

Amigdalectomía y adenoidectomía (en pacientes que tienen un trastorno hemorrágico) (Spanish)

¿Qué son las amigdalectomía y adenoidectomía?

La amigdalectomía es la extirpación de las amígdalas, mientras que la adenoidectomía es la extirpación de las adenoides. A menudo se realizan conjuntamente y la operación recibe entonces el nombre de amigdaloadenoidectomía (en inglés se le llama “T and A” por sus siglas).

¿Qué sucede después de la operación?

Debido a que los niños con trastornos hemorrágicos corren mayor riesgo de hemorragias (sangrados) después de esta operación, por lo general, se recomienda que pasen la noche en el hospital.

Es común tener malestar estomacal y posiblemente vómitos durante las primeras 24 horas.

Es posible que después de la operación se le administren desmopresina, Amicar® u otros medicamentos por vía intravenosa, para ayudar a controlar el sangrado. Dada la importancia de estos medicamentos en el proceso de cicatrización, el niño permanecerá en el hospital hasta que pueda tomarlos por vía oral, o hasta que se puedan hacer los arreglos para administrarlos por vía intravenosa en la casa.

Se le administrarán analgésicos (medicamentos para el dolor) después de la operación. Los niños que tienen trastornos hemorrágicos **no deberán** tomar aspirina ni antiinflamatorios no

Tonsillectomy and/or adenoidectomy (with a bleeding disorder) (English)

What is tonsillectomy and adenoidectomy?

Tonsillectomy is removal of the tonsils. Adenoidectomy is removal of the adenoids. Tonsillectomy and adenoidectomy (“T and A”) are often done together.

What can I expect after surgery?

Because children with bleeding disorders have an increased risk for bleeding after this surgery, it is generally recommended that they stay overnight.

It is common to have an upset stomach and possibly some vomiting (throwing up) during the first 24 hours after surgery.

After surgery, desmopressin, Amicar® and/or other medicines may be given by IV (in the vein) to help control bleeding. These medicines are important to the healing process, so your child will stay in the hospital until able to take them by mouth or until arrangements can be made to give them by IV at home.

Your child will be given pain medicines after surgery. Children with bleeding disorders **must not** take aspirin or non-steroidal anti-inflammatory medicines,

esteroideos, como ibuprofeno (Pediaprofin®, Motrin®, Advil®), Nalfon®, Naprosyn® o Indocin®. Estos medicamentos aumentan el riesgo de hemorragia.

Los niños con trastornos hemorrágicos pueden tomar los siguientes medicamentos para el dolor y la inflamación (hinchazón): acetaminofeno (Tylenol®), Tylenol® con codeína o celecoxib (Celebrex®).

Si tiene alguna pregunta relacionada con los medicamentos, consulte al médico, al enfermero especialista o al enfermero.

La intensidad del dolor puede variar. Podría ser más fuerte en las mañanas, pero mejorar posteriormente gracias a los analgésicos y a que se mantiene húmeda la garganta al comer y tomar líquidos durante el día. A veces, el dolor vuelve a agudizarse al atardecer, sobre todo durante los primeros tres días. Es posible que tenga dolor durante dos semanas más, especialmente al tragar. El dolor podría disminuir después de unos días y luego volver a empeorar a medida que las costras cicatrizan. Si es tan agudo que el niño no puede tomar los medicamentos, llame a la clínica de hematología.

Es posible que al niño le cambie un poco la voz después de la operación, pues habrá más espacio donde antes estaban las amígdalas y las adenoides. El cambio podría ser permanente o podría desaparecer después de un tiempo.

Es común tener dolor de oído, especialmente al tragar. Esto se debe por una parte al hecho de que el oído y la garganta tienen un nervio sensorial en común, y por otra parte, a que hay un tubo de aire que los conecta.

También pueden ocurrir espasmos (movimientos incontrollables) en la mandíbula, ya que estos músculos se ven afectados por la posición en la

such as ibuprofen (Pediaprofin®, Motrin®, Advil®), Nalfon®, Naprosyn®, or Indocin®. These medicines increase the chance of bleeding.

Children with bleeding disorders **may** take acetaminophen (Tylenol®), Tylenol® with codeine, or celecoxib (Celebrex®) for pain and inflammation (swelling).

Please talk with your doctor, nurse practitioner, or nurse if you have questions about the medicines.

The amount of pain varies. It may be more painful in the morning, and less during the day, when taking pain medicines and keeping the throat moist by eating and drinking. Pain sometimes worsens again in the evening, especially during the first three days of healing. Soreness may be present for up to 2 weeks, especially when swallowing. It may get better after a few days and then become more painful again as the scabs heal. Please call the hematology clinic if the soreness prevents taking the medicines.

