

#informaçãoaodoente

CONSULTA DE ANESTESIOLOGIA

O que precisa de saber
antes de ser operado



IPO

LISBOA

FRANCISCO GENTIL

Consulta de Anestesiologia

O que precisa de saber antes de ser operado

Se o seu médico lhe comunicou a necessidade de ser operado, deverá saber que antes da data da cirurgia, será submetido a vários exames e consultas para esclarecimento total da sua doença e para avaliar as suas condições para ser operado.

Para que tudo aconteça como o previsto, é fundamental sentir-se completamente esclarecido sobre o procedimento anestésico e cirúrgico a que vai ser submetido.

Desejamos que o seu percurso no IPO Lisboa decorra da melhor forma possível.

O anesthesiologista

É dos primeiros médicos com que vai contactar antes da cirurgia. É responsável pela segurança do doente no período peri-operatório:

- ▶ **Antes da cirurgia** é o responsável pela avaliação do estado de saúde do doente;
- ▶ **Durante a cirurgia** executa o plano anestésico e mantém a estabilidade e segurança do doente;
- ▶ **Após a cirurgia** é o responsável pelo doente na Unidade de Cuidados Pós-Anestésicos (UCPA), tratamento da dor e resolução de complicações relacionadas com a anestesia.

A consulta de anestesiologia

Entre outros aspetos, esta consulta tem como objetivo a avaliação do estado físico do doente e a sua otimização:

- ▶ Revê a história médica do doente, doenças anteriores, medicação habitual (incluindo produtos de ervanárias), internamentos prévios, cirurgias e anestésias anteriores e suas complicações, existência de alergias, próteses dentárias, consumo de álcool, tabaco ou drogas;
- ▶ Faz ensinios sobre a medicação a manter ou a parar;
- ▶ Esclarece as dúvidas e formaliza a assinatura do **consentimento informado anestésico**.

É fundamental que saiba prestar a máxima informação possível, para que possa ser registada. Se não sabe ou não pode fornecê-la, peça a uma pessoa próxima que conheça os seus hábitos, que o acompanhe e ajude a preencher os documentos que lhe iremos solicitar. E não se esqueça dos nomes de toda a medicação que faz habitualmente.



Como será efetuada a consulta de anestesiologia

Há três tipos de consulta de anestesiologia, cada uma com as suas especificidades, pelo que poderá ser necessária a sua participação em cada uma delas:

- ▶ **Questionário pré-anestésico:** conjunto de perguntas que devem ser respondidas com o maior rigor possível e que nos fornece uma visão geral do seu estado de saúde.

Na página seguinte informa-se como aceder e preencher o questionário.

- ▶ **Consulta telefónica:** tem como função aprofundar alguns pormenores do inquérito ou esclarecer algumas dúvidas que se coloquem em função da cirurgia a que vai ser submetido.
- ▶ **Consulta presencial:** realizada no IPO Lisboa, visa tirar algumas dúvidas que só poderão ser esclarecidas com a observação física do doente.

A sua convocatória para mais do que uma destas modalidades de consulta não significa que a sua anestesia/cirurgia tenha um risco aumentado.

Mesmo que a consulta de anestesiologia se materialize apenas no preenchimento do questionário pré-anestésico, poderá sempre solicitar uma consulta telefónica ou presencial.

Informa-se também que o anestesiolista que o irá anestésiar poderá não ser o mesmo que lhe faz a consulta. No entanto, irá basear-se na informação recolhida na consulta e respeitar as suas decisões.

O tempo que medeia entre a consulta de anestesiologia e a cirurgia é muito variável mas, habitualmente, é preciso aguardar algumas semanas. Neste intervalo de tempo adote algumas medidas que podem melhorar significativamente o seu pós-operatório (ver informação "**O que deve fazer enquanto aguarda cirurgia**") no sítio de Serviço de Anestesiologia em www.ipolisboa.min-saude.pt).

Questionário pré-anestésico

O questionário pré-anestésico destina-se a avaliar o seu estado de saúde antes da cirurgia a que vai ser submetido. O não preenchimento ou o preenchimento incorreto pode interferir com a marcação da cirurgia.

Onde aceder e como responder

▶ Através da aplicação móvel *My IPO Lisboa*

Se já estiver registado receberá uma notificação para aceder ao questionário. Responder e enviar diretamente na app My IPO Lisboa.

▶ No computador

No *website* do IPO Lisboa (www.ipolisboa.min-saude.pt), no sítio My IPO Lisboa, disponível na *homepage*.

Responder e enviar diretamente, através do computador.

▶ Pore-mail

Deverá indicar ao secretariado da consulta que deseja receber o questionário por correio eletrónico.

