

Reparación de paladar hendido (Cleft Palate Repair)

Información general

Es importante proteger la herida quirúrgica del paladar para que no se lastime mientras sana. La curación completa de toda la superficie y las capas musculares tarda aproximadamente seis semanas. Las suturas se disuelven y se caen en el transcurso de las primeras tres semanas después de la cirugía. Cuando las suturas se caigan, el niño las escupirá o las tragará. Si tiene preguntas, llame al consultorio del cirujano de su hijo al:

- ◆ Consultorio de Cirugía Plástica de TCH al 720-777-6409.
- ◆ Consultorio de Oídos, Nariz y Garganta de TCH al 720-777-8501.

Alimentación

En las primeras 2-3 semanas, la dieta de su hijo será muy limitada para permitir que sane la herida quirúrgica. El objetivo es impedir que su hijo empuje el paladar con la lengua en el lugar de la operación o que la use para jugar con las suturas. El cirujano de su hijo ha ordenado la siguiente dieta. Siga la dieta conforme a las instrucciones recibidas.

◆ **Semanas 1 y 2: Dieta líquida completa y de líquidos vertibles**

Los líquidos completos incluyen fórmula, leche, desayuno instantáneo, sopas cremosas coladas (no de tomate), yogurt adelgazado sin trozos de fruta, pudín adelgazado, helado suavizado y nieve. La dieta debe tener la consistencia de un líquido que se puede verter. Evite los alimentos condimentados o ácidos (jugo de naranja, jugo de uva) que pueden irritar la boca. Una dieta de líquidos vertibles incluye todo lo que se pueda licuar con una cantidad suficiente de líquido para poder verterlo sin que tenga grumos ni trozos. Hable con la dietista para que le dé más información. También se permiten los líquidos transparentes, como el jugo de manzana o uva, el té, los refrescos y el caldo bajo en sal. No se puede comer gelatina.

Durante la primera semana después de la cirugía, enjuague la boca del niño con 2 o 3 tragos de agua, si lo tolera, después de comer para lavar las partículas de comida y residuos de las suturas.

◆ **Durante la semanas 1 y 2 siga la dieta líquida completa que se indicó anteriormente. En la semana 3, puede empezar a darle a su hijo una dieta blanda.**

Una dieta blanda incluye alimentos que pueden ingerirse sin morder ni masticar con fuerza. Los alimentos que alguien sin dientes podría comer con las encías y deglutir son aceptables. Los ejemplos incluyen comida de bebé; pasta suave, muy cocida; huevos revueltos; verduras cocidas tiernas; y carnes molidas o finamente picadas. No dé a su hijo alimentos pegajosos, como el queso o la crema de cacahuete. El niño no debe tomar bebidas ni gelatina de color rojo que puedan confundirse con sangre. No le dé a su hijo alimentos condimentados.

Supervise las horas de las comidas. Un adulto siempre debe darle de comer al niño. No se permite que el niño coma por sí solo durante el período posoperatorio de recuperación. No permita que un hermano o niño mayor le dé de comer a su hijo.

- ◆ Los utensilios permitidos son: alimentador de Brecht, vaso, botella Sip-n-Squeeze y el lado de una cuchara. También puede utilizar una taza de entrenamiento sin la tapa. No debe introducir nada en la boca que entre más allá de los dientes. Nota: el adulto debe sostener el vaso o la cuchara.
- ◆ Puede utilizar una tetilla suave (*sólo a la hora de comer*) si su doctor dice que está bien. Nota: el adulto debe sostener el biberón.

Los objetos que NO se permite introducir en la boca de su hijo incluyen dedos, chupones, popotes, tenedores, cuchillos, palos de paleta y cepillos de dientes. *Sólo podrá usar tetillas si su médico lo autoriza.*

Para prevenir la deshidratación, la cantidad mínima de líquidos que su hijo debe tomar es de _____ onzas por día. Esto equivale aproximadamente _____ vasos de 8 onzas al día. Nota: este es volumen deseado de ingesta de líquidos de su hijo. Probablemente tardará toda la semana en llegar a esta cantidad. Vigile a su hijo para ver si no tiene síntomas de deshidratación y lleve el control del número de pañales mojados que produce. Procure que el niño tome líquidos cada 2 horas mientras está despierto.

Restricciones para los brazos

Las restricciones de codos (férulas) se utilizan para evitar que el niño se introduzca las manos u otros objetos en la boca. Las siguientes son consideraciones para el uso seguro y cómodo de las restricciones para los brazos.

