



| | | |
|---|-------------------------|--------------------------|
| CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DA MULHER | | Doc. nº. CAISM/ONCO22 |
| Área de Oncologia | Enfermaria de Oncologia | Página 1 de 2 |
| Título do Procedimento: Cirurgias de Médio Porte | | Data de Emissão: 06/2006 |
| | | Revisão nº. |

1. Mastectomia, Quadrantectomia:

— Exames pré-operatórios, além dos necessários para estadiamento:

Hemograma, glicemia

Ultra-sonografia da pelve e abdome, radiografia do tórax

Fosfatase alcalina, Gama GT, Cintilografia óssea

— Cuidados pré-operatórios:

- Tricotomia axilar; acrescentar tricotomia abdominal se for realizar reconstrução imediata ou ooforectomia.

— Cuidados pós-operatórios:

Atenção aos drenos.

- Drenagem máxima esperada para mastectomia nas primeiras 24 horas após cirurgia 350ml e no primeiro PO 250ml. Pacientes com drenagem maior devem ser avaliadas quanto à necessidade de reexploração cirúrgica.
- Em caso de perda do dreno de sucção nas mastectomias durante a internação deverá ser indicada recolocação do dreno no centro cirúrgico.
- Pacientes submetidas a cirurgia plástica (rotação de retalhos, reconstrução imediata) devem ser mantidas com Hb > 10 g%, sendo transfundidas, se necessário.
- Alta hospitalar no segundo dia pós-operatório com dreno de sucção, que deverá ser mantido por 10 dias ou até quando secreção diária < 20 ml; marcar retorno para curativos (se houve participação de cirurgia plástica, o retorno deverá ser na Terça-feira, pela manhã).

SEMPRE CHECAR MÉTODO ANTI-CONCEPCIONAL NA ALTA!

| | | | |
|--|-------|--------------------|---------------|
| Elaborado por: Joana Fróes Bragança Bastos | | | Data: 06/2006 |
| Revisado por: | | | Data: |
| Aprovação da Supervisão: | Data: | Aprovação Direção: | Data: |



| | | |
|---|-------------------------|--------------------------|
| CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DA MULHER | | Doc. nº. CAISM/ONCO22 |
| Área de Oncologia | Enfermaria de Oncologia | Página 2 de 2 |
| Título do Procedimento: Cirurgias de Médio Porte | | Data de Emissão: 06/2006 |
| | | Revisão nº. |

2. Histerectomia

— Exames pré-operatórios, além dos necessários para estadiamento:

Ultra-sonografia Pélvica

Hemograma, glicemia,

Urina tipo I, urocultura, outros, na dependência da condição clínica

ATENÇÃO, EM MULHERES JOVENS, ÉPOCA DO CICLO MENSTRUAL E POSSIBILIDADE DE GESTAÇÃO!

HISTERECTOMIA APÓS RADIOTERAPIA, DEVE SER REALIZADA ENTRE 6 E 8 SEMANAS APÓS O TÉRMINO DA MESMA.

— Cuidados pós-operatórios:

- Retirar sonda de Foley no primeiro dia pós-operatório, salvo recomendação expressa do Cirurgião.
- Alta no segundo dia, dependendo da evolução e das condições da paciente.
- Retorno em 40 dias, no ambulatório de Patologia Cervical / Endométrio.

| | | |
|--|-------|--------------------------|
| Elaborado por: Joana Fróes Bragança Bastos | | Data: 06/2006 |
| Revisado por: | | Data: |
| Aprovação da Supervisão: | Data: | Aprovação Direção: Data: |