Your child's voice may change a little after surgery since there is more space in the throat where the tonsils and adenoids used to be. This change in voice could be permanent, or it may go away after a while.

Ear pain is common, often when swallowing. This is because the ear and throat have a common sensory nerve, and there is an air tube that connects the ear to the throat.

Jaw spasms (uncontrollable movement of the jaw) may also occur because these muscles were affected during positioning

que se encuentran durante la operación.
Masticar chicle puede ayudar a aliviar el dolor en la mandíbula.

Es común sentir dolor en los músculos del cuello después de una adenoidectomía, por un período de aproximadamente una semana.

Su hijo tendrá mal aliento por unas semanas, hasta que la garganta cicatrice.

Debido a la inflamación en la garganta, los niños suelen roncar por un período de aproximadamente dos semanas después de la operación. Eleve la cabecera de la cama y use un humidificador de aire frío para tratar de reducir la hinchazón.

¿Cómo se debe cuidar al niño?

Líquidos

Adhiriéndose a las restricciones que le han indicado, haga que el niño tome suficientes líquidos para mantener la garganta humedecida. De esta manera, el malestar disminuye y se evita el riesgo de deshidratación (que es peligrosa pues el organismo no tiene la cantidad de líquido que necesita para funcionar adecuadamente). Si el niño vomita, deje de darle líquidos por una hora y anímele a acostarse y descansar. Al cabo de una hora, vuelva a ofrecerle líquidos, en cantidades pequeñas.

Control del sangrado

Es posible que el niño tenga que seguir tomando desmopresina y Amicar en casa para evitar una hemorragia. La desmopresina se puede administrar por vía intravenosa en la clínica, o en casa, por medio de un atomizador (*spray*) nasal que se llama Stimate®. Ya sea por vía intravenosa o por medio del atomizador nasal, siga **las restricciones con respecto a los líquidos** que le hayan indicado y consulte las hojas informativas tituladas “Desmopresina

for surgery. Chewing gum may help relieve jaw pain.

It is common for neck muscles to be sore after an adenoidectomy. This may last up to one week.

Your child will have bad breath for a few weeks, until the throat heals.

Because your child’s throat is swollen, snoring is common after surgery but should go away after about two weeks. Raising the head of the bed and using a cool humidifier may decrease swelling.

How should I care for my child?

Fluids

Make sure your child drinks enough liquids within the fluid restriction guidelines. Keeping the throat moist decreases discomfort and prevents dehydration (a dangerous condition in which the body gets dried out). If your child vomits, stop giving fluids for an hour and encourage lying down and resting. After one hour, start fluids again in small amounts.

Controlling bleeding

Your child may need to continue the desmopressin and Amicar after going home, to help prevent bleeding. Desmopressin may be given intravenously (IV) in the clinic, or by using the nasal spray Stimate® at home. With IV desmopressin or Stimate, please follow the **fluid restriction guidelines** given to you, and refer to the education sheets, “Desmopressin (DDAVP) for

(DDAVP) para el control de trastornos hemorrágicos” o “Desmopresina (Stimate)”.

El Amicar con frecuencia se administra por vía oral, ya sea en forma de pastillas o de jarabe. Es posible que al niño no le agrade el sabor del medicamento, pero **deberá** tomárselo con la frecuencia y por el tiempo que le haya indicado el médico, para prevenir hemorragias. Consulte la hoja informativa titulada “Ácido aminocaproico (Amicar)”.

Control del dolor

Antes de darle el medicamento para el dolor, haga que el niño le indique cuánto le duele, usando la escala de caras o números que le dio el enfermero. Con estas escalas, el niño podrá comunicarle mejor cómo se siente. Anote la intensidad del dolor que le indique el niño, así como la dosis y la hora en que le dio el medicamento, para que tanto usted como el niño, vean cuál es su efecto con el tiempo. Una clasificación de 4 para abajo significa que el medicamento está teniendo el efecto deseado.

No se retrase con las dosis del analgésico. En los primeros 2 ó 3 días, es importante dárselo cada 4 a 6 horas (día y noche.) Las investigaciones científicas demuestran que es mejor controlar el dolor con dosis programadas, que esperar a que se agudice e intentar controlarlo de nuevo. Planifique para darle el medicamento de 30 a 45 minutos antes de comer para darle tiempo a que haga efecto y al niño le resulte más fácil tragar.

Para los niños más pequeños, que a menudo se niegan a tomar medicamentos, se pueden usar supositorios analgésicos.

bleeding disorders,” or “Desmopressin (Stimate).”

