

MANUAL DE CIRURGIA CARDÍACA

Hospital do Coração



MENSAGEM DO CIRURGIÃO CHEFE



Gostaria de me apresentar, sou o Dr. Roberto Vito Ardito, membro titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardíaca e da Sociedade Brasileira de Estimulação Cardíaca Artificial (marcapasso) e chefe da equipe de Cirurgia Cardíaca do IMC e HMC, o qual, irá proporcionar a você a oportunidade de melhorar o seu quadro clínico.

Eu e minha equipe, após muitos anos de experiência, completamos em 2020 a marca de 24 mil cirurgias. Assim gostaríamos de tranquilizar você e seus familiares, pois faremos tudo que for necessário para resolver o seu problema, empregando equipamentos de última geração.

Desejo a você muita calma e tranquilidade em nossa empreitada neste momento difícil, e gostaria, antecipadamente, de agradecer a confiança depositada em mim e em minha equipe.

A handwritten signature in black ink, appearing to be "R. V. Ardito".

Este manual foi elaborado pela equipe de cirurgia cardíaca do Hospital do Coração (HMC), composta por médicos, enfermeiros, anestesistas e fisioterapeutas, com a finalidade de contribuir para a orientação e a reabilitação de pacientes submetidos a cirurgias cardíacas nessa instituição.



Sumário

1. Orientações para internação
2. Horário de visitas
 - 2.1. Enfermarias
 - 2.2. Apartamentos
 - 2.3. UTI cirúrgica
3. Apoio multidisciplinar
4. Doação de sangue
5. Cirurgias cardíacas
 - 5.1. Revascularização do miocárdio
 - 5.2. Correção de doenças valvulares
 - 5.3. Correção de doenças da artéria aorta
 - 5.4. Correção de cardiopatia congênitas
 - 5.5. Implante de marcapasso cardíaco
6. Orientações pré e pós operatório
 - 6.1. Preparo
 - 6.2. Horário de jejum
 - 6.3. Pré anestésico
 - 6.4. Dia da cirurgia
 - 6.5. Na unidade de terapia intensiva (UTI)
7. De volta ao quarto do hospital
8. De volta para casa
 - 8.1. Curativos
 - 8.2. Retirada dos pontos
 - 8.3. Automóvel
 - 8.4. Escadas
 - 8.5. Atividades sexuais
 - 8.6. Fumo
 - 8.7. Dormir
 - 8.8. Reinício das atividades profissionais
 - 8.9. Viagem de carro
 - 8.10. Viagem de avião
9. Orientações da nutricionista
10. Orientações da fisioterapia
11. Referências Bibliográficas



CARO CLIENTE

Elaboramos este manual com intuito de orientar nossos pacientes e seus familiares em relação aos principais aspectos e dúvidas quanto ao pré e pós operatório de cirurgia cardíaca. Ele não irá substituir as orientações dadas pelo seu médico, e sim reforçá-las, estará à disposição em qualquer momento que você precisar. Procure aproveitar ao máximo todas as informações aqui apresentadas. O Instituto de Moléstias Cardiovasculares (IMC) e o Hospital do Coração (HMC) são referência no tratamento de doenças cardiovasculares e contam com uma equipe multidisciplinar altamente qualificada.

1. Orientações para internação

Para agilizar e garantir maior conforto durante a sua internação, você deverá trazer nesse dia, o documento de identidade e todos os exames feitos anteriormente para a cirurgia.

A secretária da cirurgia cardíaca (sala 3) irá dar segmento a documentação necessária para a autorização do procedimento junto a operadora de plano de saúde e, quando for um cliente particular, a negociação de valores. O termo de consentimento cirúrgico deverá ser assinado para a realização da internação.

Já internado, a equipe médica entrará em contato com você para orientá-lo sobre a cirurgia. O enfermeiro orientará sobre as rotinas de enfermagem no pré e pós operatório e estará a disposição para esclarecimento de dúvidas.

2. Horário de visitas

De acordo com o estatuto do menor, é proibido visita de menores de 12 anos.

2.1 ENFERMARIAS

Todos os dias das 16h às 17h, será permitido a entrada de 2 pessoas.

2.2 APARTAMENTOS

Todos os dias das 6h às 20h, será permitido a permanência de 1 acompanhante e a visita de 2 pessoas.

2.3 UTI CIRÚRGICA

Todos os dias das 17h às 17h15, será permitido a visita de 2 pessoas, exceto no primeiro dia do pós operatório, em que o paciente não receberá visitas. Informações serão passadas pelo telefone (17) 3203-4000 das 11h às 12h.

O enfermeiro da UTI irá recepcionar, direcionar e orientar as visitas, o médico intensivista abordará o quadro do paciente.

3. Apoio Multidisciplinar

Você poderá contar com o apoio da nossa equipe multidisciplinar para amenizar a ansiedade que surge neste período pré-operatório (antes da cirurgia). As equipes médica e de enfermagem irão prestar todos os cuidados e assistência necessários ao seu tratamento e reabilitação.

O serviço de fisioterapia acompanhará você do pré-operatório até a alta hospitalar, ajudando com exercícios e instruções que o(a) levarão a retornar mais rapidamente às suas atividades do dia a dia. A nutricionista irá garantir uma alimentação saudável e rica em nutrientes que ajudarão em sua recuperação.

4. Doação de Sangue

O Banco de Sangue necessita permanentemente de doação. Uma vez que você será submetido a uma cirurgia cardíaca, precisará de uma reserva de derivados de sangue, assim se alguém de sua família ou amigos puderem ajudar, a doação será de grande utilidade. Entre em contato conosco antes da cirurgia para receber maiores informações sobre o assunto.



