



Cleft and Craniofacial Center - University of Rochester, Golisano Children's Hospital

Reparación de paladar hendido

Instrucciones posoperatorias para pacientes

Generales

- Por una semana o dos después de la cirugía, su hijo podría necesitar un poco más de atención y comprensión. No se preocupe por “malcriar” a su hijo durante este tiempo. Está bien responder a las necesidades de su hijo de que lo abracen y lo reconforten más.
- Después de la cirugía, su hijo estará somnoliento por varias horas. Tendrá colocada una vía i.v. para administrarle líquidos y medicamentos para el dolor. Es frecuente que los niños tengan saliva teñida con sangre por un día o dos después de la cirugía. Si su hijo vomita después de la cirugía, el vómito también podría contener sangre, que es algo normal.

Alimentación

- El paladar de su hijo se repara con suturas que se disuelven, pero la reparación estará delicada por varios meses después de la cirugía. Para que la reparación se cure bien, usted y su hijo deben evitar poner cualquier objeto rígido en la boca.
- Su hijo puede usar el mismo biberón y la misma tetina que antes de la cirugía. Los niños mayores pueden usar una taza con o sin tapa, siempre que el pico sea muy corto y suave. Si su hijo usa una taza para niños con un pico rígido, lo más seguro es llevarlo al consultorio para que el equipo lo vea y lo apruebe antes. No use botellas deportivas, tenedores ni sorbetes.
- Puede volver a consumir solo líquidos de 2 a 3 días después de la cirugía. Esto incluye yogur, cereales cocidos con poca consistencia, pudines, helado, sopas crema, alimentos en puré con poca consistencia o alimentos para bebé de la etapa 1. Use solo una cuchara de punta suave y no deje que la cuchara entre demasiado a la boca.
- Puede volver a consumir alimentos blandos unos pocos días después de la cirugía. Esto incluye frutas y verduras blandas cocidas, fideos, cereal remojado en leche, bananas, etc. Use solo una cuchara de punta suave y no deje que la cuchara entre demasiado a la boca. No se permiten alimentos duros o crujientes durante 6 semanas después de la cirugía. Esto incluye no consumir papas fritas, cereales duros, galletitas o tostadas.
- Es frecuente que los niños no se alimenten tanto como suelen hacerlo durante los primeros días o incluso por una semana o dos después de la cirugía. La mayoría de los niños comerán más y lo compensarán cuando se sientan mejor. Sin embargo, es importante que su hijo reciba suficientes líquidos cada día para mantener la hidratación. Algunos signos de que su hijo está recibiendo suficiente líquido incluyen tener la boca húmeda o lágrimas en los ojos cuando llora y orinar con regularidad.

Actividad

- Por 6 semanas después de la cirugía, es importante asegurarse de que tenga supervisión mientras esté jugando, para que no haya riesgo de que los juguetes duros dañen la reparación. Solo deben usarse juguetes blandos o de trapo.
- En general, la mayoría de los niños están listos para regresar a la guardería unas 2 semanas después de la cirugía. Si tiene dudas o preguntas sobre cuándo puede regresar su hijo, hablelo con el equipo. Es importante repasar las restricciones de la dieta y la actividad con el personal de la guardería para asegurarse de que tenga supervisión y, de este modo, propiciar un ambiente seguro para su curación.

Dolor

- Es posible que su hijo sienta molestias leves en casa. Recomendamos alternar entre el acetaminofén (Tylenol) y el ibuprofeno (Motrin) cada 3 horas. Si su hijo se encuentra irritable y no se alimenta bien a pesar de que le esté dando Tylenol y Motrin, podría necesitar algo más potente para tratar el dolor. Le pueden recetar un medicamento para el dolor llamado oxicodona. Se debe administrar cada 4 a 6 horas según sea necesario para los dolores irruptivos. Es importante que tome todos los medicamentos exactamente como se le indicó.
- Si no se puede controlar el dolor de su hijo con los medicamentos que se indican arriba, llame a nuestro consultorio para hablarlo.
- Trate de programar una dosis del medicamento para el dolor alrededor de la hora de dormir, en especial durante los primeros días en casa. Esto ayudará a que su hijo duerma mejor.

Estreñimiento

- Lleve un seguimiento de los hábitos de evacuación de su hijo. Debe regresar a los hábitos de evacuación anteriores. Si no lo hace, podría tener estreñimiento.
 - Llame al pediatra de su hijo o al equipo de cirugía plástica si piensa que su hijo tiene estreñimiento.

Cuidado de la piel y las heridas

- La incisión se cierra con suturas reabsorbibles. Puede ofrecerle a su hijo una pequeña cantidad de agua después de que se alimente o beba líquido para enjuagarle la boca y mantenerla limpia. Fuera de esto, no necesita cuidados de la herida.
- Puede bañar a su hijo en la tina como lo hace habitualmente.

Seguimiento

- Programe una consulta de clínica para 2 a 3 semanas después de la cirugía para realizar un seguimiento.
- Después de esta visita, probablemente tendrá una consulta en unos 3 meses.
- Cuándo debe llamar al médico o al enfermero de su hijo

Si su hijo:

- tiene enrojecimiento, mayor hinchazón, drenaje o sangrado de la incisión;
 - tiene una separación en la línea de sutura;
 - tiene fiebre de más de 101.5 °F (tomándola bajo el brazo);
 - siente dolor que no se alivia después de haberle administrado el medicamento para el dolor;
 - no está ingiriendo líquidos o vomita;
 - tiene dificultad para respirar.
- Si tiene preguntas o dudas, llame al consultorio al (585)-275-1000 y alguien se encargará de darle ayuda.