

DRA

PATRÍCIA

SAÚDE
FUNCIONAL
DO AP.
DIGESTIVO

Silveira

MANUAL PRÉ OPERATÓRIO

T.H.D

(Transanal hemorrhoidal desarterialization)



INSTITUTO ÚNICO DE CIRURGIA

Rua Conrado Augusto Offa , n 92

Centro - Jundiaí



contato@institutounique.com



@drapatriciasilveira



(11) 932202177



(11) 4586-2755



T.H.D.

SUMÁRIO

- O que é
- Qual procedimento será feito
- Quais possíveis complicações
- Tempo de recuperação
- Preparo para a cirurgia
- No dia da cirurgia
- Boa Cirurgia!

DRA

PATRÍCIA

SAÚDE
FUNCIONAL
DO AP.
DIGESTIVO

Silveira



O que é hemorróida?

Entenda a sua doença.

them open
d sees in
us
our pain
sees our mess
the art we create we can't brush into place
see our broken hearts
we don't open our doors wide
turn the spotlight on
and say, "I haven't done laundry in a week. My girlfriend
left me. I'm not sleeping."
ve just shut the white door
with a blue handle
nd lie in bed
ng at the ceiling all night.

DRA

PATRÍCIA

SAÚDE
FUNCIONAL
DO AP.
DIGESTIVO

Silveira

O que é hemorróida?

Hemorroidas são um conjunto de vasos sanguíneos, vasos linfáticos, fibras elásticas e musculares, formando um verdadeiro coxim, ou pequenas “bexiguinhas”, de vasos.

As hemorroidas se localizam no canal anal, região entre a pele do ânus e a mucosa do reto.

Então é preciso entender que todos nós possuímos hemorroidas. Ou seja, essa é uma estrutura normal na anatomia do ânus. No entanto, uma parcela considerável de pessoas evolui para a chamada **Doença Hemorroidária**. Ela é a manifestação de queixas e sintomas relacionados às hemorroidas.

A fisiopatologia, ou mecanismo, da doença hemorroidária é descrita como uma degeneração e frouxidão das fibras elásticas e musculares dos coxins associada a uma dilatação e formação de varizes dos vasos das hemorroidas.

DRA

PATRÍCIA

SAÚDE
FUNCIONAL
DO AP.
DIGESTIVO

Silveira

O que é hemorróida?

A doença hemorroidária é caracterizada pela dilatação dos vasos do plexo hemorroidário interno.

Essa dilatação aumenta o volume e peso desses vasos o que acaba cursando com perda de sua sustentação no seu local original e, por consequência, os torna cada vez mais externos com o passar do tempo.

Infelizmente esse é um processo que não pode ser revertido apenas com tratamentos clínicos. Esse processo progressivo faz com que o paciente possa ter que ser submetido a um tratamento cirúrgico.

DRA

PATRÍCIA

SAÚDE
FUNCIONAL
DO AP.
DIGESTIVO

Silveira



Qual o procedimento?