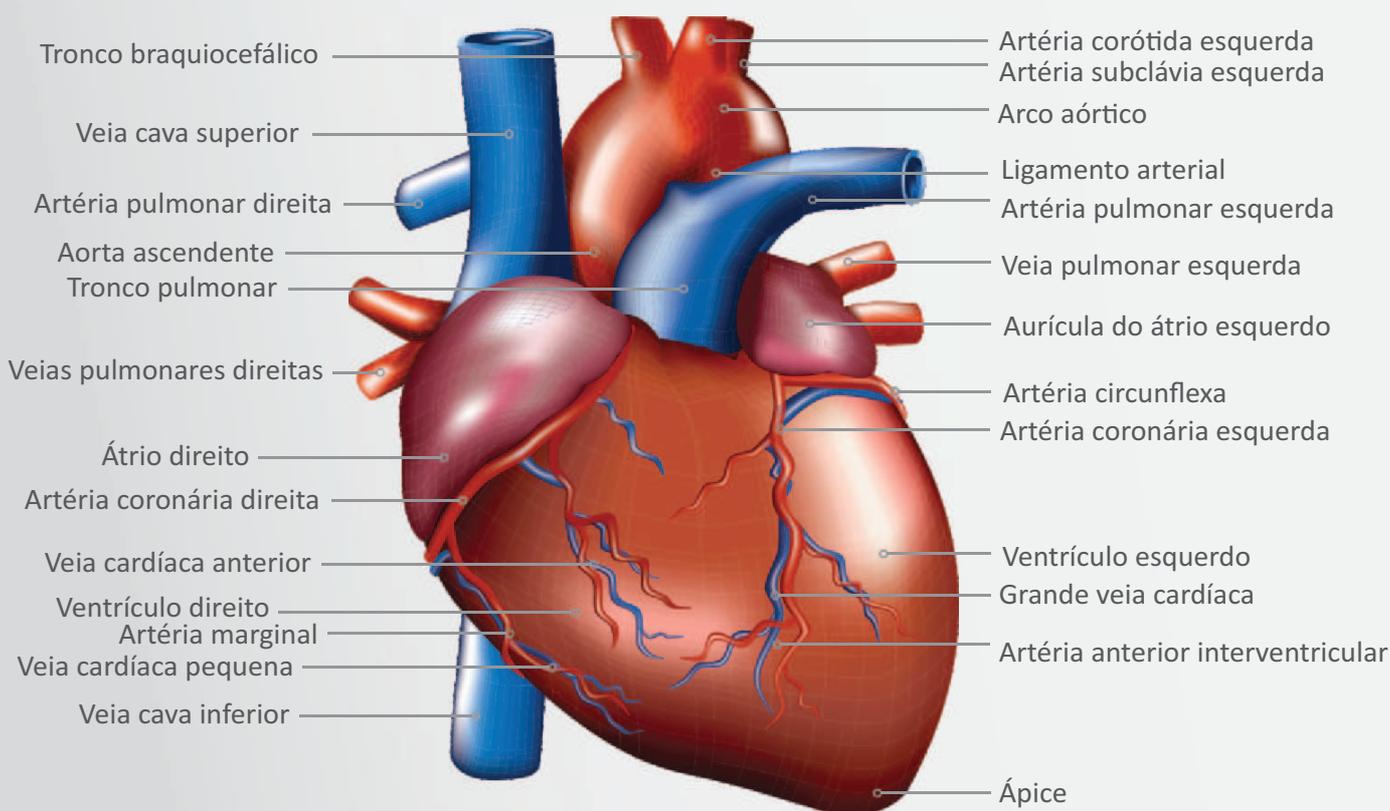
5. CIRURGIAS CARDIOVASCULARES

Chamamos de “cirurgia cardiovascular” todas as cirurgias realizadas no coração ou na aorta, que é um grande vaso sanguíneo que “nasce” no coração.

Existem vários tipos de cirurgias cardíacas e vasculares realizadas por nossa equipe de cirurgiões, são elas:

- **Revascularização do miocárdio (Ponte de Safena)**
 - **Cirurgia do Pericárdio**
 - **Correção de Doenças Valvares**
 - **Correção de Doenças da Artéria Aorta**
 - **Correção de Cardiopatia Congênita**
 - **Implante de Marcapasso Cardíaco**
 - **Ressecção de Tumores Cardíacos**

Conheça os detalhes do coração:

