

Una mejor y más rápida recuperación de la cirugía de injerto óseo alveolar

con el Programa de Recuperación Mejorada después
de la Cirugía (ERAS)



UR
MEDICINE

STRONG
MEMORIAL HOSPITAL

El equipo de atención quirúrgica de su hijo

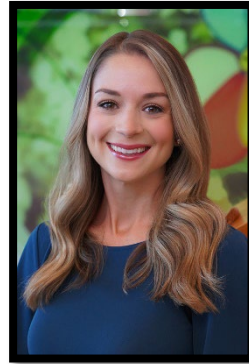
Durante su permanencia en el hospital, verá a muchas personas diferentes. Trabajamos juntos para planificar los pasos más beneficiosos para que su hijo alcance el bienestar lo antes posible.



Clinton S. Morrison, M.D.
Director del equipo y
cirujano plástico



Sara Neimanis, M.D.
Cirujana plástica



Melisande J. Ploutz,
PNP, CLC
Enfermera profesional



Elizabeth Huette, RN
Enfermera registrada



Otros miembros del equipo:

Residentes, enfermeros registrados (RN), técnicos encargados de la atención a los pacientes (PCT), terapeutas respiratorios, fisioterapeutas y personal de servicios ambientales (las personas que nos ayudan a mantener limpios los espacios)

**Comuníquese
con nosotros**

Golisano Children's Hospital
Cleft and Craniofacial Center
601 Elmwood Avenue, Box 661
Rochester, NY 14642
golisano.urmc.edu/craniofacial
Teléfono: (585) 275-1000
Fax: (585) 276-1985

Nuestro equipo

En Golisano Children's Hospital, nos enorgullece ofrecer el único centro de la región dedicado a las necesidades y el tratamiento de niños que nacieron con labio hendido, paladar hendido y otras alteraciones craneofaciales. Nuestro centro comprende un equipo interdisciplinario de profesionales, que se dedican a ofrecer una amplia gama de servicios a los pacientes y a las familias que deben afrontar estos tipos de anomalías congénitas. Nuestra misión es brindar una atención óptima a través de un método orientado al trabajo en equipo, y estimular y respaldar las investigaciones que mejoren la calidad de vida de nuestros pacientes. Nos esforzamos por mejorar los rostros y, con ello, la calidad de vida de las personas.

En Golisano Children's Hospital, tenemos la fortuna de contar con un equipo interdisciplinario de expertos que tiene el reconocimiento de la Asociación Americana de Afecciones Craneofaciales y Paladar Hendido (ACPA) y otras organizaciones médicas. Para obtener más información sobre nuestro equipo, visite el sitio web: golisano.urmc.edu/craniofacial



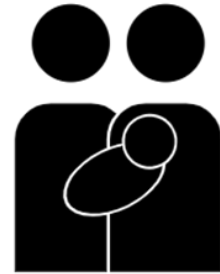
¿Qué es el Programa de Recuperación Mejorada después de la Cirugía (ERAS)?

La recuperación mejorada después de la cirugía se basa en evidencia científica respecto de la recuperación quirúrgica. Usamos estos estándares para que su hijo regrese a una vida normal lo antes posible después de la cirugía.

¿Cómo lo hacemos?

A través de cambios en la forma en que administramos la atención de su hijo antes y después de la cirugía.

Esto lo incluye a **usted** como una parte muy importante del equipo.



Objetivos de este manual:

- Les ayudará a usted y a su hijo a prepararse para la cirugía.
- Le explicará cómo usted desempeña una función activa en la recuperación de su hijo.

Las investigaciones demuestran que su hijo se recuperará más rápido si hace lo que se explica en este manual. Hay instrucciones sobre la alimentación y la bebida, la actividad física y el control del dolor. En conjunto, estos consejos ayudarán a su hijo a sentirse mejor más rápido y a volver a casa antes y de forma más segura.

