

GUIA DO PACIENTE

Preparação, educação e cuidado contínuo da sua saúde é fundamental para um bom resultado da sua cirurgia de coluna. Este guia serve como uma ferramenta para educar você sobre sua cirurgia antes e no pós-operatório.

Relembrando que este é somente um guia. Alterações podem ocorrer e mudanças nas suas recomendações tanto pelos médicos, enfermeiros e fisioterapeutas.

O sucesso de uma cirurgia de coluna e a reabilitação pós operatória é um processo complexo que requer trabalho duro de toda equipe. Dito isso, a pessoa mais importante da equipe é **VOCÊ, O PACIENTE**. O paciente que realmente se engaja no processo de recuperação e trabalha conjuntamente com a equipe terá as melhores chance de recuperação melhor e mais rápida .

EQUIPE

CIRURGIÕES – DR. PAULO CORTEZ e DR RODRIGO SODRE são altamente treinados em cirurgias de coluna. Eles farão seu acompanhamento antes, durante e após sua cirurgia. Você terá sua cirurgia monitorizada no mínimo pelos próximos 02 anos com retornos ao consultório em 03, 06, 09,12 meses pós-cirurgia com radiografias e outros exames. Além de preencher novamente os questionários de dor e limitações para mensurar o quanto houve de melhora.

ANESTESISTA - membro da sociedade brasileira de anesthesiologista, altamente treinado em cirurgias de coluna, irá prover sua anestesia, normalmente a maioria das cirurgias de coluna é com anestesia geral.

CLÍNICO - o paciente antes da cirurgia é solicitado os exames pré-operatórios, juntamente com uma avaliação clínica com histórico e exames físicos. Recomendamos que use o seu médico de confiança que já faz seu acompanhamento ou recomendaremos um para você para preparar seu risco cirúrgico.

ENFERMAGEM - A enfermeira prepara você para a cirurgia e cuidará de você após a cirurgia. Serão responsáveis pela administração das medicações e cuidar das suas necessidades e comunicar aos médicos qualquer outra alteração.

FISIOTERAPIA- Profissional fundamental para sua reabilitação, seu fortalecimento e mobilidade. O desenvolvimento de uma boa relação com seu fisioterapeuta é importante para o sucesso do seu tratamento. O fisioterapeuta trabalhará com você exercícios e alongamentos para sua total recuperação.

NEUROLOGIA- Responsável pela monitorização eletroneuromiografia per operatória - alguns casos selecionados como cirurgia da coluna cervical, deformidades da coluna torácica e lombar, tumores de medula e coluna vertebral será utilizado a monitorização contínua da medula e raízes nervosas permitindo a realização de uma cirurgia mais segura a monitorização e realizada por equipe independente especializada.

PACIENTE- sua participação ao longo de todo processo de sua cirurgia e reabilitação é fundamental para o sucesso da sua cirurgia. Sua preparação antes da cirurgia e o entendimento antes, durante e depois da cirurgia contribuem para um melhor resultado cirúrgico. Novamente **você o paciente é o mais importante para sua recuperação. O sucesso da cirurgia depende significamente da sua preparação antes da cirurgia e do seu trabalho duro após cirurgia.**

RISCOS

Nenhum procedimento médico, esta livre de riscos, além dos riscos gerais de uma cirurgia como infarto do coração, tromboembolismos, trombose venosa profunda, sangramento e infecção.

Abaixo esta relatado os riscos específicos para quem ira se submeter a um cirurgia da coluna:

POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES DA CIRURGIA DE COLUNA

- LESÃO NERVOSA
- FÍSTULA LIQUÓRICA
- INFECÇÃO
- FIBROSE
- PROBLEMAS COM O MATERIAL
- PSEUDOARTROSE
- PERDA DE SANGUE
- HEMATOMAS
- SEROMAS
- RESTRIÇÃO DO MOVIMENTO
- PNEUMONIA

LESÃO NERVOSA

É uma das complicações da cirurgia de coluna. O dano a uma estrutura nervosa como medula ou raízes nervosas pode ocorrer de forma direta ou indireta. São complicações raras mais que podem causar debilidades graves ao paciente.

A maioria das intercorrências é por uma perfusão sanguínea inadequada as estruturas nervosas causando isquemia, por isso é tão importante manter uma boa pressão sanguínea durante a cirurgia.

Na maioria das nossas cirurgias será utilizado a monitorização eletroneurofisiológica mais o potencial evocado, são o que há de mais avançado em monitorização das estruturas nervosas permitindo realizar uma cirurgia mais segura.

Apesar de todo o esforço da equipe e mesmo com a monitorização, lesões nervosas podem acontecer. Alguns pacientes tem risco maiores de lesão como diabéticos, pacientes com deformidades como escoliose, pacientes com problemas de coluna a longo tempo como uma hérnia de disco que pode estar aderida ao nervo. Felizmente lesões nervosas não são comuns e quando ocorrem no pós operatório exames de imagem serão realizados para verificação do bom posicionamento do instrumental e exames de eletroneuromiografia, raramente será necessário um novo procedimento cirúrgico.

