



DR. LAUREANO FILHO
Cirurgião Ortognática

CUIDADOS PÓS-OPERATÓRIOS DE CIRURGIA ORTOGNÁTICA

Orientações no Hospital



@laureanofilho



Cirurgia Ortognática



CUIDADOS PÓS-OPERATÓRIOS DE CIRURGIA ORTOGNÁTICA ORIENTAÇÕES NO HOSPITAL:

Horário de chegada ao hospital: às 5h e a tarde conforme orientação do Dr. Laureano ou equipe anestésica. Não esquecer do jejum de em torno de 8h (ou o combinado com a equipe anestésica). Sempre informar o número de telefone do acompanhante para a equipe cirúrgica. Quando terminar a cirurgia, o paciente vai primeiro para a recuperação pós-anestésica, onde fica sob a supervisão de um anestesista responsável.

No quarto nunca levantar sozinho(a). Sempre com acompanhado e a primeira vez também chamar a enfermeira. Se levantar em etapas, primeiro senta, depois fica em pé e apenas se não ficar tonto começa a andar.

Evitar o uso de aparadeira hospitalar para fazer as necessidades.

O paciente poderá se alimentar no mesmo dia da cirurgia, desde que esteja bem acordado. Iniciar por líquidos de preferência claros (água e água de coco), após aceitação, sucos e pastosos.

Não se assustar que pode acontecer algum sangramento do nariz após a cirurgia. Evitar baixar muito a cabeça e deixar a cama com o dorso mais elevado (cabeça mais alta que o corpo).

No pós-operatório é normal que o nariz fique obstruído, sendo necessário nos primeiros dias respirar pela boca, até completa melhora da congestão nasal. Para casa será prescrito medicação para acelerar este processo.

Pode acontecer do paciente vomitar no pós-operatório, o vômito geralmente tem cor escura, com conteúdo com sangue. Deixar o paciente vomitar, não precisa se assustar. O esforço do vômito não prejudica a cirurgia.

Para ir ao banheiro, fazer higienização ou banho com ajuda nos primeiros momentos, até melhorar a dieta e recuperar um pouco da cirurgia, é normal se sentir fraco no pós-imediato.

Pode tomar banho de cabeça e molhar a fita kinesio do rosto, não vai soltar por isso.

É importante iniciar higiene bucal no mesmo dia da cirurgia, normal que os dentes, a língua e o céu da boca tenham resto de sangue da cirurgia. Importante limpar os dentes, língua e céu da boca com pasta e escova no pós-operatório e após todas as refeições (mesmo líquidas). A cirurgia ortognática tem um pós-operatório pouco dolorido, no entanto, sempre deixamos medicações de resgate mais fortes em caso de dor, basta solicitar a enfermagem.





ORIENTAÇÕES PARA APÓS ALTA HOSPITALAR:

Alimentação

Primeira fase: (pós-imediato) - Líquido gelado (água, sucos, água de coco). Essa fase inicia ainda no hospital, de preferência líquidos claros, e sucos sem muita acidez para testar a primeira dieta, sair do jejum sem agredir o estômago. Da fase 1 para a 2 não tem muito intervalo, vai de acordo com a disposição do paciente

Segunda fase: (0-3 dias) Pastoso gelado/temperatura ambiente (alimentos na consistência de vitamina ou purê, geralmente preparados com ajuda de liquidificador, mixer, amassados com acréscimo de líquidos);

Terceira fase: (3-45 dias) seria uma progressão da segunda em relação à temperatura (morna), após 3 dias pós-operatórios já é possível também acrescentar as preparações mornas! Importante a partir de agora testar a temperatura antes de comer, a sensibilidade dos lábios está diminuída! Nem todo alimento pastoso precisa ter cara de milk-shake ou sopa, alimentos previamente amassados ou bem picados após bem cozido, podem ser comidos sem mastigar e sem prejudicar a digestão (ex.: peixe desfiado com molho, macarrão bem picado com molho, ovo cozido amassado com azeite).

Quarta fase: (45-60 dias) Alimentos macios (banana, melão, maçã, macarrão, arroz, sanduiche de pão de forma sem borda cortado, queijos, feijão sem charque, pizza sem borda cortada em pedaços). Nessa fase poderá iniciar a mastigação leve, com alimentos macios e cortados;

Quinta fase: (após 60 dias) Alimentação normal (qualquer consistência), é claro de forma progressiva, aliado a reabilitação funcional dos movimentos mandibulares, abertura bucal até uma mastigação muito melhor que antes!