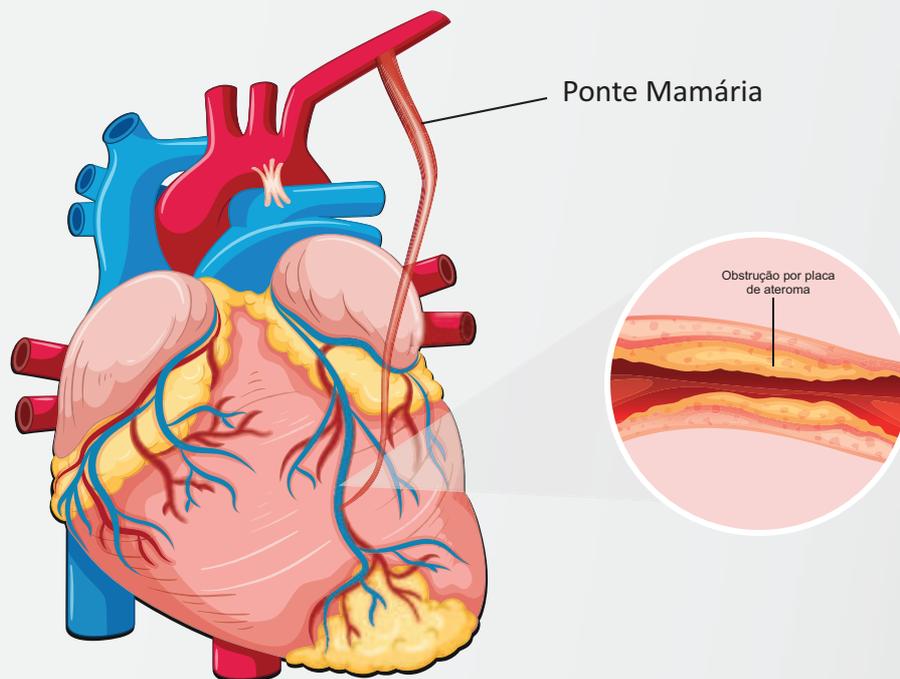


5.1 Revascularização do Miocárdio (Ponte de Safena)

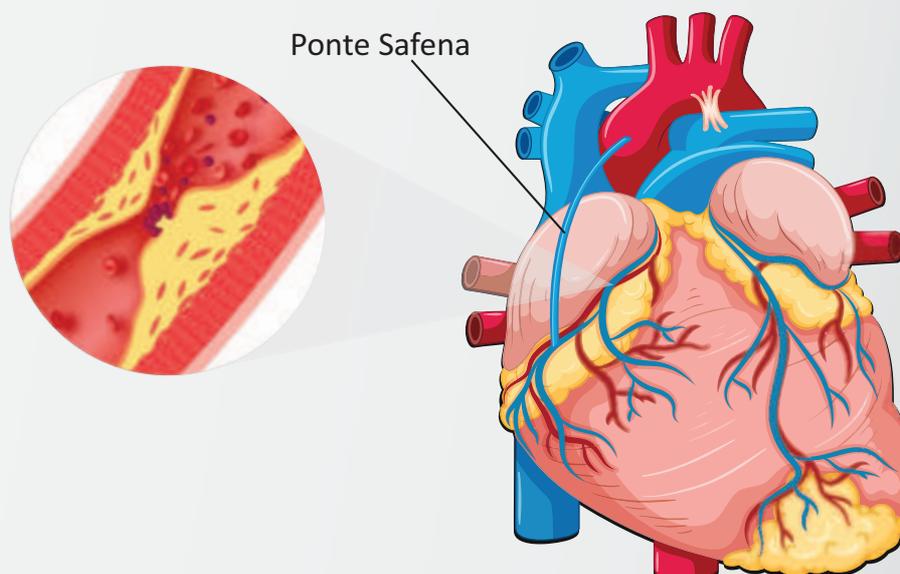
A Revascularização do Miocárdio, também conhecida como “Ponte de Safena”, é a cirurgia em que um vaso sanguíneo é retirado de seu corpo e implantado em seu coração, realizando uma ponte para normalizar o fluxo sanguíneo.

Tipos de Pontes:

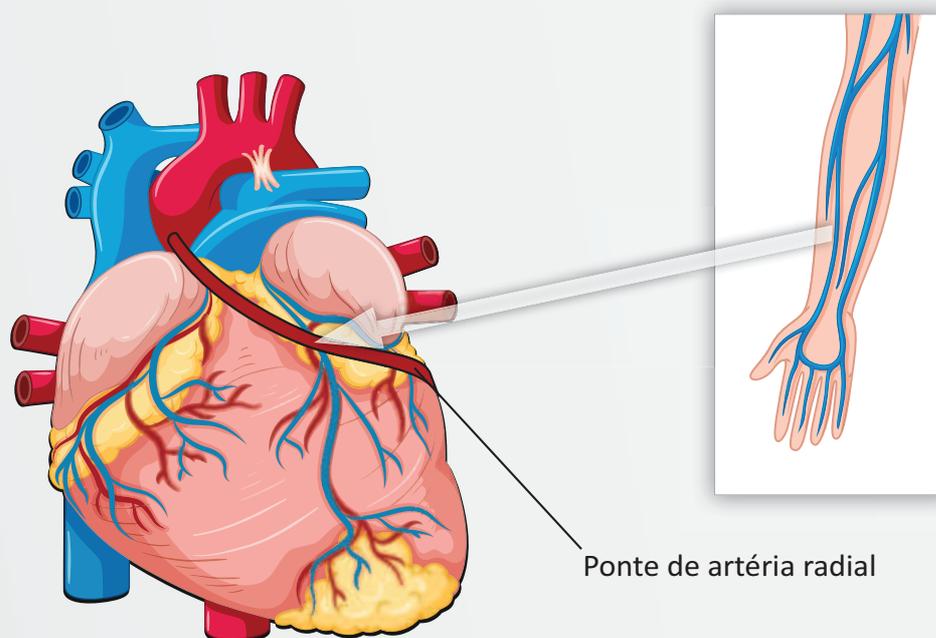
Artéria Mamária (Torax)



Veia Safena



Artéria Radial (Braço)



É importante que após a cirurgia revascularização do miocárdio você mantenha hábitos saudáveis na sua vida diária. Do contrário, poderão ocorrer novas obstruções na pontes.

