



CARTILHA DE ORIENTAÇÕES

CARTILHA DE
ORIENTAÇÕES



Instituto
da Mama

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO

Em Minas e no Brasil, o Hospital Felício Rocho é referência no cuidado à saúde. Conta com um corpo médico e multidisciplinar de excelência, dado ao seu alto nível de profissionalização e especialização.

Ao longo de sua existência, o Hospital Felício Rocho vem incorporando, de forma contínua e permanente, novas tecnologias e modernos equipamentos para as mais diversas aplicações, essenciais para o atendimento à saúde e para salvar vidas, principalmente nas questões relativas à alta complexidade.

Convidamos você a conhecer um pouco mais dos nossos serviços!

EXERESE DE LESÃO DA MAMA POR MARCAÇÃO ESTEREOTÁXICA.....	5
RECONSTRUÇÃO DA MAMA COM PRÓTESE E/OU EXPANSOR.....	7
RESSECÇÃO DOS DUCTOS PRINCIPAIS DA MAMA.....	10
CORREÇÃO CIRÚRGICA DE GINECOMASTIA.....	13
LINFADENECTOMIA AXILAR	16
RESSECÇÃO DO LINFONODO SENTINELA.....	18
MASTECTOMIA RADICAL MODIFICADA.....	22
MASTECTOMIA SIMPLES.....	25
MASTECTOMIA SUBCUTANEA.....	28
EXERESE DE NÓDULO.....	31
QUADRANTECTOMIA, RESSECÇÃO SEGMENTAR.....	34
RECONSTRUÇÃO PARCIAL DAMAMA PÓS-QUADRANTECTOMIA.....	37

EXERESE DE LESÃO DA MAMA POR MARCAÇÃO ESTEREOTÁXICA

(Ressecção de lesão não palpável da mama)

Retirada cirúrgica de lesão mamária não palpável, marcada previamente (fio metálico – fio de Kopans, semente radioativa - I125) e parte da glândula mamária adjacente.

ORIENTAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS

- ♦ Agendar consulta para avaliação pré-anestésica.
- ♦ Agendar consulta para avaliação do risco cirúrgico.
- ♦ Realizar todos os exames solicitados para avaliação pré-operatória.

Agendar o procedimento de “agulhamento” na Unidade de Saúde da Mulher
Rua Uberaba, nº 418, Barro Preto/BH.
Telefones: (31) 3514-7000 / (31) 9 9544-7675

- ♦ Comunicar sobre todos os medicamentos em uso e aqueles utilizados na semana anterior à cirurgia.

ORIENTAÇÕES PARA O DIA DA CIRURGIA:

- ♦ Não use maquiagem, esmalte nas unhas ou adornos (relógios, anéis, pulseiras etc.).
- ♦ São necessárias 8 horas de jejum. Não tome leite ou derivados após o horário de início do jejum.
- ♦ Podem ser ingeridos até 3 horas antes do horário previsto para a cirurgia: 150 ml de líquidos sem resíduos, com pouco açúcar, todos sem álcool (água, chá, suco de maçã, água de coco sem resíduo, gelatina).
- ♦ Medicamentos de uso oral devem ser ingeridos até 3 horas antes da cirurgia com quantidade mínima de água (até 150 ml).
- ♦ Traga todos os seus exames. Leve-os também para o bloco cirúrgico.
- ♦ Esteja acompanhado por um adulto no momento da internação e da alta hospitalar.
- ♦ Dê preferência a roupas confortáveis e fáceis de vestir (sugestão: blusas com abertura frontal e que não sejam apertadas).
- ♦ Uso constante de sutiã firme e confortável - isso contribui para a redução da dor pós-operatória e melhor sustentação das mamas. É importante que o sutiã não esteja muito apertado, causando desconforto. Evite modelos que tenham bojo ou hastes metálicas.

ORIENTAÇÕES APÓS A CIRURGIA

Sala de recuperação pós-anestésica: após o término da cirurgia, é preciso ficar algumas horas na sala de recuperação pós-anestésica (localizada dentro do bloco cirúrgico). Nesse ambiente, você receberá todos os cuidados necessários pela equipe médica e de enfermagem para que a sua recuperação seja mais rápida. Por isso, acompanhantes não são permitidos no local.

ALIMENTAÇÃO: a dieta será liberada e oferecida pelo Hospital Felício Rocho logo após o fim da cirurgia, quando você já estiver acordado.

DOR: É normal que você sinta algumas dores no pós-operatório. Existem vários medicamentos que ajudarão a tolerar melhor estas dores. Caso a dor não melhore ou esteja muito forte, após o uso destas medicações, avise a equipe de enfermagem (durante a internação) ou a equipe médica (após a alta hospitalar).

POSIÇÃO NO LEITO: após orientação médica, tente sentar-se no leito com o tronco o mais reto possível, se preciso, utilize travesseiros. Essa posição facilita o trabalho dos seus pulmões.

Evite sentar-se ou deitar-se com as pernas cruzadas, pois essa posição torna o fluxo sanguíneo um pouco mais lento, aumentando o risco de formação de trombos (sangue coagulado dentro dos vasos) nas veias das pernas.

MOVIMENTAÇÃO FORA DO LEITO: A movimentação fora do leito te ajudará a se recuperar mais rápido, além de prevenir complicações.

ATENÇÃO

Solicite ajuda para levantar-se da cama!

É normal que muitos pacientes apresentem hipotensão nas primeiras vezes ao se levantarem da cama após a cirurgia. Sendo assim, aguarde a equipe de enfermagem (ou o médico) autorizar para se levantar do leito. Primeiro, assente-se na cama e espere um pouco antes de se levantar. Depois, assente-se em uma cadeira e permaneça nessa posição por algum tempo antes de começar a caminhar.

ATENÇÃO

Solicite ajuda de alguém.

INTERNAÇÃO HOSPITALAR: de modo geral, a internação hospitalar será aproximadamente de 12 a 24 horas.

REPOUSO RELATIVO: pelo período de 7 a 14 dias.

CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA: não molhar o curativo nas primeiras 48 horas ou até a primeira troca do curativo (realizada pelo médico); manter a ferida sempre limpa e seca.

DRENOS: os drenos ajudam a remover as secreções que se formam no local da cirurgia e isso ajuda na recuperação.

ATENÇÃO

O vácuo do dreno precisa ser sempre mantido.
Anote a quantidade de líquido que é retirado
(conforme orientado no momento da alta hospitalar)

OUTRAS ORIENTAÇÕES:

- ♦ Não fume! O cigarro pode prejudicar a anestesia, a cirurgia e a cicatrização.
- ♦ Evite bebidas alcoólicas na semana anterior e no mês seguinte à cirurgia.
- ♦ Algumas próteses capilares (perucas definitivas, apliques, mega-hair, etc.) e cílios postiços podem ser perigosos durante a cirurgia devido ao uso de bisturi elétrico.
- ♦ Portadores de marcapasso devem informar previamente para que sejam utilizadas algumas medidas de segurança durante a cirurgia ou mesmo reprogramação do marcapasso.
- ♦ Caso apresente febre, calafrios, resfriado, amigdalite, ou se tiver sido exposto a qualquer outra doença contagiosa, de 24 a 48 horas antes da internação, comunique à equipe médica.

RECONSTRUÇÃO DA MAMA COM PRÓTESE E/OU EXPANSOR

A cirurgia para reconstrução da mama com prótese e/ou expansor é realizada para pacientes com diagnóstico atual ou pregresso de câncer de mama submetidas à mastectomia (retirada de todo tecido glandular mamário). O objetivo é o controle locorregional ou correção de sequelas decorrentes da doença. A cirurgia, para o tratamento do câncer de mama quando associada à reconstrução total ou parcial, possui caráter corretivo, pois visa melhorar as imperfeições geradas pela cirurgia oncológica. Para a reconstrução da mama, podem ser utilizadas próteses de silicone ou expansor (prótese que é colocada vazia no leito cirúrgico e possui válvula para a insuflação).

ORIENTAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS

- ♦ Agendar consulta para avaliação pré-anestésica.
- ♦ Agendar consulta para avaliação do risco cirúrgico.
- ♦ Realizar todos os exames solicitados para avaliação pré-operatória.
- ♦ Comunicar todos os medicamentos em uso atual e aqueles utilizados na semana anterior à cirurgia.

