

Brad A. Theriot, DDS  
James C. Fuselier, DDS, MD  
Michael P. Ding, DDS, MD  
Jeremy D. Leland, DDS MD  
Robert B. Hunsaker, DDS, MD

Fred J. Voorhees, DDS, MSD  
Andrea L. Quaroni, DDS, MD  
William C. Cain, DDS, MD  
Travis W. Kern, DDS, MD

Thomas S. Weil, DDS, MD  
Russell D. Cunningham, DDS, MD  
Craig Knell, DDS, MD  
Tyler C. Wildey, DDS, MD, *board eligible*

Diplomados del Consejo Americano de Cirugía Oral y Maxilofacial • Miembros de la Asociación Americana de Cirujanos Orales y Maxilofaciales

38<sup>th</sup> Street – 512-454-6725  
Cedar Park – 512-258-3764  
LaGrange – 979-968-8510  
Dripping Springs - 512-858-8080  
[www.austinoralsurgery.com](http://www.austinoralsurgery.com)

Mopac – 512-346-7949  
Marble Falls – 830-798-1054 | 888-322-8382  
San Marcos – 512-396-4689  
Harker Heights - 254-699-9500

William Cannon – 512-447-6684  
Georgetown – 512-869-0529  
Temple – 254-771-1167  
Lakeway - 512-263-9544  
Medlink (fuera de horario) – 512-660-6325

## INSTRUCCIONES POSTOPERATORIAS

*Es importante que se prepare y cumpla con estas instrucciones para asegurar una buena recuperación. Si bien siempre estamos a su disposición para contestar sus preguntas, le solicitamos que lea estas instrucciones y se familiarice con ellas. Nuestro objetivo es brindarle la información necesaria para que su experiencia sea lo mejor posible.*

- 1) **SUPERVISIÓN** – Los pacientes que hayan recibido **anestesia intravenosa** deben ser asistidos por una persona adulta responsable durante por lo menos **seis horas** después de retirarse del consultorio. El paciente no podrá conducir ni usar maquinarias pesadas hasta el día siguiente a su cirugía. Se recomienda al paciente que permanezca en cama hasta que se le vaya el efecto de la anestesia.
- 2) **MEDICACIÓN** – Empiece a tomar su medicación antibiótica y analgésica o continúe tomándola **del modo** que le haya sido prescrita por su cirujano.
  - a) **MANEJO DEL DOLOR** – Es normal que sienta ciertas molestias, según la cirugía a la que sea sometido. El dolor suele controlarse de manera efectiva de la siguiente manera. Se le podrán recetar medicamentos narcóticos para el dolor y/o Ibuprofeno/Motrin, según el procedimiento a realizar y el nivel de dolor estimado.
    - i) Si se le recetan medicamentos narcóticos para el dolor, tome la primera píldora antes de que se le pase el efecto.
    - ii) Podrá tomar Ibuprofeno/Motrin además del medicamento narcótico para el dolor que se le recete. Tome Ibuprofeno 600mg cada 6 horas y alterne con el medicamento para el dolor para que no se le pase el efecto de los dos medicamentos al mismo tiempo. Por ejemplo, empiece con un ciclo de medicamento analgésico a las 12 PM y a las 6 PM y tome Ibuprofeno a las 3 PM y a las 9 PM y continúe así, según sea necesario.
    - iii) En ciertos procedimientos el Ibuprofeno/Motrin solo podría ser suficiente para manejar el dolor. Tome Ibuprofeno 600mg cada 6 horas.
    - iv) Si está tomando su medicación analgésica del modo prescrito y no se le alivia el dolor de manera adecuada, comuníquese con nuestro consultorio. Consulte también la sección **Renovación de recetas**.
  - b) **ANTIBIÓTICOS** – Si su médico le receta antibióticos es porque ha determinado que la administración de antibióticos será necesaria para reducir el riesgo de infección y ayudar a la cicatrización. Tome **TODOS** los antibióticos que le sean recetados del modo que le indique su médico. La ingesta de antibióticos puede afectar la efectividad de los anticonceptivos orales como método de control de natalidad.
  - c) Debe comer o tomar algo antes de tomar los medicamentos, salvo indicación en contrario, para evitar náuseas.
- 3) **RENOVACIÓN DE RECETAS** – Se prevé que las recetas iniciales (y las renovaciones, si corresponde) serán suficientes. Sin embargo, en algunos casos será necesario recetar más medicamentos. Si cree que necesitará que se le receten más medicamentos, es mejor que se anticipe a esta necesidad y comience el proceso un día **antes** de que se le termine la medicación. Esto permitirá que haya tiempo suficiente para que su solicitud sea procesada por nuestro consultorio y por la farmacia. Como la necesidad de tomar más medicación tras la cirugía se da en muy raros casos, probablemente debamos mantener una entrevista con usted para determinar si hay otros problemas involucrados. Comuníquese con el consultorio en el que se realizó la cirugía o con su farmacia para iniciar su solicitud. Cuando llame a nuestro consultorio, es recomendable que nos indique el nombre y el número de teléfono de la farmacia.