Depois de responder, deverá digitalizar o documento e enviá-lo através do mesmo e-mail.

▶ Em papel

Caso não reúna condições para uma das opções anteriores, receberá o questionário em papel no momento da marcação dos exames pré-operatórios.

Preencha e entregue através de uma das seguintes opções:

1. Preencha e entregue de imediato no secretariado da sua consulta.

2. Preencha em casa, digitalize e envie por e-mail para:

anestesia_questionario@ipolisboa.min-saude.pt

3. Preencha em casa e envie por via CTT para:

IPO Lisboa - Serviço de Anestesiologia

Rua Professor Lima Basto

1099-023 Lisboa



Tipos de anestesia

Anestesia local: habitualmente um anestésico local é administrado pelo cirurgião na região em que vai ser operado e pode ser complementado por uma sedação.

Sedação: técnica executada pelo anestesiológista, através da administração controlada de medicamentos, causando perda de memória (amnésia) para o procedimento e/ou ausência de dor. De acordo com o tipo de procedimento, a sedação pode ir de ligeira a profunda.

Anestesia regional: a anestesia é realizada na região do corpo que vai ser operada. Pode ser central, através de técnicas de bloqueio subaracnoideu (raquianestesia), epidural ou periférica (os anestésicos são administrados próximo de nervos periféricos do braço ou da perna). Durante a anestesia regional, o doente pode ficar acordado, ser submetido a uma sedação ou a uma anestesia geral (anestesia combinada). No caso de falha da técnica regional pode ser necessário fazer uma anestesia geral.

Anestesia geral: técnica executada pelo anestesiológista através da administração de vários medicamentos permitindo que o doente esteja inconsciente e sem dor durante a cirurgia. Requer que o doente seja ligado a um ventilador através de um “tubo” para que mantenha a capacidade de respirar.

Qualquer um dos tipos de anestesia descritos pode ter efeitos secundários/complicações. Essas ocorrências são pouco frequentes, no entanto, antes de se submeter a uma anestesia deverá estar informado sobre os principais problemas que podem ocorrer.



Internamento

Habitualmente, o internamento processa-se na véspera da cirurgia. Provavelmente será visitado na enfermaria por um anestesiológista, que confirmará todos os aspetos já identificados na consulta, esclarecerá alguma questão que queira colocar e poderá medicá-lo para a ansiedade.

Os enfermeiros esclarecê-lo-ão sobre a preparação para a anestesia, de que faz parte um jejum de pelo menos seis horas, salvo algumas situações particulares.

Não poderá entrar no bloco operatório com dentaduras, óculos ou lentes de contacto, nem qualquer outro tipo de acessório, como por exemplo anéis, pulseiras, *piercings*, relógios ou telemóveis. Deve também retirar a maquilhagem, unhas artificiais e o verniz das unhas.

Se se sentir sonolento, não fique preocupado, pode ser consequência da medicação que o anestesiológista prescreveu.



Bloco operatório, sala de operações e equipa operatória

O bloco operatório é o local onde irá decorrer a sua cirurgia.

Em toda esta área só os profissionais de saúde podem circular. Estão equipados obrigatoriamente com uma farda (touca, máscara e calçado próprio) para eliminar o perigo de contaminação vindo do exterior.

No bloco, será recebido por enfermeiros a quem os seus colegas da enfermaria passaram toda a informação relevante sobre si.

Será transferido para uma cama do bloco operatório e colocar-lhe-ão na cabeça uma touca idêntica à que é utilizada pelos profissionais.

Aguardará na sala de acolhimento até à entrada na sala de operações. Aí os enfermeiros colocar-lhe-ão uns autocolantes no tronco, que permitirão acompanhar a atividade do seu coração, uma braçadeira (que também poderá ser colocada na perna) para medição automática da tensão arterial e, ainda, uns autocolantes na região frontal que servirão para medir a sua atividade cerebral e, assim, saberemos se está profundamente anestesiado. Ser-lhe-á colocado um soro a correr numa veia da mão ou do antebraço que, para além de ajudar a compensar o jejum, permitirá ao anestesologista administrar os medicamentos necessários.





Unidade de Cuidados Pós-anestésicos

Quando recuperar a consciência ou quando terminar a cirurgia (no caso de ter sido realizada uma anestesia local ou regional) será transferido para a sala de recuperação da Unidade de Cuidados Pós-Anestésicos (UCPA), localizada no bloco operatório, ou para a Unidade de Cuidados Intensivos (UCI), geralmente após cirurgias mais complexas.



Poderão ter sido colocados drenos, algálias ou ligaduras durante a cirurgia, mas tudo isso faz parte do processo e permanecerá por tempo limitado.