ORIENTAÇÕES PARA O DIA DA CIRURGIA:

- ♦ Não use maquiagem, esmalte nas unhas ou adornos (relógios, anéis, pulseiras etc.).
- ♦ São necessárias 8 horas de jejum. Não tome leite ou derivados após o horário de início do jejum.
- ♦ Podem ser ingeridos até 3h antes do horário previsto para a cirurgia: 150mL de líquidos sem resíduos com pouco açúcar, todos sem álcool (água, chá, suco de maçã, água de coco sem resíduo, gelatina).
- ♦ Medicamentos de uso oral devem ser ingeridos até 3h antes da cirurgia com quantidade mínima de água (até 150mL).
TRAGA TODOS OS SEUS EXAMES. Leve seus exames também para o bloco cirúrgico.
- ♦ Esteja acompanhado por um adulto no momento da internação e da alta hospitalar.
- ♦ Dê preferência a roupas confortáveis e fáceis de vestir (sugestão: blusas com abertura frontal e que não sejam apertadas).
- ♦ Uso constante de sutiã firme e confortável - isto contribui para a redução da dor pós-operatória e melhor sustentação das mamas. É importante que o sutiã não esteja muito apertado, causando desconforto. Evite modelos que tenham bojo ou hastes metálicas.

APÓS A CIRURGIA

SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA: após o término da cirurgia é preciso ficar algumas horas na sala de recuperação pós-anestésica (localizada dentro do bloco cirúrgico). Neste setor você estará recebendo todos os cuidados necessários pela equipe médica e de enfermagem para que a sua recuperação seja mais rápida, por isto acompanhantes não são permitidos neste local.

ALIMENTAÇÃO: a dieta será liberada e oferecida pelo hospital logo após o fim da cirurgia, quando você estiver bem acordada.

DOR: É normal que você sinta algumas dores no pós-operatório. Existem vários medicamentos que ajudarão a tolerar melhor estas dores. Caso a dor não melhore ou esteja muito forte, após o uso destas medicações, avise a equipe de enfermagem (durante a internação) ou a equipe médica (após a alta hospitalar).

POSIÇÃO NO LEITO: após orientação médica, tente sentar-se no leito com o tronco o mais reto possível, se preciso com a ajuda de travesseiros. Esta posição facilita muito o trabalho dos seus pulmões. Evite sentar-se ou se deitar com as pernas cruzadas, pois esta posição torna o fluxo sanguíneo um pouco mais lento, aumentando o risco de formação de trombos (sangue coagulado dentro dos vasos) nas veias das pernas.

MOVIMENTAÇÃO FORA DO LEITO: A movimentação fora do leito lhe ajudará a se recuperar mais rápido, além de prevenir complicações.

ATENÇÃO

Solicite ajuda para levantar-se da cama!

É normal que muitas pacientes apresentem hipotensão nas primeiras vezes que se levantam após a cirurgia. Quando a equipe de enfermagem (ou seu médico) autorizar, você poderá se levantar do leito. O ideal é ficar um pouco sentada na cama, depois sentar-se numa cadeira e permanecer nesta posição por algum tempo antes de começar a caminhar.

ATENÇÃO

Solicite ajuda de alguém.

INTERNAÇÃO HOSPITALAR: de modo geral, a internação hospitalar será aproximadamente de 24 horas.

REPOUSO RELATIVO: pelo período de 7 a 14 dias.

CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA: não molhar o curativo nas primeiras 48 horas ou até a primeira troca do curativo (realizada pelo médico); manter a ferida sempre limpa e seca.

DRENOS: os drenos ajudam a remover as secreções que se formam no local da cirurgia e isso ajuda na recuperação.

ATENÇÃO

O vácuo do dreno precisa ser sempre mantido.
Anote a quantidade de líquido que é retirado
(conforme orientado no momento da alta hospitalar)

OUTRAS ORIENTAÇÕES:

- Não fume! O cigarro pode prejudicar a anestesia, a cirurgia e a cicatrização.
- Evite bebidas alcoólicas na semana anterior e no mês seguinte à cirurgia.
- Algumas próteses capilares (perucas definitivas, apliques, mega-hair, etc.) e cílios postiços podem ser perigosos durante a cirurgia devido ao uso de bisturi elétrico.
- Portadores de marcapasso devem informar previamente para que sejam utilizadas algumas medidas de segurança durante a cirurgia ou mesmo reprogramação do marcapasso.
- Caso apresente febre, calafrios, resfriado, amigdalite, ou se tiver sido exposto a qualquer outra doença contagiosa, de 24 a 48 horas antes da internação, comunique à equipe médica.

RESSECÇÃO DOS DUCTOS PRINCIPAIS DA MAMA

Cirurgia para ressecção (retirada) de parte do sistema ductal (rede de canais que levam o leite para fora da mama durante a amamentação) localizado abaixo da aréola e mamilo. A ressecção dos ductos principais da mama é indicada para diagnóstico e tratamento do fluxo papilar suspeito ("secreção mamária") ou ressecção de lesões intraductais (interior dos ductos).

ORIENTAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS

- ♦ Agendar consulta para avaliação pré-anestésica.
- ♦ Agendar consulta para avaliação do risco cirúrgico.
- ♦ Realizar todos os exames solicitados para avaliação pré-operatória.
- ♦ Comunicar todos os medicamentos em uso atual e aqueles utilizados na semana anterior à cirurgia.

ORIENTAÇÕES PARA O DIA DA CIRURGIA:

- ♦ Não use maquiagem, esmalte nas unhas ou adornos (relógios, anéis, pulseiras etc.).
- ♦ É necessário 8 (oito) horas de jejum. Não tome leite ou derivados após o horário de início do jejum.
- ♦ Podem ser ingeridos até 3h antes do horário previsto para a cirurgia: 150mL de líquidos sem resíduos com pouco açúcar, todos sem álcool (água, chá, suco de maçã, água de coco sem resíduo, gelatina).
- ♦ Medicamentos de uso oral devem ser ingeridos até 3h antes da cirurgia com quantidade mínima de água (até 150mL).
- ♦ TRAGA TODOS OS SEUS EXAMES. Leve seus exames também para o bloco cirúrgico.
- ♦ Esteja acompanhado por um adulto no momento da internação e da alta hospitalar.
- ♦ Dê preferência a roupas confortáveis e fáceis de vestir (sugestão: blusas com abertura frontal e que não sejam apertadas).
- ♦ Uso constante de sutiã firme e confortável - isto contribui para a redução da dor pós-operatória e melhor sustentação das mamas. É importante que o sutiã não esteja muito apertado, causando desconforto. Evite modelos que tenham bojo ou hastes metálicas.

APÓS A CIRURGIA

SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA: após o término da cirurgia é preciso ficar algumas horas na sala de recuperação pós-anestésica (localizada dentro do bloco cirúrgico). Neste setor você estará recebendo todos os cuidados necessários pela equipe médica e de enfermagem para que a sua recuperação seja mais rápida, por isto acompanhantes não são permitidos neste local.

ALIMENTAÇÃO: a dieta será liberada e oferecida pelo hospital logo após o fim da cirurgia, quando você estiver bem acordada.

DOR: É normal que você sinta algumas dores no pós-operatório. Existem vários medicamentos que ajudarão a tolerar melhor estas dores. Caso a dor não melhore ou esteja muito forte, após o uso destas medicações, avise a equipe de enfermagem (durante a internação) ou a equipe médica (após a alta hospitalar).

POSIÇÃO NO LEITO: após orientação médica, tente sentar-se no leito com o tronco o mais reto possível, se preciso com a ajuda de travesseiros. Esta posição facilita muito o trabalho dos seus pulmões. Evite sentar-se ou se deitar com as pernas cruzadas, pois esta posição torna o fluxo sanguíneo um pouco mais lento, aumentando o risco de formação de trombos (sangue coagulado dentro dos vasos) nas veias das pernas.

MOVIMENTAÇÃO FORA DO LEITO: A movimentação fora do leito lhe ajudará a se recuperar mais rápido, além de prevenir complicações.

ATENÇÃO

Solicite ajuda para levantar-se da cama!

