

## Comuníquese con nosotros

**Preguntas o molestias urgentes**  
Telehealth Nursing  
651-229-3890

## Otras preguntas acerca de su cuidado

Pacientes de St. Paul Clinic:  
Línea directa Nurse Call  
651-578-5000

Pacientes de otras clínicas:  
Comuníquese con un miembro su equipo de atención médica de Gillette.

**Citas**  
651-290-8707

## Libros, DVD y más

Encuentre materiales acerca de las discapacidades, las afecciones médicas y de apoyo para los encargados del cuidado.

## Recursos de salud y educación

Campus de St. Paul, cerca de skyway en el cuarto piso

651-229-3938  
hre@gillettechildrens.com

# Amigdalectomía con o sin adenoidectomía

Instrucciones para el alta después de la cirugía

Tonsillectomy With or Without Adenoidectomy After-Surgery Discharge Instructions | Spanish

*educación del paciente*  
DIS038-SP

## Sobre la amigdalectomía y la adenoidectomía

La amigdalectomía es la cirugía para extraer las amígdalas y la adenoidectomía es la cirugía para extraer las adenoides. Los médicos a menudo hacen amigdalectomías y adenoidectomías conjuntamente.

## Después de la cirugía

Durante 24 horas después de la cirugía, los pacientes a menudo tienen malestar de estómago y pueden vomitar.

Su niño podría tener dolor de garganta durante dos semanas, lo cual le dificultará comer. El dolor de garganta podría mejorar después de unos pocos días y luego volver a empeorar. La voz de su niño podría cambiar un poco después de la cirugía.

El oído y la garganta comparten un nervio sensorial. Esto quiere decir que el dolor de oídos es frecuente después de la cirugía, especialmente al tragar. También podría tener espasmos en la mandíbula (movimientos incontrolables en la mandíbula) que pueden causar dolor. Su niño podría tener dolor de cuello después de la adenoidectomía. El dolor generalmente dura una semana.

Su niño tendrá mal aliento durante algunas semanas. Puede enjuagarle la boca con agua tibia con media cucharadita de sal por taza. No use enjuagues bucales que contengan alcohol.

Es normal que tenga zonas blancas en la parte de atrás de la garganta mientras se está curando.

Debido a que la garganta de su niño está inflamada es común que ronque después de la cirugía. Los ronquidos desaparecerán en aproximadamente dos semanas.

## Cómo cuidar a su niño

Trate de que su niño beba abundante cantidad de líquido (por lo menos dos o tres onzas por hora). Mantener la garganta húmeda hará que

su niño se sienta más cómodo y evitará la deshidratación. La deshidratación es cuando el cuerpo se seca, y este es un estado peligroso. Observe a su hijo por señales de deshidratación tales como: disminución de orina, falta de lágrimas cuando llora, labios partidos y boca o nariz seca.

Déle los medicamentos para el dolor regularmente, como lo indique su médico. Déselos antes de irse a dormir y al despertarse a la mañana. Su niño tragará más fácilmente si toma los medicamentos para el dolor 30 minutos antes de las comidas. Use Tylenol u otro medicamento contra el dolor como ordene su médico. Pregunte a su doctor si puede tomar ibuprofeno.

Toser, sonarse la nariz, aclarar la garganta y escupir pueden causar sangrado. Limpie la nariz de su niño suavemente, según sea necesario. Cuando estornude, aliéntelo a que abra la boca y haga ruido para evitar que se acumule presión. Mantenga a su niño alejado de personas que tienen resfriados, gripe o infecciones.

## Beber y comer

El día de la cirugía, su niño puede beber líquidos transparentes como: jugo de manzana, Jello®, Kool-aid®, Popsicles®, agua o refrescos que se han agitado para quitarles las burbujas. Después de algunas horas, su niño puede empezar a consumir productos lecheros o puré de manzana como lo tolere.

Si su niño tiene malestar estomacal, ofrézcale pequeñas cantidades de líquido con bastante frecuencia. (Si su niño vomita después de beber líquidos rojos, el vómito será del mismo color). Podría ser buena idea que evite los alimentos y los líquidos rojos, así puede estar segura de que el vómito no contiene sangre.

