

## Instrucciones Post-Operatorias para la

### Excisión de la Glándula Submandibular

**Incisión:** Por favor mantenga la incisión seca por 2-3 días, y entonces lave suavemente la incisión con agua y jabón 2-3 veces al día conforme lo requiera. Puede usar un cotonete sumergido en peróxido para remover cualquier sangre seca sobre la incisión. Después de lavar, por favor aplique una capa delgada de ungüento antibacterial (ej: Polysporin). Por favor evite actividades que puedan jalar la incisión, cómo el afeitarse sobre la incisión, por al menos 2 semanas (el resto de la cara puede ser afeitada). Las puntadas y las grapas serán removidas de 1-2 semanas después de la cirugía.

**Drenaje:** Algunos pacientes son dados de alta con un tubo delgado y un depósito para recolectar llamado Granada. Por favor vacíe la granada y registre la cantidad de líquido cuando la granada se vea que está llena a la mitad, o al menos 2 veces al día. Deseche el líquido en el lavabo o en la tasa del baño, pero no lo guarde.

**Cabecera de la Cama:** Por favor eleve la cabecera de su cama de 30-45 grados, o duerma en un reclinable a 30-45 grados por los primeros 3-4 días para bajar la hinchazón. La piel que está por encima de la incisión podría verse hinchada después de estar acostado(a) por algunas horas.

**Moretones e Hinchazón:** Pudiera llegar a tener supuración de la piel que cause un goteo lento de sangre. Simplemente aplique de 15-20 libras de presión sobre la herida con una servilleta de papel limpia o con una toallita de 15-20 minutos. Si la hinchazón es más alta de 1 pulgada que el área que la rodea, entonces llame al (503)581-1567 para obtener instrucciones. Usted puede cambiar cualquier vendaje conforme lo crea necesario.

**Fiebre:** Una temperatura baja (100 grados) e incluso una temperatura por arriba de los 101.5 grados o más es común. Si usted llegara a tener una temperatura de 101 grados o más alta, tome respiraciones profundas y tosa (una o dos veces) cada 15-30 minutos, e incremente su consumo de líquidos. La respiración profunda y el toser abren los pulmones y revierte la causa común de la temperatura elevada. Si su temperatura elevada persiste de 1-2 horas, llame a nuestra oficina para más instrucciones. Por favor mida su temperatura. A menudo los pacientes sienten que su temperatura ha incrementado porque se sienten cálidos.

**Náusea y Vómito:** La náusea y el vómito son comunes durante las primeras 24 horas después de la cirugía. Los medicamentos narcóticos pueden aumentar la náusea y el vómito. Por favor trate de reducir el medicamento narcótico para el dolor lo más que pueda; ya sea reduciendo la dosis o alargando el espacio entre la dosis. Podría saltarse una dosis de narcótico y usar una dosis completa de acetaminofén (ej: Tylenol) o Ibuprofeno (ej: Motrin). El paciente también podría tratar de comer comida simple, sin grasa, con la siguiente dosis de narcótico. Si la náusea o el vómito son excesivos o persistentes, llame a nuestra oficina para obtener más instrucciones.

**Dolor:** El dolor puede ser de ligero a moderado por las primeras 24-48 horas, pero usualmente baja después de eso. Entre más pronto reduzca el uso de su medicamento narcótico, más rápida será su recuperación. Conforme su dolor amenore, use acetaminofén de potencia extra (Tylenol) en lugar de su medicamento narcótico.

**Manejo del Dolor:** Una meta realística es el de reducir el dolor del paciente a un nivel controlable y no el de eliminar el dolor. Uno no puede predecir el nivel de dolor del paciente o la dosis necesaria de medicamento. Uno debe de dar tratamiento paso por paso para el manejar el dolor. Cuando el acetaminofén e/o ibuprofeno no bajan el dolor suficientemente, se incian dosis bajas de narcótico y se incrementa la dosis sólo si sigue el dolor incontrolable. Se baja la dosis si los efectos secundarios del medicamento son muy severos. Monitoreo cercano de los efectos secundarios de cada medicamento es esencial para cada paciente.

1. Trate de usar el acetaminofén antes de usar el narcótico.
2. Siempre esfuércese a, ya sea, evitar tomar el narcótico o utilizar la dosis más baja para controlar el dolor del paciente.