5.2 Correção de Doenças Valvares

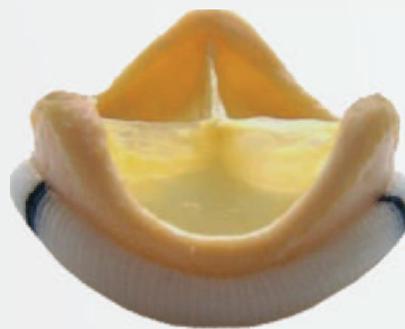
Se algumas das valvas do seu coração (mitral, aórtica, tricúspide e pulmonar) não estiverem funcionando adequadamente, elas poderão ser trocadas ou reparadas.

Se for necessário trocá-las, elas serão substituídas por uma valva artificial (prótese valvar). As próteses valvares poderão ser de material biológico (tecido animal) ou metálica (liga de metal).

PRÓTESE VALVAR METÁLICA



PRÓTESE VALVAR BIOLÓGICA



Seu médico lhe orientará sobre qual a prótese mais indicada para o seu caso.

Em caso de troca valvar metálica, você necessitará do uso de um anticoagulante para evitar riscos de formação de trombos dentro do seu coração, o que provocaria o travamento das válvulas e risco de embolia.

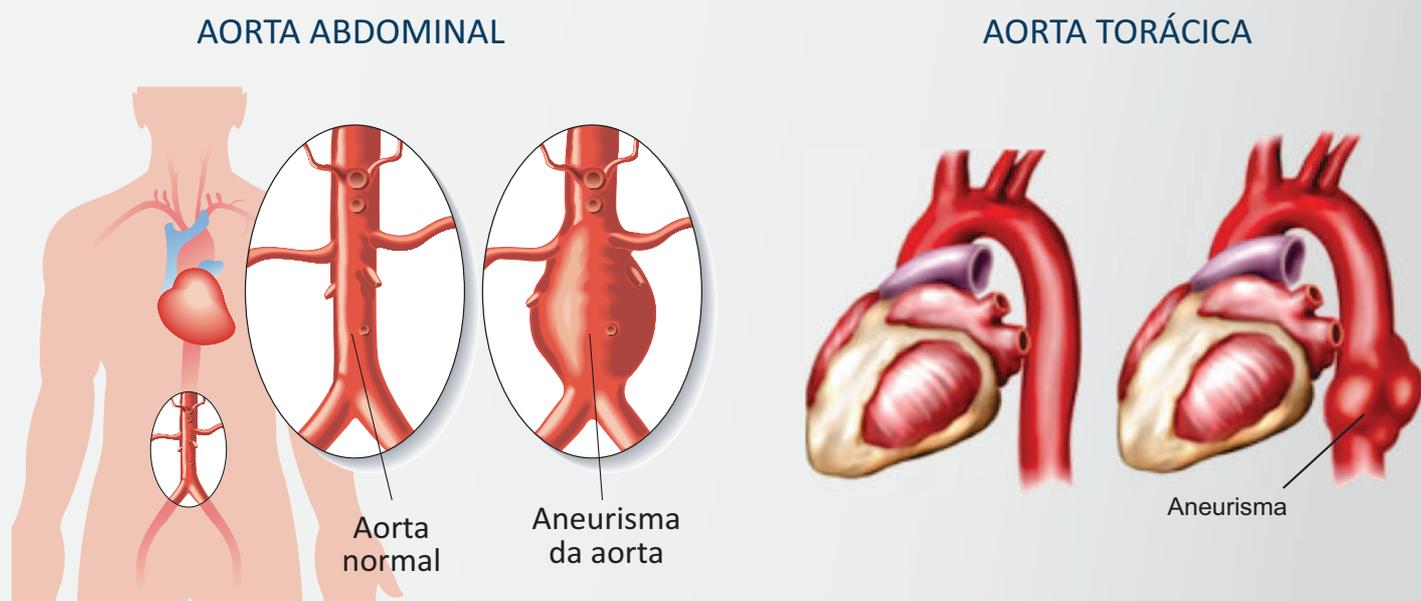
Este medicamento atrasa a coagulação do sangue e é controlado por um exame laboratorial chamado TAP, que deverá ser realizado periodicamente, conforme orientação médica.

O paciente valvar tem maior chance de adquirir infecção na valva reparada ou nas próteses valvares. De modo geral, a prevenção é feita com antibióticos específicos antes da realização de procedimentos que provoquem sangramentos, inclusive procedimentos dentários.

5.3 Correção de Doenças da Artéria Aorta

Esta cirurgia consiste no reparo de aneurisma (alargamento da artéria) ou de uma dissecção (separação) das camadas arteriais, que podem ocorrer na aorta.

Estas alterações poderão aparecer em qualquer lugar dessa artéria. A cirurgia pode consistir em ressecção de segmentos da aorta (retirada do pedaço que está dilatado), substituindo por um tubo. Outra possibilidade é a de introduzir um tubo por dentro da aorta.

