

PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO DE RETOSSIGMOIDECTOMIA

O que é o reto?

Intestino grosso é a última parte do intestino e consiste no cólon e no reto. O cólon sobe pelo lado direito do abdômen (cólon ascendente), cruza o abdômen (colona transversa) e desce pelo lado esquerdo (cólon descendente), terminando numa porção mais larga, chamada reto. O reto é um órgão que age como depósito, no fim do intestino.

A parte de baixo do intestino normalmente fica vazia, exceto quando uma onda de pressão ou movimento da massa envia a massa fecal ao reto. Esse movimento é normalmente estimulado por atividade física, ou pelo ato de comer. Há uma grande variação na atividade intestinal de pessoas com funcionamento normal do intestino. Algumas pessoas evacuam várias vezes por dia, outras apenas a cada dois ou três dias, ou até menos freqüentemente. Todos são hábitos intestinais normais, contanto que haja um padrão, que seja fácil evacuar e que não haja urgência ou pressa quando se quer ir ao banheiro.

O que é a ressecção anterior?

Uma ressecção anterior do reto é uma operação por meio da qual se remove parte do reto, ou todo ele. O cirurgião corta parte do reto, junta e sutura ou grampeia as duas partes restantes. Seu cirurgião pode recriar o reto, usando o cólon para formar uma bolsa colônica. Às vezes é necessário descansar as partes do reto que serão suturadas e fazer um estoma temporário, chamado ileostomia (ou mais raramente uma colostomia). O propósito do estoma é manter os movimentos intestinais longe da “junta” enquanto ela sara. Se você precisar de um estoma temporário, você deve ser contatado por um enfermeiro de cuidados com o estoma, antes da operação, a fim de conversar sobre isso mais detalhadamente.

Que preparação é necessária antes da operação?

A preparação pré-operatória pode ser dividida em duas partes

- Preparação física
- Preparação psicológica

Preparação física

Um enfermeiro irá lhe orientar para que você entenda suas necessidades e prepare os cuidados de acordo. Durante esse período de preparação você irá conhecer outros profissionais da saúde, como o anestesista e o fisioterapeuta.

Você pode beber tanto quanto desejar. Você deve manter a sua ingestão de calorias antes da operação, portanto, leite e bebidas doces são bons. Óleos de peixe também podem ser úteis.

Em alguns casos o seu cirurgião pedirá que seus intestinos estejam vazios. Para conseguir isso, um dia antes da operação você deve tomar apenas líquidos transparentes. Isso significa que você não pode comer nada sólido e não tomar líquidos como leite ou suco de frutas. Sopa

líquida e chá preto, e café podem ser ingerido se bebidas doces irão ajudar você a manter suas forças e sua ingestão de calorias.

Ao dar entrada no hospital sua preparação física continua. Logo depois da sua chegada o enfermeiro deve dar a você medicamentos que vão ajudar a esvaziar seu intestino completamente. Você talvez tenha cólica abdominal e você deve evacuar várias vezes e com urgência – aprenda onde ficam os banheiros! Você deve receber um creme , se precisar. Expelir as fezes significa também perder água, por isso, tente tomar pelo menos um copo de líquido por hora. Alguns pacientes talvez precisem de um enema.

Sangue será recolhido para testes de rotina e você responderá algumas perguntas sobre seu estado geral de saúde. Você será visitado pelo anestesista, que irá verificar se pode receber a anestesia e conversará sobre alívio de dor para depois da cirurgia. Você falará com um cirurgião a respeito da cirurgia e deverá assinar um documento de consentimento. É importante que você entenda claramente que operação foi planejada e quais são os possíveis benefícios e efeitos colaterais. É um momento oportuno para você fazer quaisquer perguntas você tenha a respeito da operação.

Você receberá meias brancas para usar durante e depois da operação. É comum que você tome uma injeção uma vez por dia. Ambos são medidas tomadas para prevenir coágulos de sangue nas suas pernas.

Preparação psicológica

Sua preparação psicológica começa quando o diagnóstico e as opções de tratamento são conversados com você. Pode ser apropriado incluir na preparação um membro da família que você deseje. Isso ajudará você a se sentir mais confiante e ajudará na sua recuperação.

O que acontecerá quando eu sair da sala de cirurgia?

Ao sair da cirurgia você deverá se sentir sonolento, mas perceberá a presença do equipo e de drenos. É provável que você tenha um curativo cobrindo a incisão no seu abdômen. O curativo protege contra infecção e será trocado quando necessário. Como você não terá permissão para beber, você deverá receber soro pelo braço, para mantê-lo hidratado e dar um pouco de energia. Um cateter estará na sua bexiga para a drenar. Além disso, o enfermeiro poderá monitorar seus níveis de fluido, para assegurar que você continue hidratado.

