

## ***Dott. Capra Gianluca***

MEDICO CHIRURGO  
SPECIALISTA IN OTORINOLARINGOIATRIA  
DIRIGENTE MEDICO I LIVELLO  
OSPEDALE DEI BAMBINI "VITTORE BUZZI" – Milano  
Tel 800 890 890

Studio privato:

**Milano**, c/o Ospedale Buzzi - Via Castelvetro 24 (amb D 1 piano)

**Milano**, Via Tiziano 9/A c/o BMC 1 piano

**Vigevano**, Via San Giacomo 17 scala A

Per appuntamento: Cell 347/9643299

Email: [gianluccapra@hotmail.com](mailto:gianluccapra@hotmail.com)

**[www.otorinocapra.it](http://www.otorinocapra.it)**

### **Norme dietetico – sanitarie per i bambini operati**

#### **Ai genitori dei bambini: da leggere attentamente**

**Giorno dell'intervento:** la mattina del ricovero il bambino deve essere a **digiuno** per i cibi solidi dalla mezzanotte precedente. Potrà bere dell'acqua fino a circa due ore prima dell'intervento (su quest'aspetto avrete delucidazioni da parte dell'anestesista al pre- ricovero). **Se non viene rispettato il digiuno come indicato si è costretti a rinviare l'intervento chirurgico ad altra data.**

**Giorno dell'intervento:** al rientro del bambino dalla sala operatoria **non somministrare cibi o bevande prima di tre/quattro ore**; sarà compito del personale infermieristico darvi eventuali indicazioni su cosa fare in queste prime ore successive l'intervento. Trascorse quattro o cinque ore dal rientro in reparto, il bambino può iniziare a bere con moderazione, assumendo acqua o coca cola sgassata, the freddo, gelato o yogurt dolce, a seconda del suo gradimento, in piccole quantità ; la sera dell'intervento assumerà una cena leggera; seguirà una colazione leggera la mattina successiva con bevande non calde e alimenti morbidi sempre secondo il gradimento del bambino. Evitare di far succhiare il bambino (non somministrare ghiaccioli o liquidi con la cannuccia).

**Primo giorno post-intervento:** alimentazione a temperatura ambiente e semiliquida come the, gelati, semolino, frullati, omogeneizzati. Non insistere se il bambino rifiuta il cibo; l'importante è che **beva liquidi zuccherati in piccole quantità e frequentemente.**

**Secondo giorno post-intervento:** alimentazione come nel primo giorno con l'aggiunta di creme, passati di verdura, succhi di frutta e formaggi molli.

**Terzo giorno post-intervento:** i bambini sottoposti ad intervento di **adenoidectomia** possono riprendere gradatamente un'alimentazione normale. I bambini sottoposti ad intervento di

**tonsillectomia o adenotonsillectomia** possono iniziare ad assumere carboidrati (pastina, spaghetti, riso purché ben cotti), proteine animali (prosciutto cotto, carne tritata), vegetali (verdura e frutta, **non spinaci**) cotti. **Devono essere tuttavia evitati alimenti secchi (grissini, biscotti, crackers, pizza, spinaci) e qualsiasi cibo solido se non preventivamente tritato.** L'alimentazione normale può essere ripresa dopo 12/15 giorni. I cibi possono essere conditi con olio d'oliva e/o burro per facilitare la deglutizione che nei primi giorni è dolorosa. Può essere utile l'uso di Veal Oris spray o Sedo calcio gola spray 2/3 volte al giorno per ridurre il dolore localmente.

La **prima settimana** dopo l'intervento il bambino deve rimanere a riposo a casa, uscire nelle ore calde della giornata senza affaticarsi, non frequentare asilo, scuole, piscina o luoghi affollati dove più facili sono le probabilità di contrarre infezioni alle prime vie respiratorie, che in questa fase di convalescenza sono più delicate.

Le infezioni e le infiammazioni aumentano il rischio di emorragie postoperatorie e di complicanze locali ed allungano il periodo di convalescenza. Sono pertanto sconsigliati, fino alla guarigione completa che in genere richiede almeno 2 - 3 sett, viaggi in località isolate, attività sportive, la piscina e la somministrazione di farmaci che possono alterare la coagulazione (**ad esempio la Aspirina® e simili**).

Per 3 o 4 settimane il timbro della voce può essere modificato per fenomeni di risonanza nasale e palatale dovuti all'intervento, dopo tale periodo in genere vi è una normalizzazione del timbro vocale .

La presenza di croste e coaguli nasali (esito della asportazione delle adenoidi) causa per circa 2/4 settimane o fino a completa guarigione, una temporanea, ridotta e difficoltosa respirazione nasale; tale condizione si normalizzerà dopo le tre o quattro settimane necessarie alla cicatrizzazione della zona nasale sede d'intervento. Per i bambini operati alle adenoidi le restrizioni dietetiche sono meno importanti, poiché la gola non è interessata all'intervento nella parte alimentare ma solo in quella respiratoria.

Per i pazineti sottoposti alla tonsillectomia è inoltre normale che per alcuni giorni dopo l'intervento vi siano: la presenza **di qualche linea di febbre (37,2 – 37,5), una parziale temporanea difficoltà ad alimentarsi ed a bere, la presenza di placche bianche sulle tonsille** (che scompariranno a guarigione completa dopo 15 o 20 giorni), un aumento della salivazione e la comparsa talvolta di **tosse** (dovuta non alla presenza di una infiammazione bronchiale, ma alla saliva che si accumula nella parte inferiore della gola e che stimola il riflesso della tosse).

**Qualora il bambino dovesse manifestare emissione di sangue dalla bocca e/o dal naso è necessario recarsi al pronto soccorso più vicino per un consulto.**

In caso di febbre superiore ai 38°C è utile somministrare paracetamolo (Tachipirina®) da 1 a 3 volte al giorno secondo il dosaggio riportato sul foglio di dimissione.

I bambini operati di tonsillectomia od adenotonsillectomia possono manifestare **alito sgradevole** a causa della presenza di una patina biancastra costituita da fibrina, che ricopre la superficie delle logge tonsillari (visibile facendo aprire la bocca al bambino) e che si riassorbirà dopo 15 – 25 giorni dall'intervento.

Può inoltre manifestarsi **dolore alle orecchie**, soprattutto all'atto della deglutizione; dolore destinato a scomparire gradualmente nel corso della prima settimana dopo l'intervento.

I bambini che sono stati sottoposti a **paracentesi timpanica** devono evitare la penetrazione di acqua, sapone o liquidi nei condotti uditivi esterni e nell'orecchio operato, fino alla visita di controllo; se è stato posizionato un drenaggio transtimpanico a permanenza questa regola va rispettata fino alla rimozione del drenaggio stesso (che di norma avviene a distanza di mesi)

Trascorsa circa una settimana dall'intervento verrà fatta una visita di controllo ambulatoriale, **prima di tale visita attenersi alle indicazioni soprariportate.**