Alguns pacientes no pós-operatória podem sentir aumento das dormências na região de distribuição de um nervo, normalmente isto é pela manipulação cirúrgica e é temporário, melhorando ao longo do tratamento.

FISTÚLA LIQUÓRICA

A dura máter é uma membrana frágil que envolve as estruturas nervosas na coluna envolve a medula e as raízes nervosas. Lesão da dura máter pode ocorrer durante a manipulação cirurgia ou devido certas patologias pode ser necessário de forma intencional abrir a dura máter. Quando ocorre lesão do dura máter pode haver saída de liquor que é a fístula liquórica. A fístula liquórica é notada quando há saída de liquor claro pela ferida operatória podendo levar a infecção e problemas de cicatrização da ferida operatória normalmente o paciente sente dores de cabeça. Pode ser necessária uma nova cirurgia, para fechamento da fístula liquórica.

INFECCÃO

Apesar de todos os esforços, infecção no sitio cirúrgico podem ocorrer, sinais de infecção são febre, vermelhidão na ferida operatória, saída de secreção da ferida operatória, dificuldade na cicatrização e até abertura da ferida operatória. Normalmente é necessário uma nova cirurgia para desbridamento e lavagem com uso de antibióticos venosos durante a internação hospitalar e uso de antibióticos orais em casa pelo período de algumas semanas. Pacientes com higiene ruim, diabéticos, problemas vasculares, imunodeprimidos e tabagistas tem uma chance maior de infecção.

FIBROSE

Durante o processo de cicatrização pode ocorrer formação de tecido granulação que provocam retração dos nervos podendo causar dor. Além, devido ao acesso cirúrgico há perda de tecido muscular que também é substituído por tecido de granulação podendo causar dor no local da cirurgia.

PROBLEMAS COM O MATERIAL

Apesar de raros problemas com o material podem ocorrer, falhas do material como quebra, frouxidão, migração, sendo necessário outro procedimento cirúrgico para a correção das falhas.

PSEUDOARTROSE

A maioria das cirurgias de coluna são as ARTRODESES na qual o objetivo é a fusão óssea, ou seja, a união óssea, quando não ocorre a união óssea o nome que se dá é PSEUDOARTROSE , que causa dor e pode ser necessário cirurgia de revisão para realizar uma nova fusão óssea.

CONDIÇÕES COM MAIOR RISCO DE COMPLICAÇÕES

- OBESIDADE
- DIABETES
- OSTEOPOROSE
- ARTRITE REUMATOIDE
- TABAGISMO
- IMUNODEPRIMIDOS
- DISTURBIOS DA COAGULAÇÃO

Pacientes com essas condições, infelizmente tem um risco maior de complicações em cirurgias de coluna, sendo assim devem ser preparar melhor e seguir todas as orientações médicas.

PREPARAÇÃO PARA A CIRURGIA

Acreditamos que preparação emocional é muito importante antes da cirurgia. Sabemos que é difícil lidar com a dor durante a espera da cirurgia. Você pode experimentar problemas para dormir e sentir frustrado e ansioso.

Por isso converse com a gente, nossa equipe sempre estará pronta para esclarecer suas dúvidas, pergunte tudo que quiser. Também podemos ajudar com algumas medicações para dor e ansiedade.

Por favor, sempre entre em contato com seu médico e prepare o seu risco cirúrgico e também entre em contato com o nosso anestesista que irá orientar para a preparação da sua cirurgia.

Há várias coisas que você pode fazer antes da cirurgia para fazer sua recuperação mais fácil e segura.

UMA DAS MAIS IMPORTANTES É PARAR O CIGARRO. PARAR O CIGARRO DIMINUI O RISCO DE COMPLICAÇÕES DE QUALQUER CIRURGIA

Prepara a sua casa antes da cirurgia, isto fará que sua família tenha menos trabalho durante sua internação.

Reduza risco de quedas;

Remova tapetes;

Remova objetos que atrapalhem seu andar pela casa;

Arrume objetos que você use com mais frequência fiquem localizados perto de você;

Deixe seu celular perto de você caso precise chamar alguém;

Cuidado com cachorros e gatos, talvez o melhor que você deixe seu animal de estimação com familiares ou amigos nas duas primeiras semanas pós-cirurgia.

Se possível o uso de uma poltrona confortável onde você possa descansar;

Use tênis ou sandálias confortáveis;
Programe com familiares ou amigos para ficar com você em casa quando do seu retorno, principalmente nas 48 horas pós-cirurgia, mas o período que você dependera de alguém para auxílio depende da complexidade da sua cirurgia, quanto maior a cirurgia, maior o tempo de recuperação e maior o tempo que você precisará de alguém;
Programe alguém para dirigir para você. Não estará apto a dirigir pelo período mínimo de 01 mês devido a cirurgia e medicações.

