

	PADRÃO OPERACIONAL TÉCNICO: Fisioterapia em pacientes submetidas à cirurgia de mama	POT Nº: 001
	Área responsável pelo Padrão Operacional Técnico: FISIOTERAPIA	Edição: 01/2008 Formato: PDF Versão: Adobe Reader 8.0 Data Versão: 04/2008 Formato: PDF Página: 01/02

1- OBJETIVO

Manter e/ou restaurar a funcionalidade, principalmente do membro superior ipsi-lateral à cirurgia.

Prevenir e/ou tratar complicações pós-operatórias.

Orientar a paciente e seus familiares para uma alta hospitalar tranquila.

2- ABRANGÊNCIA

Fisioterapia / Enfermagem/ Médicos.

3- RESPONSÁVEL PELA ATIVIDADE

Coordenação da Fisioterapia

4- MATERIAL E MÉTODOS

- técnicas cinesioterapêuticas,
- drenagem linfática manual,
- posicionamentos,
- exercícios respiratórios.

5- DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES / AÇÃO

Avaliar a paciente, se possível, no pré e/ou pós-operatório, coletando dados na anamnese e no exame físico.

Identificar a cirurgia realizada (mastectomia, setorectomia com ou sem esvaziamento axilar e com ou sem reconstrução mamária).

Orientações gerais (AVDs, saída do leito, posicionamento, deambulação).

- * mantenha o membro superior do mesmo lado da cirurgia elevado nos primeiros dias, evitando a formação de edema.
- * movimente com frequência a mão e o cotovelo, livremente.
- * no terceiro, quarto dia após a cirurgia, o ombro também deverá ser utilizado ativamente durante atividades diárias (pentear-se, escovar os dentes, vestir-se e banho). Evite grandes amplitudes de movimento.
- * para sair do leito, faça-o pelo lado contrário da cirurgia para não apoiar o lado acometido.

Aplicação das técnicas fisioterapêuticas.

- * terapia manual, mobilizações passivas, exercícios terapêuticos e respiratórios.

6- INDICAÇÕES / CONTRA-INDICAÇÕES

6.1 Indicações:

- pacientes internadas no HMD, submetidas à cirurgia de mama, que realizam fisioterapia.

6.2 Contra-indicações:

- não se aplica.

7- ORIENTAÇÃO PACIENTE / FAMILIAR PARA O PROCEDIMENTO

- folder distribuído no momento da internação, com informações quanto aos cuidados nas AVDs, posicionamentos e deambulação.

8- REGISTROS

Evolução no prontuário do procedimento realizado pelo fisioterapeuta assistente, logo após a execução da rotina.

9- PONTOS CRÍTICOS / RISCOS

Complicações pós-cirúrgicas, tais como:

- linfedema
- deiscência da cicatriz
- infecção da cirurgia
- infecção respiratória

10- AÇÕES DE CONTRAMEDIDA

Na existência de complicações pós-cirúrgicas, avaliar condições clínicas e funcionais e orientar paciente quanto ao prognóstico e perspectivas de melhora funcional.

11- RESULTADOS ESPERADOS

Durante a internação (em média de 3 à 5 dias), avaliar ganhos quanto às amplitudes de movimento, independência para AVDs e satisfação da paciente/familiares.

12- REFERÊNCIAS

1. BIAZÚS, Jorge V. Rotinas em cirurgia conservadora de mama. 1 ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.
2. HUSSAIN, Maria; MAYER-SPITZWECK, E. The A-Z of practical advice for women after breast cancer surgery. 5 ed. W. Zukschwerdt, 1993.
3. KISNER, C.; COLBY, C. A. Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas. 3 ed. São Paulo: Manole, 1996.
4. MENKE, Carlos H. et AL. Rotinas em mastologia. 1 ed Porto Alegre; Artes médicas, 2000.
5. RASH, P. J. et AL. Cinesiologia e anatomia aplicada. 7 ed Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991.

ANEXOS

Folder explicativo com orientações de pós-operatório de cirurgia de mama.

Aprovações		
Supervisão	Perícia	Comitê de Processos
Elaborado por: Andressa Lucena Saul e Fabiano Baimler		
Revisado por: Márcia Balle Kaipper	Data da Revisão: 28/10/2008	