doente após a alta poderá ser medicado para as dores, dependendo do tipo de cirurgia.

NÃO ESQUEÇA DE INFORMAR O SEU MÉDICO DE:

1. Doenças como: asma, tensão alta, epilepsia, diabetes, doenças pulmonares, problemas com a coagulação.
2. Medicamentos que esteja a tomar: Aspirina, medicamentos para a tensão alta, corticóides, medicamentos de ervas, etc.
3. Experiências anestésicas anteriores.
4. Alergias a medicamentos e alimentos.
5. Hábitos tóxicos: cigarro, álcool, medicamentos para emagrecer, cocaína, heroína.
6. Resultados de exames laboratoriais, Rx, ECG etc.

OS RESULTADOS DE EXAMES SÃO MUITO IMPORTANTES. NÃO OS DEIXE EM CASA.

CONTINUE A TOMAR OS MEDICAMENTOS HABITUAIS, SALVO INDICAÇÃO CONTRÁRIA DO SEU MÉDICO ANESTESISTA.

Em caso de dúvidas queira, por favor, contactar:

Serviço de Anestesiologia
telefone—291705600 - extensão 3440
e-mail: anestesiahcf@srs.pt
Direção: Henriqueta Reynolds
(médica anestesista)

Ref.Doc: SA/A/versão 02 –Março2008
Rever:Março2011

ANESTESIA

TUDO O QUE PRECISA SABER

SERVIÇO DE SAÚDE
DA REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA, E.P.E.
HOSPITAL CENTRAL DO FUNCHAL
SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA

Estimado Utente

Este folheto tem por objectivo informá-lo acerca da Consulta de Anestesia e dos procedimentos necessários.

1. Quem são os Anestestistas?

São médicos especialistas em Anestesia, responsáveis pelo bem estar do doente, antes, durante e após a cirurgia.

2. O que é a Consulta de Anestesia?

Nesta consulta o médico anestestista avalia o doente, de modo a prepará-lo, da melhor forma para a operação.

Localização: Serviço de Consulta Externa do Hospital Cruz de Carvalho (Piso -1)
Horário de funcionamento: Das 14 às 16H
Dias de consulta: 2ª, 4ª e 6ª feira

O que deve trazer consigo?

- Análises e exames recentes (feitos há menos de 3 meses);
- Relatórios médicos;
- Medicação habitual feita em casa.

O que o anestestista quer saber?

- ✓ Doenças anteriores e actuais;
- ✓ Internamentos ocorridos;
- ✓ Actos anestésicos/ intervenções cirúrgicas anteriores;
- ✓ Medicação que faz em casa;
- ✓ Doenças que existam na família/ complicações anestésicas;
- ✓ Hábitos (tabaco, álcool e uso de drogas);
- ✓ Alergias;
- ✓ Medos / dúvidas.

O que o anestestista faz?

- ✓ Observação física do doente;
- ✓ Avaliação das análises e exames que o doente tenha realizado;
- ✓ Explicação ao doente do tipo de anestesia mais adequada à sua situação e as complicações mais frequentes que eventualmente possam surgir.
- ✓ Obtenção da concordância do utente sobre os actos anestésicos propostos com assinatura em documento próprio.

Se no final da consulta o Anestestista achar que necessita de outros exames ou avaliação por outras especialidades para melhor esclarecimento ou melhoria da sua situação clínica será orientado nesse sentido e será marcada nova consulta de Anestesia.

Conselhos dados no final da consulta:

- ✓ Manter a medicação que faz em casa, salvo indicação contrária do anestestista;
- ✓ Incentivar a interrupção do tabaco, álcool e drogas.

3. Tipos de Anestesia

3.1. Anestesia geral

O doente fica a dormir, não se apercebe do desenrolar da intervenção cirúrgica e não tem qualquer sensação durante ela. Para obter este tipo de anestesia, é feita a administração de medicamentos por via endovenosa e/ou inalatória (através de uma máscara e/ou tubo colocado na traqueia (garganta)).