3. Dé el narcótico COMO CREA NECESARIO, pero no más a menudo de lo que dice la botella.
4. No dé los narcóticos “automaticamente” si es que el paciente tiene poco dolor.
5. Nunca despierte a un paciente para darle narcóticos.
6. Evite la combinación de narcótico con algún otro sedante cómo el alcohol, pastillas para dormir, RELAJANTES DE MÚSCULOS o píldoras anti ansiedad (ejemplos: Valium y Xanax), antihistamínicos (ejemplos: Benadryl) a menos de que se le haya instruido por su doctor.
7. Empiece con una dosis más baja de lo que se le ha recetado y tome medicamento adicional sólo si el dolor no ha sido adecuadamente controlado 45 minutos después de tomar su primer dosis. Por ejemplo, si la receta dice “1-2 tabletas cada 4-6 horas conforme sea necesario para dolor”, entonces comience con 1 tableta de narcótico para la primer dosis. Si el dolor no es controlado adecuadamente en 45 minutos, entonces tome la segunda tableta de narcótico.
8. Cada día trate de bajar la cantidad total de medicamento narcótico por medio de:
  - a) Incrementar el tiempo entre dosis, o
  - b) Cada vez bajar la cantidad usada, o
  - c) Sustituir el narcótico por acetaminofén regular.
9. Observe si tiene más sueño de lo usual, confusión, dificultad o respiración ruidosa. Si esto ocurre detenga todo el narcótico, llame al doctor de WENT en guardia al: 503-581-1567 o vaya a la sala de emergencia de Salem si nuestra oficina está cerrada.
10. Siempre mida la cantidad de narcótico líquido con una jeringa o un vasito de medicamento marcado. Las medidas por cucharadas no son de confianza.
11. Registre el medicamento tomado con la fecha y la hora en el mismo papel. Esto ayuda a reducir errores de medicamento.

**Estreñimiento:** LOS PACIENTES PUEDEN TENER ESTREÑIMIENTO MIENTRAS TOMAN NARCÓTICOS Y CONSUMEN UNA DIETA BAJA EN FIBRA. POR FAVOR TRATE DE MINIMIZAR LOS NARCÓTICOS. TRATE DE COMER ALIMENTOS SUAVES CON FIBRA. POR EJEMPLO: SALSA DE MANZANA, BANANAS Y BAYAS. UNO MISMO PUEDE LICUAR ALGO DE FRUTA CON HIELO PARA HACER UNA “MALTEADA” REFRESCANTE.

**Dieta:** Puede comer su dieta regular después de la cirugía. Si los músculos “fruncidores” orales están debiles, usted podría babear cuando beba, o llegar a tener problema con comidas pegajosas como la crema de cacahuete. Usted podría notar un leve incremento en el flujo de su incisión mientras come. Esto es normal y usualmente se resuelve en algunas semanas.

**Actividad:** Por favor evite cualquier actividad que eleve su presión sanguínea por una semana. Por ejemplo, cargar pesado, ejercicios agotadores, etc. Porfavor camine cada 2 horas mientras esté despierto evitar los coágulos en las piernas.

**PARA EVITAR QUEDARSE SIN MEDICAMENTO NARCÓTICO:**

1. Por favor surta su receta de narcótico en una farmacia que abra después del horario de oficina y en fines de semana.
2. Llame a nuestra oficina antes de las 2pm un día ANTES de que necesite un relleno para darnos tiempo a procesar su pedido. UN MIEMBRO DE FAMILIA TENDRÁ QUE MANEJAR A NUESTRA OFICINA PARA RECOGER LA RECETA DEL NARCÓTICO (REGLAS DE LA DEA). SI USTED ESTÁ TOMANDO NARCÓTICOS, NO PUEDE MANEJAR. USTED PODRÍA SER MULTADO POR “MANEJAR BAJO INFLUENCIA”.

**Otras Preguntas:** Para preguntas que no sean de emergencia, por favor llame a nuestra oficina: **503-581-1567**, entre 9:00 am y 4:00 pm de lunes a viernes. Para preguntas de emergencia después de horarios de oficina, llámenos, y nuestro servicio de contestadores mandará un mensaje al doctor de guardia. Tenemos un doctor de guardia 7 días de la semana.