

A cirurgia a que irá ser submetida designa-se por Mastectomia com Reconstrução Mamária (imediata) e tem uma duração aproximada de uma 1:30h a 3h.

A Reconstrução Mamária engloba distintos procedimentos cirúrgicos adaptados à situação individual, clínica e psicossocial de cada utente. Tem como objetivo aproximar as expectativas estéticas, psicossociais e emocionais da mulher, cujo princípio máximo de atuação se centra na simetria e no seu bem-estar.

Esta é realizada no mesmo tempo cirúrgico e logo após a mastectomia, cirurgia que remove toda a glândula mamária, procurando conservar o máximo possível da pele que a recobre. Por vezes também é possível conservar o mamilo e a aréola, que dará um aspeto mais natural à mama reconstruída.

Nesta operação, poderão ser colocados um ou dois drenos aspirativos, que serão removidos após indicação médica.

Poderá ter alta do hospital com os drenos no lugar, agendando a sua remoção com o médico assistente.

A recuperação pode envolver reabilitação e deve ser progressiva, estando aconselhado também descanso, que pode, inclusive, prevenir edemas linfáticos.

CUIDADOS A TER:

1. Pós-cirúrgicos:

- Evitar ou reduzir ao máximo, nos primeiros dias, os movimentos de abertura dos braços com afastamento do tórax;
- Cuidados com o penso (não molhar, cumprir com as datas de realização de penso);
- Se notar que os pensos estão molhados ou repassados (líquidos que passou para o penso), deve ser prontamente reavaliada;
- Cuidados com o dreno - poderá ter alta com o dreno, este deve ficar bem acomodado e próximo ao corpo, de forma a evitar que seja puxado acidentalmente;
- Se observar deslocação do dreno, deve ser reavaliada pela equipa que lhe acompanha;
- Posição do membro do local intervencionado (utilização de uma almofada sob o braço intervencionado);
- Para controlo da dor será medicada com analgesia;
- Deve questionar o seu médico ou enfermeiro acerca da medicação que tomava habitualmente.

2. Com a pele:

- Mantenha a pele limpa na área da mastectomia, axila e braço, assim como a roupa e as toalhas que contactam com o corpo;
- Evite mudanças bruscas de temperatura, banhos com água muito quente, banhos turcos ou sauna;
- Hidrate diariamente todo o membro com creme que lhe seja indicado, através de automassagem (no sentido da mão para o ombro). Após a cicatrização deve aplicar creme gordo na pele regenerada;
- Numa fase inicial, prefira máquinas de corte para depilar a axila. Mais tarde poderá utilizar cremes depilatórios, mas deverá evitar a utilização de lâminas ou cera;
- Modere a exposição ao sol (utilize um protetor solar) e/ou exposição ao calor de lareiras, fornos ou fogões;
- Use um sutiã confortável, de tecido macio e material orgânico, com alças largas e modelo desportivo.

3. Na prevenção do linfedema

- Evite dormir sob o braço afetado, pois isso prejudicará a sua circulação;
- Evite o uso de roupas apertadas, relógio, anéis, pulseiras ou tudo o que possa afetar a circulação do membro operado;
- Não faça esforços com o membro operado, tais como: carregar sacos pesados, pegar crianças ao colo, empurrar, puxar ou usar mala nesse braço;
- Realize as tarefas diárias de forma repartida, podendo passar a ferro e limpar a casa, desde que faça intervalos frequentes;
- Mantenha o seu peso ideal, evite gorduras, sal e bebidas gaseificadas e beba muita água.

4. Na prevenção da infeção

- Evite realizar no membro operado alguns cuidados médicos, tais como: injeções, análises de sangue, avaliação da tensão arterial ou acupuntura;
- Evite todo o tipo de traumas no membro do lado operado (cortes, queimaduras, picadas de inseto), mas se estes acontecerem, desinfete-os de imediato;
- Evite lesões e cortes ao arranjar as unhas e cutículas;
- Use luvas sempre que utilizar facas, lavar a loiça, fizer jardinagem ou segurar objetos quentes;
- Evite o contacto com detergentes muito fortes ou agressivos.

5. Na realização de atividades e exercício

- Realize diariamente os exercícios que lhe foram recomendados pelo enfermeiro de reabilitação;
- Atividades repetidas como a escrita, a utilização do computador e os trabalhos manuais devem ser moderadas e intervaladas com repouso;
- Quando estiver em repouso ou sentada, eleve o membro numa almofada ou o braço do sofá ou cadeira;
- Não pratique desportos que possam ser traumáticos (futebol, basquetebol, etc.);
- Não deve conduzir até indicação médica.

Sinais de alerta:

Caso note alguma alteração que a preocupe, não hesite em procurar cuidados médicos. Possíveis sinais e sintomas que poderá ocorrer no pós-operatório imediato:

- Seroma– pode ocorrer com a mastectomia e a cirurgia axilar. Habitualmente sentirá um aumento de volume (ou a sensação de “onda líquida”) na zona axilar ou na mama reconstruída, que pode apresentar mais tensão. Perante alguns destes sintomas deve ser reavaliado por algum dos profissionais de saúde que a acompanham;
- Infecção, necrose da pele, lesões nervosas, dor, cefaleias, fraqueza no membro superior envolvido, deiscência (abertura da ferida) e fibrose cicatricial e problemas respiratórios;
- Contactos: médico (a validar com médico assistente).

Aprovado por: _____

Data: _____