

Cuidados a ter perante a intervenção cirúrgica torácica

O que fazer se:

Sentir dor no local operado?

Chamar o enfermeiro e através da seguinte régua revelar a intensidade da sua dor e caracterizá-la.



Irão ser tomadas medidas no sentido de aliviar a sua dor através da medicação.

Tem uma ou mais Drenagens Torácicas?

Durante a cirurgia podem colocar-lhe uns tubos para que drenem todo o líquido (sangue/serosidade) e/ou ar do tórax.

Cuidado a ter com os frascos da drenagem.

- devem estar sempre colocados num suporte próprio, para poderem manter-se sempre na posição vertical (“em pé”);
- devem estar sempre a um nível inferior ao tórax (“peito”), para que o líquido saia e não regresse.



Nota: As informações contidas no folheto são complementares às fornecidas pelos profissionais de saúde e em nenhuma situação os substitui.

Tem expectoração e não consegue expelir?

É normal apresentar expectoração e nem sempre consegue libertá-la como desejaria. Para isso vai ter a possibilidade de:

- ter diariamente consigo um enfermeiro especialista em Reabilitação a fazer vários exercícios respiratórios, devendo depois de aprendidos serem realizados varias vezes ao dia;
- fazer exercícios de inspiração profunda, soprar por uma palhinha inserida numa garrafa com água. Este exercício ajuda a prevenir complicações e melhorar os níveis de oxigénio;
- poderá ainda ser necessário a ajuda de um inspirómetro (encher o pulmão de ar até elevar a bola ao cimo do inspirómetro, deixando-a o máximo de tempo possível elevada).



Durante todo este período poderá contar sempre com a nossa disponibilidade!

Elaborado por: HDES

Composição: Gabinete de Relações Públicas e Comunicação

Fevereiro 2018



Cuidados a ter perante a intervenção cirúrgica torácica



Informação

NA VÉSPERA DA INTERVENÇÃO CIRURGICA :

Deve cumprir jejum para a operação a partir das 24 h (não pode beber nem comer); Este folheto será complementado com um ensino pré-operatório pelo enfermeiro havendo oportunidade de expor todas as suas dúvidas.

NO DIA DA INTERVENÇÃO CIRURGICA:

- no dia em que for operado não pode comer nem beber (somente molhar os lábios);
- podendo restabelecer a dieta líquida no 1º dia pós-operatório e dieta normal nos dias seguintes;

Antes de ir para o Bloco Operatório:

- avaliam-lhe os Sinais Vitais (temperatura, tensão arterial e pulso);
- fornecem-lhe 2 mini-clisteres para eliminar todas as fezes (quebra-se a pastilha conforme a figura 1; introduz-se o tubo no ânus; aperta-se a bisnaga retirando-a sem deixar de a apertar conforme a figura 2; fazer o 2º mini clister da mesma forma);

Figura 1

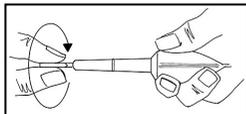
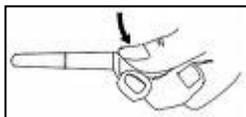


Figura 2



- o enfermeiro irá proceder à tricotomia (“rapar os pêlos”) da região torácica;
- deve tomar banho com desinfetante próprio - Clorexidina;
- deve vestir uma bata do hospital sem roupa interior;
- deve retirar prótese dentária, anéis, colares, brincos...;
- deve retirar maquilhagem (verniz das unhas, ...);
- será puncionada (“picada”) uma veia para administração de medicação;
- poderá ser-lhe administrada uma injeção de heparina na região umbilical para facilitar a circulação do sangue e evitar a formação de coágulos;
- poderá ainda ser-lhe administrado um antibiótico, para prevenir as infeções;
- um assistente operacional do Bloco Operatório irá acompanhá-lo até ao Serviço de Bloco Operatório, onde será recebido por um enfermeiro de anestesia, que o transportará até à sala onde vai ser operado.

DEPOIS DA INTERVENÇÃO CIRURGICA:

É transferido para o recobro e quando regressar para o Serviço de Pneumologia vai ficar o mais próximo possível da Sala de Trabalho de Enfermagem, para que haja uma maior vigilância por parte da equipa de enfermagem/médica.

Não esquecer:

- **quando acordar movimentar as pernas** (ativar a circulação do sangue);
- **respirar de forma profunda e pousada, por períodos frequentes** (inspire pelo nariz e expire pela boca, para facilitar a mobilização de secreções, o relaxamento, a diminuição da dor e a recuperação do pulmão);
- **tossir sem medo, os pontos não vão abrir - faça-o contendo a ferida operatória com a mão** (a tosse é muito importante na prevenção de infeções e para o pulmão voltar ao normal);
- **mobilizar o braço do lado operado com ajuda do outro;**
- **beber muita água assim que for possível** (facilita o funcionamento do rim e a saída de expectoração);
- **efetuar o 1º levante após a cirurgia na presença do enfermeiro;**
- **permanecer por longos períodos na posição de sentado ao longo do dia** (permite uma melhor respiração e recuperação do pulmão).

