



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



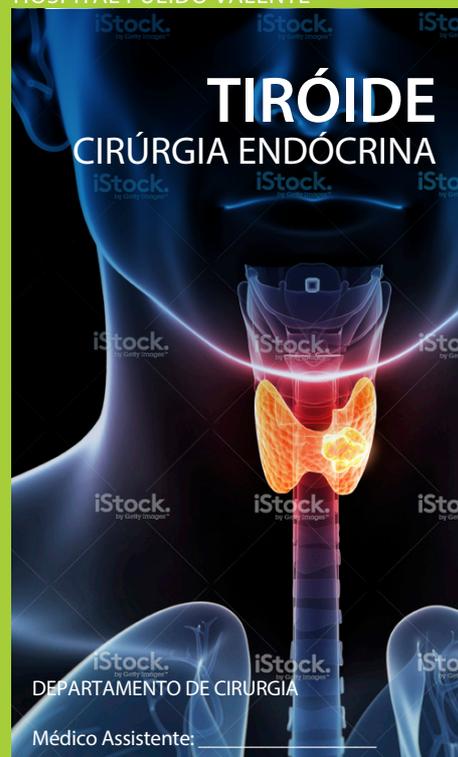
CHULN, EPE
Unidade de Cirurgia
de Ambulatório

CENTRO HOSPITALAR
UNIVERSITÁRIO
LISBOA NORTE, EPE



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

TIRÓIDE CIRURGIA ENDÓCRINA



DEPARTAMENTO DE CIRURGIA

Médico Assistente: _____

RECOMENDAÇÕES

- » Dieta líquida no primeiro dia e evoluir consoante tolerar;
- » Aplicar gelo no local operado durante 10min. várias vezes por dia;
- » Evitar molhar o penso;
- » Mover o pescoço lateralmente para evitar contraturas musculares;
- » Reiniciar a sua atividade diária conforme tolerar;
- » Não apanhar sol na cicatriz;
- » Usar protetor solar total e massajar a cicatriz com creme.

SEGUIMENTO

- » Ser-lhe-á fornecida informação relacionada com as consultas posteriores, medicação e outras informações para o período após a cirurgia;
- » Todos os doente submetidos a Tiroidectomia Total, necessitam de terapêutica de substituição com Levotiroxina. Esta medicação deve ser tomada em jejum (30 a 60min. antes do pequeno-almoço) e a dose será ajustada consoante as análises de seguimento.

CENTRO HOSPITALAR
UNIVERSITÁRIO
LISBOA NORTE, EPE



TIRÓIDE

CIRÚRGIA ENDÓCRINA



A TIRÓIDE

A Tiróide é uma glândula localizada na região anterior do pescoço e abraça a traqueia. É constituída por dois lobos que se unem pelo istmo. É responsável pela produção das hormonas tiroideias (T3 e T4) que regulam o metabolismo basal.

Na face posterior da tiróide estão as Glândulas Paratiróideas, que são, normalmente, quatro e são responsáveis pela produção de hormonas paratiróideas, que regulam o metabolismo do cálcio.

Bilateralmente e junto à tiróide passam dois nervos, o ramo externo do nervo laríngeo superior e o nervo laríngeo recorrente, responsáveis pela parte motora e sensitiva das cordas vocais.

A CIRURGIA DA TIRÓIDE

A Cirurgia da Tiróide é o procedimento de remoção da glândula tiróide - Tiroidectomia Total, ou de apenas parte dela - Lobectomia.

É uma cirurgia com baixos índices de complicações (0,4 a 5%), mesmo em casos de patologia maligna, quando realizada em centros de referência.

As **PRINCIPAIS INDICAÇÕES** para Cirurgia da Tiróide são:

- » Suspeita de neoplasia maligna
- » Neoplasia maligna
- » Bócio (com sinais de compressão ou por problemas estéticos)
- » Hiperfunção

No caso de neoplasias malignas pode ser necessária a remoção de gânglios linfáticos adjacentes à tiróide

COMPLICAÇÕES

- » Alterações da voz - por lesão do nervo laríngeo recorrente (transitória ou definitiva)
- » Diminuição dos níveis de cálcio - por lesão das paratiróides (transitória ou definitiva)
- » Hemorragia aguda - pode haver a formação de um hematoma no local da cirurgia, que cursa com dificuldade respiratória e dor e pode ser necessária uma intervenção cirúrgica urgente
- » Dor

INCISÃO

A incisão tem entre 6 a 10 cm e situa-se no terço inferior do pescoço. A cicatriz começa a tornar-se discreta após 6 meses.

DIA DA CIRURGIA

DEVE:

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

NÃO DEVE:

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

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)

PRIMEIRAS 24 HORAS

PODE ACONTECER E É NORMAL:

- » Dor ligeira no local da cicatriz
- » Ligeiro edema do pescoço
- » Alguma dificuldade em engolir

DEVE CONTACTAR O SEU MÉDICO SE APRESENTAR:

- » Dormência peri-bucal e/ou nas mãos;
- » Dor intensa, calor e aumento do volume no local da cirurgia;
- » Dificuldade em respirar;
- » Penso cirúrgico repassado de líquido purulento e/ou sangue
- » Febre (>38°)
- » Náuseas e/ou vómitos frequentes