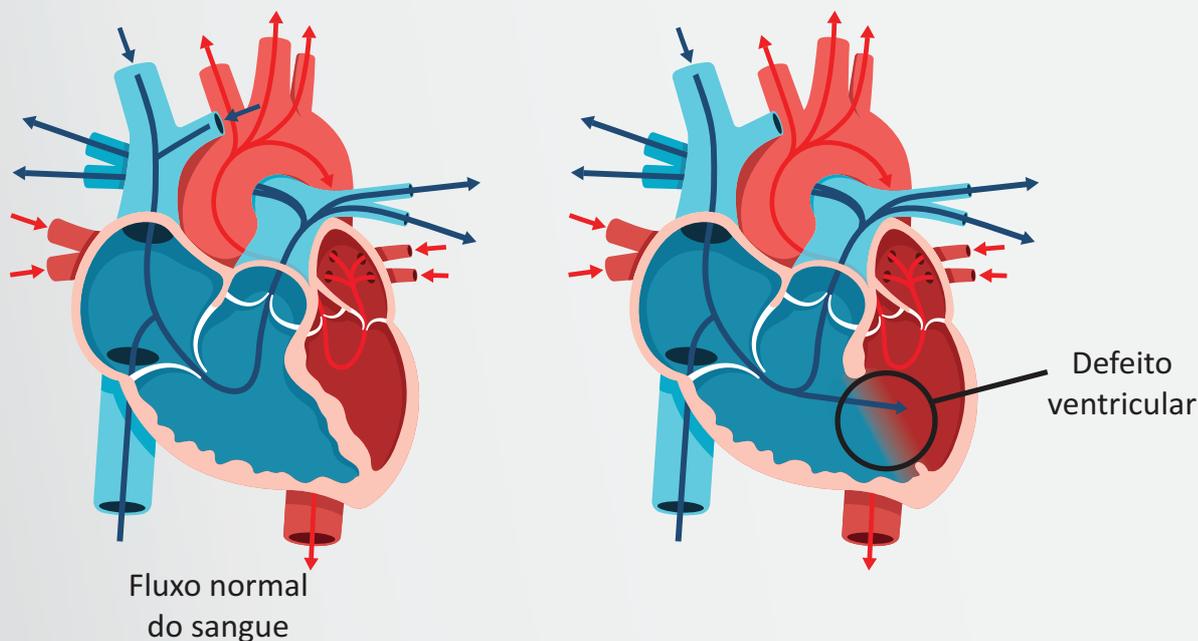


Seu médico, juntamente com você, decidirá qual o tratamento mais indicado para o seu caso.

Verifique regularmente sua pressão arterial e tome os medicamentos prescritos para controlá-la. Uma das principais causas de doenças da aorta é a hipertensão arterial.

5.4 CORREÇÕES DE CARDIOPATIAS CONGÊNITAS

Cardiopatía congênita é um defeito no coração já existente desde o nascimento, podendo ou não necessitar de correção cirúrgica.



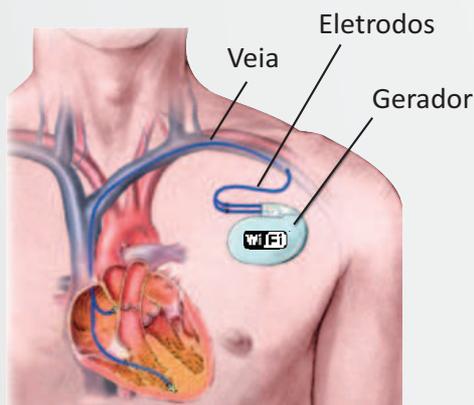
5.5 Implante de Marcapasso Cardíaco

Consiste no implante de sistema de geradores de impulsos elétricos conduzidos através de eletrodos até a parte interior do coração, para auxiliar os seus batimentos. Dentro do coração existem células com propriedades de gerar impulsos elétricos transmitidos compassadamente e que são responsáveis pelas “batidas” do coração.

Quando estes impulsos ficam “doentes”, o coração fica “descontrolado” e você pode até morrer. Daí a necessidade de se colocar um aparelho, o marcapasso, para corrigir o ritmo do seu coração.

Tipos de marcapassos:

- Convencionais
- Defibriladores
- Multisítio



6. Orientações Pré e Pós Operatória

6.1 PREPARO

Ao ser internado, serão necessários peso, altura e 2 banhos com solução de clorexidina (um tipo de sabão que irá preparar sua pele para a cirurgia, prevenindo dessa forma, infecções em suas incisões cirúrgicas (cortes da cirurgia).

Também será realizado pela enfermagem tricotomias (raspagem dos pêlos) no tórax, membros e virilhas, para facilitar as manobras cirúrgicas e evitar infecções.

Não deverá ser feito depilação dos pêlos em casa, aguardar para ser realizada no hospital.

Os homens deverão se barbear e retirar bigodes (opcional), e as mulheres o esmalte.

Você vestirá a roupa do hospital que lhe será fornecida após o banho, escovação dos dentes e de realizar gargarejos com anti-séptico bucal. Caso use dentaduras, óculos, etc, deixar com os familiares. Não traga objetos de valor como anéis, pulseiras, colares, brincos, etc.



6.2 HORÁRIO DO JEJUM

Você deverá permanecer em jejum de no mínimo 8 horas da cirurgia, conforme orientação médica. Este jejum é rigoroso e você não poderá comer nenhum alimento, não poderá tomar água e não poderá ingerir nenhum medicamento sem ordem médica.

6.3 PRÉ ANESTÉSICO

No horário determinado pelo médico será administrada a medicação pré anestésica, que poderá ser um comprimido ou uma injeção, deixando-o sonolento, relaxado, diminuindo a tensão. Para evitar sintomas indesejáveis como tontura e perda do equilíbrio, não se levante.