LEMBRETE

OBS: Para que haja cicatrização óssea adequada, o período de restrição da mastigação é essencial, sem seguir essa recomendação a formação óssea pode ficar prejudicada e até mesmo ser necessária nova cirurgia para reparo da região que não cicatrizou.

Então, lembre-se, não é por não CONSEGUIR mastigar que o paciente se alimenta de dieta líquida-pastosa no pós-operatório e sim por não PODER para favorecer o reparo ósseo. É importante lembrar porque a medida que o edema regride, o paciente consegue fazer movimentos mandibulares, existe uma tendência de querer voltar a mastigar, mas seguir a recomendação pós-operatória é super-importante para uma recuperação plena.

Isso não quer dizer desnutrir ou passar fome, por isso **a importância de um nutricionista** para te ajudar a suplementar a dieta e colocar quantidades balanceadas para melhora da sua recuperação pós-operatória.





COMO ME ALIMENTAR NO PÓS-OPERATÓRIO?

- NUNCA fazer uso de canudos.

O uso de colheres, copos e pisseta (Recipiente de uso laboratorial) facilitará a alimentação no pós-operatório imediato;

Alimentar-se em intervalos menores de 3 horas em 3 horas, com um mínimo de 200ml (medida de 1 copo plástico) por refeição, de preferência sob ORIENTAÇÃO DE UMA NUTRICIONISTA;

Lembrar de beber bastante líquido, de 2-3 litros além da dieta normal;



Repouso:

O esforço na primeira semana deve ser mínimo. Evite fazer esforço físico, caminhadas longas, sol em excesso, ficar em pé por longos períodos.

Atividade física:

Leves (ex.: Caminhada, exercícios sem peso) pode ser iniciado com 21 dias pós-operatórios;

Moderados (ex. academia, natação) podem ser iniciados com 60 dias;

Esportes de contato (ex.: futebol, basquete, vôlei, judô, boxe, MMA) pode ser iniciado com 90 dias pós-operatórios;

Kinesio: A fita kinesio colocada no dia da cirurgia deve ficar por 3 dias;

Edema "inchaço":

Você foi submetido a um procedimento cirúrgico e o "inchaço" (edema) é totalmente normal, faz parte do processo de cicatrização. Pode, ainda, aparecer manchas roxas na face, que desaparecerão em aproximadamente 15 dias.

O edema tem uma regressão rápida nos primeiros dias, depois a regressão torna-se mais lenta e a completa regressão ocorre em 6 meses.



Sangramento:

Um pequeno sangramento é normal, como o de uma extração dentária.

Em alguns tipos de cirurgia ortognática (de maxila) é comum também um pequeno sangramento nasal e sensação de nariz entupido.

Evite cuspir, pois estes atos estimulam o sangramento.

Cuidados com o nariz:

O nariz no pós-operatório imediato fica OBSTRUÍDO, geralmente em 1 semana melhora;

A respiração durante esse período de obstrução nasal, será pela boca, por isso, redobrar a necessidade de beber água no pós-operatório;

Não assoar o nariz, estimulam o sangramento e podem aumentar o edema;

Pode espirrar, não vai tirar a cirurgia do lugar, mas ao espirrar, lembrar de fazer de boca aberta, para dividir a pressão do nariz com a boca;

Nebulização com soro fisiológico favorece a limpeza nasal e também ajuda a manter úmido;

As narinas podem ser limpas na parte externa com cotonete e soro fisiológico;

Manter as laterais do nariz bem secas, favorece a cicatrização do ponto do nariz;

Higiene Oral:

A higiene oral deverá ser feita idealmente todas as vezes que você se alimentar. Mesmo com o medo e o incômodo, NÃO DEIXE de escovar, pois a limpeza é fundamental para a cicatrização da ferida cirúrgica.

Para sua escovação você deverá fazer uso de uma escova cirúrgica ou pediátrica (de criança) nova e cerdas macias. Essa escova deverá ser guardada FORA do banheiro e em um ambiente limpo e seco.

Os dentes e a língua deverão ser escovados normalmente, pode usar também limpador de língua.

Os pontos (sutura) acumulam alimentos e, também devem ser limpados com o auxílio de cotonete embebida em enxaguante bucal.

Faça bochechos com o enxaguante bucal todas as vezes que escovar os dentes.

Utilize uma seringa de 20 ml para irrigar com o enxaguante bucal em cima dos pontos e nos locais de difícil acesso para a escova dental.