É normal que muitas pacientes apresentem hipotensão nas primeiras vezes que se levantam após a cirurgia. Quando a equipe de enfermagem (ou seu médico) autorizar, você poderá se levantar do leito. O ideal é ficar um pouco sentada na cama, depois sentar-se numa cadeira e permanecer nesta posição por algum tempo antes de começar a caminhar.

ATENÇÃO

Solicite ajuda de alguém.

INTERNAÇÃO HOSPITALAR: de modo geral, a internação hospitalar será aproximadamente de 12 a 24 horas.

REPOUSO RELATIVO: pelo período de 7 a 14 dias.

CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA: não molhar o curativo nas primeiras 48 horas ou até a primeira troca do curativo (realizada pelo médico); manter a ferida sempre limpa e seca.

DRENOS: os drenos ajudam a remover as secreções que se formam no local da cirurgia e isso ajuda na recuperação.

ATENÇÃO

O vácuo do dreno precisa ser sempre mantido.
Anote a quantidade de líquido que é retirado
(conforme orientado no momento da alta hospitalar)

OUTRAS ORIENTAÇÕES:

- ♦ Não fume! O cigarro pode prejudicar a anestesia, a cirurgia e a cicatrização.
- ♦ Evite bebidas alcoólicas na semana anterior e no mês seguinte à cirurgia.
- ♦ Algumas próteses capilares (perucas definitivas, apliques, mega-hair, etc.) e cílios postiços podem ser perigosos durante a cirurgia devido ao uso de bisturi elétrico.
- ♦ Portadores de marcapasso devem informar previamente para que sejam utilizadas algumas medidas de segurança durante a cirurgia ou mesmo reprogramação do marcapasso.
- ♦ Caso apresente febre, calafrios, resfriado, amigdalite, ou se tiver sido exposto a qualquer outra doença contagiosa, de 24 a 48 horas antes da internação, comunique à equipe médica.

CORREÇÃO CIRÚRGICA DE GINECOMASTIA

Ginecomastia é o desenvolvimento anormal da glândula mamária em homens (proliferação benigna do tecido mamário), com aumento palpável ou visível da mama. A correção cirúrgica de ginecomastia consiste na remoção do tecido glandular hipertrofiado.

ORIENTAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS

- ♦ Agendar consulta para avaliação pré-anestésica.
- ♦ Agendar consulta para avaliação do risco cirúrgico.
- ♦ Realizar todos os exames solicitados para avaliação pré-operatória.
- ♦ Comunicar todos os medicamentos em uso atual e aqueles utilizados na semana anterior à cirurgia.

ORIENTAÇÕES PARA O DIA DA CIRURGIA:

- ♦ Não use maquiagem, esmalte nas unhas ou adornos (relógios, anéis, pulseiras etc.).
- ♦ É necessário 8 (oito) horas de jejum. Não tome leite ou derivados após o horário de início do jejum.
- ♦ Podem ser ingeridos até 3h antes do horário previsto para a cirurgia: 150mL de líquidos sem resíduos com pouco açúcar, todos sem álcool (água, chá, suco de maçã, água de coco sem resíduo, gelatina).
- ♦ Medicamentos de uso oral devem ser ingeridos até 3h antes da cirurgia com quantidade mínima de água (até 150mL).
- ♦ TRAGA TODOS OS SEUS EXAMES. Leve seus exames também para o bloco cirúrgico.
- ♦ Esteja acompanhado por um adulto no momento da internação e da alta hospitalar.
- ♦ Dê preferência a roupas confortáveis e fáceis de vestir (sugestão: blusas com abertura frontal e que não sejam apertadas).
- ♦ Uso constante de sutiã firme e confortável - isto contribui para a redução da dor pós-operatória e melhor sustentação das mamas. É importante que o sutiã não esteja muito apertado, causando desconforto. Evite modelos que tenham bojo ou hastes metálicas.

APÓS A CIRURGIA

SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA: após o término da cirurgia é preciso ficar algumas horas na sala de recuperação pós-anestésica (localizada dentro do bloco cirúrgico). Neste setor você estará recebendo todos os cuidados necessários pela equipe médica e de enfermagem para que a sua recuperação seja mais rápida, por isto acompanhantes não são permitidos neste local.

ALIMENTAÇÃO: a dieta será liberada e oferecida pelo hospital logo após o fim da cirurgia, quando você estiver bem acordada.

DOR: É normal que você sinta algumas dores no pós-operatório. Existem vários medicamentos que ajudarão a tolerar melhor estas dores. Caso a dor não melhore ou esteja muito forte, após o uso destas medicações, avise a equipe de enfermagem (durante a internação) ou a equipe médica (após a alta hospitalar).

POSIÇÃO NO LEITO: após orientação médica, tente sentar-se no leito com o tronco o mais reto possível, se preciso com a ajuda de travesseiros. Esta posição facilita muito o trabalho dos seus pulmões. Evite sentar-se ou se deitar com as pernas cruzadas, pois esta posição torna o fluxo sanguíneo um pouco mais lento, aumentando o risco de formação de trombos (sangue coagulado dentro dos vasos) nas veias das pernas.

MOVIMENTAÇÃO FORA DO LEITO: A movimentação fora do leito lhe ajudará a se recuperar mais rápido, além de prevenir complicações.

ATENÇÃO

Solicite ajuda para levantar-se da cama!

É normal que muitas pacientes apresentem hipotensão nas primeiras vezes que se levantam após a cirurgia. Quando a equipe de enfermagem (ou seu médico) autorizar, você poderá se levantar do leito. O ideal é ficar um pouco sentada na cama, depois sentar-se numa cadeira e permanecer nesta posição por algum tempo antes de começar a caminhar.

ATENÇÃO

Solicite ajuda de alguém.

INTERNAÇÃO HOSPITALAR: de modo geral, a internação hospitalar será aproximadamente de 12 a 24 horas.

REPOUSO RELATIVO: pelo período de 7 a 14 dias.

CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA: não molhar o curativo nas primeiras 48 horas ou até a primeira troca do curativo (realizada pelo médico); manter a ferida sempre limpa e seca.

DRENOS: os drenos ajudam a remover as secreções que se formam no local da cirurgia e isso ajuda na recuperação.

ATENÇÃO

O vácuo do dreno precisa ser sempre mantido.
Anote a quantidade de líquido que é retirado
(conforme orientado no momento da alta hospitalar)

OUTRAS ORIENTAÇÕES:

- Não fume! O cigarro pode prejudicar a anestesia, a cirurgia e a cicatrização.
- Evite bebidas alcoólicas na semana anterior e no mês seguinte à cirurgia.
- Algumas próteses capilares (perucas definitivas, apliques, mega-hair, etc.) e cílios postiços podem ser perigosos durante a cirurgia devido ao uso de bisturi elétrico.
- Portadores de marcapasso devem informar previamente para que sejam utilizadas algumas medidas de segurança durante a cirurgia ou mesmo reprogramação do marcapasso.
- Caso apresente febre, calafrios, resfriado, amigdalite, ou se tiver sido exposto a qualquer outra doença contagiosa, de 24 a 48 horas antes da internação, comunique à equipe médica.

LINFADENECTOMIA AXILAR

Linfadenectomia axilar, também conhecido como esvaziamento axilar ou linfadenectomia é a cirurgia para retirada dos linfonodos axilares (gânglios). O número de linfonodos retirados da região axilar é variável, normalmente são retirados aproximadamente 10 a 20 gânglios.

ORIENTAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS

- ♦ Agendar consulta para avaliação pré-anestésica.
- ♦ Agendar consulta para avaliação do risco cirúrgico.
- ♦ Realizar todos os exames solicitados para avaliação pré-operatória.
- ♦ Comunicar todos os medicamentos em uso atual e aqueles utilizados na semana anterior à cirurgia.