Entenda a sua cirurgia



DRA

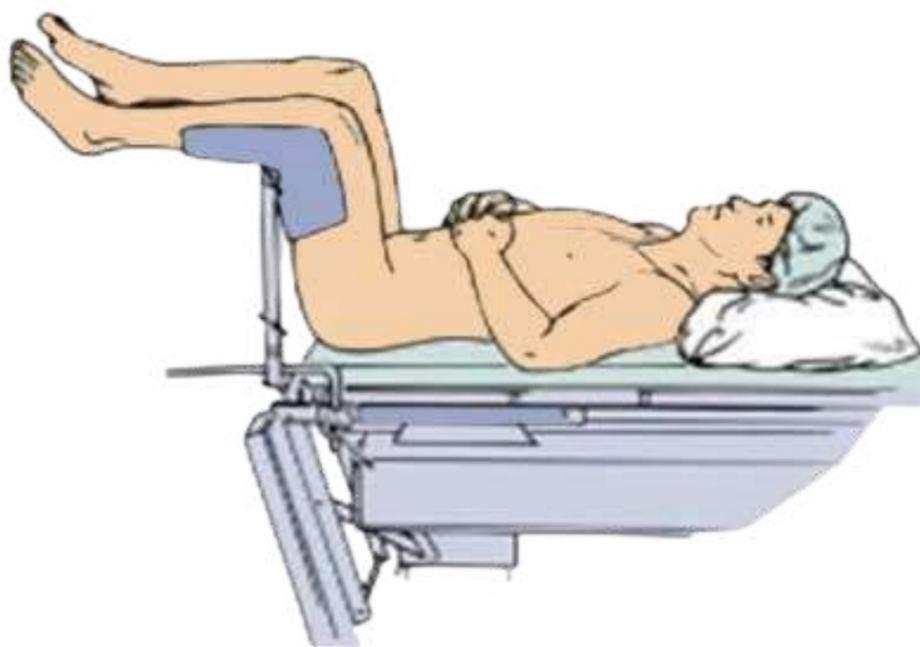
PATRÍCIA

SAÚDE
FUNCIONAL
DO AP.
DIGESTIVO

Silveira

Qual procedimento?

Após anestesia raqui e sedação, o paciente ficará em posição de litotomia para a realização da cirurgia.



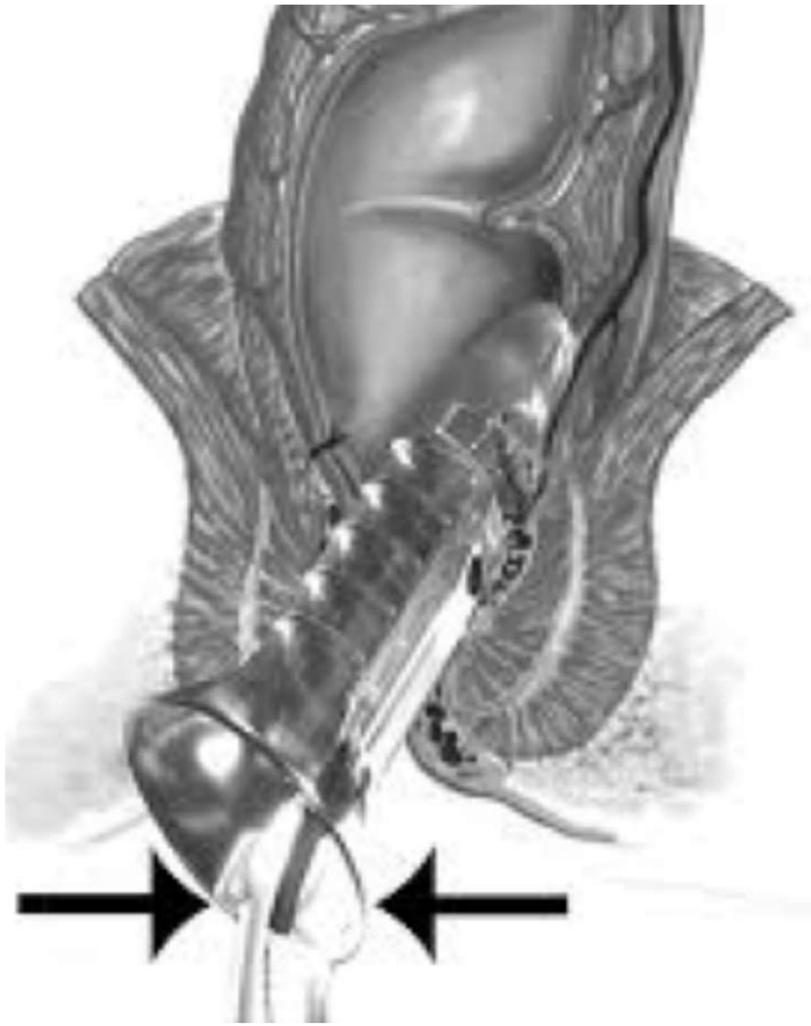
Primeiro passo é a identificação das hemorróidas e dos plicomas.

DRA

PATRÍCIA

SAÚDE
FUNCIONAL
DO AP.
DIGESTIVO

Silveira



Após a
identificação da
hemorróida e dos
policomas

realizam-se pontos
para suspensão da
mucosa anal e
ligadura da artéria
que nutre a
hemorróida doente.



Após, é realizado curativo com gaze e e
vaselina e deve ser trocado no dia
seguinte à cirurgia.

DRA

PATRÍCIA

SAÚDE
FUNCIONAL
DO AP.
DIGESTIVO

Silveira



Complicações

Entenda os riscos da cirurgia



DRA

PATRÍCIA

SAÚDE
FUNCIONAL
DO AP.
DIGESTIVO

Silveira

Complicações

Em estudo que avaliou 100 pacientes submetidos ao THD não houve nenhum caso de morte, no período de 24 horas de pós-operatório; em dois (2%) ocorreu trombose hemorroidária temporária; em cinco (5%) retenção urinária.