3.2. Anestesia regional (epidural, raqui e plexo)

Se a opção for uma anestesia regional, o Anestestista administra um anestésico junto de um nervo ou tronco nervoso, de tal forma que obtém a anestesia da região do seu corpo que vai ser operada. Por vezes, associa-se a administração endovenosa de um sedativo, para dar maior tranquilidade e conforto ao doente.

3.3. Anestesia local com sedação

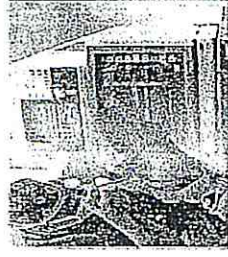
A anestesia local com sedação, obtém-se através da administração de um anestésico no local em que vai ter lugar a intervenção e de um calmante por via endovenosa, para proporcionar maior tranquilidade ao doente. Este tipo de anestesia é usado, normalmente, nos procedimentos cirúrgicos mais simples.

3.4. Sedação/ Analgesia

A sedação/analgesia é uma técnica geralmente usada para a realização de certos exames complementares de diagnóstico (por ex: em gastroenterologia e imagiologia) e alguns tratamentos, que consiste na administração endovenosa de um calmante e de medicamentos para as dores, visando dar maior conforto e tranquilidade ao doente, e minimizar a dor que eventualmente possa resultar do exame ou tratamento a realizar.

4. Qual o risco da anestesia?

Actualmente, são muito raros os acidentes ou complicações graves de uma anestesia. Com os novos equipamentos, técnicas, conhecimentos e medicamentos, o anestestista reduz ao mínimo os riscos de acidentes anestésicos. O risco depende do estado de saúde do doente e da natureza da operação. Contudo, podem surgir vômitos, náuseas, alergias, dores de cabeça, sonolência, dor de garganta, sonhos e memórias de acontecimentos que ocorreram durante a operação, entre outros que poderão ser de maior gravidade.



5. O Dia do Internamento

Deve trazer a medicação habitual, análises, exames recentes e relatórios médicos.

6. Véspera da cirurgia/ Visita pré-anestésica

O doente é visitado pelo anestestista que estará presente na sala operatória no dia da cirurgia, com o objectivo de:

- ✓ Conhecer o doente;
- ✓ Fazer uma avaliação do seu estado de saúde de físico e emocional;
- ✓ Propor e explicar a técnica anestésica mais indicada e complicações mais frequentes e referir alternativas;
- ✓ Informar o método de controle de dor mais adequado após a cirurgia;
- ✓ Informar o doente do tempo de jejum obrigatório. Para sua segurança não ingira alimentos e líquidos, 6-8 horas antes da cirurgia;
- ✓ Receitar calmantes ou outros medicamentos em caso de necessidade;
- ✓ Obter a concordância do utente sobre os actos anestésicos propostos, com assinatura em documento próprio, no caso deste não o ter feito na Consulta de Anestesia.

7. O Dia da intervenção cirúrgica

Na Enfermaria:

- O doente deve retirar a maquilhagem, verniz das unhas, lentes de contacto, próteses dentárias, brincos, piercings, anéis e outros objectos de valor;
 - Efectuar os cuidados de higiene habituais, que inclui corte dos pêlos no lugar da operação orientado por um enfermeiro;
 - Tomar a medicação receitada com pouca água;
 - Respeitar as horas de jejum.
- Em seguida, o doente é transportado para o bloco operatório por um auxiliar de acção médica e, por vezes, acompanhado por um enfermeiro.

No Bloco operatório:

O que acontece antes da intervenção cirúrgica?

- À chegada à sala de operações, aguardam o doente, o anestestista da sala, o cirurgião e uma equipe de enfermagem. É colocado um soro numa veia periférica (braço ou mão) e administrado um calmante se necessário.
- É monitorizado, ficando registada a sua tensão arterial, oxigénio no sangue, electrocardiograma entre outros.
- É anestesiado com a técnica escolhida.

Qual o papel do anestestista durante a cirurgia?

- O anestestista é o responsável pela técnica anestésica e pelo controle das funções vitais do doente, utilizando-se dos diferentes tipos de monitores e instrumentos que permitem uma constante avaliação clínica do doente.