Na UCPA estará num ambiente controlado com monitorização das funções vitais e sob vigilância. Se tiver alguma dor, náuseas ou vômitos deverá informar a equipa de enfermagem. Se tiver sido submetido a anestesia regional é possível que possa haver diminuição da força motora ou da sensibilidade na região do corpo afetada, que recuperará gradualmente. Permanecerá nesta unidade o tempo necessário até estar bem acordado e equilibrado sob o ponto de vista da dor e de outros efeitos secundários à anestesia/cirurgia.

Assim que cumprir os critérios de alta, poderá ser transferido para a unidade de recuperação, enfermaria (caso esteja internado) ou para o domicílio (se for operado em programa de cirurgia de ambulatório).



Unidade de recuperação/enfermaria

Se inicialmente for internado na unidade de recuperação será transferido para a enfermaria logo que a sua situação clínica esteja estabilizada. Durante a sua permanência nestes locais será acompanhado diariamente por um anestesiológico da Unidade de Dor Aguda (UDA) que o visitará para se inteirar do controle da dor pós-operatória e de outros eventuais problemas de saúde relacionados com a cirurgia e/ou analgesia. O anestesiológico poderá, sempre que necessário, alterar o esquema analgésico de modo a que se sinta confortável e com a menor dor possível.

No IPO Lisboa, há sempre um anestesiológico presente que pode ser chamado para rever a sua medicação analgésica em qualquer momento do dia ou da noite, todos os dias do ano. Sempre que não se sentir bem ou tiver dores, informe o enfermeiro.

**Este é o circuito habitual que um doente percorre no IPO Lisboa quando é submetido a uma intervenção cirúrgica.
Esclareça todas as dúvidas sobre os procedimentos descritos.**



Efeitos secundários da anestesia

A anestesia é considerada muito segura para a maioria dos doentes, mas comporta sempre um risco de efeitos secundários ou complicações. Felizmente, os efeitos secundários mais graves são também os mais raros.

Efeitos secundários/complicações frequentes (1/100) e muito frequentes (1/10):

- ▶ Sonolência ou confusão ao acordar da anestesia;
- ▶ Náuseas e/ou vômitos;
- ▶ Calafrios e tremores;
- ▶ Dor de garganta/rouquidão;
- ▶ Dor de cabeça (se ocorrer após uma anestesia regional pode necessitar de tratamento específico);
- ▶ Dor lombar;
- ▶ Dores musculares;
- ▶ Comichão;
- ▶ Infecções respiratórias (mais frequente em fumadores).

Efeitos secundários/complicações pouco frequentes (1/1000):

- ▶ Dificuldade em respirar;
- ▶ Lesões dos dentes, lábios ou língua;
- ▶ Rouquidão;
- ▶ Agravamento de uma doença pré-existente;
- ▶ Consciência durante a anestesia geral.

Complicações raras e/ou muito raras (1/100000):

- ▶ Lesão dos olhos;
- ▶ Reação alérgica grave a um medicamento
- ▶ Lesão dos nervos (paralisia ou dormência). Pode ser causada pela agulha ao realizar o bloqueio de nervo periférico (anestesia regional) ou pela pressão sobre um nervo durante a cirurgia;
- ▶ Hipertermia maligna.

Prevenção dos riscos associados à anestesia

Tudo o que puder fazer para melhorar a sua condição física irá reduzir os riscos associados à anestesia:

- ▶ Deixar de fumar 6 semanas antes (quanto mais tempo antes da cirurgia, melhor). Se não conseguir parar totalmente, reduzir pode ajudar;
- ▶ Reduzir o consumo de álcool e parar 24 horas antes da cirurgia;
- ▶ Não consumir drogas ilícitas;
- ▶ Se tiver uma doença crónica, esta deve estar bem controlada;
- ▶ Avisar o anestesiológista se tiver algum dente a abanar ou partido;
- ▶ Respeitar as horas de jejum recomendadas para evitar o risco de aspiração do conteúdo gástrico para os pulmões ou o cancelamento da cirurgia;
- ▶ Trazer para o hospital a sua medicação habitual (alguns dos medicamentos que toma podem não existir na farmácia do hospital);
- ▶ Seguir as recomendações dadas na consulta de anesthesiologia.



Participação de alunos de medicina ou médicos em formação

Atendendo à necessidade do ensino em medicina, além do anestesiológista poderá ser acompanhado por um aluno de medicina ou por um médico em formação nos atos anestésicos a que vai ser submetido, se assim concordar.



▶ SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA

 217 229 885

 cons.anestesia@ipolisboa.min-saude.pt

 Pavilhão Central - 3º piso



Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, E.P.E.
Rua Professor Lima Basto, 1099-023 Lisboa
Tel. 217 229 800
www.ipolisboa.min-saude.pt