Nenhum paciente apresentou incontinência fecal. Algum grau de dor ao evacuar ocorreu em 10 (10%) dos pacientes. Somente cinco destes, necessitaram de analgésicos por mais de três dias; porém, nenhum utilizou medicamentos por mais de 10 dias.

Após 30 dias de seguimento, nenhum paciente apresentava dor. Pacientes foram seguidos por três meses, todos relataram melhora dos sintomas.

Nenhum apresentou dor crônica. Três relataram sangramento eventual após a evacuação, menos de uma vez ao mês e um destes necessitou ligadura elástica adicional. Oito experimentaram prolapso residual e cinco pexia adicional.



Recuperação

Entenda o tempo de cicatrização



DRA

PATRÍCIA

SAÚDE
FUNCIONAL
DO AP.
DIGESTIVO

Silveira

Recuperação

O tempo de cicatrização é muito variável de paciente para paciente. Mas em geral, ocorre em 3 etapas.

Primeira etapa : 15 dias de repouso relativo. Nesta fase evitar carregar peso, caminhadas longas, exercício físico, ficar muito tempo sentado, ficar muito tempo em pé. Nesta fase o intestino deve funcionar bem, então preocupe-se com a alimentação.

Neste período será necessário o uso de medicações para dor e banhos de assento, e uso de almofada donut para sentar.

DRA

PATRÍCIA

SAÚDE
FUNCIONAL
DO AP.
DIGESTIVO

Silveira

O banho de assento:

1. Aqueça 2 litros de água a uma temperatura que você consiga manter a mão submersa na água.(temperatura do chuveiro)
2. Coloque em uma bacia que se acople ao vaso sanitário.
3. Coloque 2 sachês de chá de camomila
4. Sente na bacia e relaxe por 20 minutos.

Você sentirá relaxamento com o banho de assento quente. Pode alternar também com banho de assento frio para melhorar a dor, no frio, use pedras de gelo na água em temperatura ambiente, na mesma bacia.

Após o banho de assento, seque a região com palmadinhas com uma toalha limpa apenas para essa região.

A higiene deve ser realizada com água e sabonete normal , de preferência neutro ou então próprio para a região íntima, toda vez após a evacuação.

Se houver constipação, faça uso do bisacodil para evacuar. Não prenda pois a constipação pode piorar a cicatrização.

DRA

PATRÍCIA
SAÚDE
FUNCIONAL
DO AP.
DIGESTIVO *Silveira*

Segunda etapa : Cicatrização. Nesta fase, haverá fechamento da cicatriz e os pontos começarão a cair sozinhos. Pode demorar até 6 semanas e neste período você poderá sentir pequenas dores e fisgadas.