ORIENTAÇÕES PARA O DIA DA CIRURGIA:

- ♦ Não use maquiagem, esmalte nas unhas ou adornos (relógios, anéis, pulseiras etc.).
- ♦ É necessário 8 (oito) horas de jejum. Não tome leite ou derivados após o horário de início do jejum.
- ♦ Podem ser ingeridos até 3h antes do horário previsto para a cirurgia: 150mL de líquidos sem resíduos com pouco açúcar, todos sem álcool (água, chá, suco de maçã, água de coco sem resíduo, gelatina).
- ♦ Medicamentos de uso oral devem ser ingeridos até 3h antes da cirurgia com quantidade mínima de água (até 150mL).
- ♦ TRAGA TODOS OS SEUS EXAMES. Leve seus exames também para o bloco cirúrgico.
- ♦ Esteja acompanhado por um adulto no momento da internação e da alta hospitalar.
- ♦ Dê preferência a roupas confortáveis e fáceis de vestir (sugestão: blusas com abertura frontal e que não sejam apertadas).
- ♦ Uso constante de sutiã firme e confortável - isto contribui para a redução da dor pós-operatória e melhor sustentação das mamas. É importante que o sutiã não esteja muito apertado, causando desconforto. Evite modelos que tenham bojo ou hastes metálicas.

APÓS A CIRURGIA

SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA: após o término da cirurgia é preciso ficar algumas horas na sala de recuperação pós-anestésica (localizada dentro do bloco cirúrgico). Neste setor você estará recebendo todos os cuidados necessários pela equipe médica e de enfermagem para que a sua recuperação seja mais rápida, por isto acompanhantes não são permitidos neste local.

ALIMENTAÇÃO: a dieta será liberada e oferecida pelo hospital logo após o fim da cirurgia, quando você estiver bem acordada.

DOR: É normal que você sinta algumas dores no pós-operatório. Existem vários medicamentos que ajudarão a tolerar melhor estas dores. Caso a dor não melhore ou esteja muito forte, após o uso destas medicações, avise a equipe de enfermagem (durante a internação) ou a equipe médica (após a alta hospitalar).

POSIÇÃO NO LEITO: após orientação médica, tente sentar-se no leito com o tronco o mais reto possível, se preciso com a ajuda de travesseiros. Esta posição facilita muito o trabalho dos seus pulmões. Evite sentar-se ou se deitar com as pernas cruzadas, pois esta posição torna o fluxo sanguíneo um pouco mais lento, aumentando o risco de formação de trombos (sangue coagulado dentro dos vasos) nas veias das pernas.

MOVIMENTAÇÃO FORA DO LEITO: A movimentação fora do leito lhe ajudará a se recuperar mais rápido, além de prevenir complicações.

ATENÇÃO

Solicite ajuda para levantar-se da cama!

É normal que muitas pacientes apresentem hipotensão nas primeiras vezes que se levantam após a cirurgia. Quando a equipe de enfermagem (ou seu médico) autorizar, você poderá se levantar do leito. O ideal é ficar um pouco sentada na cama, depois sentar-se numa cadeira e permanecer nesta posição por algum tempo antes de começar a caminhar.

ATENÇÃO

Solicite ajuda de alguém.

INTERNAÇÃO HOSPITALAR: de modo geral, a internação hospitalar será aproximadamente de 24 horas.

REPOUSO RELATIVO: pelo período de 7 a 14 dias.

CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA: não molhar o curativo nas primeiras 48 horas ou até a primeira troca do curativo (realizada pelo médico); manter a ferida sempre limpa e seca.

DRENOS: os drenos ajudam a remover as secreções que se formam no local da cirurgia e isso ajuda na recuperação.

ATENÇÃO

O vácuo do dreno precisa ser sempre mantido.
Anote a quantidade de líquido que é retirado
(conforme orientado no momento da alta hospitalar)

OUTRAS ORIENTAÇÕES:

- ♦ Não fume! O cigarro pode prejudicar a anestesia, a cirurgia e a cicatrização.
- ♦ Evite bebidas alcoólicas na semana anterior e no mês seguinte à cirurgia.
- ♦ Algumas próteses capilares (perucas definitivas, apliques, mega-hair, etc.) e cílios postiços podem ser perigosos durante a cirurgia devido ao uso de bisturi elétrico.
- ♦ Portadores de marcapasso devem informar previamente para que sejam utilizadas algumas medidas de segurança durante a cirurgia ou mesmo reprogramação do marcapasso.
- ♦ Caso apresente febre, calafrios, resfriado, amigdalite, ou se tiver sido exposto a qualquer outra doença contagiosa, de 24 a 48 horas antes da internação, comunique à equipe médica.

RESSECÇÃO DO LINFONODO SENTINELA

O linfonodo sentinela é o primeiro linfonodo que recebe a drenagem linfática da mama. Para a realização da biópsia do linfonodo sentinela é injetado na mama um fármaco marcado com material radioativo (linfocintilografia pré-operatória) e/ou um corante (azul patente). Durante a cirurgia é identificado e retirado o(s) linfonodo(s) que recebeu o corante e/ou está marcado com o material radioativo.

ORIENTAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS

- ♦ Agendar consulta para avaliação pré-anestésica.
- ♦ Agendar consulta para avaliação do risco cirúrgico.
- ♦ Realizar todos os exames solicitados para avaliação pré-operatória.
- ♦ Comunicar todos os medicamentos em uso atual e aqueles utilizados na semana anterior à cirurgia.
 - ♦ Agendar exame de linfocintilografia pré-operatória: Medicina Nuclear – Rua Uberaba 500 A. Telefone: 3514 – 7391 / 3514 - 7399

ORIENTAÇÕES PARA O DIA DA CIRURGIA:

- ♦ Não use maquiagem, esmalte nas unhas ou adornos (relógios, anéis, pulseiras etc.).
- ♦ É necessário 8 (oito) horas de jejum. Não tome leite ou derivados após o horário de início do jejum.
- ♦ Podem ser ingeridos até 3h antes do horário previsto para a cirurgia: 150mL de líquidos sem resíduos com pouco açúcar, todos sem álcool (água, chá, suco de maçã, água de coco sem resíduo, gelatina).
- ♦ Medicamentos de uso oral devem ser ingeridos até 3h antes da cirurgia com quantidade mínima de água (até 150mL).
- ♦ TRAGA TODOS OS SEUS EXAMES. Leve seus exames também para o bloco cirúrgico.
- ♦ Esteja acompanhado por um adulto no momento da internação e da alta hospitalar.
- ♦ Dê preferência a roupas confortáveis e fáceis de vestir (sugestão: blusas com abertura frontal e que não sejam apertadas).
- ♦ Uso constante de sutiã firme e confortável - isto contribui para a redução da dor pós-operatória e melhor sustentação das mamas. É importante que o sutiã não esteja muito apertado, causando desconforto. Evite modelos que tenham bojo ou hastes metálicas.

APÓS A CIRURGIA

SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA: após o término da cirurgia é preciso ficar algumas horas na sala de recuperação pós-anestésica (localizada dentro do bloco cirúrgico). Neste setor você estará recebendo todos os cuidados necessários pela equipe médica e de enfermagem para que a sua recuperação seja mais rápida, por isto acompanhantes não são permitidos neste local.

ALIMENTAÇÃO: a dieta será liberada e oferecida pelo hospital logo após o fim da cirurgia, quando você estiver bem acordada.

DOR: É normal que você sinta algumas dores no pós-operatório. Existem vários medicamentos que ajudarão a tolerar melhor estas dores. Caso a dor não melhore ou esteja muito forte, após o uso destas medicações, avise a equipe de enfermagem (durante a internação) ou a equipe médica (após a alta hospitalar).

POSIÇÃO NO LEITO: após orientação médica, tente sentar-se no leito com o tronco o mais reto possível, se preciso com a ajuda de travesseiros. Esta posição facilita muito o trabalho dos seus pulmões. Evite sentar-se ou se deitar com as pernas cruzadas, pois esta posição torna o fluxo sanguíneo um pouco mais lento, aumentando o risco de formação de trombos (sangue coagulado dentro dos vasos) nas veias das pernas.

MOVIMENTAÇÃO FORA DO LEITO: A movimentação fora do leito lhe ajudará a se recuperar mais rápido, além de prevenir complicações.

ATENÇÃO

Solicite ajuda para levantar-se da cama!

É normal que muitas pacientes apresentem hipotensão nas primeiras vezes que se levantam após a cirurgia. Quando a equipe de enfermagem (ou seu médico) autorizar, você poderá se levantar do leito. O ideal é ficar um pouco sentada na cama, depois sentar-se numa cadeira e permanecer nesta posição por algum tempo antes de começar a caminhar.

ATENÇÃO

Solicite ajuda de alguém.

INTERNAÇÃO HOSPITALAR: de modo geral, a internação hospitalar será aproximadamente de 12 a 24 horas.