Lleve este manual con usted el día de la cirugía. Úselo como guía durante la estancia hospitalaria de su hijo. Podemos hacer referencia al manual mientras se recupera su hijo y revisarlo con usted cuando se sienta preparado para volver a casa.

Someterse a una cirugía puede ser estresante para usted y su familia. La buena noticia es que no está solo. Le daremos nuestro apoyo en cada paso del camino: consúltenos si tiene preguntas acerca de los cuidados. ¡Queremos estar seguros de contestar todas sus preguntas!

Use este espacio para escribir cualquier pregunta a medida que avanza en el manual. Encontrará más espacio en la contraportada de este manual.



Términos que usamos en este manual

- Aloinjerto** Un aloinjerto es un tejido que se trasplanta de una persona a otra. Los aloinjertos pueden venir de donantes vivos y muertos. Los médicos han usado aloinjertos con éxito en todo tipo de procedimientos y por muchos años.
- Alveolar** Relativo a la cresta ósea que contiene las cuencas de los dientes superiores.
- Hueso alveolar** Una capa fina de hueso bajo las encías. El hueso alveolar forma las cuencas alrededor de las raíces de los dientes superiores.
- Injerto óseo** Un trasplante o desplazamiento de hueso de un lugar a otro.
- Hendidura** Una separación o división en dos partes, que puede ser total o parcial.
- Craneofacial** Que tiene relación con la cabeza y el rostro.
- Fístula** Una abertura anómala de la boca a la cavidad nasal que queda después del cierre con cirugía de la hendidura original.
- Incisión** Un corte de cirugía.
- Incisivos** Dientes caninos. Usted tiene dos caninos en la parte de arriba de la boca (también se los llama colmillos). También tiene dos en la parte de abajo. Los caninos tienen una superficie filosa y puntiaguda para desgarrar los alimentos. Los dientes caninos de adultos (permanentes) empiezan a salir normalmente entre los 9 y 11 años.
- Vía i.v. (intravenosa)** “En la vena”. Un tubo fino y flexible que ingresa a una de las venas de su hijo. Puede permanecer allí por un tiempo. Se puede conectar con los tubos que llevan líquidos o medicamentos a su hijo.
- Paladar** El techo de la cavidad de la boca.
- Sutura** Un punto o una hilera de puntos que mantienen unidos los bordes de una herida o incisión quirúrgica.
- Tejido** Un grupo de células del cuerpo que se parecen entre sí. Los órganos, los músculos, la piel y otras partes del cuerpo están formados por tejidos.

¿Qué es un injerto óseo alveolar?

Un injerto óseo se realiza cuando se extrae hueso de una parte y se coloca en un área donde no hay suficiente hueso. El injerto óseo alveolar también puede ayudar a cerrar una fístula, en los casos donde hay una. Un injerto óseo alveolar es una operación que se hace bajo anestesia general.

Algunos niños que nacen con labio hendido y paladar hendido también tienen un problema con el hueso alveolar.