Pode ser necessário que um tubo seja inserido pelo nariz e que ele vá até o estômago, para evitar que você se sinta nauseado. Também pode ser necessário que um tubo seja deixado no abdômen, para drenar sangue. Caso uma ileostomia tenha sido feita você deve ter também uma bolsa drenável colada à sua pele para recolher excesso de fluido. Tanto o enfermeiro do hospital quanto o enfermeiro de cuidados com o estoma poderão lhe ajudar, até que você tenha aprendido a como cuidar do estoma por si só.

É nossa intenção que o procedimento o mais livre de dor possível. Um pouco de dor é esperado. Depois dos primeiros dias seus analgésicos passarão a ser ministrados quando e como você precisar deles. Fale com o enfermeiro se você sentir que sua dor não está sob controle.

Você talvez não tenha permissão para tomar líquidos até que sons produzidos pelo intestino sejam ouvidos, mas você pode limpar os dentes e gargarejar. Alguns cirurgiões, mas não todos, esperam até que eles possam ouvir sons no seu intestino por meio de um estetoscópio e até que você tenha expelido gases. Isso pode levar alguns dias. Quando os ruídos começarem você poderá tomar pequenas quantidades de líquidos de hora em hora, aumentando aos poucos, até que você consiga beber o quanto quiser. Alguns pacientes são encorajados a comer e beber antes. Isso será decidido pelo cirurgião. Quando você estiver bebendo normalmente (mais do que um litro por dia) e você não tenha náuseas ou vômitos o equipo será removido e você deve poder começar a se alimentar com refeições leves.

Normalmente nós colocaremos você numa cadeira no dia seguinte à sua operação. Isso deverá ajudar a ativar sua circulação. Você pode achar que as meias que estará usando são muito quentes, mas elas são muito importantes, servem para evitar coágulos. Nós recomendamos que você continue a usá-las dia e noite por seis semanas depois da cirurgia (elas podem ser lavadas a mão). Enquanto você estiver na cama, seria uma boa idéia exercitar suas pernas levemente e apontar com seus dedos do pé para cima e para baixo. Você deve apoiar as costas ao invés de ficar o tempo todo deitado e, respirar fundo seis vezes a cada hora, expandindo o peito tanto quanto for possível. Um fisioterapeuta irá provavelmente visitá-lo e mostrar a você alguns exercícios, além de fazer você tossir e se livrar do catarro que estiver no seu peito. Se respirar fundo for doloroso, você deve falar com o enfermeiro e tentar ficar tão confortável quanto possível antes da visita do fisioterapeuta.

Você pode tomar banho de banheira ou chuveiro assim que sentir que consegue, freqüentemente isso acontece alguns dias depois da operação. Você provavelmente não sentirá muita firmeza no começo, então peça ajuda, se necessário, ou pelo menos avise o enfermeiro onde está indo e, chame o enfermeiro se necessário.

Depois dos primeiros dias você vai ficando mais independente e a quantidade de ajuda que recebe vai diminuindo. O cateter deve permanecer na sua bexiga por um ou dois dias, até que você consiga ir a o banheiro sozinho. Seus pontos devem ser retirados depois de cerca de dez dias. Dormir no hospital talvez seja difícil, por causa da mudança de ambiente, a necessidade de observação e os tubos. Alguns pacientes têm também sonhos estranhos nas primeiras noites, por causa da anestesia. Você verá que seu sono melhora depois da primeira semana, ou quando você estiver em casa. Nos primeiros dias você deverá se sentir cansado e, pode querer solicitar que somente membros da família próximos visitem e, que as visitas sejam breves.

Quando meus intestinos voltarão funcionar?

Seus intestinos devem começar a produzir ruídos depois de dois a três dias. Talvez leve 4 – 5 dias para evacuar. Isso não é motivo de preocupação. No começo seu intestino pode conseguir apenas lidar com uma quantidade pequena de matéria, já que capacidade dele foi reduzida. Enquanto seu intestino se adapta, durante os três primeiros meses depois da cirurgia, você talvez tenha que ir ao banheiro até quatro vezes por dia.

Se você passou por uma ileostomia, você notará gases passando para a bolsa, seguido de fezes líquidas, um ou dois dias depois da operação. Embora os movimentos intestinais estejam

sendo desviados para o estoma, um pouco de muco ainda deve ser expelido pelo ânus. Uma coisa que pode ajudar é sentar no vaso depois do café da manhã e empurrar levemente para que o muco seja expulso. Algumas pessoas acham necessário ou reconfortante usar uma gaze ou absorvente para proteção.

Há bastante informação e suporte disponíveis se foi feita uma ileostomia. Os enfermeiros de cuidados com o estoma irão lhe mostrar como cuidar do estoma assim que você estiver disposto. Antes de você ir embora do hospital nós nos certificaremos que você sabe como lidar com o estoma, que você tem suprimentos o suficiente e que tem todos os números de telefone necessários.

Quanto tempo ficarei no hospital?

Você normalmente ficará de cinco a dez dias no hospital, depois da cirurgia, mas isso pode variar bastante de uma pessoa para outra. Se você voltar para casa antes, você precisará de um enfermeiro pra retirar os pontos.