REPOUSO RELATIVO: pelo período de 7 a 14 dias.

CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA: não molhar o curativo nas primeiras 48 horas ou até a primeira troca do curativo (realizada pelo médico); manter a ferida sempre limpa e seca.

DRENOS: os drenos ajudam a remover as secreções que se formam no local da cirurgia e isso ajuda na recuperação.

ATENÇÃO

O vácuo do dreno precisa ser sempre mantido. Anote a quantidade de líquido que é retirado (conforme orientado no momento da alta hospitalar)

OUTRAS ORIENTAÇÕES:

- Não fume! O cigarro pode prejudicar a anestesia, a cirurgia e a cicatrização.
- Evite bebidas alcoólicas na semana anterior e no mês seguinte à cirurgia.
- Algumas próteses capilares (perucas definitivas, apliques, mega-hair, etc.) e cílios postiços podem ser perigosos durante a cirurgia devido ao uso de bisturi elétrico.
- Portadores de marcapasso devem informar previamente para que sejam utilizadas algumas medidas de segurança durante a cirurgia ou mesmo reprogramação do marcapasso.
- Caso apresente febre, calafrios, resfriado, amigdalite, ou se tiver sido exposto a qualquer outra doença contagiosa, de 24 a 48 horas antes da internação, comunique à equipe médica.

MASTECTOMIA RADICAL MODIFICADA

Mastectomia Radical Modificada consiste em excisão cirúrgica ampla, para a retirada total da mama (incluindo parte da pele que a recobre, aréola, mamilo e fâscia peitoral) e linfonodos das drenagens axilares (linfadenectomia axilar), eventualmente é retirada parte do músculo peitoral.

ORIENTAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS

- ♦ Agendar consulta para avaliação pré-anestésica.
- ♦ Agendar consulta para avaliação do risco cirúrgico.
- ♦ Realizar todos os exames solicitados para avaliação pré-operatória.
- ♦ Comunicar todos os medicamentos em uso atual e aqueles utilizados na semana anterior à cirurgia.

ORIENTAÇÕES PARA O DIA DA CIRURGIA:

- ♦ Não use maquiagem, esmalte nas unhas ou adornos (relógios, anéis, pulseiras etc.).
- ♦ É necessário 8 (oito) horas de jejum. Não tome leite ou derivados após o horário de início do jejum.
- ♦ Podem ser ingeridos até 3h antes do horário previsto para a cirurgia: 150mL de líquidos sem resíduos com pouco açúcar, todos sem álcool (água, chá, suco de maçã, água de coco sem resíduo, gelatina).
- ♦ Medicamentos de uso oral devem ser ingeridos até 3h antes da cirurgia com quantidade mínima de água (até 150mL).
- ♦ TRAGA TODOS OS SEUS EXAMES. Leve seus exames também para o bloco cirúrgico.
- ♦ Esteja acompanhado por um adulto no momento da internação e da alta hospitalar.
- ♦ Dê preferência a roupas confortáveis e fáceis de vestir (sugestão: blusas com abertura frontal e que não sejam apertadas).
- ♦ Uso constante de sutiã firme e confortável - isto contribui para a redução da dor pós-operatória e melhor sustentação das mamas. É importante que o sutiã não esteja muito apertado, causando desconforto. Evite modelos que tenham bojo ou hastes metálicas.

APÓS A CIRURGIA

SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA: após o término da cirurgia é preciso ficar algumas horas na sala de recuperação pós-anestésica (localizada dentro do bloco cirúrgico). Neste setor você estará recebendo todos os cuidados necessários pela equipe médica e de enfermagem para que a sua recuperação seja mais rápida, por isto acompanhantes não são permitidos neste local.

ALIMENTAÇÃO: a dieta será liberada e oferecida pelo hospital logo após o fim da cirurgia, quando você estiver bem acordada.

DOR: É normal que você sinta algumas dores no pós-operatório. Existem vários medicamentos que ajudarão a tolerar melhor estas dores. Caso a dor não melhore ou esteja muito forte, após o uso destas medicações, avise a equipe de enfermagem (durante a internação) ou a equipe médica (após a alta hospitalar).

POSIÇÃO NO LEITO: após orientação médica, tente sentar-se no leito com o tronco o mais reto possível, se preciso com a ajuda de travesseiros. Esta posição facilita muito o trabalho dos seus pulmões. Evite sentar-se ou se deitar com as pernas cruzadas, pois esta posição torna o fluxo sanguíneo um pouco mais lento, aumentando o risco de formação de trombos (sangue coagulado dentro dos vasos) nas veias das pernas.

MOVIMENTAÇÃO FORA DO LEITO: A movimentação fora do leito lhe ajudará a se recuperar mais rápido, além de prevenir complicações.

ATENÇÃO

Solicite ajuda para levantar-se da cama!

É normal que muitas pacientes apresentem hipotensão nas primeiras vezes que se levantam após a cirurgia. Quando a equipe de enfermagem (ou seu médico) autorizar, você poderá se levantar do leito. O ideal é ficar um pouco sentada na cama, depois sentar-se numa cadeira e permanecer nesta posição por algum tempo antes de começar a caminhar.

ATENÇÃO

Solicite ajuda de alguém.

INTERNAÇÃO HOSPITALAR: de modo geral, a internação hospitalar será aproximadamente de 24 horas.

REPOUSO RELATIVO: pelo período de 7 a 14 dias.

CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA: não molhar o curativo nas primeiras 48 horas ou até a primeira troca do curativo (realizada pelo médico); manter a ferida sempre limpa e seca.

DRENOS: os drenos ajudam a remover as secreções que se formam no local da cirurgia e isso ajuda na recuperação.

ATENÇÃO

O vácuo do dreno precisa ser sempre mantido.
Anote a quantidade de líquido que é retirado
(conforme orientado no momento da alta hospitalar)

OUTRAS ORIENTAÇÕES:

- ♦ Não fume! O cigarro pode prejudicar a anestesia, a cirurgia e a cicatrização.
- ♦ Evite bebidas alcoólicas na semana anterior e no mês seguinte à cirurgia.
- ♦ Algumas próteses capilares (perucas definitivas, apliques, mega-hair, etc.) e cílios postiços podem ser perigosos durante a cirurgia devido ao uso de bisturi elétrico.
- ♦ Portadores de marcapasso devem informar previamente para que sejam utilizadas algumas medidas de segurança durante a cirurgia ou mesmo reprogramação do marcapasso.
- ♦ Caso apresente febre, calafrios, resfriado, amigdalite, ou se tiver sido exposto a qualquer outra doença contagiosa, de 24 a 48 horas antes da internação, comunique à equipe médica.

MASTECTOMIA SIMPLES

Remoção cirúrgica da glândula mamária (retirada total da mama), incluindo parte da pele, aréola e mamilo, também conhecida como mastectomia total.

ORIENTAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS

- ♦ Agendar consulta para avaliação pré-anestésica.
- ♦ Agendar consulta para avaliação do risco cirúrgico.
- ♦ Realizar todos os exames solicitados para avaliação pré-operatória.
- ♦ Comunicar todos os medicamentos em uso atual e aqueles utilizados na semana anterior à cirurgia.

ORIENTAÇÕES PARA O DIA DA CIRURGIA:

- ♦ Não use maquiagem, esmalte nas unhas ou adornos (relógios, anéis, pulseiras etc.).
- ♦ É necessário 8 (oito) horas de jejum. Não tome leite ou derivados após o horário de início do jejum.
- ♦ Podem ser ingeridos até 3h antes do horário previsto para a cirurgia: 150mL de líquidos sem resíduos com pouco açúcar, todos sem álcool (água, chá, suco de maçã, água de coco sem resíduo, gelatina).
- ♦ Medicamentos de uso oral devem ser ingeridos até 3h antes da cirurgia com quantidade mínima de água (até 150mL).
- ♦ TRAGA TODOS OS SEUS EXAMES. Leve seus exames também para o bloco cirúrgico.
- ♦ Esteja acompanhado por um adulto no momento da internação e da alta hospitalar.
- ♦ Dê preferência a roupas confortáveis e fáceis de vestir (sugestão: blusas com abertura frontal e que não sejam apertadas).
- ♦ Uso constante de sutiã firme e confortável - isto contribui para a redução da dor pós-operatória e melhor sustentação das mamas. É importante que o sutiã não esteja muito apertado, causando desconforto. Evite modelos que tenham bojo ou hastes metálicas.

