

PÓS-OPERATÓRIO ARTRODESE LOMBAR (ALIF VA + VP)

Pós-operatório imediato

Após o término do procedimento, o paciente é assistido pela equipe médica e fica em observação na seção de “Recuperação Pós-Anestésica” até estar em segurança para ser transferido para o quarto. Os pacientes com idade avançada ou problemas de saúde de relevância, como diabetes ou alterações cardíacas, podem ser encaminhados à UTI para melhor monitoramento.

Posso andar após a cirurgia?

A regra é que o paciente seja liberado para deambular no primeiro dia pós-operatório de coluna com auxílio da equipe de fisioterapia e enfermagem. Os procedimentos minimamente invasivos da coluna, muitas vezes, permitem a deambulação e alta poucas horas após a cirurgia.

O processo cirúrgico e anestésico pode gerar eventualmente fraqueza e tontura transitória, motivo pelo qual é importante que o paciente esteja amparado quando andar e tomar banho nos primeiros dias após a cirurgia.

Quais são os sintomas pós-operatório de coluna mais comuns?

As patologias da coluna, a anestesia e a própria cirurgia em si podem gerar sintomas pós-operatórios. É importante mencionar que, na maioria das vezes, são sintomas leves e controlados com as medicações e recomendações médicas. Além disso, é esperado que diminuam gradativamente conforme os dias forem passando.

Os principais sintomas pós-operatórios de coluna são:

- Dor no local da cirurgia
- Náuseas e vômitos
- Fraqueza
- Tontura
- Constipação
- Retenção urinária

Principais recomendações nas primeiras quatro semanas de pós-operatório de coluna?

O primeiro retorno é agendado entre 10 e 20 dias após a cirurgia. Até esta nova avaliação, o importante é que o paciente não se esforce de forma exagerada para que se complete o processo inicial de cicatrização. As recomendações pós-operatórias gerais são:

- Repouso no leito no primeiros dias pós-operatório, podendo elevar a cabeceira a 45 graus a depender da dor do paciente, associado a dieta laxativa.
- Segundo dia pós-operatório pode deambular dependendo da dor do paciente e realizar as radiografias.
- Terceiro dia pós-operatório realizar treino de marcha com fisioterapia.
- Alta hospitalar depende da presença de flatos/evacuação.
- Troque o curativo diariamente após limpeza com sabão neutro, cubra com gaze e micropore após secar.
- Higienizar bem as mãos antes de fazer a troca do curativo.

- Manter o colete (Putti alto) por tempo integral por 30 dias e retirar apenas para os banhos.
- Manter meias elásticas no período que ficar acamado.
- Utilizar as medicações prescritas pelo médico de forma correta.
- Os pontos são retirados na consulta de retorno entre 15-20 dias após a cirurgia, com a confirmação de cicatrização adequada.
- Evite esforços excessivos como longas caminhadas, corridas ou pegar peso.
- Evite subir e descer escadas de forma excessiva. Utilize o corrimão ou apoio.
- Faça repousos periódicos em poltronas reclináveis ou na cama.
- Opte por alimentos leves e laxativos, pois algumas medicações podem gerar constipação.
- Mantenha a hidratação adequada pelo mesmo motivo.
- O paciente pode realizar o autocuidado (andar pela casa, usar o banheiro, trocar de roupa, alimentar-se, tomar banho etc).
- Mantenha uma deambulação leve para estimular a circulação e evitar trombose.
- Mobilize os membros inferiores e superiores, mesmo que deitado, pelo mesmo motivo.
- As posições mais adequadas para dormir são de lado ou de costas (abdômen para cima). Evite dormir de bruços.
- Evitar relação sexual por 15/30 dias.
- Utilize cadeiras de banho na primeira semana de pós-operatório ou se persistir alguma limitação/insegurança por mais tempo.
- Iniciar de fisioterapia para reabilitação após 45 dias e se sem queixas álgicas.
- Retornar ao trabalho após 60-90 dias.
- Pode iniciar caminhadas na esteira após 30 dias se sem queixas álgicas.
- Dirigir automóveis após 30 dias.
- Evitar ficar na mesma posição por mais de uma hora.
- Escolha um colchão firme.
- Gelo: pode ser utilizado nos primeiros dias. Gelo ajuda na contração dos vasos sanguíneos, diminuindo fluxo, e controlando a inflamação e possíveis espasmos.
- Utilizar apoio nas costas, como almofadas, por exemplo, durante o tempo em que permanecer sentado.
- Retorno as atividades de esporte 3-6 meses após confirmação da consolidação da artrodese pela tomografia.

