



ORIENTAÇÕES PRÉ OPERATÓRIAS AOS PACIENTES SUBMETIDOS A COLOCAÇÃO DE TUBOS DE VENTILAÇÃO

A cirurgia de colocação de tubos de ventilação (com ou sem procedimentos associados – amigdalectomia, timpanostomia para colocação de tubos de ventilação, septoplastia e outras) é uma cirurgia frequente na otorrinolaringologia, sendo um cirurgia segura e eficaz para aqueles casos adequadamente indicados. Costuma ser uma cirurgia rápida e sem complicações maiores associadas.

Não existe idade mínima ou idade máxima para realização da cirurgia, mas a avaliação médica das condições clínicas do paciente é essencial ao pesarmos os riscos e os benefícios de realizar a cirurgia, afinal de contas, todo procedimento invasivo (e procedimento anestésico) envolvem riscos ao paciente em graus variáveis.

As indicações para a cirurgia podem variar, dependendo de caso a caso. A colocação de tubos de ventilação pode estar indicada em casos de acúmulo de líquido na orelha média, podendo causar otites (inflamação do ouvido) de repetição e piora da audição.

A indicação cirúrgica é de responsabilidade do médico otorrinolaringologista e é feita através de elementos do exame físico do paciente aliados à anamnese (dados que o paciente ou familiar contam), sendo muito comum necessitar de exames complementares, principalmente a audiometria.

Em casos de alterações clínicas que aumentem o risco cirúrgico e anestésico do paciente, é possível que seja necessário a avaliação de outras especialidades médicas (clínico geral, cardiologista, pneumologista, etc) e de exames complementares para maior segurança do paciente no procedimento cirúrgico.

É importante contar para o cirurgião e para os outros médicos responsáveis na avaliação pré operatória quaisquer outros problemas de saúde e qualquer medicação em uso, pois estas condições podem interferir na segurança durante o procedimento e na recuperação pós operatória.

Lembre-se de contar sobre qualquer intercorrência cirúrgica que já tenha apresentado (sangramento importante, infecção pós operatória, formação de cicatriz hipertrófica ou quelóide, etc) além de complicações anestésicas suas e de familiares próximos (parada cardíaca, hipertermia maligna ou febre alta no momento da anestesia, etc) além de quaisquer alergias.

Lembre-se de contar ao seu cirurgião quanto à episódios que você ou algum parente próximo tenha apresentado sangramento excessivo, com ou sem necessidade de transfusão sanguínea. É importante também lembrar-se de avisar quanto às medicações em uso contínuo, pois algumas dessas podem interferir na capacidade de coagulação.

A cirurgia é realizada com anestesia geral, portanto é importante lembrar de tirar dúvidas com o cirurgião e anestesista quanto ao jejum pré-operatório.



Para adultos: o jejum para alimentos sólidos é de no mínimo 08:00 horas, para líquidos claros, mínimo de 06:00, água 04:00 horas.

Crianças: alimentos sólidos 08:00 horas; líquidos claros 06:00 horas; água 04:00 horas / fórmula ou leite de vaca 06:00 horas; leite materno 04:00 horas.

A necessidade de tomar as suas medicações de uso contínuo no dia ou na véspera do dia da cirurgia deve ser avaliada caso a caso, tire as dúvidas com o cirurgião na consulta pré-operatória.

O horário de chegada no bloco cirúrgico no dia da cirurgia é muito importante, pois a rotina do preparo pré-operatório nos hospitais muitas vezes pode sofrer imprevistos e isto pode causar transtornos e até mesmo o cancelamento da cirurgia. Lembre-se de apresentar-se no dia da cirurgia com seus documentos de identificação, carteira do convênio (e demais documentos necessários para os procedimentos relacionados ao convênio quando necessários) e acompanhado de um responsável maior de idade com documentos de identificação.

Tire todas as dúvidas quanto ao procedimento antes da cirurgia. Não se esqueça de ler com calma e preencher o termo de consentimento livre e esclarecido.

Boa cirurgia!