APÓS A CIRURGIA

SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA: após o término da cirurgia é preciso ficar algumas horas na sala de recuperação pós-anestésica (localizada dentro do bloco cirúrgico). Neste setor você estará recebendo todos os cuidados necessários pela equipe médica e de enfermagem para que a sua recuperação seja mais rápida, por isto acompanhantes não são permitidos neste local.

ALIMENTAÇÃO: a dieta será liberada e oferecida pelo hospital logo após o fim da cirurgia, quando você estiver bem acordada.

DOR: É normal que você sinta algumas dores no pós-operatório. Existem vários medicamentos que ajudarão a tolerar melhor estas dores. Caso a dor não melhore ou esteja muito forte, após o uso destas medicações, avise a equipe de enfermagem (durante a internação) ou a equipe médica (após a alta hospitalar).

POSIÇÃO NO LEITO: após orientação médica, tente sentar-se no leito com o tronco o mais reto possível, se preciso com a ajuda de travesseiros. Esta posição facilita muito o trabalho dos seus pulmões. Evite sentar-se ou se deitar com as pernas cruzadas, pois esta posição torna o fluxo sanguíneo um pouco mais lento, aumentando o risco de formação de trombos (sangue coagulado dentro dos vasos) nas veias das pernas.

MOVIMENTAÇÃO FORA DO LEITO: A movimentação fora do leito lhe ajudará a se recuperar mais rápido, além de prevenir complicações.

ATENÇÃO

Solicite ajuda para levantar-se da cama!

É normal que muitas pacientes apresentem hipotensão nas primeiras vezes que se levantam após a cirurgia. Quando a equipe de enfermagem (ou seu médico) autorizar, você poderá se levantar do leito. O ideal é ficar um pouco sentada na cama, depois sentar-se numa cadeira e permanecer nesta posição por algum tempo antes de começar a caminhar.

ATENÇÃO

Solicite ajuda de alguém.

INTERNAÇÃO HOSPITALAR: de modo geral, a internação hospitalar será aproximadamente de 24 horas.

REPOUSO RELATIVO: pelo período de 7 a 14 dias.

CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA: não molhar o curativo nas primeiras 48 horas ou até a primeira troca do curativo (realizada pelo médico); manter a ferida sempre limpa e seca.

DRENOS: os drenos ajudam a remover as secreções que se formam no local da cirurgia e isso ajuda na recuperação.

ATENÇÃO

O vácuo do dreno precisa ser sempre mantido. Anote a quantidade de líquido que é retirado (conforme orientado no momento da alta hospitalar)

OUTRAS ORIENTAÇÕES:

- Não fume! O cigarro pode prejudicar a anestesia, a cirurgia e a cicatrização.
- Evite bebidas alcoólicas na semana anterior e no mês seguinte à cirurgia.
- Algumas próteses capilares (perucas definitivas, apliques, mega-hair, etc.) e cílios postiços podem ser perigosos durante a cirurgia devido ao uso de bisturi elétrico.
- Portadores de marcapasso devem informar previamente para que sejam utilizadas algumas medidas de segurança durante a cirurgia ou mesmo reprogramação do marcapasso.
- Caso apresente febre, calafrios, resfriado, amigdalite, ou se tiver sido exposto a qualquer outra doença contagiosa, de 24 a 48 horas antes da internação, comunique à equipe médica.

MASTECTOMIA SUBCUTANEA

Mastectomia subcutânea é a remoção cirúrgica da glândula mamária (retirada total da mama), com preservação da pele da mama; de acordo com as características da doença ou indicação clínica, a aréola e o mamilo são retirados ou mantidos. A inclusão da prótese para reconstrução da mama é realizada na mesma cirurgia. Podem ser utilizadas próteses de silicone ou expansor (prótese que é colocada vazia no leito cirúrgico e possui válvula para a insuflação).

ORIENTAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS

- Agendar consulta para avaliação pré-anestésica.
- Agendar consulta para avaliação do risco cirúrgico.
- Realizar todos os exames solicitados para avaliação pré-operatória.
- Comunicar todos os medicamentos em uso atual e aqueles utilizados na semana anterior à cirurgia.

ORIENTAÇÕES PARA O DIA DA CIRURGIA:

- Não use maquiagem, esmalte nas unhas ou adornos (relógios, anéis, pulseiras etc.).
- É necessário 8 (oito) horas de jejum. Não tome leite ou derivados após o horário de início do jejum.
- Podem sem ingeridos até 3h antes do horário previsto para a cirurgia: 150mL de líquidos sem resíduos com pouco açúcar, todos sem álcool (água, chá, suco de maçã, água de coco sem resíduo, gelatina).
- Medicamentos de uso oral devem ser ingeridos até 3h antes da cirurgia com quantidade mínima de água (até 150mL).
- TRAGA TODOS OS SEUS EXAMES. Leve seus exames também para o bloco cirúrgico.
- Esteja acompanhado por um adulto no momento da internação e da alta hospitalar.
- Dê preferência a roupas confortáveis e fáceis de vestir (sugestão: blusas com abertura frontal e que não sejam apertadas).
- Uso constante de sutiã firme e confortável - isto contribui para a redução da dor pós-operatória e melhor sustentação das mamas. É importante que o sutiã não esteja muito apertado, causando desconforto. Evite modelos que tenham bojo ou hastes metálicas.

APÓS A CIRURGIA

SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA: após o término da cirurgia é preciso ficar algumas horas na sala de recuperação pós-anestésica (localizada dentro do bloco cirúrgico). Neste setor você estará recebendo todos os cuidados necessários pela equipe médica e de enfermagem para que a sua recuperação seja mais rápida, por isto acompanhantes não são permitidos neste local.

ALIMENTAÇÃO: a dieta será liberada e oferecida pelo hospital logo após o fim da cirurgia, quando você estiver bem acordada.

DOR: É normal que você sinta algumas dores no pós-operatório. Existem vários medicamentos que ajudarão a tolerar melhor estas dores. Caso a dor não melhore ou esteja muito forte, após o uso destas medicações, avise a equipe de enfermagem (durante a internação) ou a equipe médica (após a alta hospitalar).

POSIÇÃO NO LEITO: após orientação médica, tente sentar-se no leito com o tronco o mais reto possível, se preciso com a ajuda de travesseiros. Esta posição facilita muito o trabalho dos seus pulmões. Evite sentar-se ou se deitar com as pernas cruzadas, pois esta posição torna o fluxo sanguíneo um pouco mais lento, aumentando o risco de formação de trombos (sangue coagulado dentro dos vasos) nas veias das pernas.

MOVIMENTAÇÃO FORA DO LEITO: A movimentação fora do leito lhe ajudará a se recuperar mais rápido, além de prevenir complicações.

ATENÇÃO

Solicite ajuda para levantar-se da cama!

É normal que muitas pacientes apresentem hipotensão nas primeiras vezes que se levantam após a cirurgia. Quando a equipe de enfermagem (ou seu médico) autorizar, você poderá se levantar do leito. O ideal é ficar um pouco sentada na cama, depois sentar-se numa cadeira e permanecer nesta posição por algum tempo antes de começar a caminhar.

ATENÇÃO

Solicite ajuda de alguém.

INTERNAÇÃO HOSPITALAR: de modo geral, a internação hospitalar será aproximadamente de 24 horas.

REPOUSO RELATIVO: pelo período de 7 a 14 dias.

CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA: não molhar o curativo nas primeiras 48 horas ou até a primeira troca do curativo (realizada pelo médico); manter a ferida sempre limpa e seca.

DRENOS: os drenos ajudam a remover as secreções que se formam no local da cirurgia e isso ajuda na recuperação.