**Debido a nuevos cambios de la DEA a nivel federal, algunos medicamentos que anteriormente se podían renovar, ahora requieren una nueva receta controlada y escrita a mano. Estas se pueden obtener únicamente en persona y durante horas laborales. Si usted requiere que se haga algún cambio en o que se renueve su receta, tendrá que acudir al consultorio en persona y durante horas laborales.**

- 4) **SANGRADO DESPUÉS DE LA CIRUGÍA ORAL** –
  - a) Cuando se retire del consultorio, debe continuar mordiendo la gasa hasta que se vea solo una pequeña mancha de sangre. Debe cambiarse la gasa cada 30 minutos.
  - b) Para que su boca deje de sangrar y se forme un coágulo de sangre, evite escupir en exceso, ya que esto podría provocar que se suelte el coágulo de sangre.
  - c) El sangrado no debe ser abundante. El sangrado suele ser abundante cuando la gasa no ejerce presión directa sobre la herida. En ese caso, trate de acomodar bien la gasa.
  - d) En general, a la mayoría de los pacientes le sale sangre y deben usar la gasa durante 4 a 6 horas tras retirarse del consultorio.
  - e) Es normal que le salga sangre durante los primeros días posteriores a la cirugía. Por lo tanto, es probable que encuentre sangre en la saliva, especialmente cuando se cepilla los dientes.
  - f) Si el sangrado continúa luego de 4 a 6 horas, puede colocarse un saquito de té húmedo sobre el lugar del sangrado. Sostenga el saquito de té haciendo una firme presión con los dientes durante 45 minutos; repita este procedimiento si fuera necesario. El té contiene una sustancia única que promueve la formación de coágulos.
- 5) **HINCHAZÓN Y DECOLORACIÓN**— Son normales en el proceso de cicatrización y NO deben ser motivo de preocupación, salvo en casos extremos.
  - a) La terapia con frío durante las 24 horas siguientes a la cirugía pueden ayudar a reducir la hinchazón. Cuanto antes se empiece con la terapia de frío, más efectiva será. La terapia de frío consiste en aplicar compresas de hielo en intervalos de una hora con 15 minutos de descanso entre cada intervalo.
  - b) También se recomienda mantener la cabeza elevada sobre dos almohadas durante el día y la primera noche posterior a la cirugía.
  - c) El pico de hinchazón se produce por lo general 72 horas / 3 días después de la cirugía.
  - d) No aplique calor externo salvo indicación en contrario.
- 6) **NÁUSEAS** – Existen muchos motivos por los que puede experimentar náuseas. Posibles causas y soluciones:
  - a) Tomar medicamentos con el estómago vacío – Siempre recomendamos ingerir algún alimento antes de tomar la medicación.
  - b) Tomar medicamentos analgésicos junto con los antibióticos – Recomendamos tomar la medicación analgésica con al menos 1 hora de diferencia de los antibióticos.
- 7) **MAREOS** – Es probable que sienta mareos luego de la cirugía, como consecuencia de su ayuno y/o de los medicamentos analgésicos que tome. Muévase con cuidado al levantarse de la camilla. Debe permanecer sentado durante un minuto antes de pararse.
- 8) **RIGIDEZ DE LA MANDÍBULA** — Puede provocar dificultad para abrir la boca durante un par de días después de la cirugía. Es un efecto postoperatorio normal, que se resolverá con el tiempo.
- 9) **SUTURAS** — Es posible que se utilicen para cerrar el lugar de la cirugía. Las suturas se disuelven y desaparecen solas. Pueden desaparecer el mismo día de la cirugía o permanecer en su boca hasta su visita de seguimiento.
- 10) **BORDES FILOSOS** – Si siente algo duro o bordes filosos en los lugares de la cirugía, es probable que esté sintiendo las paredes óseas que soportaban al diente extraído. En algunos casos las pequeñas astillas de hueso pueden penetrar la superficie. Si siente molestias, comuníquese con el consultorio.
- 11) **TEMPERATURA** – Es posible que su temperatura suba después de la cirugía. Comuníquese con nuestro consultorio si su temperatura supera los 101 grados (38°C) o si su temperatura continúa siendo elevada pasadas 24 horas después de la cirugía.
- 12) **BEBIDAS GASEOSAS Y ALCOHÓLICAS** – Evite tomar este tipo de bebidas durante los 5 días posteriores a la cirugía para reducir el riesgo de sufrir alveolitis o alveolo seco.
- 13) **SORBETES/POPOTES** – No use sorbetes/popotes durante los 5 días posteriores a la cirugía para reducir el riesgo de sangrado.