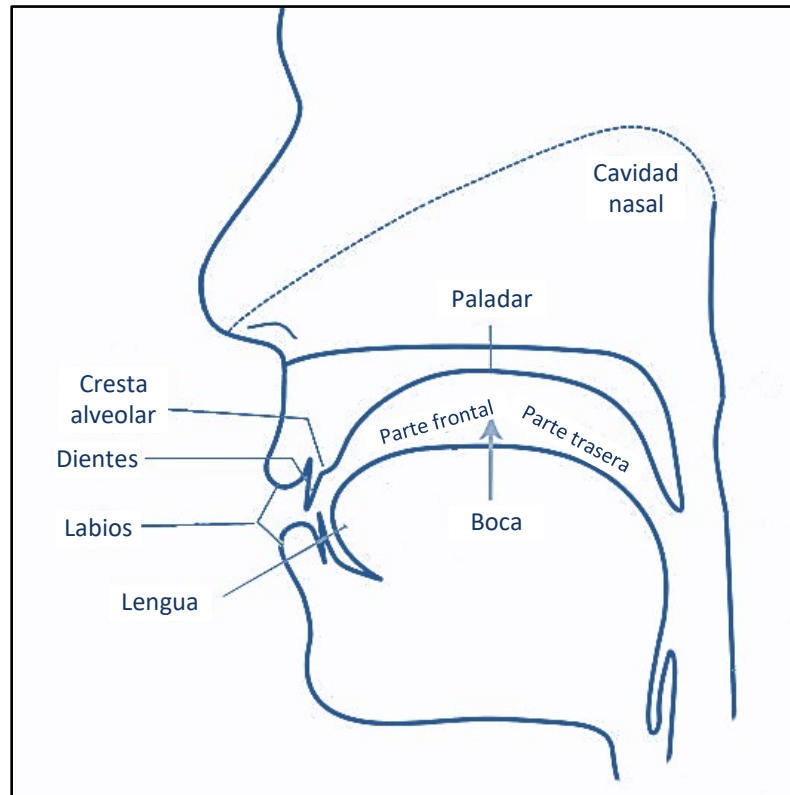
Cuando hay una hendidura en el hueso alveolar, esto significa que hay una fístula: un orificio entre la boca y la cavidad nasal. Esta hendidura en el hueso y las encías impide que los dientes crezcan adecuadamente. Puede impedir que se desarrolle el piso de la cavidad nasal con normalidad.

Reparar la hendidura para permitir un desarrollo

adecuado de los dientes es importante para la salud del niño. Los dientes faltantes pueden producir un efecto negativo en la alimentación, la digestión, el crecimiento del rostro y la apariencia. Además, la sonrisa de un niño es una parte importante de su personalidad. Si le faltan dientes o tiene dientes que no están correctamente alineados, esto puede hacer que se sienta mal consigo mismo.




El injerto óseo alveolar permite un mejor apoyo para la base de la nariz. También proporciona un tejido óseo nuevo para apoyar las raíces de los dientes en desarrollo. La cirugía se suele hacer cuando los incisivos permanentes del niño están casi completamente formados. Esto suele suceder entre los 9 y 11 años.

Para realizar el injerto óseo, usamos el tejido de hueso de una persona que ha fallecido y donó sus huesos para ayudar a los demás. El médico coloca el hueso reubicado para formar un parche que cerrará el orificio en el hueso alveolar. Luego, el tejido de las encías que está en el interior de la boca del niño se cerrará alrededor del hueso. Las suturas sostendrán la herida en su lugar mientras se cura.



¿Cómo nos preparamos para la cirugía?




1 día antes de la cirugía

	<p>Prepare un bolso para su hijo. Debe incluir:</p> <ul style="list-style-type: none">• Pijamas y pantuflas• Objetos de apego preferidos, como una manta o un cojín, animales de peluche y libros
	<p>Recuerde llevar:</p> <ul style="list-style-type: none">• Una lista de las alergias de su hijo• Una lista de los medicamentos de su hijo• Números de los contactos de emergencia• La tarjeta del seguro• Cualquier otra información importante para la facturación
	<p>El centro de cirugía lo llamará después de las 3:00 p. m. Le indicarán el horario de la cirugía. Le dirán además a qué hora debe estar en el hospital.</p>

El día de la cirugía

<p>Después de la medianoche</p>	<p>Deje de darle alimentos sólidos.</p>
<p>Puede darle líquidos claros al niño hasta 1 hora antes de llegar.</p>	


Después de la cirugía

	<p>Su hijo estará somnoliento por varias horas.</p> <p>Tendrá colocada una vía i.v. para administrarle líquidos. Se le dará un medicamento líquido oral para el dolor si es necesario.</p> <p>La nariz y el labio estarán hinchados. Es posible que vea un poco de drenaje con sangre alrededor de los labios y la nariz. Podría ver las suturas en el interior del labio superior.</p>
	<p>En el día de la cirugía y de 1 a 2 días después: solo líquidos claros.</p> <p>Algunos ejemplos incluyen agua, jugo de manzana, gelatina clara (sin fruta agregada), paletas (sáquele el palito) o caldos claros.</p>
	<p>No use sorbetes. La acción de succionar puede causar que los coágulos de sangre (una parte importante del proceso de curación) se suelten.</p>

¿Qué sucede durante la recuperación de mi hijo en casa?