ATENÇÃO

O vácuo do dreno precisa ser sempre mantido.
Anote a quantidade de líquido que é retirado
(conforme orientado no momento da alta hospitalar)

OUTRAS ORIENTAÇÕES:

- ♦ Não fume! O cigarro pode prejudicar a anestesia, a cirurgia e a cicatrização.
- ♦ Evite bebidas alcoólicas na semana anterior e no mês seguinte à cirurgia.
- ♦ Algumas próteses capilares (perucas definitivas, apliques, mega-hair, etc.) e cílios postiços podem ser perigosos durante a cirurgia devido ao uso de bisturi elétrico.
- ♦ Portadores de marcapasso devem informar previamente para que sejam utilizadas algumas medidas de segurança durante a cirurgia ou mesmo reprogramação do marcapasso.
- ♦ Caso apresente febre, calafrios, resfriado, amigdalite, ou se tiver sido exposto a qualquer outra doença contagiosa, de 24 a 48 horas antes da internação, comunique à equipe médica.

EXERESE DE NÓDULO

Cirurgia para retirada (exérese) de nódulo mamário benigno, sem necessidade de retirada de margens de segurança ou remoção de tecido mamário adjacente.

ORIENTAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS

- ♦ Agendar consulta para avaliação pré-anestésica.
- ♦ Agendar consulta para avaliação do risco cirúrgico.
- ♦ Realizar todos os exames solicitados para avaliação pré-operatória.
- ♦ Comunicar todos os medicamentos em uso atual e aqueles utilizados na semana anterior à cirurgia.

ORIENTAÇÕES PARA O DIA DA CIRURGIA:

- ♦ Não use maquiagem, esmalte nas unhas ou adornos (relógios, anéis, pulseiras etc.).
- ♦ É necessário 8 (oito) horas de jejum. Não tome leite ou derivados após o horário de início do jejum.
- ♦ Podem ser ingeridos até 3h antes do horário previsto para a cirurgia: 150mL de líquidos sem resíduos com pouco açúcar, todos sem álcool (água, chá, suco de maçã, água de coco sem resíduo, gelatina).
- ♦ Medicamentos de uso oral devem ser ingeridos até 3h antes da cirurgia com quantidade mínima de água (até 150mL).
- ♦ TRAGA TODOS OS SEUS EXAMES. Leve seus exames também para o bloco cirúrgico.
- ♦ Esteja acompanhado por um adulto no momento da internação e da alta hospitalar.
- ♦ Dê preferência a roupas confortáveis e fáceis de vestir (sugestão: blusas com abertura frontal e que não sejam apertadas).
- ♦ Uso constante de sutiã firme e confortável - isto contribui para a redução da dor pós-operatória e melhor sustentação das mamas. É importante que o sutiã não esteja muito apertado, causando desconforto. Evite modelos que tenham bojo ou hastes metálicas.

APÓS A CIRURGIA

SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA: após o término da cirurgia é preciso ficar algumas horas na sala de recuperação pós-anestésica (localizada dentro do bloco cirúrgico). Neste setor você estará recebendo todos os cuidados necessários pela equipe médica e de enfermagem para que a sua recuperação seja mais rápida, por isto acompanhantes não são permitidos neste local.

ALIMENTAÇÃO: a dieta será liberada e oferecida pelo hospital logo após o fim da cirurgia, quando você estiver bem acordada.

DOR: É normal que você sinta algumas dores no pós-operatório. Existem vários medicamentos que ajudarão a tolerar melhor estas dores. Caso a dor não melhore ou esteja muito forte, após o uso destas medicações, avise a equipe de enfermagem (durante a internação) ou a equipe médica (após a alta hospitalar).

POSIÇÃO NO LEITO: após orientação médica, tente sentar-se no leito com o tronco o mais reto possível, se preciso com a ajuda de travesseiros. Esta posição facilita muito o trabalho dos seus pulmões. Evite sentar-se ou se deitar com as pernas cruzadas, pois esta posição torna o fluxo sanguíneo um pouco mais lento, aumentando o risco de formação de trombos (sangue coagulado dentro dos vasos) nas veias das pernas.

MOVIMENTAÇÃO FORA DO LEITO: A movimentação fora do leito lhe ajudará a se recuperar mais rápido, além de prevenir complicações.

ATENÇÃO

Solicite ajuda para levantar-se da cama!

É normal que muitas pacientes apresentem hipotensão nas primeiras vezes que se levantam após a cirurgia. Quando a equipe de enfermagem (ou seu médico) autorizar, você poderá se levantar do leito. O ideal é ficar um pouco sentada na cama, depois sentar-se numa cadeira e permanecer nesta posição por algum tempo antes de começar a caminhar.

ATENÇÃO

Solicite ajuda de alguém.

INTERNAÇÃO HOSPITALAR: de modo geral, a internação hospitalar será aproximadamente de 12 a 24 horas.

REPOUSO RELATIVO: pelo período de 7 a 14 dias.

CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA: não molhar o curativo nas primeiras 48 horas ou até a primeira troca do curativo (realizada pelo médico); manter a ferida sempre limpa e seca.

DRENOS: os drenos ajudam a remover as secreções que se formam no local da cirurgia e isso ajuda na recuperação.

ATENÇÃO

O vácuo do dreno precisa ser sempre mantido.
Anote a quantidade de líquido que é retirado
(conforme orientado no momento da alta hospitalar)

OUTRAS ORIENTAÇÕES:

- Não fume! O cigarro pode prejudicar a anestesia, a cirurgia e a cicatrização.
- Evite bebidas alcoólicas na semana anterior e no mês seguinte à cirurgia.
- Algumas próteses capilares (perucas definitivas, apliques, mega-hair, etc.) e cílios postiços podem ser perigosos durante a cirurgia devido ao uso de bisturi elétrico.
- Portadores de marcapasso devem informar previamente para que sejam utilizadas algumas medidas de segurança durante a cirurgia ou mesmo reprogramação do marcapasso.
- Caso apresente febre, calafrios, resfriado, amigdalite, ou se tiver sido exposto a qualquer outra doença contagiosa, de 24 a 48 horas antes da internação, comunique à equipe médica.

QUADRANTECTOMIA, RESSECÇÃO SEGMENTAR

É também conhecida como setorectomia, tumorectomia ou cirurgia conservadora da mama.

Atualmente, apesar do nome, a quadrantectomia não retira uma quarta parte da mama (ou quadrante), consiste em cirurgia que tem como objetivo a retirada completa da lesão e parte da glândula mamária adjacente com objetivo de se obter "margens livres" (margem = área de tecido saudável ao redor da lesão).

ORIENTAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS

- Agendar consulta para avaliação pré-anestésica.
- Agendar consulta para avaliação do risco cirúrgico.
- Realizar todos os exames solicitados para avaliação pré-operatória.
- Comunicar todos os medicamentos em uso atual e aqueles utilizados na semana anterior à cirurgia.

ORIENTAÇÕES PARA O DIA DA CIRURGIA:

- Não use maquiagem, esmalte nas unhas ou adornos (relógios, anéis, pulseiras etc.).
- É necessário 8 (oito) horas de jejum. Não tome leite ou derivados após o horário de início do jejum.
- Podem sem ingeridos até 3h antes do horário previsto para a cirurgia: 150mL de líquidos sem resíduos com pouco açúcar, todos sem álcool (água, chá, suco de maçã, água de coco sem resíduo, gelatina).
- Medicamentos de uso oral devem ser ingeridos até 3h antes da cirurgia com quantidade mínima de água (até 150mL).
- TRAGA TODOS OS SEUS EXAMES. Leve seus exames também para o bloco cirúrgico.
- Esteja acompanhado por um adulto no momento da internação e da alta hospitalar.
- Dê preferência a roupas confortáveis e fáceis de vestir (sugestão: blusas com abertura frontal e que não sejam apertadas).
- Uso constante de sutiã firme e confortável - isto contribui para a redução da dor pós-operatória e melhor sustentação das mamas. É importante que o sutiã não esteja muito apertado, causando desconforto. Evite modelos que tenham bojo ou hastes metálicas.

APÓS A CIRURGIA

SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA: após o término da cirurgia é preciso ficar algumas horas na sala de recuperação pós-anestésica (localizada dentro do bloco cirúrgico). Neste setor você estará recebendo todos os cuidados necessários pela equipe médica e de enfermagem para que a sua recuperação seja mais rápida, por isto acompanhantes não são permitidos neste local.

ALIMENTAÇÃO: a dieta será liberada e oferecida pelo hospital logo após o fim da cirurgia, quando você estiver bem acordada.