Fumar ou ingerir bebida alcoólica:

Não fumar no pós-operatório

Bebidas alcoólicas devem ser evitadas, aguarde a liberação pelo cirurgião;

Sensação de anestesia prolongada:

Nesse tipo de cirurgia é bastante comum o paciente apresentar uma sensação de dormência (parestesia) em alguns pontos da face (principalmente nos lábios).

Esse efeito pode durar semanas, meses, anos ou, muito RARAMENTE, ser permanente.

Posição da cabeça ao dormir:

A cabeça deve ficar elevada (fazendo uso de dois travesseiros).

Almofada de avião em "U" ajuda a posicionar o pescoço e a cabeça para dormir no pós-operatório;

Não precisa dormir sentado;

Medicação:

Deve ser seguida rigorosamente, segundo o receituário, para que não apareçam complicações pós-operatórias.

Compressas:

A compressa com gelo na face deve ser feito continuamente, o máximo que conseguir, nos primeiros 3 dias do pós-operatório, com sessões de 20 minutos a cada 2 horas.

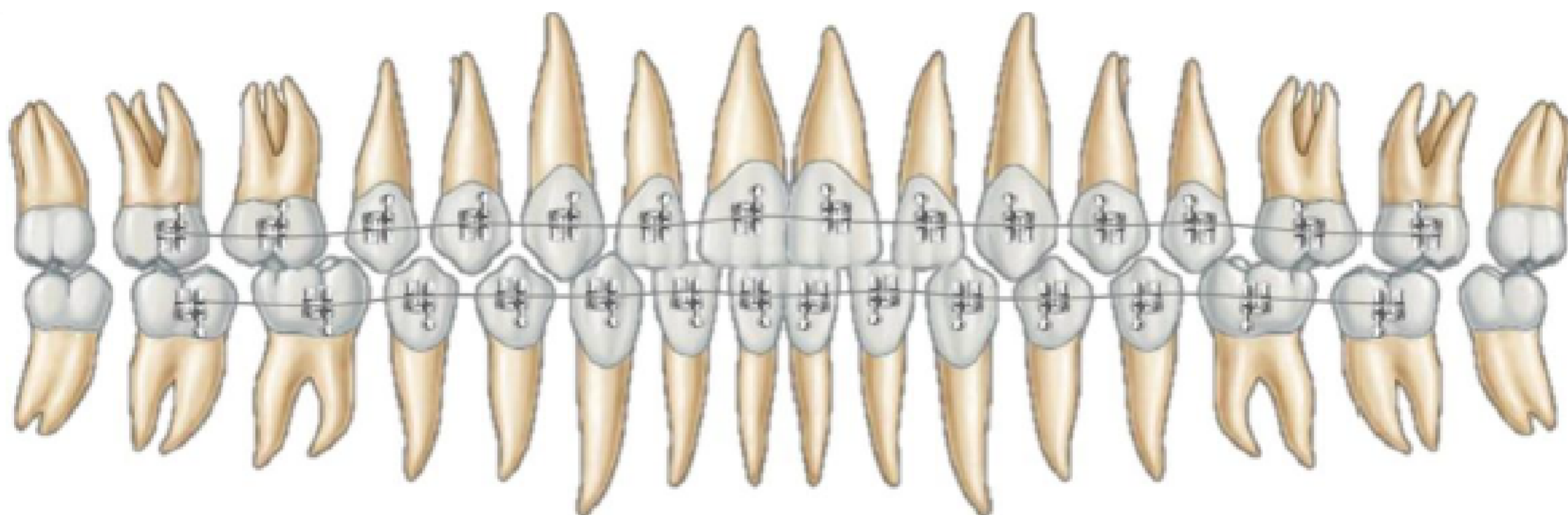
A compressa morna deverá ser feita a partir do quarto dia pós-operatório. (Você deverá colocar 30 minutos, três vezes ao dia).

Uso de elásticos:

Os elásticos devem ser usados conforme a orientação do cirurgião a cada consulta (fotografe o seu sorriso para lembrar a posição dos elásticos).

Trocar os elásticos 1 X ao dia.

Tirar os elásticos para alimentar-se.

**Umedecer os Lábios:**

É comum os lábios ficarem ressecados após este procedimento cirúrgico. Faça o uso da pomada Bepantol© nos lábios, quatro vezes ao dia, na primeira semana pós-cirúrgica, para evitar as rachaduras e descamação dos lábios.

Retornos:

Comparecer ao consultório, no dia ____/____/_____, às ____:____h para avaliação pós-operatória.



DR. LAUREANO FILHO

Cirurgião Ortognática