- 14) **DIETA** – Para evitar molestias, restrinja su dieta a líquidos fríos y alimentos blandos (compota de manzana, licuados o batidos, yogur, budines, etc.) durante las primeras 24 horas. Puede tomar café y otros líquidos calientes después de que desaparezca el entumecimiento y haya dejado de sangrar. A medida que pasen los días puede empezar a incorporar alimentos sólidos en forma gradual. Se recomienda evitar alimentos como frutos secos, semillas de girasol, palomitas de maíz, etc., ya que pueden quedarse atascados en los alvéolos. Si es diabético, conserve sus hábitos alimentarios habituales o siga las instrucciones de su médico.
- 15) **MASCAR**– No masque del lado de la cirugía.
- 16) **CEPILLADO DE DIENTES Y ENJUAGUE BUCAL** – Es importante que mantenga una buena higiene bucal después de la cirugía. Comience con un cepillado ligero y un enjuague bucal la noche del día de la cirugía. Evite cepillarse y/o enjuagarse en forma enérgica dentro de las 24 horas posteriores a su cirugía, ya que podría provocar que se suelte el coágulo de sangre y se retrasaría la cicatrización. Cuando se cepille los dientes, evite tocar el lugar de la cirugía.
- Enjuague suavemente la boca con el enjuague bucal que le hayan recetado y siga las instrucciones que figuran en el envase.
  - En algunos casos, no será necesario recetar un enjuague bucal. Si no se le receta un enjuague bucal, enjuague su boca con agua y sal de 4 a 6 veces por día. Use 1 cucharadita de sal cada 8 onzas de agua caliente.
  - No use ningún otro enjuague bucal de venta libre durante los 5 días posteriores a su cirugía.
- 17) **FUMAR** – Evite fumar durante los 5 días posteriores a la cirugía para ayudar a la cicatrización y reducir el riesgo de sufrir alveolitis.
- 18) **ACTIVIDAD FÍSICA** – evite realizar actividad física intensa el día de la cirugía y los 2 días posteriores. También evite tocar instrumentos de viento durante al menos 1 semana después de la cirugía.
- 19) **ENTUMECIMIENTO DE LABIOS** – La duración del efecto de la anestesia local después de la cirugía puede variar. En general, el efecto de la anestesia local dura entre 2 y 8 horas. En algunos casos puede durar hasta 24 horas. La mayoría de los procedimientos de cirugía oral conllevan un riesgo de entumecimiento como resultado de la hinchazón o equimosis de los nervios adyacentes. Este entumecimiento suele ser pasajero y puede durar desde algunas semanas hasta algunos meses. El lugar de la cirugía debe deshincharse antes de que se pueda evaluar bien estos cambios. En su cita de seguimiento, su cirujano evaluará de una mejor manera los cambios en su sensación. Si tiene alguna inquietud sobre esta cuestión antes de dicha cita, puede comunicarse con el consultorio.
- 20) **ALVEOLITIS**— Es una de las complicaciones postoperatorias más comunes después de una extracción dental. La alveolitis dental consta de una demora en el proceso de curación que se caracteriza por un aumento del dolor que no se alivia con sus medicamentos recetados. Suele ocurrir entre el 3º y el 5º día de la extracción. Su cirujano ha hecho todo lo posible desde el punto de vista quirúrgico para reducir al mínimo el riesgo de alveolitis dental. Es importante que participe del cuidado de su salud y reduzca al mínimo el riesgo mediante el cumplimiento de TODAS las instrucciones de este formulario. Aunque ponga en práctica todas las medidas preventivas, existe una probabilidad de alrededor del 10% de que sufra alveolitis dental. Si cree que podría estar experimentando alveolitis dental, contáctese con nuestro consultorio.
- 21) **PREGUNTAS** – Comuníquese con nuestro consultorio si tiene alguna pregunta o inquietud. Contamos con un cirujano de turno que está disponible para emergencias fuera del horario de atención.
- REGLA GENERAL** — Si bien su hinchazón puede aumentar los primeros 3 días posteriores a la cirugía, debe notar mejoras diarias en su estado general. Si su dolor y/o hinchazón aumentan el 4º día, comuníquese con nuestro consultorio.