É importante evitar infecções na região operada.

Para isso, é fundamental que os curativos sejam realizados de maneira cuidadosa e bem higiênica.

Os cuidados envolvem:

- Trocar os curativos com frequência, evitando que fiquem sujos;
- Higienizar bem as mãos antes de fazer a troca do curativo;
- Higienizar a região operada;
- Ao banhar, retire o curativo e faça a limpeza após banho com soro fisiológico e deixe-o seco, evitando que o curativo fique úmido.
- Secar a ferida com cuidado antes de aplicar novo curativo;
- Informar ao médico imediatamente caso haja alguma alteração na coloração, aspecto ou qualquer secreção advinda da ferida.

DIETA SEM RESÍDUOS

❑ ALIMENTOS A SEREM EVITADOS:

- Pães integrais, pães feito com ovos e queijos, pães doces, macarrão integral, arroz integral, farelos, sementes de abóbora e girassol, cereais com fibras (All Bran, granola), biscoitos recheados, waffers, salgadinhos, frituras em geral.
- Sucos de frutas com açúcar, ameixa, kiwi, manga, laranja, pêra, pêssego, abacaxi, melão, uvas passas, frutas secas, coco, morango, abacate.
- Verduras folhosas (repolho, couve manteiga, couve-flor, brócolis, agrião, espinafre, etc), milho, pimentão e outros alimentos formadores de gases.
- Feijão, lentilha, ervilha, grão de bico, nozes, castanhas, amendoim.
- Leite e derivados.
- Gema de ovo, frios e embutidos (salsicha, presunto, lingüiça, mortadela, etc), fígado, carnes gordurosas, carnes fritas ou a milanesa.
- Molhos gordurosos (maionese, catchup, mostarda, extratos e molhos de tomate, etc).
- Doces concentrados (goiabada, marmelada, geléia), refrigerantes, água tônica, bebida alcoólica.

❑ ALIMENTOS PERMITIDOS:

- Pão branco, cereal refinado cozido, macarrão, arroz branco.
- Bolacha de água e sal, de água, torrada, biscoito de polvilho.
- Banana-maçã, banana-prata, maçã sem casca ou raspada, purê ou papa de frutas, frutas assadas ou sem casca, sucos coados.
- Batata, cenoura, chuchu e abobrinha cozidos, em forma de purê ou creme, em sucos e sopas.
- Leite a base de soja, leite pobre ou isento de lactose.
- Bife macio, frango sem pele, peixes, clara de ovo (cozidos ou assados).
- Óleos e margarinas sem sal e sem excessos em pequenas quantidades.
- Chá mate, preto ou de ervas.
- Gelatina, sagu.
- Água de coco, groselha, bebidas isotônicas.

RECOMENDAÇÕES:

•Coma devagar e mastigue bem os alimentos

Por último, fique de olho nos seguintes sinais de alerta e procure a equipe se:

- Vermelhidão na região ferida;
- Secreção espessa ou com pus;
- Demora na cicatrização (acima de 10 dias);
- Inchaço nas pernas (pode ser trombose);
- Febre e calafrios;
- Dores intensas apesar da medicação prescrita.

Dr. Leonardo M. Guerra
Ortopedia e Traumatologia e cirurgião de Coluna
CRM: 188176 TEOT: 17155 RQE: 94282