Terceira fase: Cicatrização

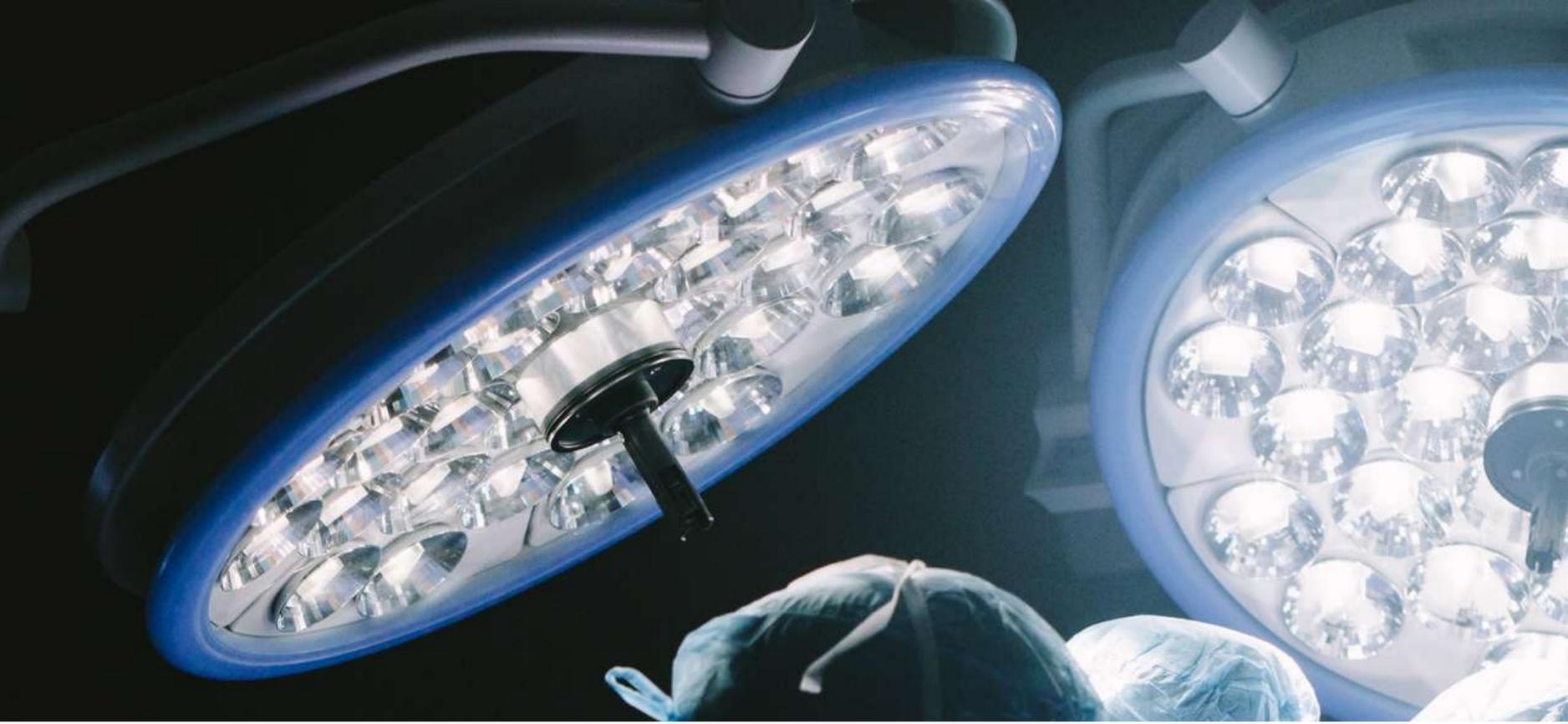
Nesta fase a ferida já está fechada e você poderá retomar as atividades normais.