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.



	<p>Es normal y esperable que el rostro de su hijo esté muy hinchado después de la cirugía. La hinchazón mejorará lentamente con el tiempo. También es frecuente que los niños tengan saliva teñida con sangre por un día o dos después de la cirugía.</p>
---	---



El injerto óseo alveolar de su hijo se repara con suturas que se disuelven. Las suturas solubles están hechas de materiales que el cuerpo puede descomponer y absorber. No requieren que un médico las quite. Desaparecerán solas.

Es posible que su hijo también tenga una férula dental removible sobre la reparación. Debe usar la férula en todo momento, en especial cuando esté comiendo. Su hijo podrá quitarse la férula después de comer para enjuagarla y limpiarla. Normalmente, se debe usar la férula 6 semanas después de la cirugía.

La reparación estará frágil por varias semanas después de la cirugía.



Por 6 semanas...

- Su hijo no debe ponerse nada que sea rígido o crujiente en la boca. Esto podría dañar la reparación de la cirugía.
- Su hijo debe evitar comer alimentos crujientes, crocantes o duros.



Es importante que su hijo reciba suficientes líquidos cada día. (A esto lo llamamos “mantenerse hidratado”). Sabrá que su hijo está recibiendo suficiente líquido si tiene la boca húmeda y si orina (hace pipí) con regularidad.



No use sorbetes. La acción de succionar puede causar que los coágulos de sangre (una parte importante del proceso de curación) se suelten.



Generalmente, los niños no se alimentan 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.

En el día de la cirugía y de 1 a 2 días después

Solo líquidos claros

Algunos ejemplos incluyen agua, jugo de manzana, gelatina clara (sin fruta agregada), paletas (sáquele el palito) o caldos claros.

De 2 a 3 días después

Alimentos con poca consistencia y aguados

Algunos ejemplos incluyen yogur, cereales cocidos con poca consistencia, compota de manzana, pudines, helado y sopas crema.

De 4 a 6 días después y por 6 semanas

Alimentos blandos

Esto incluye frutas y verduras blandas cocidas, puré de papas, fideos, cereal remojado en leche, carnes molidas finas y bananas. Todo lo que pueda aplastarse fácilmente entre dos dedos debería ser seguro para comer.

Por 6 semanas

Ningún alimento duro o crujiente

Por ejemplo, nada de pizza, papas fritas, cereales duros, caramelos duros, galletitas o tostadas.



Durante la primera semana después de la cirugía, use agua sola y un cepillo de cerdas suaves para limpiarle los dientes. También puede usar una pasta de dientes Sensodyne.

Evite cepillar directamente en la zona de la cirugía, pero está bien cepillar los dientes de cada uno de los lados. Uno de los padres deberá cepillarle los dientes o el niño deberá hacerlo bajo supervisión directa.

A las 2 semanas de la cirugía, podrá empezar a cepillarse suavemente en la zona del injerto.

Debe pedirle a su hijo que se enjuague la boca con agua después de comer para limpiar los restos de comida del área. También puede usar un enjuague bucal sin alcohol.



Es posible que su hijo sienta un poco de dolor en casa. Si su hijo se encuentra irritable y no come o bebe bien, podría estar sintiendo dolor.




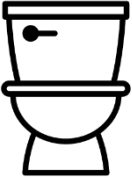

Le recomendamos que le administre a su hijo un medicamento para el dolor cada 3 horas. Lo mejor es alternar el acetaminofén (Tylenol) y el ibuprofeno (Advil/Motrin). Se muestra un ejemplo a continuación, que puede usar para llevar un seguimiento de la frecuencia con la que su hijo debe recibir la medicación.