SEMANAS ANTES DA CIRURGIA

- Prepare seu risco cirúrgico
- Faça os exames pré operatórios
- Procure o cardiologista
- Suspenda medicações como aspirina (10 dias antes), ou outras medicações que prejudicam a coagulação sanguínea
- Parar o cigarro

01 dia antes da cirurgia

Alimentação – Você deve ficar em dieta zero, ou seja, sem comer ou beber água por período de 08 horas antes da cirurgia.
Normalmente operamos de manhã, dessa forma você fará sua última alimentação na noite anterior a sua cirurgia.
No dia antes da sua cirurgia recomendamos dieta com poucas fibras.

Comidas recomendáveis

Leite, yougurt, queijos, pão de forma, pão francês, sopas, peixes, frango, ovos, arroz, vegetais.

Comidas **não** recomendáveis

Nada pesado, com muitas fibras – feijão, feijoada, churrasco, comidas picantes, pão com fibras ou sementes, pipoca, bebidas alcóolicas, café.

Não coma nada nem beba nada após a meia noite isso inclui: beber água após a zero hora do dia da sua cirurgia.

Tomar banho normalmente.

Não há necessidade de depilação, a depilação da área cirúrgica será realizada na sala de cirurgia.

Aos homens solicitamos fazer a barba normalmente.

O que levar ao hospital no dia da cirurgia

- Seus exames de imagens como a ressonância, tomografias e radiografias
- Seu risco cirúrgico
- Termo de consentimento assinado
- Lista com suas medicações em uso
- Uma troca de roupas
- Uma roupa confortável para dormir (pijamas)
- Escova de dente, pasta de dente
- Sandálias

O que não levar no dia da cirurgia

- Joias, relógios, nada de valor
- Medicações de casa (a não ser que agente solicite)
- Lente de contato

HOSPITAL

Você será recebido na internação, onde irão checar seus documentos e depois encaminhado para sala pré-cirúrgica.

Na sala pré-cirúrgica nossa equipe irá novamente conversar com você e checaremos seus exames e você terá oportunidade de esclarecer qualquer outra dúvida que ainda tenha. O anestesista te encaminhará para o centro cirúrgico para iniciar os procedimentos anestésicos de acesso venoso e via aérea, normalmente a cirurgia de coluna é realizada com anestesia geral. Após entrar no centro cirúrgico o início da cirurgia ainda demora cerca de 1 hora devido aos procedimentos anestésicos, além de monitorização e colocação do paciente na posição que pode ser de decúbito ventral, lateral ou dorsal dependendo do tipo de cirurgia.

Assim que a cirurgia terminar, entraremos em contato com os familiares para avisar do término da cirurgia.

PÓS CIRURGIA

Dependendo da complexidade da cirurgia e do risco do paciente, o pós-operatório será realizado em unidade pós-operatória ou unidade de tratamento intensivo, onde o paciente fica de 1 a 2 dias e após realizar exames para checar se está tudo indo bem será transferido para o quarto.

Pacientes com cirurgias menos complexas e de menor risco cirúrgico irão diretamente para o quarto.

Alguns pacientes irão iniciar a reabilitação ainda internados já realizando fisioterapia.

Pacientes com cirurgias mais complexas irão necessitar de mais tempo de internação para receberem analgesia venosa e realizar mais tempo de fisioterapia.

ALTA HOSPITALAR

Pacientes com cirurgias menos complexas e menor risco poderão ter alta hospitalar no dia seguinte da cirurgia.

Alta hospitalar sempre será realizada por algum médico da equipe do CENTRO DE SAÚDE DA COLUNA, após verificação que esta tudo evoluindo bem, alta será dada com orientação de medicações e de reabilitação com fisioterapia e do retorno ao consultório para o acompanhamento.

A cirurgia de coluna é apenas uma etapa do seu tratamento, por isso é fundamental que você de seguimento com nossa equipe.

O acompanhamento no consultório É imprescindível.

Com o acompanhamento poderemos saber se a cirurgia esta evoluindo bem. Sem infecção, sem rejeição do material ou falha de material. Se a artrodese, ou seja, a fusão óssea esta ocorrendo. Serão realizados exames de imagens em 3 ,6 ,9 ,12 e 24 meses após a cirurgia para verificação da artrodese e do instrumental. Solicitaremos novamente para você responder os nossos questionários para poder mensurar a sua melhora.

Lembrando, você o paciente é o mais importante. Para sua recuperação. Deve seguir as orientações médicas fazer o acompanhamento no consultório, fazer fisioterapia e sempre entrar em contato para esclarecer qualquer dúvida ou informar qualquer intercorrência que acontecer.