

ARTROSCOPIA DO JOELHO - RECOMENDAÇÕES

PRECAUÇÕES:

Se apresentar sintomas como:

- febre superior a 38,3°;
- arrepios;
- dor exagerada;
- pele muito avermelhada;
- inchaço nos membros;
- rash cutâneo;
- bolhas; formigueiros;
- comichão;
- falta de ar

deve contactar o Serviço de Cirurgia do Ambulatório ou o seu médico.

Se fez uma anestesia local/regional sobretudo no braço, a anestesia pode persistir por algum tempo.

Deve tomar cuidado para **EVITAR** queimaduras ou cortes de facas enquanto a sensação não voltar completamente.



**Se tiver alguma dúvida,
contacte o Serviço**

Telefone: 296 203 617
296 203 000

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

OBSERVAÇÕES:

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |

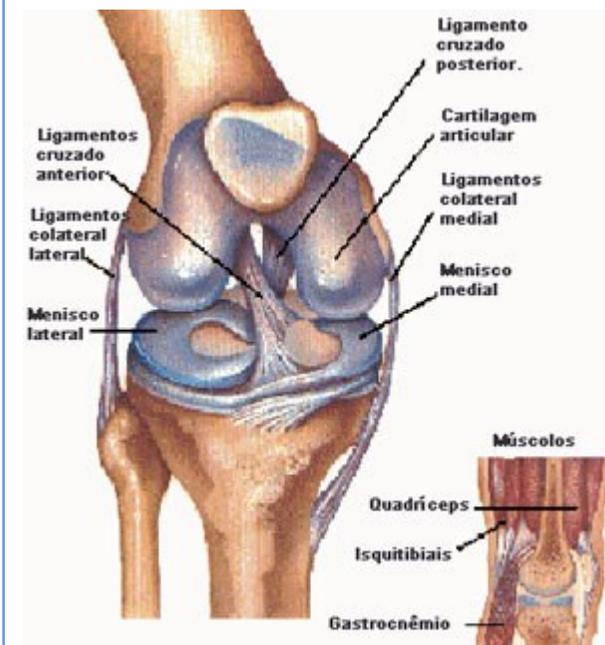
Elaborado por: Serviço de Ortopedia

Composição: Serviço de Relações Públicas e Comunicação

Junho de 2021



ARTROSCOPIA DO JOELHO - RECOMENDAÇÕES



Mod. 2339

ORTOPEDIA

ARTROSCOPIA DO JOELHO - RECOMENDAÇÕES

A **artroscopia** do joelho é realizada sempre numa sala de operações e o doente sujeito, em regra geral, a uma anestesia local muito curta, normalmente de trinta minutos.

Uma vez o doente anestesiado, o cirurgião faz 2 a 3 pequenas incisões - meio cm cada - à volta do joelho, para através delas introduzir os instrumentos, com que vai observar ou operar o interior do joelho.

É através destes pequenos orifícios, que serão introduzidos os instrumentos para se efetuar todo o procedimento cirúrgico.

Dentro dos problemas mais comuns, que a artroscopia vem permitir resolver com total rapidez e eficiência, encontram-se: a rotura dos meniscos, a rotura dos ligamentos cruzados, as perturbações da cartilagem da rótula, os corpos livres e a artrose moderada.

Após a operação, e uma vez que o doente foi sujeito a uma anestesia local, ficará algumas horas no hospital, em observação e recuperação.

Após este período está em condições de voltar a sua casa. Em casa e com início logo nesse mesmo dia, começará com um programa de exercícios de recuperação, bem estruturado, que o médico lhe dará, para que no espaço de 2 a 4 semanas possa retomar a sua vida normal.

PÓS OPERATÓRIO:

Penso:

Se aplicado na incisão, deve manter-se até consulta médica, a não ser que seja especificado pelo seu médico Ortopedista. O penso pode ficar humedecido por sangue ou outra serosidade não sendo isto um sinal de alarme. No entanto se as ligaduras ficarem completamente ensopadas deve contactar o Serviço de Cirurgia de Ambulatório ou o seu médico Ortopedista. Se a ligadura estiver muito apertada pode desapertá-la ligeiramente.

Gelo:

DEVE aplicar gelo num saco ou toalha, se tiver indicação pelo seu médico, durante cerca de 20 minutos de 2 em 2 horas.

Ferida Operatória:

A incisão operatória é fechada usando pontos de sutura ou agrafos. Podem também usar-se strips (pequenos adesivos) que se retiram nas consultas de seguimento.

Atividade:

NÃO DEVE colocar o pé no chão a menos que autorizado pelo seu médico. Deve reduzir ao mínimo os períodos em que não tem o joelho elevado.

Exercícios:

Lembre-se de mexer o seu pé e anca 3 a 4 vezes por dia para os manter libertos e flexíveis. Pode também mexer os seus dedos, o que a ligadura deixará.

DEVE usar, se indicado, as canadianas sem apoiar o pé no chão.

Banho/Higiene:

Mantenha a sua ferida limpa e seca. **NÃO A DEIXE** molhar, senão com autorização do seu médico.

Dor:

Na altura da alta do Serviço de Cirurgia do Ambulatório deve levar uma receita com analgésicos. **DEVE** tomá-los de acordo com as indicações médicas. **NÃO DEVE** ingerir bebidas alcoólicas quando estiver a tomar esta medicação.

Dieta:

DEVE começar com refeições ligeiras e passar à normalidade progressivamente.

**Queremos atendê-lo
com qualidade.
Por favor colabore!**