6.4 DIA DA CIRURGIA

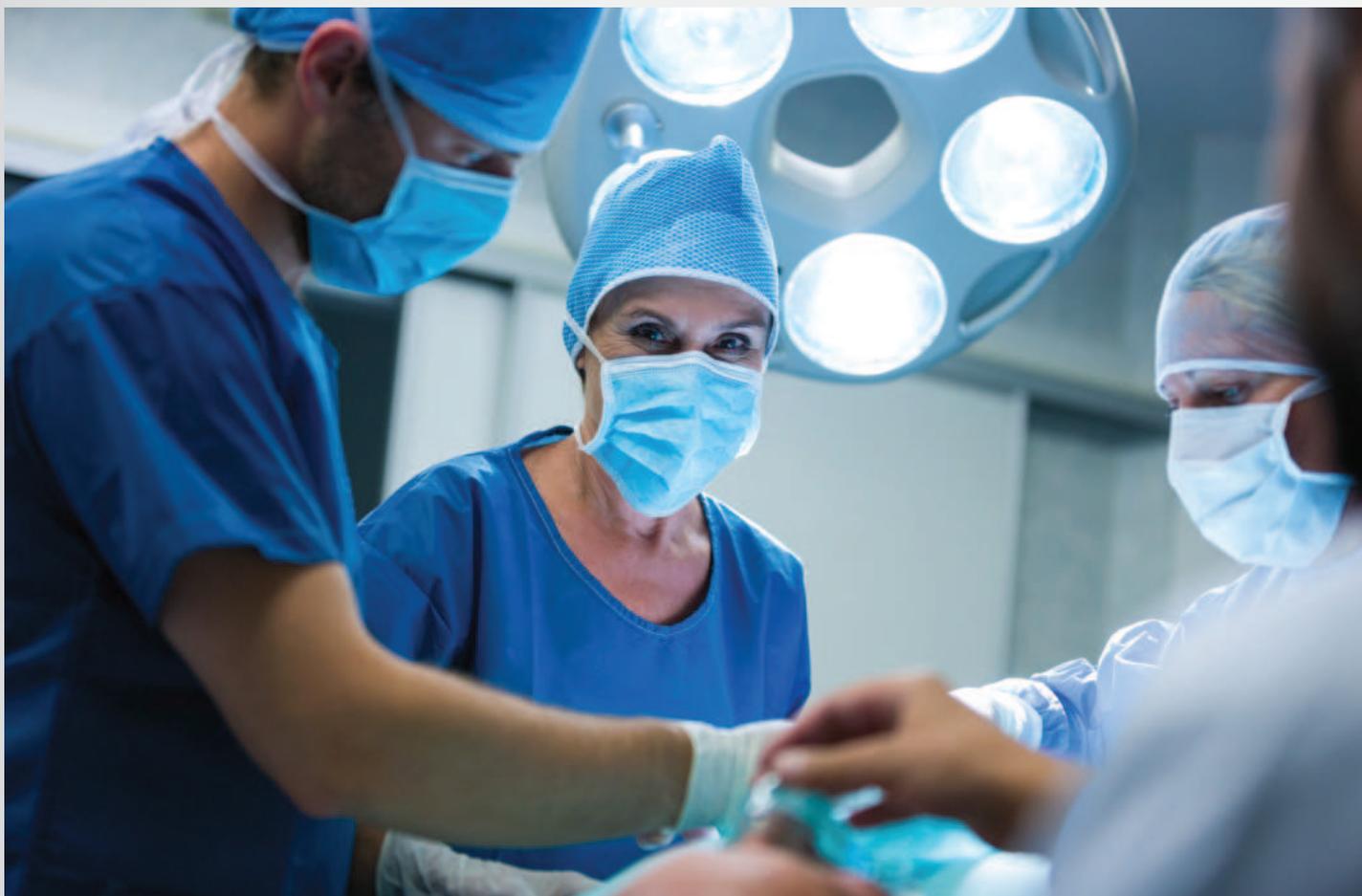
Aproximadamente 2 horas antes da cirurgia, o serviço de enfermagem cuidará de seu preparo. Na sua ida para o centro cirúrgico, os familiares deverão desocupar o quarto, poderão permanecer na sala 3 até o término da cirurgia, quando serão chamados para receber informações da equipe cirúrgica.

Na sala de cirurgia, ainda acordado, você será transferido da maca para a mesa cirúrgica, onde haverá um objeto redondo, cheio de luzes que facilita o cirurgião a realizar com mais clareza a cirurgia.

Após a anestesia, serão colocados dois pequenos cateteres em seu braço, para ministrar medicamentos e controle da pressão arterial. Também será colocado uma sonda na bexiga, para controle da urina, que permanecerá durante a internação na UTI. Drenos serão colocados no local do corte para a retirada do excesso de sangue e controle do sangramento após a cirurgia.

A cirurgia é realizada com anestesia geral exige o uso de um tubo para controlar a respiração. Logo após a cirurgia, o anestesista irá optar de acordo com sua evolução pela retirada do tubo ainda na sala de cirurgia. Se isto não for possível, você irá com esse tubo para a UTI.

Não se assuste quando acordar e perceber este tubo em sua boca. Ele é necessário para a evolução do seu padrão respiratório e será retirado assim que o médico observar que você está em condições de respirar espontaneamente. Sua tranquilidade e colaboração ajudará muito neste período. Terminado a cirurgia, você será transferido ainda sob efeito anestésico para a UTI, onde permanecerá no mínimo por 48 horas.





6.5 UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)

É um lugar onde sua recuperação ocorrerá com maior segurança. É um setor movimentado, com muitos profissionais envolvidos no seu tratamento. Durante a sua permanência na UTI, você estará ligado a aparelhos que informarão continuamente o seu estado de saúde.

Estes equipamentos possuem alarmes sonoros e visuais, que auxiliam a equipe que cuida de você. Por estar com sonda, você poderá ter a sensação de que a bexiga esta cheia. Caso isso aconteça, relaxe, pois toda a urina irá sair automaticamente por esta sonda.

O despertar começará horas após sua chegada na UTI. Como já foi dito, poderá ter um tubo na boca, que estará ligado ao respirador.