*Continúa en la página siguiente.*

Después del primer día, añada más productos lecheros y alimentos blandos si su niño quiere comerlos. Estos alimentos pueden incluir helado, batidos de leche, pudín o yogurt sin trozos de fruta.

Asegúrese de que su niño esté bebiendo mucho líquido. Los líquidos son más importantes que la comida.

Añade otros alimentos blandos (alimentos sin bordes ásperos) cuando su niño quiera comerlos. (Vea la tabla) Si algún alimento no está en la lista, pregúntese lo siguiente: ¿Es fácil de masticar? ¿Se ablanda mucho al masticarlo? ¿Carece de bordes ásperos o crocantes? Si la respuesta es sí, probablemente su niño pueda comerlo.

Asegúrese de cortar los alimentos en trozos muy pequeños, y aliente a su niño a que los mastique bien.

Continúe la dieta blanda durante una semana después de la adenoidectomía y a dos semanas después de la amigdalectomía.

No le dé frutas y jugos cítricos como jugo de naranja o limonada. Podrían hacerle arder la garganta. Evite los alimentos picantes o calientes.

Los medicamentos contra el dolor y la falta de actividad física podrían causar estreñimiento. Aliente a su niño a que beba jugos no cítricos para prevenir el estreñimiento.

## Otra información

La cicatrización toma aproximadamente dos semanas. Ayude a que su niño juegue tranquilo adentro de la casa durante tres a cinco días después de la cirugía. Su niño no deberá jugar activamente (hacer gimnasia o correr) durante dos o tres semanas. Los niños generalmente pueden regresar a la escuela o a la guardería en siete a diez días.

Por si su niño necesita ver al médico, no viaje distancias largas por dos semanas.

Las costras se caerán en aproximadamente 7 a 14 días, y a su niño podría dolerle más la garganta y sentirse más incómodo. Si hay sangrado leve, haga que su niño se acueste y chupe unos pedacitos de hielo. Mantenga la cabeza elevada a un nivel más alto del corazón (por lo menos 30 grados). Anímelo a que descanse. Llame al médico si el sangrado no se detiene con el hielo y el descanso.

Llame a su médico si su niño:

- Tiene una temperatura mayor de 102.5 F
- Tiene CUALQUIER sangrado rojo intenso
- Vomita sangre de color rojo intenso (no líquido rosado)
- Le sangra la nariz
- Tiene dolor que no se alivia con medicamentos
- Tiene malestar estomacal y vómitos después de 24 horas
- Tiene señales de deshidratación
- Ojos hundidos
- Labios secos y pegajosos
- No orina durante más de ocho horas
- No tiene lágrimas

*Continúa en la página siguiente.*

Qué comer	Qué no comer
Plan blando Waffles blandos o torrijas (tostadas francesas) sin orillas (mojadas en miel) Pancakes (hotcakes) Huevos revueltos o escalfados	Tostadas Waffles crocantes Comidas fritas
Avena o cereales cremosos Cereal frío empapado (remojado en leche)	Cereal frío, crocante
Sopa Pasta, fideos Spaghetti-Os® Macarrones con queso Hot Dogs, hamburguesa Carne, pollo o pescado sin espinas tiernos y jugosos	Carne, pollo, o pescado seco y duro
Leche Crema, pudín Helado Malteadas, batidos Yogur (sin trozos) Queso Cottage (requesón)	Galletitas Galletas saladas Pretzels Papitas Palomitas de maíz Nueces
Sándwiches sin corteza Manteca de cacahuete y jalea sin trozos Queso procesado Atún	Sándwiches de queso tostados
Verduras cocidas Puré de papas	Verduras crudas Tomates
Puré de manzana Bananas (plátanos) Frutas en lata Sandía sin semillas	Frutas cítricas La mayoría de las frutas frescas
Jugos (no cítricos) Kool-aid® Refrescos sin gas (sin burbujas) Jell-O®	Jugos cítricos Refresco con burbujas