Amicar is often given by mouth using pills or liquid. Children may not like the taste, but Amicar **must** be taken as often and as long as prescribed to prevent bleeding. See the education sheet “Aminocaproic acid (Amicar)”.

Pain control

Before giving pain medicine, ask your child to rate the pain using the Faces or Numbers Scale given to you by the nurse. Using the pain scales will help your child better communicate with you about the pain. Keep a record of your child’s pain scale ratings along with the time and amount of each medicine given. This will help you and your child to know how well the pain medicine is working over time. A pain scale rating of 4 or less means the medicine is working as expected.

Give pain medicine on time. It is important to give pain medicine every 4 to 6 hours (day and night) as ordered, for the first 2 to 3 days. Research has shown better pain control with regular doses, instead of waiting until the pain is bad and then trying to get it back under control. Plan to give the pain medicine 30 to 45 minutes before meals so it has time to work and help make swallowing easier.

Pain medicine suppositories are available for younger children who often refuse to swallow medicines.

Algunos métodos no medicinales para controlar el dolor, como las películas, la música, masajes u otras distracciones, ayudan a que el analgésico funcione mejor.

Otras maneras de ayudar al niño

Puede usar un humidificador de aire frío (sobre todo en la noche) para disminuir la sequedad y dolor de garganta que siente en las mañanas. Use varias almohadas para elevar la parte superior del cuerpo del niño, de modo que le sea más fácil respirar y tragar.

Para evitar las hemorragias, el niño deberá tratar de no toser, sonarse la nariz, carraspear ni escupir. Si necesita limpiarse la nariz, deberá hacerlo con suavidad. Explíquelo al niño que, si tiene que estornudar, deberá abrir la boca para hacerlo con ruido y evitar así que se produzca presión en la garganta.

Evite el contacto con personas que tengan catarro, gripe o cualquier tipo de infección.

¿Qué puede comer el niño?

Déle líquidos transparentes y sosos, tales como:

- jugo de manzana o de uva verde
- Gatorade®
- gelatina (Jell-O®)
- Kool-Aid®
- paletas de hielo
- refrescos sin gas (agítelos para sacar las burbujas)
- agua (solamente si está ingiriendo suficientes calorías de las otras comidas y bebidas)

Si el niño tiene malestar estomacal, ofrézcale cantidades pequeñas con frecuencia. Nota: si el niño vomita después de tomar algún líquido rojo, el vómito será rojo.

Distraction, movies, music, massage, or other non-medicine pain control methods help the pain medicine work better.

More ways to help your child

You can use a cool mist humidifier (especially at night) to decrease morning throat dryness and pain. Raise your child's upper body with several pillows to make it easier to breathe and swallow.

To prevent bleeding, avoid coughing, nose-blowing, clearing the throat, and spitting. Wipe the nose gently if needed. When sneezing, encourage your child to open the mouth and make a sound, to prevent pressure buildup in the throat.

Avoid people who have colds, flu, or infections.

What can my child eat?

Encourage mild, bland, clear liquids such as:

- apple juice or white grape juice
- Gatorade®
- Jell-O®
- Kool-Aid®
- Popsicles®
- flat pop (stir to remove bubbles)
- water (use only if getting enough calories from other liquids or food)

If your child has an upset stomach, give small amounts often. Note: If your child vomits after drinking red liquids, the vomit will be red.

Cuando el niño desee comer, déle productos lácteos y alimentos blandos como los siguientes:

- puré de manzana
- cereal cocido, diluido con leche
- helados
- batidos de leche (no deberá usar pajita o popote, sino cuchara para tomarlos)
- puré de papas
- pudín (flan)
- yogur sin grumos

Los líquidos son más importantes que la comida. **Asegúrese de que su hijo esté tomando suficientes líquidos como para orinar cada 8 horas**, pero si el niño recibe desmopresina por vía intravenosa o Stimate por atomizador, siga las indicaciones específicas con respecto a la ingestión de líquidos.

Si el niño quiere comer algún otro alimento, cerciórese de que tenga las siguientes características: deberá ser fácil de masticar, deberá ablandarse bien una vez que se haya masticado y no deberá tener una consistencia áspera ni bordes crujientes. Si el alimento cumple con estas condiciones, el niño probablemente pueda comerlo. Consulte la tabla que aparece más adelante.

Corte la comida en trozos **muy pequeños** y haga que el niño los mastique **bien**. Continúe con esta dieta de alimentos blandos por un período de dos semanas después de la operación, o hasta que haya cicatrizado completamente.

Evite frutas y jugos cítricos, como el de naranja y la limonada, ya que pueden irritarle la garganta. **Evite** además alimentos calientes o picantes.