A presença deste tubo é desconfortável, você não poderá falar e sentirá a boca seca. Procure manter-se calmo, relaxar a região da boca, assim ele passará a ser perfeitamente tolerável.

Quando você estiver bem acordado em condições de respirar sozinho, ele será retirado da sua boca. Após a retirada, você continuará sentindo a boca seca. A água lhe será dada em pequena quantidade para evitar vômito. Será colocado uma máscara com oxigênio em seu rosto para facilitar a respiração.

Após a retirada do tubo, os exercícios respiratórios e motores serão iniciados sob a supervisão da equipe de fisioterapia, que também fará manobras torácicas para auxiliar a expansão dos pulmões e a remoção de secreções brônquicas. Serão utilizados aparelhos de fisioterapia respiratória para acelerar a recuperação dos pulmões.

A IMPORTÂNCIA DA TOSSE

Diversos fatores podem favorecer um acúmulo de secreções na vias aéreas, que deverão ser expelidas pela tosse. Portanto, a tosse não deverá ser evitada, e sim estimulada, para que não haja dificuldade na passagem de ar quando espirar.

Todo o desconforto sentido nesta fase é transitório. É importante que você confie na sua capacidade de recuperação e em toda a equipe que estará com você. Sabemos que é um período difícil do pós operatório, porém sua cooperação é fundamental.

Na UTI cada paciente terá que levar um kit de produtos de higiene pessoal contendo:

- Sabonete Líquido
- Xampu / Condicionador
- Escova e pasta dente
- Pente

Serão feitos curativos e retirada de cateteres e drenos na ocasião da sua alta da UTI.



7. DE VOLTA AO QUARTO DO HOSPITAL

Os cuidados para a sua recuperação continuam, porém agora você irá participar mais ativamente. A faixa torácica é utilizada para dar maior estabilidade e conforto aos movimentos do seu tórax o que auxiliará na cicatrização.

Você poderá usar meias elástica por 6 meses em ambas as pernas para evitar fenômenos embólicos. Se o inchaço de suas pernas persistir depois desse período, continue usando-as por mais 1 ou 2 semanas. Não precisa usá-la após se deitar, mas calce-as sempre ao levantar-se. Lave-as quando sujas, com sabão de coco e água morna.

Routineiramente a equipe de enfermagem fará os curativos pela manhã após o banho. É comum aparecer pequena quantidade de secreção no corte da cirurgia, que desaparecerá com o tempo.

Para evitar infecção, você deverá lavar as mãos com frequência e, obrigatoriamente, após o uso do sanitário. Não passe a mão no corte da cirurgia. Também é importante lembrar que devido ao

estresse da cirurgia, você poderá ficar confuso, deprimido e com alterações de memória e humor. A fisioterapia continuará trabalhando com você. As atividades serão realizadas com carga progressiva, respeitando suas condições clínicas e limite pessoal. Este trabalho é chamado de reabilitação cardíaca - fase hospitalar.

A caminhada inicialmente é restrita ao quarto, evoluindo para o corredor 2 vezes ao dia e assistida pelo fisioterapeuta ou acompanhante e você deverá permanecer sentado na poltrona o maior tempo possível durante o dia.

É fundamental a sua participação nos exercícios, tanto durante a sessão de fisioterapia, quanto nos exercícios que você aprendeu para fazer sozinho, várias vezes ao dia, conforme a orientação que recebeu.

8. VOLTA PARA CASA

Ao receber alta hospitalar você e seus familiares devem iniciar os preparativos para voltarem para casa.

Se possível, mesmo após sua alta hospitalar é muito importante que você faça o acompanhamento conforme determinado pelo seu médico. Agende seu retorno na clínica antes da saída do hospital.



8.1 CURATIVOS

Lavar a ferida utilizando apenas água e sabonete líquido.

- Manter a ferida sempre limpa e seca.
- O curativo deverá permanecer aberto, deixar fechado somente se apresentar saída de secreções.
- A mesma toalha usada para enxugar o corpo não deve ser utilizada para secar a ferida.
- Quando realizada a retirada da veia safena, recomendamos higiene íntima antes do banho.



8.2 RETIRADA DE PONTOS

Será em aproximadamente 21 dias.



8.3 AUTOMÓVEL

Poderá dirigir após o segundo mês.



8.4 ESCADAS

Poderá subir devagar pequenos lances. O grande cuidado que se deve ter é com o apoio que se faz no corrimão.



8.5 ATIVIDADE SEXUAL

Poderá ser reassumida com moderação após o segundo mês.



8.6 FUMO

O cigarro é terminantemente proibido. NÃO FUME, pois o fumo retarda a recuperação respiratória e cardíaca. Evite ficar próximo a pessoas fumantes.



8.7 DORMIR

Deverá dormir somente de costas, ao invés de lado, por dois meses.



8.8 REINÍCIO DAS ATIVIDADES PROFISSIONAIS

Após 4 semanas de cirurgia, poderão ser reassumidas, por períodos curtos (3 a 4 horas), atividades que não necessitem de esforços. O retorno ao tempo integral de trabalho deverá ser gradativo.



8.9 VIAGEM DE CARRO

Caso retorne para casa de carro, é prudente quando a viagem for longa, parar e caminhar por alguns minutos. Utilize sempre cinto de segurança. Ao chegar em casa, procure descansar, e evite visitas no mesmo dia.



