

CIRURGIA DE AMBULATÓRIO

No dia seguinte à cirurgia, a equipa de enfermagem telefonará para saber do seu estado de saúde e para esclarecer todas as dúvidas que ainda possam existir.

CONTACTOS:

Dias úteis (08h às 22h)

Unidade de Cirurgia de Ambulatório - HPV

Tel.: 217 548 266

Dias úteis (22h às 08h)

Tel.: 925 422 874

Fins de semana e feriados

Tel.: 217 805 000 Ext.: 96260

Email:

secretariado.uca2@chln.min-saude.pt

Morada:

Alameda das Linhas de Torres,117

1769-001 Lisboa



CHULN, EPE

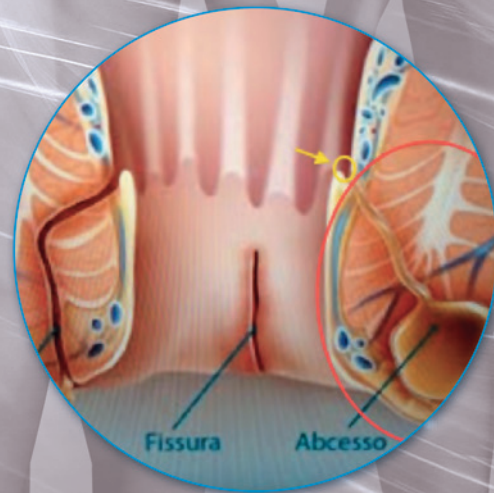
Unidade de Cirurgia
de **Ambulatório**

CENTRO HOSPITALAR
UNIVERSITÁRIO
LISBOA NORTE, EPE



UNIDADE DE CIRURGIA DE AMBULATÓRIO
CENTRO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO
LISBOA NORTE
HOSPITAL PULIDO VALENTE

TRATAMENTO DA Fissura Perianal/ Fístula Perianal



DEPARTAMENTO DE CIRURGIA

Médico Assistente: _____

CENTRO HOSPITALAR
UNIVERSITÁRIO
LISBOA NORTE, EPE



O QUE É UMA FISSURA PERIANAL/ FÍSTULA PERIANAL?



Uma fissura perianal é um rasgão ou ruptura da pele do canal anal. Uma fístula perianal é um canal de comunicação anormal entre o interior do canal anal e o exterior, geralmente a pele à volta do ânus.

O QUE CAUSA UMA FISSURA/ FÍSTULA PERIANAL?

» A fissura perianal é causada por um estiramento da pele do canal anal para além da sua capacidade de distensão, o que pode ser provocado por obstipação prolongada, passagem de fezes duras ou diarreia prolongada. A fissura perianal também pode ser causada, mais raramente, por tuberculose, SIDA, processos neoplásicos, doenças de transmissão sexual ou doença inflamatória intestinal.

» A fístula perianal resulta da obstrucção do orifício de drenagem de uma glândula anal, o que resulta num abscesso perianal, que pode comunicar com a pele e assim estabelecer um trajecto comunicante entre o canal anal e o exterior.

QUAIS SÃO OS SINTOMAS?

» A fissura perianal pode provocar dor intensa ao defecar na fase aguda, podendo essa dor diminuir de intensidade com o passar do tempo. O doente pode reparar em pequenas quantidades de sangue vivo associado a cada dejectão ou ter vestígios de sangue no papel higiénico.

» No caso da fístula perianal, para além da dor ao defecar e de dejectões com sangue, o doente pode também ter dejectões com pús associado e prurido anal.



TRATAMENTO DA **Fissura Perianal/ Fístula Perianal**

QUAL O TRATAMENTO DISPONÍVEL?

Existem tratamentos não cirúrgicos que consistem na aplicação de agentes tópicos analgésicos e anti-inflamatórios, que melhoram o quadro sintomático e podem ajudar na cicatrização dos tecidos.

- » No caso da fissura perianal, e após tratamento cirúrgico de uma fístula perianal, devem ser tomados agentes laxantes de modo a que o doente evacue fezes moles que não traumatizem o canal anal. Se houver infecção activa, devem ser administrados antibióticos.
- » No caso da fissura perianal, inicialmente o tratamento é não-cirúrgico e consiste também em agentes tópicos que relaxem o esfíncter anal. Se esta abordagem não for suficiente, pode-se optar por cirurgia de dilatação anal ou por uma esfínterectomia.
- » No caso da fístula perianal, pode-se optar pela colocação de seton (uma fita que permite a

drenagem da fístula para o exterior) ou pode-se optar por um tratamento definitivo como a remoção cirúrgica do trajecto da fístula.

CUIDADOS A TER NO DOMICÍLIO APÓS A CIRURGIA À FISSURA/ FÍSTULA PERIANAL

Após a cirurgia o doente deve inicialmente manter períodos de repouso diário adequados e aplicar gelo no local cerca de 4-5x/dia. Deve manter bons cuidados de higiene, lavando a zona com água e sabão pelo menos uma a duas vezes por dia, com o cuidado de secar devidamente após cada lavagem e aplicar de seguida agentes analgésicos/ anti-inflamatórios tópicos prescritos pelo seu médico. Deverão ser administrados laxantes de modo a permitir a evacuação de fezes moles não-traumatizantes para o canal anal, permitindo assim uma melhor regeneração dos tecidos.



Dia da Cirurgia

TRATAMENTO DA Fissura Perianal/ Fístula Perianal

Primeiras 24h

Deve:

- » Comparecer na hora indicada de acordo com o agendamento da sua cirurgia
- » Estar em jejum
- » Trazer exames recentes
- » Trazer uma lista dos medicamentos que toma habitualmente
- » Remover o verniz das unhas/piercings

Não deve:

- » Comer nem beber, nem mesmo água a partir da meia-noite
- » Trazer objetos de valor

Nota importante:

Se nos dias anteriores à cirurgia apresentar tosse, expetoração, febre, diarreia ou vómitos, deve contactar o Departamento de Cirurgia Geral (HSM), pois poderá não ter condições operatórias.

Telefone: 217 805 000 (ext. 55558)

Pode acontecer

e é considerado normal:

- » Dor moderada no local da cirurgia
- » Penso no local operado com pequeno repasso de sangue

Contactar o seu médico se:

- » Sentir dor intensa no local da cirurgia
- » Penso no local operado apresentar repasso de líquido purulento e/ou sangue
- » Febre (>38°C)
- » Náuseas e/ou vómitos frequentes

Sequimento

- » Será avaliado na Consulta de Cirurgia do HSM na primeira semana após a cirurgia
- » Ser-lhe-á fornecida toda a informação relacionada com as consultas posteriores, medicação e outras informações para o período após cirurgia