Quanto tempo devo ficar afastado do trabalho?

O tempo que se leva para retomar as atividades normais varia bastante. Faça o que se sentir confortável fazendo. Se você precisar tomar analgésicos, você poderá se sentir sonolento, portanto, evite dirigir ou operar maquinários. Se levantar objetos pesados causar dor, evite essa atividade. Você não deveria dirigir até o momento em que achar que consegue lidar com uma emergência.

A maioria dos pacientes precisa de cerca de quatro semanas fora do trabalho, mas isso depende do tipo de trabalho que você faz. É importante que você escute seu corpo, e equilibre o que você consegue fazer e exercícios que o ajudarão a recuperar sua força e confiança.

Você deve evitar andar excessivamente ou ficar sentado até que o ferimento se cicatrize completamente. Nadar não seria uma boa idéia, até que o ferimento esteja completamente cicatrizado. Você pode voltar a ter relações sexuais assim que achar que pode.

O que eu posso comer e beber?

No começo você talvez não tenha muito apetite. Não há regras rígidas quanto ao que se pode ou não se pode comer. O princípio de “um pouco do que você quer deve fazer bem” é um bom princípio o a ser seguido. Coma o que você sentir vontade de comer, pequenas porções frequentes são melhores do que refeições pesadas. Alimentos que produzem menos resíduos (com poucas fibras) são mais facilmente digeridos, e normalmente sua melhor opção no começo. Você pode ver que comida apimentada, salada e frutas em grande quantidade vão causar desconforto. Você deve ir experimentando quais tipos não fazem muito bem. Tente manter os seus níveis de energia por meio da ingestão de uma quantidade adequada de calorias. É comum que se perca um pouco de peso. Tente tomar pelo menos seis a oito copos de líquido por dia.

“Voltando ao normal”

Passar por uma cirurgia pode ser uma experiência estressante, tanto física como emocionalmente. Logo que você chegar em casa é normal que você se sinta cansado e não muito bem por algum tempo. Isso vai melhorar. Algumas pessoas dizem que eles levaram de três a seis meses para voltarem a seu estado normal, outras pessoas se recuperam bem mais rápido. É comum se sentir um pouco “para baixo” nas primeiras semanas e se sentir frustrado por não se conseguir fazer tudo o que gostaria. Seja paciente! Inicialmente, suas evacuações devem ser líquidas, imprevisíveis e urgentes. Pode levar vários meses para isso se estabilizar e para que você desenvolva um padrão previsível. O funcionamento do seu intestino não deve ser exatamente o que era antes da operação, por isso, suas expectativas quanto ao que é “normal” podem precisar ser ajustadas. Leva algum tempo para o intestino compensar e pode ser que isso nunca aconteça completamente. Se diarreia se tornar um problema constante, fale com seu médico. Há medicamentos para ajudar a firmar as fezes e algumas pessoas têm de passar a tomar medicamentos permanentemente. Se você tiver alguma incontinência há exercícios que podem ajudar.

Alguns poucos homens tem dificuldade em urinar nas primeiras semanas após a cirurgia, o que normalmente se resolve à medida em que o inchaço em volta da cirurgia se estabiliza. Algumas pessoas têm dificuldades sexuais depois de uma cirurgia do abdômen. Para os homens pode haver dificuldade em se ter uma ereção, por causa de dano aos nervos da pélvis. Algumas mulheres sentem que a forma da vagina parece um pouco diferente depois da cirurgia e que parece estar seca. Experimentar posições diferentes e usar lubrificantes pode ser de ajuda. É normal sentir um pouco de preocupação e ansiedade no começo. Caso as dificuldades persistam, fale com seu médico, ajuda muitas vezes está disponível.

Fechamento da ileostomia

Se precisou de uma ileostomia temporária, o cirurgião irá, depois da operação, falar com você sobre quando ela pode ser fechada, permitindo que o intestino volte a funcionar normalmente. O tempo necessário para a parte a ser suturada se recuperar pode ser de três meses.

O fechamento pode ser atrasado sem nenhum problema, se isso for o mais conveniente.

A operação para fechar o estoma requer anestesia geral e uma internação que pode ir de dois a cinco dias. Você terá um equipo e no braço e um pequeno curativo cobrindo o estoma. Você poderá beber depois de um ou dois dias e comer novamente assim que o intestino começar a funcionar. Ações intestinais podem ser freqüentes e urgentes nos primeiros dias, pode ser que você tenha cólicas abdominais como resultado disso. No entanto, você logo estará recuperado e não irá se sentir cansado ou dolorido por muitos dias depois que chegar em casa.

O que devo fazer se quiser mais informações?

Se você tiver algum problema ou qualquer pergunta imediatamente após chegar em casa, ligue para o hospital em que foi operado, Se o problema ocorrer alguns dias depois de você ter chegado em casa, procure o seu médico.