



Pediatric Cardiology Center of Oregon

300 N. Graham St. Suite 250

Portland, Oregon 97227

Ph: (503)280-3418

Fx: (503)284-7885

www.pccoforegon.com

INFORMACIÓN PARA DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

Medicamentos:

- La documentación del alta enumera todos los medicamentos que el paciente debe tomar después de la cirugía.
- Casi todos los pacientes vuelven a casa con Lasix (furosemida), un diurético, durante una (1) semana para evitar la acumulación de líquido en los pulmones.
- En bebés menores de 6 meses, se debe administrar Tylenol (acetaminofén) cada cuatro (4) horas durante al menos 2 a 3 días después del alta para el dolor de la herida esternal.
- En bebés/niños de 6 meses o más, se pueden alternar Tylenol (acetaminofén) e ibuprofeno cada tres (3) horas.
 - Por ejemplo:
 - Mediodía: Tylenol
 - 3pm: Ibuprofeno
 - 6pm: Tylenol
 - 9pm: Ibuprofeno
- Si el niño todavía parece tener dolor después de tomar Tylenol/ibuprofeno, se puede usar el narcótico recetado que se envió a casa (generalmente oxicodona) para el dolor “irruptivo”.
- A menos que el cardiólogo indique lo contrario, el paciente puede reanudar su medicación habitual. La documentación del alta indicará si debe continuar o suspender cualquier medicamento cardíaco que tomara antes de la cirugía.

Cuidado de la incisión:

- El pegamento disoluble de la incisión comenzará a desprenderse en 7 a 10 días; esto es normal.
 - Si el pegamento no desaparece 3 semanas después de la cirugía, está bien retirar con cuidado el material de vendaje restante, ya sea despegando o enjuagando suavemente con agua y jabón.
- La herida se verá rosada a medida que cicatriza. Si la herida está roja, supura o se siente caliente al tacto, debe ser evaluada por Jason Lines, PA-C, o por el pediatra del niño lo antes posible.
 - Llame a la oficina de cardiología si la herida presenta enrojecimiento, supuración o calor.
- Se permiten baños de esponja o duchas rápidas. No se remoje (en la bañera, nadando, etc.) durante tres (3) semanas.
- No use lociones, aceites, etc., sobre la herida durante tres (3) semanas. Después de tres (3) semanas, puede usar Mederma, vitamina E, etc., sobre la cicatriz.
- Use ropa holgada sobre la herida. En el caso de los bebés, use baberos durante las comidas para mantener la herida seca.
- Evite que las correas del cinturón de seguridad/asiento del carros rocen la herida durante seis (6) semanas envolviendo ropa o un pañal de tela alrededor de las correas.
- Evite la exposición al sol y/o aplique protector solar generosamente sobre la cicatriz durante al menos un (1) año.

Actividad:

- No lo cargue por debajo de los brazos durante seis (6) semanas después de la cirugía. En su lugar, levántelo por debajo de las nalgas y detrás de la espalda.
- No se permitirán deportes, recreos, clases de educación física ni otras actividades que impliquen contacto físico durante seis (6) semanas.

- No levantar ni cargar nada que pese más de 10 lbs durante seis (6) semanas (incluidas las mochilas)
- En el caso de los bebés, generalmente está bien volver a pasar tiempo boca abajo entre 2 y 3 semanas después de la cirugía.
- Si el bebé o niño duerme boca abajo y parece cómodo, no es necesario girarlo hacia la espalda.

Dieta:

- Regrese a una dieta normal a menos que se le indique lo contrario (como la dieta “Fontan”).
- Puede tomar hasta dos (2) semanas para que el apetito del paciente vuelva a la normalidad.
- Si está estreñido, el paciente debe tomar Miralax, leche de magnesia o un supositorio de glicerina.

Vacunas:

- El paciente puede reanudar su esquema normal de vacunación 4-6 semanas después de la cirugía.
- Siempre se recomienda la vacuna antigripal. FluMist (aerosol nasal) puede estar contraindicado debido a la cardiopatía subyacente del paciente; consulte con un cardiólogo.

Visitas al dentista:

- Si es posible, posponga cualquier visita al dentista durante seis (6) meses después de la cirugía.
- Si se requiere una visita al dentista antes de los seis (6) meses, consulte con el consultorio de cardiología para ver si se requieren antibióticos antes del trabajo dental (profilaxis SBE).

Lo que NO es normal después de la cirugía:

- Comuníquese con el consultorio de cardiología por cualquiera de los siguientes motivos:
 - El sitio de la incisión está rojo brillante
 - Cualquier drenaje del sitio de la incisión que sea más que una pequeña cantidad de líquido transparente
 - Sangrado en el sitio de la incisión
 - El sitio de la incisión se siente cálido al tacto.
 - Fiebre mayor a 101°
 - El dolor empeora y no se controla con medicamentos, o es necesario administrar medicamentos narcóticos durante más de una semana después de la cirugía.
 - El esternón produce un ruido o chasquido.
- El paciente debe consultar a su pediatra/médico de atención primaria por cualquiera de los siguientes motivos:
 - Tos nueva
 - Vómitos/diarrea persistentes
 - Empeoramiento de la fatiga, irritabilidad o debilidad.
- El paciente debe acudir a una sala de emergencias por cualquiera de los siguientes motivos:
 - Fiebre superior a 103° y signos de infección en el sitio de la incisión
 - Dificultad para respirar
 - Sangrado de la incisión que no se detiene después de aplicar presión durante 15 minutos
 - Desmayo
 - Tos o vómitos con sangre