



INSTRUCCIONES GENERALES EN PACIENTES OPERADOS DE **REDUCCIÓN AMIGDALAR**

* **Tras la intervención**, el paciente bajo control del Médico Especialista en Anestesia pasará a la habitación, una vez que estime que está adecuadamente despierto, aunque Vds le vean aún adormilado.

* **Una vez en la habitación**, el paciente y sus familiares seguirán las instrucciones que les indiquen el personal sanitario. A ellos se dirigirán Vds para solventar las dudas, o las incidencias que acontezcan durante el ingreso del paciente.

Es aconsejable que permanezca en la cama, con leve elevación del cabecero y reposando sobre uno de los costados, en los primeros momentos.

Durante el primer día es habitual que el paciente esté algo adormilado, y con leve febrícula, otro motivo más para evitar en lo posible visitas por parte de los familiares.

Igualmente debe procurar no carraspear, toser violentamente, ni realizar gargarismos, ni escupir, y por supuesto no fumar ni realizar movimientos innecesarios.

Si aprecia salida de sangre roja, abundantemente, lo comunicará al personal sanitario.

Los pacientes a pesar del tratamiento prescrito se quejan de **DOLOR** en la garganta, la lengua, oídos, dientes,... a veces de manera importante. Coméntelo con el personal sanitario.

SOLO cuando se lo indique el personal sanitario se iniciará la tolerancia a los líquidos.

* Habitualmente a la mañana siguiente a la intervención, o una vez que el médico lo estime oportuno, el paciente será dado de alta, salvo incidencias.

Deberá permanecer en casa, haciendo en ella una vida reposada pero siguiendo sus rutinas. Pudiendo bañarse como de costumbre.

Seguirá el tratamiento farmacológico que se le prescriba correctamente en dosis y horas.

La **ALIMENTACIÓN** se basará en la instauración paulatina de la comida habitual, siguiendo la regla de *introducir poco a poco la comida de frío a caliente y de líquido a sólido*.

En los primeros días el alimento será frío y líquido: leche, yogur, gelatinas, natillas, helados,.. Aunque es normal que existan molestias a la deglución y que el paciente ponga excusas para no comer es necesario forzar dicha ingesta de alimentos y sobre todo líquidos para una correcta cicatrización y evitar reingresos hospitalarios. Los zumos de naranja, limón, pomelo,... son muy ácidos y **no son recomendables**.

A partir del segundo día se iniciará una alimentación normal, evitando alimentos duros que precisen de mucha masticación.

Debe permanecer en su domicilio en reposo relativo al menos 24 h, procurando no sonarse la nariz violentamente ni carraspear en exceso. Recuerde que la situación es la de **CONVALECIENTE**.

RECUERDE que el mal aliento y la presencia de placas blanquecinas recubriendo la herida de la garganta es NORMAL en estos días. **NO** debe realizar gargarismos y **SI** debe realizar una correcta higiene dental con cepillado cuidadoso.

A partir de las 48 horas debe iniciar los lavados nasales con Suero fisiológico o “agua de mar”.

A veces puedes ser útil para ayudar a su hijo/a a respirar más cómodo usar un aparato llamado *humidificador*. Este dispositivo humedece el aire con un vapor frío. Colóquelo al lado de la cama de su hijo/a.

En general la actividad normal puede recuperarse entre una semana y 10 días, debiendo reanudar sus tareas escolares si es un niño. No debe realizar ejercicios violentos al menos en un par de semanas. En estas dos semanas igualmente no debe hacer viajes largos.

Si su hijo/a presenta alguno de los siguientes signos después de volver a casa:

- * *fiebre de 38,5 °C ó más alta;*
- * *vómitos que no paran;*
- * *dolor que empeora;*
- * *se rehúsa a beber;*
- * *no orina (no hace pis) luego de transcurridas de 12 horas desde la operación;*
- * *presenta sangre fresca en la nariz o en la boca.*
- * *sangra o tiene dificultad para respirar,*

o si usted está preocupado por algún motivo, **no espere**, consulte con su médico.