



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

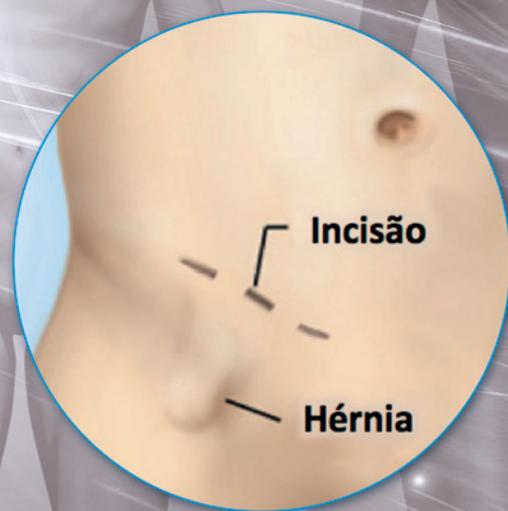
Unidade de Cirurgia
de **Ambulatório**

CENTRO HOSPITALAR
UNIVERSITÁRIO
LISBOA NORTE, EPE



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

TRATAMENTO DA Hérnia Inguinal



DEPARTAMENTO DE CIRURGIA

Médico Assistente: _____

CENTRO HOSPITALAR
UNIVERSITÁRIO
LISBOA NORTE, EPE



O QUE É UMA HÉRNIA INGUINAL?



É um ponto de fraqueza da parede abdominal que vai permitir que o conteúdo da cavidade abdominal saia através de uma abertura ou orifício na parede abdominal na região inguinal.

QUAIS OS SINTOMAS DA EXISTÊNCIA DE UMA HÉRNIA INGUINAL?

A existência de uma hérnia sente-se como um nódulo/saliência, um aumento do volume da pele que é mais notório quando se faz um esforço (tosse, esforço ao evacuar e/ou urinar, pegar em pesos).

QUAIS AS PRINCIPAIS CAUSAS PARA O APARECIMENTO DE UMA HÉRNIA INGUINAL?

- » Enfraquecimento dos músculos e fâscias da parede abdominal com o tempo (maior nos fumadores, nos idosos, nos portadores de doenças do tecido conjuntivo e doenças sistémicas)
- » Aumentos repetidos da pressão intra-abdominal: obstipação, distensão abdominal, próstata aumentada, tosse crónica, gravidez, excesso de peso
- » Cirurgia anterior envolvendo a parede abdominal

COMO SE TRATA UMA HÉRNIA INGUINAL?

Hérnias pequenas e assintomáticas poderão não necessitar de tratamento, recomendando-se apenas vigilância. As hérnias grandes e dolorosas normalmente requerem uma correção cirúrgica para aliviar o desconforto e prevenir complicações graves.

CIRURGIA CLÁSSICA:

Neste procedimento, também denominado correção da hérnia por via “aberta”, o cirurgião faz uma incisão na virilha e reduz o conteúdo protuberante na cavidade abdominal. Em seguida, corrige-se o músculo debilitado ou rasgado com uma malha/rede sintética (hernioplastia).

CIRURGIA LAPAROSCÓPICA:

Numa cirurgia laparoscópica, o cirurgião recorre a várias incisões pequenas em vez de uma incisão grande. É introduzido um tubo de fibra ótica com uma câmara minúscula na cavidade abdominal através de uma incisão e são introduzidos instrumentos em miniatura através das outras incisões. É utilizada sempre uma malha/rede sintética para corrigir a hérnia (hernioplastia).



TRATAMENTO DA **Hérnia Inguinal**

COMPLICAÇÕES INTRA-OPERATÓRIAS (Peri-Operatórias)

- » Hemorragia
- » Secção do cordão espermático
- » Lesão de nervos
- » Lesão da bexiga

COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS

- » Hematomas, seroma e a infecção da ferida operatória, são as complicações mais comuns e geralmente respondem bem a medidas conservadoras
- » Retenção urinária
- » Hematoma escrotal
- » Atrofia testicular
- » Hidrocele
- » Nevrite ílio-inguinal ou femoral (resolve-se espontaneamente)
- » Tromboembolismo

RECOMENDAÇÕES

- » Nas primeiras 24 horas deve fazer aplicação de gelo no local operado, por períodos curtos
- » Evite molhar o penso
- » Em caso de tosse/espirro faça ligeira pressão local com as mãos
- » Deve usar cueca tipo “slip” que aconchegue sem apertar
- » Pode reiniciar a sua atividade diária conforme tolerar
- » Pode reiniciar exercícios após um mês



Dia da Cirurgia

TRATAMENTO DA Hérnia Inguinal

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)
- » Aumento do volume abdominal
- » 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