

CIRUGIA DE MALFORMACIONES, ORTOGNATICA Y ESTETICA

1. Se puede esperar algo de sangramiento de la herida; este muchas veces se mezcla con saliva y suele observarse como un abundante sangramiento, confundiendo al paciente; el sangramiento es esperable pero debe ser bastante menor. Frente a sangramientos mayores es posible realizar compresión con una gaza por al menos 5 minutos.
2. El edema regional y facial (“hinchazón de la cara”) debe existir para una adecuada reparación; la máxima expresión del edema se desarrolla a las 72 horas de finalizada la cirugía, momento desde el cual comienza a disminuir la inflamación; esto quiere decir que tres días después de la cirugía es posible que existe mayor edema que los días anteriores.
3. Molestias en la región de la cirugía son normales; dolor presente después de la cirugía y mantenido por 3 a 4 días no es normal; puede significar que los medicamentos indicados inicialmente no son suficientemente activos y que puede ser necesario incorporar algunos nuevos o también puede significar la presencia de infección. En este caso es necesario informarnos de la situación y establecer las posibles alternativas de solución.
4. Es de extrema importancia NO enjuagarse la boca por 12 horas después de la cirugía y no escupir por 24 horas después de la cirugía; estos movimientos pueden causar cambios en la presión intraoral y estimular sangramiento o hemorragia post operatoria. Durante las primeras horas, la saliva y los componentes sanguíneos deben ser deglutidos para evitar posteriores complicaciones.
5. La higiene bucal es fundamental para evitar infecciones y complicaciones. La higiene debe realizarse con cepillo dental (idealmente nuevo) y pasta dental de forma normal en los lugares de la boca donde no fue realizada la cirugía y con especial cuidado en las proximidades del lugar operatorio. Idealmente el cepillado debería realizarse luego de 6 horas de realizada la cirugía y después de cada comida. Probablemente también se indique un enjuagatorio específico a base de clorhexidina al 0,12% para realizar enjuagues bucales con 10ml 3 veces al día durante 10 días.
6. La dieta debe ser blanda y líquida durante los primeros 7 a 10 días desde el momento de la cirugía. El objetivo de esto es disminuir las molestias regionales. Las primeras 48

horas debe ser blanda y fría (helados de crema, jalea, flan, jugos, leche, entre otros) y solo después de esas 48 horas podría modificarse a alimentación blanda fría y tibia (sopas licuadas, puré, por ejemplo); lo ideal es no masticar durante esta etapa para disminuir los riesgos. La alimentación debe ser de esta forma hasta que el cirujano entregue nuevas orientaciones, que serían probablemente en la etapa de control post operatorio.

7. Es aconsejado hablar lo menos posible durante las primeras 72 horas; la cirugía implica la ruptura de tejidos y desinserción de músculos lo que lleva a que cada vez que se habrá la boca exista movimiento en el sitio quirúrgico y con ello aumente el edema, la molestia y la irritación regional.
8. Equimosis o “moretones” dentro de la boca y en la piel se pueden presentar en la etapa postoperatoria; esta situación se va modificando al pasar de los días con migración hacia el cuello y al tórax.
9. El hielo local se puede instalar cada 20 minutos en el sector de la cirugía. El hielo debe estar cubierto por un paño o toalla y mantenerse durante las primeras 48 horas. Después de este momento se deben utilizar compresas tibias en el sector, iniciando el cuarto día con la instalación del mismo cada 20 minutos.
10. La actividad física debe ser limitada a cero durante los 15 días siguientes a la cirugía para disminuir los riesgos y complicaciones.
11. No se debe fumar no consumir alcohol durante los siguientes 15 días a partir de la fecha de la cirugía.
12. Para dormir es necesario mantener una posición de 45°, donde la cabeza se encuentre más elevada que el resto del cuerpo.
13. Muchas veces utilizamos sutura bio absorbible siendo innecesario su retiro posterior; esta situación es individual y depende de cada caso en particular.
14. Lubricar los labios con vaselina, pomadas cicatrizantes o humectantes 3 veces al día.
15. **NO MASTICAR HASTA TENER INDICACIÓN EN CONTROL POST OPERATORIO.**
16. La halitosis o mal olor de la boca son normales debido a la extensión de la cirugía (el enjuagatorio bucal ayuda a limitarlo).
17. La respiración nasal probablemente estará afectada y no podrá ser realizada de forma eficiente; el paciente podrá respirar principalmente por la boca durante las primeras

dos semanas y podrá utilizar suero fisiológico en spray de aplicación en las narinas 3 veces al día.

18. Los elásticos instalados deben permanecer todo el día en su posición; podrán ser retirados dos veces al día para una correcta higienización bucal solo si el paciente o un ayudante saben cómo instalarlos nuevamente en la posición inicial; cualquier duda de instalación se debe consultar inmediatamente al cirujano para evitar futuras complicaciones.
19. Si fuese instalado algún dispositivo distractor, este será activado según las indicaciones que señale el cirujano.