	Dosis	Día 1	Día 2	Día 3	Día 4	Día 5	Día 6	Día 7
Tylenol								
Ibuprofeno								
Tylenol								
Ibuprofeno								
Tylenol								
Ibuprofeno								
Tylenol								
Ibuprofeno								

Si no puede controlar el dolor de su hijo con estos medicamentos, llámenos. Es posible que tengamos que recetarle un medicamento más potente.

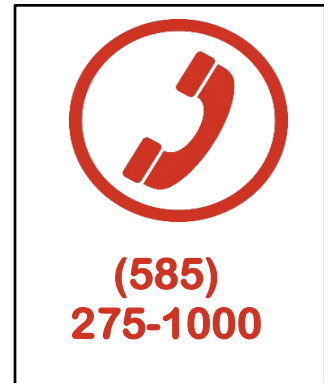


Es una buena idea programar una dosis del medicamento para el dolor alrededor de la hora de dormir de su hijo, en especial durante los primeros días en casa. Esto ayudará a que su hijo duerma mejor.

	<p>Su hijo puede bañarse o ducharse como lo hace normalmente.</p>
	<p>La mayoría de los niños están listos para regresar a la escuela en aproximadamente 1 semana. Si tiene dudas o preguntas sobre cuándo puede regresar su hijo, llámenos.</p>
	<p>No debe hacer gimnasia, deportes ni juegos activos por 6 semanas después de la cirugía, o hasta que le indiquemos otra cosa.</p>
	<p>Lleve un seguimiento de los hábitos de evacuación (popó) de su hijo. Debe regresar a los hábitos de evacuación anteriores. Si no lo hace, podría tener estreñimiento.</p> <p>Llame al pediatra de su hijo o a nuestro consultorio si cree que su hijo tiene estreñimiento.</p>
	<p>Programe una consulta con nosotros para hacer una visita de seguimiento 2 semanas después de la cirugía.</p> <p>Después de esta visita, probablemente nos volveremos a ver en unas 4 semanas.</p>

Llámenos en los siguientes casos:

- Si hay enrojecimiento, mayor hinchazón, drenaje o sangrado de la incisión.
- Si se abre la hilera de puntos que mantienen unidos los bordes de la incisión.
- Si su hijo tiene fiebre de más de 101.5 °F (tomándola en la axila).
- Si su hijo siente dolor que no se alivia después de haberle administrado el medicamento para el dolor.
- Si su hijo no está ingiriendo líquidos.
- Si su hijo está vomitando.
- Si su hijo tiene dificultad para respirar.



¿Dónde puedo obtener más información?

- **Biblioteca de recursos familiares de Golisano Children's Hospital**
libraries.urmc.edu/gch

De lunes a viernes, de 9:00 a. m. a 5:00 p. m.

Golisano Children's Hospital

1.º piso, sala 1-1177

Teléfono: (585) 275-7710

Un bibliotecario puede ayudarlo con lo siguiente:

- Encontrar información médica confiable y útil
 - Configurar y usar MyChart
 - Tener un espacio silencioso para leer o relajarse
 - Tomar prestados libros
 - Conectarse a Internet usando su propio dispositivo
 - Usar un iPad o nuestras computadoras
- **Centros de Investigación y Prevención de Anomalías Congénitas**
www.cdc.gov/ncbddd/birthdefects/cleftlip.html

Datos sobre el labio hendido y el paladar hendido, en inglés y español

- **Servicios para Familias de la American Cleft Palate-Craniofacial Association (ACPA, Asociación Americana de Afecciones Craneofaciales y Paladar Hendido): Recursos para el proceso de tratamiento de hendiduras**
cleftline.org/family-resources

Los Servicios para Familias de la ACPA dan información crucial para los padres y las familias, como lo siguiente: materiales educativos, cómo alimentar al bebé y apoyo de la comunidad.

- **The Cleft Lip & Palate Foundation of Smiles**
cleftsmile.org

Esta fundación brinda información y apoyo para las personas y las familias con hendidura de labio o paladar.

