

Guia do paciente

Recuperação Acelerada no Pós-Operatório

Prostatectomia Radical Robótica

andrē
berger. 

Sumário

- **3 dias antes da cirurgia**
- **Dia da cirurgia**
- **Dia após a cirurgia**
 - Alta do hospital / Requisitos para alta / Medicamentos e Prescrições
 - Saída do hospital / Dieta
 - Constipação / Higiene
 - Dreno / Remoção do catéter
- **Perguntas frequentes**
- **Recuperação cirúrgica**



3 dias antes da cirurgia

Medicação: você deverá começar as medicações analgésicas 3 dias antes da cirurgia para redução da dor.

Dia anterior à cirurgia:

Dieta: jante normalmente. Uma refeição leve (ex: pão torrado ou bolachas com geleia) são permitidos até 6 horas antes da cirurgia. Líquidos claros (suco, água, nenhum derivado do leite) são permitidos até 3 horas antes.

Transporte: assegure-se previamente de que haverá um transporte adequado no momento da alta.



Dia da cirurgia (dia #0)

Chegue 2 horas antes da cirurgia

Quem você irá encontrar?

Membros da equipe cirúrgica, anestésica e de enfermagem

Seus familiares e amigos:

Serão informados durante todo o procedimento.



Dia após a cirurgia (dia #1)

Alta hospitalar

A maioria dos pacientes saem do hospital 1 ou 2 dias após o procedimento

Requisitos para alta hospitalar:

- Tolerar dieta sólida
- Caminhar e movimentar-se sem dificuldades

Não é necessária a passagem de gases ou a presença de movimento intestinais para a alta.

Medicações/Prescrição:

Você irá receber alguns medicamentos antes da alta:

- Laxante
- Antibiótico que deve ser iniciado um dia antes da remoção da sonda vesical

Medicações opcionais para alguns pacientes:

Anticoagulante (enoxaparina) para reduzir o risco de coágulos nas pernas e ou pulmões em alguns pacientes. Medicação para dor se necessário.

Dia após a cirurgia (dia #1)

Saída do hospital:

Se estiver viajando de carro, faça pausas a cada 60-90 minutos e caminhe em torno do carro para prevenir o sangue de se acumular nas pernas. Se estiver viajando de avião, caminhe no corredor por toda sua extensão a cada hora.

Dieta:

É importante manter-se hidratado. Seus intestinos estarão menos ativos que o usual. Dessa forma, você deverá comer cerca da metade da refeição que normalmente comeria até seu hábito intestinal normalizar. **Mantenha uma dieta com alto teor de fibras para evitar constipação.** É permitido consumir moderadamente cafeína e álcool.

Dia após a cirurgia (dia #1)

Constipação:

É comum após a cirurgia. Prescrevemos laxantes rotineiramente.

Higiene:

Você poderá tomar banho após sair do hospital. A água não irá prejudicar a incisão ou o cateter.

Seque a incisão suavemente.

Cubra o dispositivo que segura o cateter junto à sua perna com uma sacola ou o enrole em um plástico para impedir que molhe. É vital que você mantenha o cateter seguro em seu lugar.



Dia após a cirurgia (dia #1)

Dreno:

Se você foi liberado para casa com seu dreno: esvazie o dreno no vaso sanitário quando estiver cheio e faça um registro diário do volume coletado.

Se seu dreno foi removido no hospital, um curativo com gaze é aplicado no local e poderá apresentar um pouco de secreção clara inodora até sua cicatrização em 3-7 dias.

Retirada da sonda:

Sua sonda será retirada aproximadamente 5 a 7 dias após a cirurgia no consultório.



Perguntas frequentes

1. E se minha sonda parar de drenar urina?

É possível que sua sonda esteja bloqueada ou que tenha se deslocado. Deite na cama e beba bastante água. Se, após 1 hora não drenar urina, gentilmente irrigue a sonda usando seringa e soro fisiológico.

Se persistir, ligue para ...

2. Vazamento de urina em torno da sonda?

Isso é muito comum, especialmente quando você está caminhando. Desde que seu cateter continue a drenar, use uma frauda ou um pad para se manter seco.