DRA

PATRÍCIA

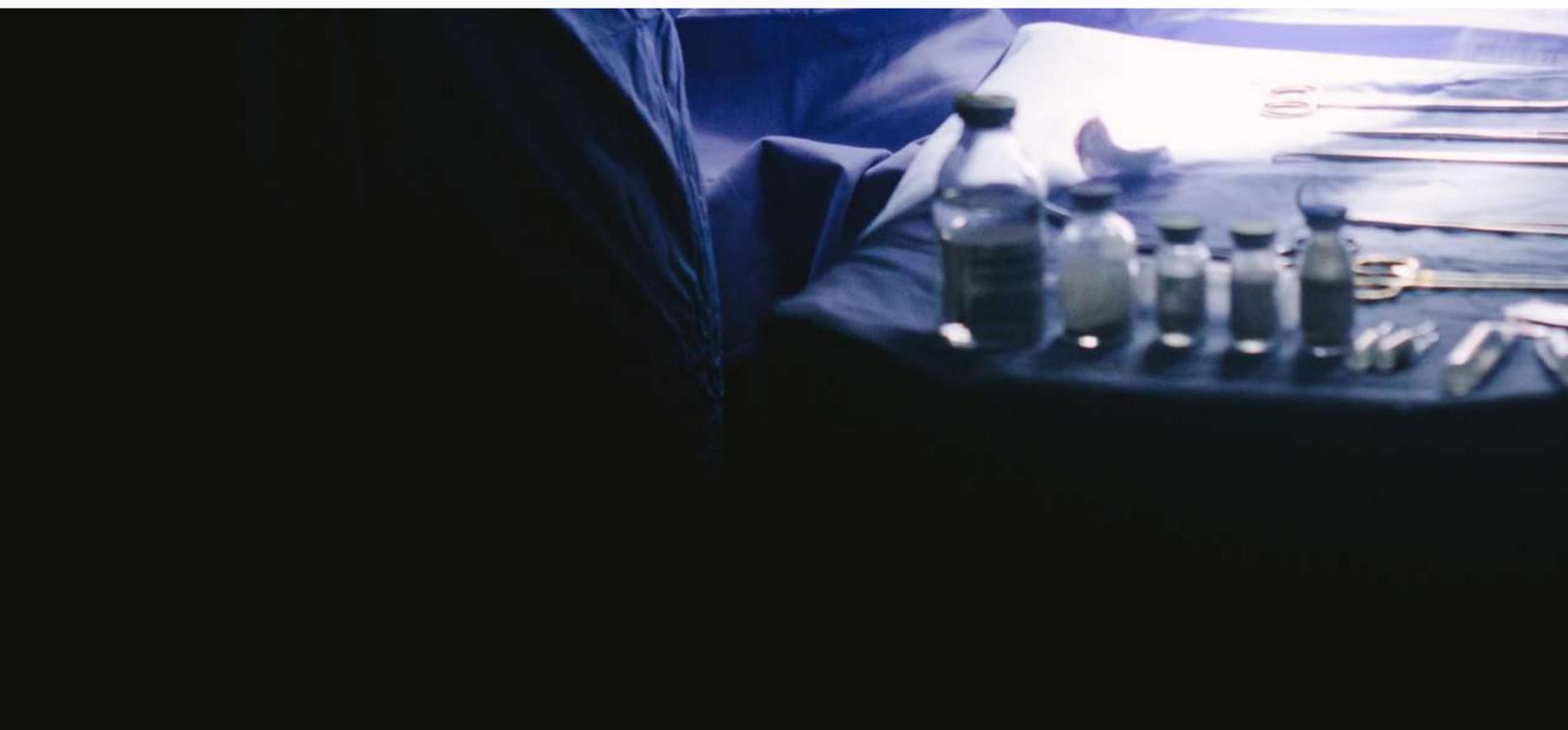
SAÚDE
FUNCIONAL
DO AP.
DIGESTIVO

Silveira



Preparo

Entenda o dia anterior à cirurgia



Preparo

Fazer jejum via oral após meia noite do dia anterior ou por 8 horas antes do procedimento iniciar.

Para líquidos, poderá beber água até 4 horas antes do procedimento.

Não pare nenhuma medicação de uso contínuo, somente pare de tomar AAS ou anticoagulantes, mas sempre com a orientação prévia.

Preparo intestinal no dia anterior com as medicações prescritas em receita médica, que será anexada à este manual.

DRA

PATRÍCIA

SAÚDE
FUNCIONAL
DO AP.
DIGESTIVO

Silveira

Preparo

BISACODIL (Lacto purga® ou Dulcolax®):
tomar 2 comprimidos as 10:00 horas e 2
comprimidos as 17:00 horas na véspera do
exame.

em caso de náuseas , faça uso do plasil de
8-8 horas ou drammin de 8-8 horas.