DOR: É normal que você sinta algumas dores no pós-operatório. Existem vários medicamentos que ajudarão a tolerar melhor estas dores. Caso a dor não melhore ou esteja muito forte, após o uso destas medicações, avise a equipe de enfermagem (durante a internação) ou a equipe médica (após a alta hospitalar).

POSIÇÃO NO LEITO: após orientação médica, tente sentar-se no leito com o tronco o mais reto possível, se preciso com a ajuda de travesseiros. Esta posição facilita muito o trabalho dos seus pulmões. Evite sentar-se ou se deitar com as pernas cruzadas, pois esta posição torna o fluxo sanguíneo um pouco mais lento, aumentando o risco de formação de trombos (sangue coagulado dentro dos vasos) nas veias das pernas.

MOVIMENTAÇÃO FORA DO LEITO: A movimentação fora do leito lhe ajudará a se recuperar mais rápido, além de prevenir complicações.

ATENÇÃO

Solicite ajuda para levantar-se da cama!

É normal que muitas pacientes apresentem hipotensão nas primeiras vezes que se levantam após a cirurgia. Quando a equipe de enfermagem (ou seu médico) autorizar, você poderá se levantar do leito. O ideal é ficar um pouco sentada na cama, depois sentar-se numa cadeira e permanecer nesta posição por algum tempo antes de começar a caminhar.

ATENÇÃO

Solicite ajuda de alguém.

INTERNAÇÃO HOSPITALAR: de modo geral, a internação hospitalar será aproximadamente de 12 a 24 horas.

REPOUSO RELATIVO: pelo período de 7 a 14 dias.

CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA: não molhar o curativo nas primeiras 48 horas ou até a primeira troca do curativo (realizada pelo médico); manter a ferida sempre limpa e seca.

DRENOS: os drenos ajudam a remover as secreções que se formam no local da cirurgia e isso ajuda na recuperação.

ATENÇÃO

O vácuo do dreno precisa ser sempre mantido. Anote a quantidade de líquido que é retirado (conforme orientado no momento da alta hospitalar)

OUTRAS ORIENTAÇÕES:

- ♦ Não fume! O cigarro pode prejudicar a anestesia, a cirurgia e a cicatrização.
- ♦ Evite bebidas alcoólicas na semana anterior e no mês seguinte à cirurgia.
- ♦ Algumas próteses capilares (perucas definitivas, apliques, mega-hair, etc.) e cílios postiços podem ser perigosos durante a cirurgia devido ao uso de bisturi elétrico.
- ♦ Portadores de marcapasso devem informar previamente para que sejam utilizadas algumas medidas de segurança durante a cirurgia ou mesmo reprogramação do marcapasso.
- ♦ Caso apresente febre, calafrios, resfriado, amigdalite, ou se tiver sido exposto a qualquer outra doença contagiosa, de 24 a 48 horas antes da internação, comunique à equipe médica.

RECONSTRUÇÃO PARCIAL DA MAMA PÓS-QUADRANTECTOMIA

A reconstrução parcial da mama é definida como procedimento reparador locorregional imediato. É utilizada em alguns casos de cirurgia conservadora da mama/resssecção segmentar (resssecção de lesão mamária e parte da glândula mamária adjacente), com objetivo de minimizar eventuais defeitos estéticos causados nesta cirurgia. A reconstrução é realizada com o próprio tecido mamário local (retalhos locais).

ORIENTAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS

- ♦ Agendar consulta para avaliação pré-anestésica.
- ♦ Agendar consulta para avaliação do risco cirúrgico.
- ♦ Realizar todos os exames solicitados para avaliação pré-operatória.
- ♦ Comunicar todos os medicamentos em uso atual e aqueles utilizados na semana anterior à cirurgia.

ORIENTAÇÕES PARA O DIA DA CIRURGIA:

- ♦ Não use maquiagem, esmalte nas unhas ou adornos (relógios, anéis, pulseiras etc.).
- ♦ É necessário 8 (oito) horas de jejum. Não tome leite ou derivados após o horário de início do jejum.
- ♦ Podem ser ingeridos até 3h antes do horário previsto para a cirurgia: 150mL de líquidos sem resíduos com pouco açúcar, todos sem álcool (água, chá, suco de maçã, água de coco sem resíduo, gelatina).
- ♦ Medicações de uso oral devem ser ingeridas até 3h antes da cirurgia com quantidade mínima de água (até 150mL).
- ♦ TRAGA TODOS OS SEUS EXAMES. Leve seus exames também para o bloco cirúrgico.
- ♦ Esteja acompanhado por um adulto no momento da internação e da alta hospitalar.
- ♦ Dê preferência a roupas confortáveis e fáceis de vestir (sugestão: blusas com abertura frontal e que não sejam apertadas).
- ♦ Uso constante de sutiã firme e confortável - isto contribui para a redução da dor pós-operatória e melhor sustentação das mamas. É importante que o sutiã não esteja muito apertado, causando desconforto. Evite modelos que tenham bojo ou hastes metálicas.

APÓS A CIRURGIA

SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA: após o término da cirurgia é preciso ficar algumas horas na sala de recuperação pós-anestésica (localizada dentro do bloco cirúrgico). Neste setor você estará recebendo todos os cuidados necessários pela equipe médica e de enfermagem para que a sua recuperação seja mais rápida, por isto acompanhantes não são permitidos neste local.

ALIMENTAÇÃO: a dieta será liberada e oferecida pelo hospital logo após o fim da cirurgia, quando você estiver bem acordada.

DOR: É normal que você sinta algumas dores no pós-operatório. Existem vários medicamentos que ajudarão a tolerar melhor estas dores. Caso a dor não melhore ou esteja muito forte, após o uso destas medicações, avise a equipe de enfermagem (durante a internação) ou a equipe médica (após a alta hospitalar).

POSIÇÃO NO LEITO: após orientação médica, tente sentar-se no leito com o tronco o mais reto possível, se preciso com a ajuda de travesseiros. Esta posição facilita muito o trabalho dos seus pulmões. Evite sentar-se ou se deitar com as pernas cruzadas, pois esta posição torna o fluxo sanguíneo um pouco mais lento, aumentando o risco de formação de trombos (sangue coagulado dentro dos vasos) nas veias das pernas.

MOVIMENTAÇÃO FORA DO LEITO: A movimentação fora do leito lhe ajudará a se recuperar mais rápido, além de prevenir complicações.

ATENÇÃO

Solicite ajuda para levantar-se da cama!

É normal que muitas pacientes apresentem hipotensão nas primeiras vezes que se levantam após a cirurgia. Quando a equipe de enfermagem (ou seu médico) autorizar, você poderá se levantar do leito. O ideal é ficar um pouco sentada na cama, depois sentar-se numa cadeira e permanecer nesta posição por algum tempo antes de começar a caminhar.

ATENÇÃO

Solicite ajuda de alguém.

INTERNAÇÃO HOSPITALAR: de modo geral, a internação hospitalar será aproximadamente de 12 a 24 horas.

REPOUSO RELATIVO: pelo período de 7 a 14 dias.

CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA: não molhar o curativo nas primeiras 48 horas ou até a primeira troca do curativo (realizada pelo médico); manter a ferida sempre limpa e seca.

DRENOS: os drenos ajudam a remover as secreções que se formam no local da cirurgia e isso ajuda na recuperação.

ATENÇÃO

O vácuo do dreno precisa ser sempre mantido.
Anote a quantidade de líquido que é retirado (conforme orientado no momento da alta hospitalar)

OUTRAS ORIENTAÇÕES:

- ♦ Não fume! O cigarro pode prejudicar a anestesia, a cirurgia e a cicatrização.
- ♦ Evite bebidas alcoólicas na semana anterior e no mês seguinte à cirurgia.
- ♦ Algumas próteses capilares (perucas definitivas, apliques, mega-hair, etc.) e cílios postiços podem ser perigosos durante a cirurgia devido ao uso de bisturi elétrico.
- ♦ Portadores de marcapasso devem informar previamente para que sejam utilizadas algumas medidas de segurança durante a cirurgia ou mesmo reprogramação do marcapasso.
- ♦ Caso apresente febre, calafrios, resfriado, amigdalite, ou se tiver sido exposto a qualquer outra doença contagiosa, de 24 a 48 horas antes da internação, comunique à equipe médica.



Telefone: (31) 3514-7000

CARTILHA DE ORIENTAÇÕES