- Las restricciones deben usarse sobre una camisa de manga larga para reducir la irritación de la piel.
- Las restricciones deben quitarse cuando menos cada cuatro horas mientras el niño está despierto para ejercitar las articulaciones y revisar la piel.
- Quite sólo una férula a la vez para que pueda supervisar al niño y evitar que se introduzca las manos en la boca.
- Mueva por completo el brazo libre de su hijo; flexione las articulaciones del codo y la muñeca varias veces para evitar que se pongan rígidas.
- Revise la piel por debajo de las restricciones para ver si no hay zonas enrojecidas. Si aparecen zonas enrojecidas, aplique masaje suave al lugar.
- El niño debe usar restricciones en todo momento cuando duerma la siesta y por la noche.
- Para ofrecer la mejor protección al sitio de la cirugía, el niño necesita usar restricciones en los brazos todo el tiempo, según las indicaciones, durante:

- ◆ DOS SEMANAS
- ◆ TRES SEMANAS

De vez en cuando puede ser necesario enyesar los brazos del niño durante 3 semanas. El yeso se retirará cuando vaya a la primera consulta posoperatoria a la clínica.

Seguridad

Reduzca el llanto del niño con medidas consolatorias (cosas como sostenerlo en brazos, cantarle, etc.) y medicamento para el dolor con el propósito de evitar que se desprendan los coágulos de la línea de sutura. Puede ser útil dormir al niño en un asiento infantil para automóvil, colocado en la cama, durante 2 semanas, si el niño lo tolera, para reducir la inflamación y facilitar la respiración. Asegúrese de subir los barandales de la cuna.

Supervise las actividades de juego.

- No debe dejar en la cuna juguetes que el niño pueda masticar.
- No deje solo a su hijo con otros niños que pueden introducirle objetos en la boca.

- Debido a que los medicamentos para el dolor y las restricciones de los brazos pueden hacer que su hijo tenga dificultades con el equilibrio, requerirá supervisión adicional al gatear, caminar y subir escaleras.

Medicamentos

1. Medicamentos para el dolor: el niño se marchará a casa con Tylenol, Tylenol con codeína, u otro medicamento para el dolor que le recete su médico.
2. Por lo general, Tylenol será el único medicamento que su hijo necesitará para el alivio del dolor. Después de 72 horas, puede darle ibuprofeno (Pediaprofen) en lugar de Tylenol para el dolor. Puede optar por darle tanto ibuprofeno como Tylenol, pero deberá alternarlos y darle un medicamento o el otro cada 4 horas. No le dé los dos medicamentos al mismo tiempo. Si los medicamentos no alivian el dolor, llame a su médico.
3. Gotas para los oídos: si el médico colocó tubos en los oídos de su hijo, ordenará gotas para los oídos.

◆ Aplique ____ gotas en _____ oído dos veces al día durante un total de _____ días.

** Si el niño tiene tubos de drenaje colocados en los oídos, asegúrese de llamar a la clínica de Oídos, Nariz y Garganta para solicitar una cita de seguimiento quirúrgico.

4. Antibióticos: el cirujano de su hijo puede recetarle un antibiótico para que lo tome durante el período posoperatorio. Informe a su médico si su hijo tiene alguna alergia. Asegúrese de que el niño tome todas las dosis de antibióticos. Llame al consultorio de su médico si su hijo tiene sarpullido o problemas de diarrea.

Aspectos a los que debe prestar atención

Informe al cirujano o pediatra de su hijo si ocurre lo siguiente:

- Fiebre de más de 101°F (no tome la temperatura por vía oral).
- Sangrado que empapa una toalla facial en un lapso breve. Es común que la boca tenga un sangrado menor durante las primeras 48-72 horas.
- Secreción de la boca que cada vez tiene un olor más fétido (huele mal) en combinación con fiebre. Procure que su hijo beba agua después de todas las comidas para enjuagar el paladar. Si el olor persiste y el niño tiene fiebre, llame a su médico.
- Problemas de respiración.
- Escasa producción de orina (menos de 3-4 pañales mojados en 24 horas).
- Si la secreción de los oídos continúa durante más de 5 días.
- Síntomas de deshidratación: poca producción de orina, reducción considerable de la actividad o un bebé que es difícil de despertar, membranas mucosas secas en la boca o ausencia de lágrimas.
- Sarpullido.
- Vómito y/o diarrea.

Cita de seguimiento con _____ (nombre del doctor) el _____ (fecha).

- Llame a la Clínica de Cirugía Plástica para programar una cita al 720-777-6409.
- Llame a la Clínica de Oídos, Nariz y Garganta para programar una cita al 720-777-8501.