When your child wants food, add dairy and soft foods such as:

- applesauce
- cooked cereal, thinned with milk
- ice cream
- milk shakes (use a spoon, not a straw)
- mashed potatoes
- pudding
- smooth yogurt

Liquids are more important than food. **Be sure your child drinks enough to urinate every 8 hours**, but if your child is using IV desmopressin or Stimate, follow the fluid guidelines for those medicines.

When your child wants other foods, ask yourself: “Is it easy to chew? Does it get very soft when chewed? Is it free of coarse, rough, or crispy edges?” If the answer is yes, your child can probably eat it. See the chart below for ideas.

Be sure to cut foods **very small** and encourage your child to chew them **well**. Continue the soft diet for 2 weeks after surgery, or until there is complete healing.

Avoid citrus fruits and juices such as orange juice and lemonade, as they may sting your child’s throat. **Avoid** foods that are hot in temperature or spicy hot.

Algunas sugerencias de alimentos blandos:

Puede comer	No debe comer
<ul style="list-style-type: none"> pan blando waffles o torrijas (sin la corteza) remojados en jarabe panqueques (hotcakes) huevos revueltos o escalfados 	<ul style="list-style-type: none"> pan tostado waffles crujientes alimentos fritos
<ul style="list-style-type: none"> avena u otros cereales cremosos cereales fríos bien remojados en leche 	<ul style="list-style-type: none"> cereales fríos crujientes
<ul style="list-style-type: none"> sopa pasta, fideos arroz Spaghetti-Os® macarrones con queso salchichas, carne molida (hamburguesas) carne, pollo o pescado, tiernos y jugosos 	<ul style="list-style-type: none"> carne, pollo o pescado, secos o duros
<ul style="list-style-type: none"> leche natillas, pudines (flanes) helados liquados, batidos yogures (sin grumos) queso cottage (requesón) 	<ul style="list-style-type: none"> galletas dulces galletas saladas pretzels papas fritas de paquete palomitas nueces
<p>sándwiches (sin la corteza del pan):</p> <ul style="list-style-type: none"> mantequilla de cacahuate sin grumos con mermelada queso procesado atún 	<ul style="list-style-type: none"> sándwiches de queso a la plancha o a la parrilla
<ul style="list-style-type: none"> verduras cocidas puré de papas 	<ul style="list-style-type: none"> verduras crudas tomates
<ul style="list-style-type: none"> puré de manzana bananas frutas enlatadas sandía sin semillas 	<ul style="list-style-type: none"> frutas cítricas la mayoría de las frutas frescas
<ul style="list-style-type: none"> jugos (no cítricos) Kool-Aid® refrescos sin gas (sin burbujas) gelatina (Jell-O®) 	<ul style="list-style-type: none"> jugos cítricos refrescos con gas (burbujas)

Here are some soft food ideas:

May eat	Should not eat
<ul style="list-style-type: none"> soft bread soggy waffles or french toast (no crusts), soaked in syrup pancakes scrambled or poached eggs 	<ul style="list-style-type: none"> toast crispy waffles fried foods
<ul style="list-style-type: none"> oatmeal, other creamy cereals soggy cold cereal (soaked in milk) 	<ul style="list-style-type: none"> crunchy cold cereal
<ul style="list-style-type: none"> soup pasta, noodles rice Spaghetti-Os® macaroni and cheese hot dogs, hamburger tender, moist meat, chicken, or fish 	<ul style="list-style-type: none"> tough, dry meat, chicken, or fish
<ul style="list-style-type: none"> milk custard, pudding ice cream malts, shakes yogurt (smooth) cottage cheese 	<ul style="list-style-type: none"> cookies crackers pretzels chips popcorn nuts
<p>sandwiches (no crusts):</p> <ul style="list-style-type: none"> smooth peanut butter and jelly processed cheese tuna 	<ul style="list-style-type: none"> grilled cheese sandwiches
<ul style="list-style-type: none"> cooked vegetables mashed potatoes 	<ul style="list-style-type: none"> raw vegetables tomatoes
<ul style="list-style-type: none"> applesauce bananas canned fruits watermelon without seeds 	<ul style="list-style-type: none"> citrus fruits most fresh fruits
<ul style="list-style-type: none"> juices (not citrus) Kool-aid® flat pop (no bubbles) Jell-O® 	<ul style="list-style-type: none"> citrus juices pop with bubbles

¿Qué más es necesario saber?

El riesgo de tener una hemorragia es mayor inmediatamente después de la operación y también una vez transcurridos de 7 a 10 días, cuando puede caerse la costra. Es importante volver a la clínica de hematología según se le haya indicado, generalmente de 6 a 8 días después de la operación.

