

Broncoscopia e mediastinoscopia



TGH

Informação aos pacientes da Unidade de Cirurgia - Admissão

O presente folheto destina-se a esclarecer as dúvidas que possa ter em relação à broncoscopia e à mediastinoscopia. Se não ficar completamente esclarecido, queira colocar as suas dúvidas ao cirurgião.

Em que consiste a broncoscopia?

A broncoscopia é uma intervenção de pequena cirurgia feita com o paciente adormecido, sob anestesia geral. Para fazer uma broncoscopia, o cirurgião serve-se de um instrumento especial, chamado broncoscópico, para examinar a garganta, a traqueia e os pulmões.

- Para começar, ser-lhe-ão administrados medicamentos para o adormecer. Em seguida, o cirurgião inserirá o broncoscópico na via aérea respiratória.
- A via aérea respiratória não ficará bloqueada, pelo que poderá respirar.
- Se o cirurgião encontrar algum tecido estranho poderá praticar uma biopsia, ou seja a recolha de uma pequena amostra do tecido para ser examinada ao microscópio, a fim de detectar a presença de doença.
- Todas as amostras são enviadas para o laboratório de patologia.
- Depois da broncoscopia, pode ficar com a garganta seca e dolorida. Quando chegar a casa, chupe pastilhas para a garganta e ponha um humidificador (com vaporizador) a funcionar para aliviar os sintomas.

© 2003 University Health Network. Todos os direitos reservados.
A presente informação tem por único objectivo esclarecer e não substitui os conselhos, diagnóstico ou cuidados médicos. Queira consultar o seu profissional de saúde sobre um problema de saúde em particular. É permitida a reimpressão de uma cópia única do folheto para uso pessoal, à exclusão de qualquer fim comercial.

Autoras: Susan Walker, RN, MN-ACNP; Anne Kuus, PT; Gina Bryden, RN, BA

Elaborado em: 03/2005

Formulário: D-5030 B



University Health Network

Toronto General Hospital Toronto Western Hospital Princess Margaret Hospital

Em que consiste a mediastinoscopia?

A mediastinoscopia é uma intervenção de pequena cirurgia feita com o paciente adormecido, sob anestesia geral.

Depois da broncoscopia será submetido a uma mediastinoscopia:

- Quando adormecer, o cirurgião fará uma pequena incisão (um pequeno corte) de cerca de 4 cm (2 polegadas) na base do pescoço.
- Em seguida, o cirurgião passará um broncoscópio pela incisão para examinar os tecidos.
- O cirurgião também realizará uma biopsia, recolhendo uma pequena amostra de nódulo linfático para exame. Os nódulos linfáticos são pequenas glândulas que ajudam a combater as infecções.
- A incisão efectuada para a intervenção será fechada com pontos que se dissolvem, não sendo, portanto, necessário retirá-los, e será coberta por um penso rápido *band-aid*.

O que é que devo fazer para me preparar para a cirurgia?

- Na noite anterior à intervenção, não coma nada depois da meia-noite.
- Pode beber líquidos "transparentes" (*clear fluids*) até 5 horas antes da intervenção. Por exemplo: sumo de maçã, água, *ginger ale* e chá simples. O leite não é um líquido transparente. Se tiver dúvidas quanto ao tipo de líquido que pode beber, queira telefonar para o consultório do cirurgião.
- Se estiver a tomar medicamentos, pergunte ao cirurgião se os deve tomar antes da intervenção.
- Se fuma, aconselhamos vivamente a que deixe de fumar antes da intervenção. Mesmo só 3 ou 4 dias sem fumar ajudarão os seus pulmões a funcionar melhor depois da intervenção.

O que é que se passa uma vez terminada a cirurgia?

- Ao acordar será transportado numa maca para a Unidade de Cuidados Pós-Anestésicos (UCPA), onde recuperará.
- O enfermeiro irá tomar-lhe o pulso, tirar a temperatura, medir a tensão arterial e o ritmo respiratório várias vezes, enquanto permanecer na UCPA.

- Ficará na UCPA cerca de meia hora e, quando estiver para sair, será transportado numa maca para a Unidade de Alta Hospitalar do Mesmo Dia, onde permanecerá até estar pronto a regressar a casa.
- Enquanto estiver na Unidade de Alta Hospitalar do Mesmo Dia, dar-lhe-ão uns goles de líquidos a beber.
- Antes de regressar a casa irá tirar uma radiografia do tórax.

Como devo proceder quando regressar a casa?

Alimentação

Comece por se alimentar com líquidos e comidas macias que sejam fáceis de engolir, tais como sopas, ovos e massa. A pouco e pouco retome os seus hábitos alimentares.

A incisão

No dia seguinte à cirurgia, retire o penso da incisão e deixe-a ficar a descoberto.

Se a roupa embarrar na incisão, coloque outro penso rápido e mude-o todos os dias. Quando a incisão tiver cicatrizado, deixe de pôr pensos.

Dor

Se ficar com algumas dores no local da incisão, tome um medicamento de venda livre contra as dores. É possível que o cirurgião lhe receite um medicamento mais forte contra as dores.

Informações complementares

Depois da intervenção, pode acontecer cuspir um pouco de sangue fresco, mas é uma situação que não deve durar mais de 2 ou 3 dias. Se se prolongar por mais tempo, e se se tratar de uma situação que não existia antes da cirurgia, telefone para o seu cirurgião.

Não fume 24 horas antes e depois da intervenção.

Não beba qualquer espécie de álcool 48 horas antes e depois da intervenção.

Não conduza, nem faça funcionar máquinas ou ferramentas eléctricas, durante 48 horas após a intervenção.

Não tome calmantes 48 horas antes e depois da intervenção (a não ser que tenham sido receitados pelo seu cirurgião).

Telefone para o cirurgião numa das seguintes eventualidades:

- Se tiver febre e/ou arrepios dentro de 5 dias após a intervenção.
- Se a sua temperatura ultrapassar os 38 °C (100 °F).
- Se a incisão deitar pus.

- Se a incisão deitar mau cheiro.
- Se a incisão vier a ficar muito inchada, vermelha e/ou quente.
- Se a dor piorar e não passar quando toma o medicamento contra as dores.

Se, uma vez em casa, tiver algum dos problemas acima indicados, entre em contacto com o cirurgião. Se não conseguir falar com o seu cirurgião, dirija-se ao serviço de urgências do Toronto General Hospital. Se não lhe for possível ir para o Toronto General, vá ao serviço de urgências mais próximo.

Se tiver dúvidas sobre as instruções acima indicadas, ou se tiver outras perguntas ou problemas, queira entrar em contacto com o seu cirurgião.

Consulta de seguimento com o cirurgião:

Após a intervenção, precisa de marcar consulta com o cirurgião.

Cirurgião: _____

Telefone: _____

Consulta: _____

Nota: o cirurgião recebe os resultados da biopsia cerca de 2 semanas após a intervenção.

Por razões de simplificação, utiliza-se neste documento o género masculino referindo-se a ambos os sexos.