

Instrucciones Post-Operatorias para Amigdalectomía y Adenoidectomía

Nivel de Actividad: Se recomienda tener bajo nivel de actividad y descanso adecuado por los primeros días. Dormir con la cabeza elevada 30-45 grados, o en un reclinable de 3-4 días reducirá la hinchazón en la garganta. La úvula (la campanilla) puede estar hinchada por los primeros días y tocar la lengua; ocasionalmente causando una sensación de asco. Se le motiva al paciente que se levante y mueva por la casa varias veces al día para mantener la circulación en sus piernas. Los niños deben de estar bajo supervisión de un adulto responsable. Los niños que tuvieron una adenoidectomía sin una amigdalectomía pueden tener un tiempo más corto de recuperación.

Ejercicios de Respiración: De cada 15-30 minutos, mientras esté despierto, pídale al paciente que respire profundo y tosa una o dos veces para expandir y aclarar los pulmones. También trate de que el paciente tome caminatas de 5-10 minutos cada 2-3 horas durante el día. Pueden hacerlo afuera del hogar. Esto ayuda a prevenir fiebres.

Dolor: Dolor por los primeros 3-7 días es de moderado a severo, y después de eso comenzara a disminuir. El dolor varía extensamente entre los pacientes. Algunos pacientes experimentan sólo molestias moderadas por algunos días, mientras que otros tienen dolor severo hasta por 10-14 días. La mayor parte de los pacientes están entre medio de esto. A menudo los niños se recuperan mejor que los adultos. Use el medicamento recetado por su doctor de la forma que ha sido recetado. Sin embargo, cuando su dolor empiece a minimizarse, trate de reducir el uso de su medicamento para dolor. Entre más rápido deje el medicamento recetado, más rápido se recuperará.

Dolor de Oído: Dolor de Oído ocurre en casi todos los pacientes. Este es dolor “proveniente” del sitio de la amigdalectomía. Esto quiere decir que el dolor del paciente es en el sitio de la amigdalectomía, pero se siente como si el dolor fuera en sus oídos. Este dolor se resolverá conforme continúe la recuperación.

Fiebre: Es común tener un breve elevamiento de temperatura (fiebre) de 101 grados o incluso 102 grados durante los primeros 3-7 días. Para minimizar esta elevación por favor:

1. Fomente “ejercicios de respiración profunda” y camine como se ha descrito arriba.
2. Tome la dosis completa de acetaminofén y/o ibuprofeno mercado en la botella. Por favor siga las direcciones que estan en la botella basándose en el peso del paciente. **UNA SOBREDOSIS DE ESTOS MEDICAMENTOS PUEDEN LLEVAR A PROBLEMAS DE EL HÍGADO Y/O LOS RIÑONES.**
3. Fomente el consumir suficiente de líquidos. Si la temperatura del paciente continua arriba de los 102° F por una hora después de recibir la dosis completa de acetaminofén /ibuprofeno, por favor llame a nuestra oficina en la mañana para más instrucciones.
4. Tome baños frescos, no se ponga tantas prendas de ropa.

Líquidos: Consumo adecuado de líquidos es esencial para la recuperación. Fomente el consume de líquidos a través del todo el día. Temperaturas extremas o líquidos acídicos (por ejemplo: jugo de uva o tomate)

pueden molestarle. Paletas de hielo son a menudo una buena fuente de líquidos. Los niños más grandes y los adultos pueden mascar chicle sin azúcar para promover el tragado (pasado de saliva) y bajar el dolor. El paciente debe beber suficiente como para orinar cada 3-4 horas. La orina se debe ver clara o ligeramente amarilla. Si la orina del paciente es en cantidades amarilla oscura pequeñas, entonces el/ella está mostrando señales de deshidratación y usted debe presionarlo/a para que consuma más líquidos y hielo picado. Llame a la oficina si no mejora en las proximas 3-4 horas.

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 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.

Sangrado: Sangrado leve puede llegar a ocurrir en cualquier momento durante las 2-3 semanas del periodo de recuperación. Esto usualmente se quita solo. Una pequeña cantidad de sangre pondrá la saliva roja, pero no producirá coágulos grandes. Si tiene sangrado, aliente al paciente a que ponga agua con hielo en la parte de atrás de la garganta de 1-3 segundos, que la escupa y que repita hasta que el sangrado pare. Se recomienda que haga esto de 5-10 minutos para relajar el sitio de la amigdalectomía y parar el sangrado. Evite pasar la sangre, ya que esto puede llevarle a tener náusea o vómito. Escupir la sangre vieja en un plato hondo, le permite a uno estimar la cantidad verdadera de sangre. Llame a la oficina (503-581-1567) si el sangrado ligero no se detiene en diez minutos. Por favor pare el ibuprofeno después de tal sangrado.

Si un sangrado significativo ocurre, comience las gargaras de agua con hielo y llame a nuestra oficina de día o de noche. El doctor le dará más instrucciones. Venga a nuestra oficina durante horas de oficina o a la sala de emergencias del Hospital de Salem después del horario de oficina. Por favor llame a nuestra oficina si es posible para alertarnos (503-581-1567).

Mal Aliento: Cuando las amígdalas o los adenoides son removidos, una capa protectora blanca o amarillo/canela se forma. La bacteria buccal se asienta sobre esta capa y produce mal aliento (halitosis). Conforme se recupera, esta capa cae y se resuelve el mal aliento. NO SE NECESITA ANTIBIÓTICOS.

Sonarse la Nariz: Usted puede sonarse ligeramente la nariz para eliminar la mucosidad. Puede usar la irrigación salina nasal si desea, para humectar la nariz y ayudar a aflojar la mucosa. Los irrigadores salinos nasales se venden "sin receta" en las farmacias.

Higiene Bucal: Usted se puede cepillar y usar el hilo dental como usualmente lo hace. Evite usar enjuagues bucales (contienen alcohol). No haga gargaras (Ej: con agua salina). Esto puede ser muy irritante en el sitio de la amigdalectomía.

Estreñimiento: ALGUNOS PACIENTES PUEDEN TENER ESTREÑIMIENTO MIENTRAS TOMAN NARCÓTICOS Y CONSUMEN UNA DIETA BAJA EN FIBRA. POR FAVOR TRATE DE EVADIR O MINIMIZAR LOS NARCÓTICOS. TRATE DE COMER COMIDAS SUAVES QUE TENGAN FIBRA. EJEMPLOS: PURÉ DE MANZANA, CIRUELAS PASAS, y BAYAS. PUEDE LICUAR ALGUNAS FRUTAS CON HIELO PARA HACER MALTEADAS FRIAS.

CPAP: Si el paciente esta usando una maquina CPAP, BiPAP, u oxygen suplementario antes de la cirugía, entonces el/ella deberá seguir usándolo durante EL TIEMPO DE DORMIR O SIESTA durante la recuperación y hasta que su cirujano le diga que pare. La cirugía causa inchazón en la garganta, la cual puede empeorar cualquier obstrucción de aire. Dormir mientras esta sentado en un reclinable reducirá la hinchazón. Si el paciente siente que el/ella no está recibiendo aire suficiente, usted puede usar Afrin antes de la hora de dormir sólo por la primera semana. Llame a la oficina si esto no funciona.

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.