3. Desconforto nos testículos?

Isso é muito comum porque o cordão espermático é estirado durante a operação. O desconforto desaparece com o tempo, mas pode durar até 6 meses após a cirurgia.

4. Inchaço e descoloração do escroto ou do pênis?

Trata-se de fluido ou sangue que ainda não foi absorvido pelo corpo. Não há necessidade de preocupação. Coloque uma toalha de rosto embaixo do escroto para o elevar enquanto estiver deitado.

5. Dor na panturrilha ou inchaço no tornozelo ou perna?

Isso pode ser um sinal de coágulo em uma veia profunda da perna e ocorre em 1-2% dos homens. Se você desenvolver qualquer um desses sintomas ou dor/inchaço na perna, ligue imediatamente para ... ou procure alguma unidade de emergência

6. E se eu tiver febre?

Temperatura de até 38 é normal. Tome paracetamol ou ibuprofeno a cada 6 horas se necessário. Se persistir, entre em contato com seu médico assistente.

Perguntas frequentes

7. Quais exercícios são adequados?

Gradualmente, aumente suas atividades até o nível usual de antes da cirurgia. Faça frequentemente pequenas caminhadas durante o dia (6-8) por cerca de 5 minutos (como você fez no hospital) enquanto estiver com a sonda. Após sua retirada, não há restrições para atividade física.

8. Como eu devo sentar para descansar?

- Sente em uma posição semi-reclinada (em uma cadeira reclinável, em um sofá, ou em uma cadeira confortável com um apoio para os pés), enquanto estiver com a sonda.
- Eleve as pernas para estimular a drenagem do sangue represado nas veias, reduzindo a chance a possibilidade de formar um coágulo.

9. Quando poderei retornar ao trabalho?

Varia muito entre os pacientes. Alguns retornam para o trabalho alguns dias após a alta, outros após a retirada da sonda vesical. Na média, os pacientes retornam ao trabalho cerca de 2 semanas após a cirurgia.



Recuperação Cirúrgica

Recuperação Cirúrgica

Continência urinária:

Problemas com a incontinência urinária são comuns assim que o cateter é removido.

Não se desencoraje.

A continência retorna em 3 fases:

- **Fase I:** Você consegue segurar a urina quando deitado à noite
- **Fase II:** Você consegue segurar a urina quando está caminhando
- **Fase III:** Você consegue segurar a urina ao se levantar de uma posição sentada.

Esvaziamento da bexiga agendado:

Para estimular a recuperação a continência urinária, esvazie sua bexiga a cada 2 - 2:30 horas, mesmo sem sentir vontade de urinar. Isso irá manter a bexiga vazia com a intenção de não fatigar os músculos necessários para continência.

Pratique sem o pad:

Assim que a continência retorna, não é incomum que pacientes continuem usando pads para sua segurança mesmo que desnecessariamente. Experimente não utilizar o pad enquanto estiver em casa sem trabalhar. Muitos pacientes irão apresentar a sensação de perder urina, quando, na verdade, não houve vazamento algum.

Recuperação Cirúrgica

Disfunção erétil:

A ereção retorna gradualmente (mais lentamente que a continência urinária), e continua a melhorar até 2 anos após a cirurgia. O retorno da função sexual varia dependendo da idade do paciente, da extensão do tumor, da preservação dos nervos e do nível de funcionamento sexual prévio à cirurgia.

Homens que apresentavam diminuição na função sexual anteriormente à cirurgia, terão maior chance de problemas de ereção após a cirurgia. Alguns pacientes não recuperam a potência até 2 anos após a cirurgia. A ereção retorna gradualmente e a sua qualidade melhora progressivamente. As primeiras ereções podem ser parciais, não sendo fortes o suficiente para penetração. Com o passar do tempo, a ereção pode melhorar. Seu médico irá conversar com você sobre os tratamentos disponíveis para melhorar a ereção após a cirurgia.



Dr. André Berger

UROLOGIA & CIRURGIA ROBÓTICA

drandreberger.com

 R. Ramiro Barcelos, 1172 - Sala 226
Floresta, **Porto Alegre - RS**

 1441 Eastlake Ave - Suite 7416
Los Angeles, CA 90033

Clique nos ícones para interagir