8.10 VIAGEM DE AVIÃO

Não é recomendada antes do segundo mês. Quando viajar poderá comportar-se normalmente, como todos os passageiros ou poderá pedir prioridade no embarque e desembarque com auxílio de uma cadeira de rodas. Durante vôos longos, procure caminhar no corredor do avião, algumas vezes, evitando, dessa forma, que suas pernas inchem.

Quando estiver em sua casa fique atento a todos os sinais do seu corpo.

LIGUE PARA SEU MÉDICO NOS CASOS DE:

- Febre igual ou maior que 38°C.
- Dor forte no peito.
- Falta de ar ou tontura.
- Algum sinal de infecção nas incisões (saída de secreção)
- Se seu osso do peito abaixo do corte (chamado de esterno) mover-se durante os movimentos.
- Pernas muito inchadas ou doloridas.

Ligue para o Hospital do Coração: (17) 3203-4000.



9. ORIENTAÇÕES DA NUTRICIONISTA

Consumir 2 á 4 porções de proteínas (principalmente animal), pois podem auxiliar a cicatrização. Fonte: carne, frango, peixe, soja, ovo, grão de bico, feijão, lentilhas. Consumir 5 á 6 porções de carboidratos que fornecem energia ao paciente. Dentre eles: pães, massas, arroz, batata, mandioca, inhame, mandioquinha, etc. Caso seja diabético preferir pães, massas e arroz integrais.

Consumir fibras, vitaminas e minerais utilizando diariamente fontes variadas de frutas, verduras e legumes. Controlar o consumo de gorduras preferindo grelhados e assados, retirando a gordura visível das carnes e preparando os alimentos com o mínimo de óleo possível.

Evitar embutidos como: salsicha, presunto, mortadela, linguiça, bacon, etc, pois são ricos em gordura e sal. Preferir alimentos e temperos naturais ao invés de industrializados. Proibido o uso de bebida alcoólica (o álcool pode prejudicar a cicatrização e a coagulação sanguínea).

Ingerir 6 á 8 copos (aproximadamente 2 litros) de água ao longo do dia. Beba muito líquido, porém sempre nos intervalos das refeições e não durante.

Procure fracionar as refeições (comer mais vezes em menor volume), evite o jejum prolongado, assim, a sensação de náusea diminui, e comer devagar, sempre mastigando bem os alimentos. Evite beber muito café e controle seu peso.



O sucesso de uma cirurgia cardíaca depende de um bom estado de saúde. Uma alimentação equilibrada e variada é fundamental para a saúde do coração, e para uma recuperação mais rápida.

10. ORIENTAÇÕES DA FISIOTERAPIA

Continue em casa os exercícios aprendidos no hospital, 2 vezes por dia, durante 20 dias. Procure não exagerar na execução dos exercícios, que devem ser feitos com a mesma intensidade que foram realizados no hospital até o retorno ao seu médico.

As caminhadas devem ocorrer diariamente por 30 minutos, em lugares planos, sempre com acompanhante e com temperatura amena.

Procure aumentar aos poucos o tempo a distância em suas caminhada, mas não a velocidade. Evite os movimentos fortes sobre o peito, atividades prolongadas e que provoquem cansaço, como carregar peso, malas, crianças, pois podem forçar e prejudicar a cicatrização do osso, que leva de 6 a 8 semanas.

Procure não realizar os exercícios após as refeições. Esportes, dirigir automóveis, banhos de piscina e atividades domésticas somente após controle e liberação do seu médico.

Ao se levantar ou deitar na cama, nunca inclinar o corpo para frente. Faça-o virando-se pelos lados e apoiando os braços na cama. Somente 8 semanas após a alta, você pode reassumir as atividades moderadas como: pescar, andar de barco, varrer.

Depois de 6 meses, você poderá reassumir atividades normais como: jogar tênis, caçar, carpir, rastelar. Procure relaxar e praticar esportes. Procure sempre ter uma boa noite de sono.

11. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

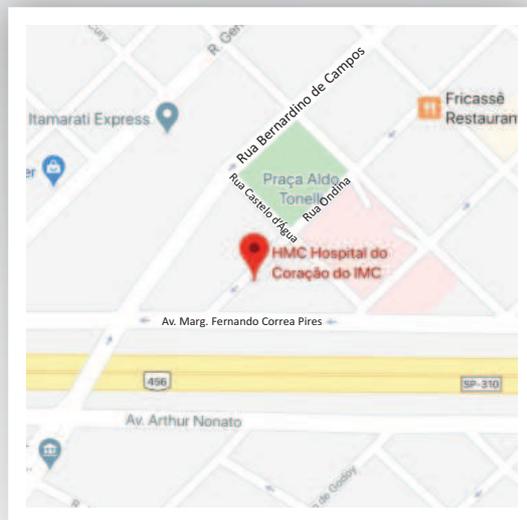
ASSOCIAÇÃO DO SANATÓRIO SIRIO. Manual de Cirurgia Cardíaca do Hospital do Coração. São Paulo, 2000.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Disponível em www.cardiol.br. Acesso em 19 de Agosto de 2010.

FUNDAÇÃO FACULDADE REGIONAL DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - FUNFARME. Manual de paciente cardíaco no hospital. SÃO JOSÉ DO RIO PRETO. FUNFARME, [S.d].

FUNDAÇÃO FACULDADE REGIONAL DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - FUNFARME. Manual de paciente cardíaco em casa. SÃO JOSÉ DO RIO PRETO. FUNFARME, [S.d]

DATA DE REVISÃO DESSE MANUAL - Agosto de 2020.



Rua Ondina, 667 - Vila Redentora
S. J. do Rio Preto-SP - Fone: 17 3203-4000
www.imcriopreto.com.br