DRA

PATRÍCIA

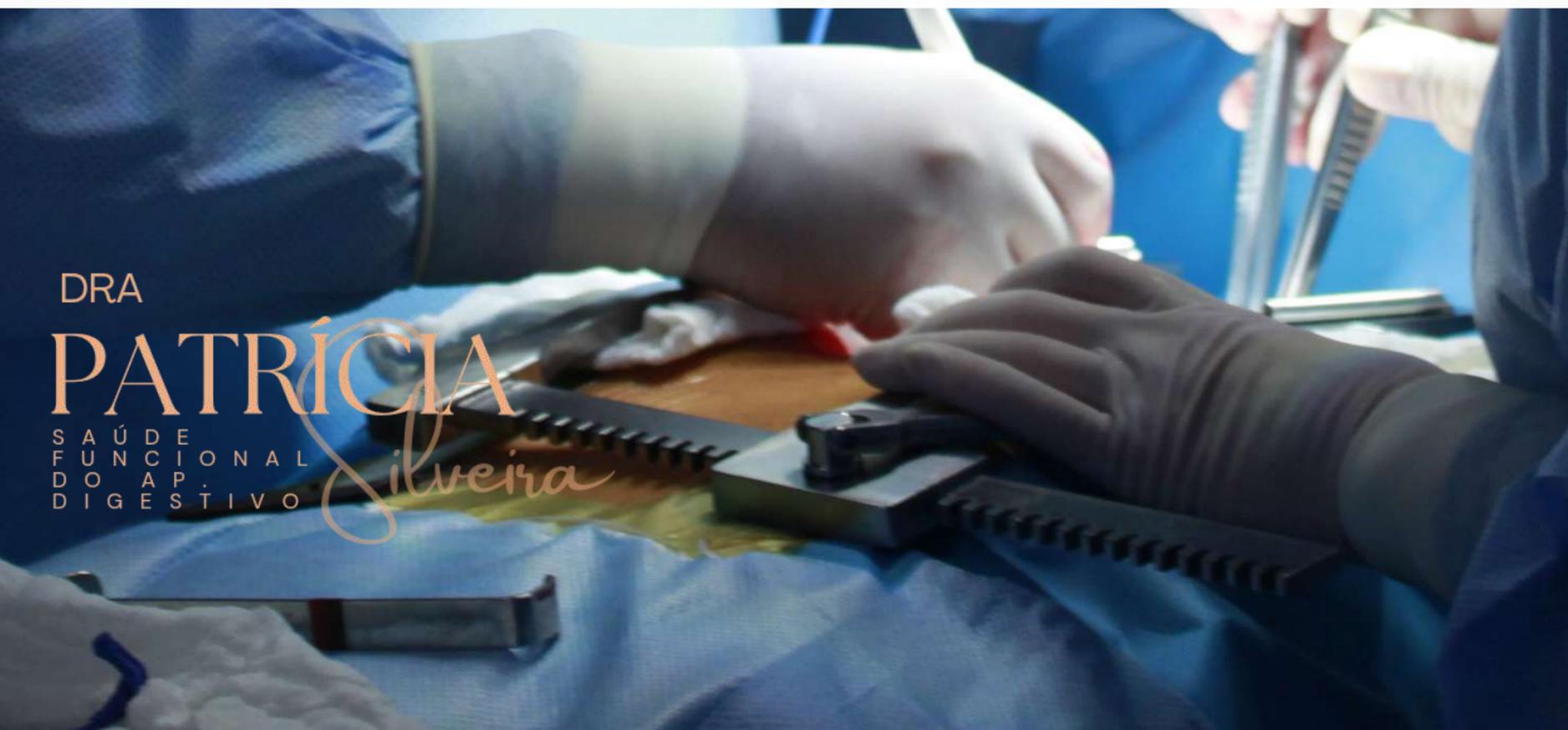
SAÚDE
FUNCIONAL
DO AP.
DIGESTIVO

Silveira



Cirurgia

Entenda o dia da cirurgia.



DRA

PATRÍCIA

SAÚDE
FUNCIONAL
DO AP.
DIGESTIVO

Silveira

Dia da Cirurgia

No dia da cirurgia é normal aparecer muitas dúvidas da mala a se fazer. Então preparei um check list:

- Documento com foto
- Exames solicitados pela Dra. Patrícia
- material de higiene pessoal (shampoo, sabonete, escova de dentes, creme dental, desodorante...) e roupas confortáveis para a alta hospitalar
- Solicitação de internação.
- Chegar com 2 horas de antecedência

Dia da Cirurgia

Após a internação, você receberá uma camisola do hospital e será preparado para entrar no centro cirúrgico.

Te encontrarei lá antes da anestesia, para tirar qualquer dúvida que ainda tenha.

Após a cirurgia, você permanecerá no hospital por 8 horas e receberá alta após. Fique à vontade para entrar em contato comigo pelo número comercial de whatsapp.

DRA

PATRÍCIA

SAÚDE
FUNCIONAL
DO AP.
DIGESTIVO

Silveira

Pós operatório

É normal sentir dor e desconforto ao evacuar nos primeiros dias. A maioria dos pacientes melhoram após 3 dias. Mas há relatos de desconforto até o décimo dia.

caso perceba saída de pus ou sangue vivo em grande quantidade, entrar em contato com celular da Dra. Patrícia.

A alimentação deve seguir normalmente conforme era antes da cirurgia, evitar alimentos muito gordurosos, frituras, derivados do leite e o leite em si.

Você terá incluso no pacote cirúrgico 3 retornos. 1 retorno com 10 dias de cirurgia, 1 retorno com 30 dias e outro com 90 dias. Agendar por gentileza através da recepção da clinica.

A vertical image showing a night sky with the Milky Way galaxy. The stars are bright and numerous, creating a dense band of light across the sky. In the foreground, the silhouettes of two people are visible, looking up at the stars. The overall tone is dark and serene.

Boa cirurgia!

Desejo à você uma ótima cirurgia e
uma excelente recuperação!

Conte comigo para isso!



Dra. Patrícia Silveira
Cirurgia Geral | Foco em
Coloproctologia e Saúde Funcional do
Aparelho Digestivo

*"É mais importante conhecer a pessoa que tem a
doença do que a doença que a pessoa tem."*

Hipócrates



Clique nos links para interagir