

## Cirugía del oído (Spanish)

## Ear surgery (English)

La operación que se le ha hecho al niño recibe el siguiente nombre (*Your child has had a*):

miringoplastia - reparación del tímpano (*myringoplasty - repair of the eardrum*)

timpanoplastia - reparación del tímpano (*tympanoplasty - repair of the eardrum*)

mastoidectomía - extracción de las celdillas mastoideas del hueso temporal (*mastoidectomy - removal of mastoid cells of the temporal bone*)

estapedectomía - reemplazo del estribo (un hueso muy pequeño que se encuentra en el oído medio) (*stapedectomy - replacement of the stapes (a small bone in the middle ear)*)

### ¿Qué sucederá después de la operación?

Sólo en casos excepcionales se nota una mejoría en la audición inmediatamente después de la operación. Es posible, incluso, que la audición empeore durante un tiempo debido a la inflamación de los tejidos y al taponamiento del conducto auditivo externo. Posiblemente se note una mejoría una vez transcurridas de 6 a 8 semanas, pero probablemente haya que esperar unos 4 a 6 meses para notar resultados óptimos.

Si se realizó una incisión detrás de la oreja, el niño podría tener una sensación de hormigueo o entumecimiento por un período de hasta 3 meses.

Durante las primeras dos semanas después de la operación, podría tener molestias leves e intermitentes en el oído, aunque la intensidad de estas molestias puede variar. Se suele sentir también algo de dolor arriba o adelante de la oreja al masticar.

Dado que el oído medio ayuda con el equilibrio, el niño podría sentirse ligeramente mareado o con náuseas al mover la cabeza.

También es posible que sienta pulsaciones y oiga sonidos como chasquidos, o tenga la sensación de que se le tapan y se le destapan los oídos. También podría sentir punzadas

### What can I expect after surgery?

Rarely is a hearing improvement noted right after surgery. Hearing may even be worse for a while due to swelling of the ear tissues and packing in the ear canal. An improvement may be noted 6 to 8 weeks after surgery. Best results may require 4 to 6 months.

If an incision was made behind the ear, a prickly sensation or numbness may occur and may last up to 3 months.

Your child may have mild ear discomfort off and on during the first two weeks after surgery. This may vary in severity. Soreness above or in front of the ear is common when chewing.

Slight dizziness or an upset stomach may occur when your child's head moves, because the inner ear is associated with balance.

Your child may have some pulsing, popping, clicking, and other sounds in the ear. Occasional sharp, shooting pains may occur. At times your child may feel fullness in the ear.

ocasionalmente.

## ¿Cómo se debe cuidar al niño?

Durante el proceso de cicatrización, podrían salirle del oído secreciones, ya sea con sangre (de color rojizo o marrón) o serosas (más líquidas). Póngale un algodón y cámbielo según sea necesario.

Si le da biberón al niño, cárguelo erguido (derecho), para tratar de ayudar a disminuir la presión.

El niño no deberá sonarse la nariz hasta que el médico determine que el oído ha cicatrizado. Pídale que pase las secreciones nasales a la garganta y luego las escupa. Esto es muy importante, sobre todo si se resfría. Si necesita estornudar, deberá hacerlo con la boca abierta.

No permita que el niño trate de aliviar la presión en los oídos (destapárselos) apretándose la nariz y tratando de sacar el aire por los oídos.

No permita que le entre agua hasta que el médico determine que el oído ha cicatrizado. Al bañarlo o asearlo con agua, puede colocarle bolitas de algodón con vaselina en los oídos para evitar que se mojen. Si tiene una incisión detrás de la oreja, no permita que se moje esta área por 2 semanas.

Haga lo posible para evitar que se resfríe:

- Haga que descanse y que coma alimentos saludables.
- Evite lugares donde haya mucha gente.
- Evite el contacto con personas que tengan tos o estén estornudando.
- Lávense las manos con frecuencia.

Si el niño se resfría, trátelo tal y como lo haría en circunstancias normales, pero llame al médico si surge cualquier problema relacionado con los oídos.

## How should I care for my child?

A bloody (reddish-brown) or watery drainage may occur during the healing period. Put a small piece of cotton in the ear. Change when needed.

If you bottle-feed your child, hold him or her in an upright position. This may help lessen pressure.

Your child should not blow his or her nose until your doctor says the ear is healed. Instead, have your child sniff any drainage back into the throat and then spit. This is very important, especially if your child develops a cold. Sneezes should be done with an open mouth.

Your child should not try to relieve pressure by holding his or her nose and trying to push air through the ears.

Do not allow water to get into your child's ear until the doctor says the ear is healed. Cotton balls coated with petroleum jelly are good for keeping the water out of your child's ears while washing or bathing. If an incision was made behind your child's ear, keep water away from this area for 2 weeks.

Try to prevent colds by:

- encouraging rest and nutrition avoiding crowds
- avoiding people who are coughing or sneezing
- washing hands often

If your child does catch a cold, treat it in your usual way. Call the doctor if any ear problems develop.

If your doctor wants you to use ear drops, you will receive them before

Si el médico le indica que le aplique gotas en el oído, se las proporcionarán antes de irse del centro quirúrgico, o le darán una receta médica.

Si el niño tiene que viajar en avión, déle líquidos durante los cambios de altitud para hacerle tragar. Los niños más grandes pueden masticar chicle (goma de mascar) con este mismo propósito.

Si piensan realizar un viaje largo, consulte al cirujano.

## ¿En qué circunstancias se debe llamar al cirujano?

Llame si:

- el área de la incisión sangra excesivamente. Es normal que tenga un poco de secreción con sangre.
- no orina al menos cada ocho horas
- el dolor no se alivia con los medicamentos que le han recetado
- sigue con náuseas o vómitos tiene fiebre de más de:
  - 101 °F (38.4 °C), tomada en el recto
  - 100 °F (37.8 °C), tomada en la boca
  - Y no le baja con Tylenol ni compresas de agua fría.
- tiene el área muy hinchada o enrojecida
- le sale pus
- aumenta el dolor y la sensibilidad alrededor del área.

## ¿Tiene más preguntas?

Este folleto no es específico para su hijo; sólo le ofrece información general. Si tiene alguna pregunta, llame al cirujano.

leaving the surgery center or given a prescription.

If your child must travel by airplane, give liquids to encourage swallowing during altitude changes. School-age children can chew gum to help with this.

Check with the surgeon if you are planning any extended travel.

## When should I call the surgeon?

Call if:

- excessive bleeding from the surgery area, some bloody discharge is expected
- not urinating at least every 8 hours
- pain not relieved with the medicine that has been ordered
- continued upset stomach or vomiting
- temperature higher than
  - 101° F (38.4° C) rectally
  - 100° F (37.8° C) by mouth
  - And not responding to Tylenol and cool compresses
- severe swelling and/or redness of the area
- pus coming from the area
- increased pain and soreness around the area

## Questions?

This sheet is not specific to your child, but provides general information. If you have any questions, please call the surgeon.