



Serviço de Cirurgia de Joelho

Márcio A. C. Pedro

PROTOCOLO DE ARTROPLASTIAS DE JOELHO

- 1- Todos os pacientes devem ser examinados pelo R4 1 ou 2 semanas antes da cirurgia.
 - 2- Todos os pacientes com exames e avaliação pré anestésica prontos 1 ou 2 semanas antes da cirurgia:
 - RX Panorâmico em Ortostase, Perfil a 30° e Axial (com eixos calculados).
 - Hemograma, Coagulograma, Urina I, Glicemia, Uréia, Creatinina, Na, K, TGO/AST, TGP/ALT e Swab nasal e axilar
 - Hb abaixo 13,0 – solicitar avaliação clínica para tratar anemia antes da cirurgia.
 - 3- Orientar paciente a trazer andador e meia elástica de média compressão no dia da internação.
 - 4- Internação 1 dia antes da cirurgia, checar condições gerais do paciente e confirmar material.
 - 5- Reserva de sangue conforme logística do hospital e do banco de sangue.
 - 6- Banho pré operatório no quarto com Clorexidina.
 - 7- Limpeza terminal da sala cirúrgica antes das artroplastias.
 - 8- Antibióticoterapia profilática (indução anestésica até 48h P.O. – conforme CCIH)
 - 9- Transaminim (ou similar) 4 ampolas EV na indução anestésica e 4 ampolas EV após 4 horas.
 - 10- Conferir todo instrumental e material antes da cirurgia (só anestésiar se tudo conferido).
 - 11- Tricotomia na sala de cirurgia com aparelho elétrico.
 - 12- Uso de avental e campos descartáveis pela equipe cirúrgica.
 - 13- Sala com temperatura ambiente de 18° e manta térmica para paciente.
 - 14- PROIBIR entrada e saída de pessoas da sala durante a cirurgia. (colocar avisos nas portas)
 - 15 – Considerar a protetização patelar em casos selecionados
 - 16- Incisão mediana, salvo exceções.
 - 17- Uso de cimento com ATB
 - 18- Fechar pele e retináculo como foram abertos (em flexão ou em extensão).
 - 19- Soltar garrote e realizar hemostasia antes do fechamento.
 - 20 – Dreno apenas em casos selecionados
 - 21- Exames laboratoriais no 1° P.O. (Hb, HT).
 - 22- Retirar curativo após 48h do término da cirurgia.
 - 23- **Prevenção da TVP:**
 - CLEXANE 40mg 12 horas após cirurgia e manter por 1 vez ao dia durante a internação.
 - Alta com AAS 300mg/dia VO dose única.
- Exceção:** Xarelto ou Eliquis em casos de fenômenos tromboembólicos prévios.

- Meia elástica de média compressão por 30 dias.

24- Visita do fisioterapeuta no leito durante a internação (1º DIA: sentar no leito; 2º DIA: sentar fora do leito; 3º DIA: treino de marcha com andador e alta com orientações do fisioterapeuta).

25- Alta no 3º P.O., com ADM de 0 A 90º, andando com andador e exames laboratoriais dentro da normalidade. Orientar Protocolo de fisioterapia.

26- Retornos com 15 dias (sala de gesso), 45 dias, 3 meses, 6 meses, 9 meses e depois anual.

27- RX no pós operatório imediato, primeiro retorno e anual.

*** Intercorrências ou fatos que saiam do protocolo devem ser comunicados imediatamente ao R4 ***