No viaje fuera del área donde se encuentra su médico hasta que hayan pasado 2 semanas.

La cicatrización toma de **2 a 3** semanas y se considera completa cuando ya no tiene costra en el fondo de la garganta. El hematólogo le enseñará fotos del proceso de cicatrización.

El niño deberá jugar tranquilo dentro de la casa durante los primeros 3 a 5 días. Por lo general, es posible volver a la escuela o a la guardería después de una semana. **No le permita** realizar ninguna actividad brusca, ir a clases de educación física ni correr de 2 a 3 semanas después de operado. Durante 3 semanas después de la operación, deberá **evitar** participar en actividades que hagan que la cabeza quede por debajo del nivel del corazón (por ejemplo, hacer gimnasia o colgarse de las barras en un parque), pues estas actividades aumentan enormemente el riesgo de que ocurra una hemorragia.

La costra se cae de 7 a 14 días después de la operación. Puede haber un aumento del malestar o del dolor, pero sólo en raras ocasiones se produce sangrado. De haber un sangrado ligero, acueste al niño o déle trocitos de hielo para chupar. Haga que el niño descanse más. Llame al médico si el sangrado no cede con el descanso y los trocitos de hielo.

What else do I need to know?

Bleeding risk is greatest at two times: right after surgery and 7 to 10 days afterwards, when the scab may fall off. Please be sure to come back to the hematology clinic as instructed, usually 6 to 8 days after surgery.

Do not travel out of reach of your doctor for 2 weeks.

Healing takes about **2 to 3** weeks. Complete healing occurs when there is no longer any scab present in the back of the throat. Your hematologist will show you pictures of what this healing will look like.

Encourage quiet play indoors for the first 3 to 5 days. Children can usually return to school or day care after one week. **No** active play, gym, or running for 2 or 3 weeks after surgery. **Avoid** any activity that lowers the head below the heart (such as gymnastics or hanging from monkey bars) for 3 weeks after surgery, because this greatly increases the risk of bleeding.

The scab comes off around 7 to 14 days after surgery. This may result in increased soreness or discomfort, and rarely causes bleeding. If slight bleeding does occur, have your child lie down and/or suck on ice chips. Encourage your child to rest more. Call the doctor if bleeding does not stop with rest and ice.

¿A quién se debe llamar para pedir ayuda y en qué circunstancias?

Llame a la clínica de hematología si:

- el niño sangra (**independientemente de la cantidad**)
- vomita sangre o algún líquido rojizo
- le sangra la nariz
- el dolor es tan fuerte que el niño no puede tomar los medicamentos
- tiene problemas para administrar el Amicar, la desmopresina (DDAVP) o el Stimate

Llame al cirujano si:

- el dolor no se alivia con los medicamentos y se han tomado según las instrucciones
- el niño sigue con malestar estomacal y vómitos una vez transcurridas 24 horas
- tiene fiebre de más de 101 °F (38.3 °C)
- tiene síntomas de deshidratación:
 - tiene los ojos hundidos
 - tiene los labios secos y pegajosos
 - pasa más de 8 horas sin orinar
 - no produce lágrimas

¿Tiene más preguntas?

Esta hoja informativa no es específica para su hijo; sólo le ofrece información general. Si tiene alguna pregunta, llame a su médico.

Si desea más información acerca de los medicamentos que se utilizan para prevenir hemorragias, consulte los folletos educativos titulados “Ácido aminocaproico (Amicar)”, “Desmopresina (DDAVP) para el control de trastornos hemorrágicos”, o “Desmopresina (Stimate)”.

Who and when should I call for help?

Call the hematology clinic if:

- **any** bleeding
- vomiting blood or pink-tinged fluid
- nosebleed
- soreness prevents taking medicines
- problems giving Amicar, DDAVP, or Stimate

Call the surgeon if:

- pain is not relieved with the medicines used as ordered
- upset stomach and vomiting after 24 hours
- temperature higher than 101° F (38.3° C)
- signs of dehydration are present:
 - sunken eyes
 - dry, sticky lips
 - no urine for more than 8 hours
 - no tears

Questions?

This sheet is not specific to your child, but provides general information. If you have any questions, call your child’s doctor.

For more information about the medicines used to prevent bleeding, please see the education sheets “Aminocaproic acid (Amicar),” “Desmopressin (DDAVP) for bleeding disorders,” or “Desmopressin (Stimate).”

Children’s Hospitals and Clinics of Minnesota
Patient/Family Education
2525 Chicago Avenue South
Minneapolis, MN 55404
12/07 ©Copyright, Translated 6/08