## NOTAS Y OTRAS INSTRUCCIONES:

### VISITA POSTOPERATORIA

Después de un procedimiento de cirugía oral suele programarse una visita postoperatoria. La finalidad de esta visita es evaluar su recuperación y darle más instrucciones, si fuera necesario, para garantizar que su recuperación sea completa y oportuna.

- Oportunidad – Su cita se programará entre los 7 y los 14 días posteriores a la fecha de su cirugía, según el procedimiento realizado y el curso postoperatorio esperado.
- Duración de la cita –La visita postoperatoria suele ser breve. Su médico:
  - Lo revisará para evaluar y comunicar el progreso de su recuperación y las expectativas para el resto de su recuperación;
  - Contestará las preguntas que pueda tener;
  - Le indicará más instrucciones y/o limitaciones, si fuera necesario, para ayudar a su recuperación.
- Consideraciones específicas del procedimiento –
  - Extracciones – A los pacientes a los que se les ha realizado una extracción dental se les podrá entregar una jeringa especial para eliminar los restos de comida del alvéolo. Esta jeringa **no** debe utilizarse si no es indicada por el médico tratante. La irrigación temprana sobre el alvéolo podría provocar la pérdida del coágulo de sangre y generar una alveolitis.
  - Biopsia – En el caso de que se realice una biopsia, su médico le informará la interpretación del patólogo.
  - Es posible que los pacientes que han recibido un implante dental, cirugía ortognática, reemplazo temporomandibular, cirugía reconstructiva u otro tipo de cirugía requieran más citas postoperatorias para continuar monitoreando su progreso.
- Otras consideraciones – en ciertas circunstancias limitadas, no será necesario realizar una visita postoperatoria siempre que no haya complicaciones, problemas o inquietudes.