

## RINOPLASTIA

### PRE-OPERATORIO

1. Transamin 250mg, 8 tabletas.
2. Adona 30mg, 4 tabletas.
3. Velocef 1 gr, 1 ampolla.
4. Transamin 250 mg, 1 ampolla.
5. Hanalgeze 60mg, 1 ampolla.

#### Indicaciones:

1. Transamin 250mg. Tomar 2 tabletas cada 8hrs: 8am - 4pm - 12am, un día antes de la cirugía.

2. Adona 30mg. Tomar 4 tabletas 1 hora antes del tratamiento.

Debe Traer para aplicar antes del procedimiento:

3. Velocef 1 gr. 1 ampolla.
4. Transamin 250 mg. 1 ampolla.
5. Hanalgeze 60mg, 1 ampolla.

**Nota:** Si olvida traer las ampollas deberá adquirirlas en la clínica a s/.70.00.

### POST-OPERATORIO

1. Ciprolin 500mg, 10 tabletas.
2. Dorixina, 10 Tabletas.

#### Indicaciones:

1. Ciprolin 500mg. Tomar una tableta cada 12hrs por 5 días.

2. Dorixina, Tomar 1 ó 2 tabletas cada 8 horas por 5 días acondicionando el dolor.

3. Indicación post operatoria indicada por el médico tratante.

### POST - OPERATORIO :

- Hospitalización por 24 horas.
- Asistir al 3° día para retiro de tapones.
- Asistir al 8° día para retiro de yeso.
- Dormir semisentado por 48 hrs.
- Dieta líquida por 24 hrs, y posteriormente dieta blanda por 3 días.
- Consumir: carnes blancas, frutas, verduras, abundante líquido.
- Evitar exposición solar por 30 días.
- Evitar consumir bebidas alcohólicas por 15 días.
- No realizar ejercicios físicos por 60 días.
- No bebidas de color (café, cocacola, té, etc) x 30 días.
- No levantar peso por 30 días.
- No agacharse por 15 días.

### PREPARACIÓN :

- No Fumar 6 semanas antes del procedimiento.
- No consumir ningún tipo de anticoagulantes (Ej.aspirinas, vitaminas E, entre otros).
- No consumir bebidas alcohólicas 48 hrs antes.
- Evitar exposición solar 48 horas antes.

### PRE - OPERATORIO :

#### Exámenes Auxiliares

- EKG y Riesgo Quirúrgico.
- Exámen de Sangre PRE-OPERATORIO
- Examen HCG./ Exámen de orina.

### Importante

- Si presenta alguna enfermedad crónica (diabetes, hipertensión u otra) debe tomar su medicación de acuerdo a indicación médica.

### DÍA DEL PROCEDIMIENTO :

- Asistir en ayunas 6 horas antes del tratamiento.
- Asistir en compañía de un familiar.
- Asistir a la clínica 1 hora antes de su programación.
- Traer los medicamentos indicados en la consulta.
- No venir en vehículo.
- Asistir con camisa/blusa con botones delanteros.
- Asistir con buzo o ropa holgada.

\* La Curación de los días domingos ó feriados realizados en la clínica tendrán un costo de S/. 30.00 (no incluye ampollas).

\* Si desea curación a domicilio el costo será de s/.60.00 (No incluye ampollas)

\* Las guardías turno noche por 12 horas tendrán un costo de s/.200.00 que incluyen enfermería, cena y desayuno. ( No incluyen medicamentos post operatorios).

FECHA: / /

Nombres y Apellidos : \_\_\_\_\_

FIRMA DEL PACIENTE



HUELLA DIGITAL

# HOJA INFORMATIVA RINOPLASTIA

La finalidad de la Rinoplastia ó Cirugía de Nariz, es conseguir una nariz que estéticamente esté en concordancia con el rostro del paciente y que, a su vez, conserve su función normal. Es un procedimiento quirúrgico que permite cambiar el tamaño, la forma y el aspecto de la nariz, persiguiendo un resultado de aspecto natural en armonía con el resto de estructuras faciales. También puede corregir problemas congénitos y mejorar problemas de mala respiración nasal.

## **Procedimiento Quirúrgico :**

Esta operación generalmente es realizada ambulatoriamente , es decir el paciente sale de alta el mismo día. La anestesia es local con sedación de manera que el paciente no sienta ninguna incomodidad durante el acto quirúrgico. La duración de esta intervención es de aproximadamente 2 horas, aunque los procedimientos complicados (rinoplastias secundarias) pueden requerir más tiempo. Antes de determinar la técnica a utilizar es útil examinar al paciente para apreciar ciertas características como espesor de la piel, raza, sexo, edad y constitución ósea para adaptar la técnica quirúrgica en función de estos rasgos.

La primera etapa de la cirugía es la corrección de las anomalías funcionales de la nariz tales como tabique desviado, cornetes aumentados de tamaño y pólipos. La segunda etapa abarca las correcciones estéticas. Esta cirugía se realiza a través de las fosas nasales con instrumental apropiado, no dejando alguna cicatriz visible externamente.

En el caso de que sea un paciente que requiera de una cirugía reconstructiva por traumatismos ó resultados quirúrgicos anteriores no satisfactorios, recomendamos hacer una Exorinoplastia (Rinoplastia Abierta), con una cicatriz en la columela (estructura de la nariz situada inmediatamente por encima del labio superior) quedando finalmente una cicatriz prácticamente imperceptible.

Tras realizar las incisiones, se práctica la esqueletización de la pirámide nasal ósteo-cartilaginosa con la finalidad de llevar a cabo las correcciones quirúrgicas propuestas (fracturas óseas para afinamiento del dorso nasal, raspado de gibas nasales, afinamiento y elevación de la punta, etc.) Una vez finalizadas se repone la piel despegada y se cierran las incisiones. Al terminar la cirugía se coloca el taponamiento nasal interno, que se ha de mantener durante 4-5 días de promedio y una férula nasal durante 7-10 días que habitualmente es una placa de yeso con la finalidad de mantener alineada y protegida la pirámide ósteo-cartilaginosa.

## **Riesgo ó incertidumbre :**

Como con cualquier cirugía, hay riesgos asociados a la rinoplastia. Puede existir infección ó sangrado mayor del habitual, puede existir una reacción anómala a la anestesia ( 1 de cada 6.000 a 12.000 casos) ó pueden aparecer pequeñas venitas en la piel de la nariz que generalmente son transitorias ó adormecimiento de la piel, reversible después de tres ó cuatro meses. Gran parte de estos riesgos se pueden evitar siguiendo cuidadosamente los consejos que le proporcionemos antes y después de la cirugía. Debido a que la estructura básica de la nariz es rígida (hueso) ó semirígida (cartílagos) podrían quedar pequeñas esquilar óseas ó cartilaginosas desprendidas que causasen pequeños defectos de contorno una vez que la nariz se ha desinflamado. Una inflamación exagerada, particularmente en pacientes con piel gruesa, podría modificar el resultado final debido a que la desinflamación incompleta alterará los volúmenes finales al aumentar considerablemente la cicatriz interna.

Cualquier injerto de cartilago empleado durante las rinoplastias puede curar de forma anómala y ser distorsionado durante la curación, ó sufrir curvaturas por efecto de su "memoria" biológica. Cuando el injerto es superficie podría llegar a ser "visible". Cuando los injertos son ocultos podrían distorsionar ó desviar la orientación. Como norma general las heridas estarán por dentro de la nariz y no serán visibles en ningún momento. Solo si es necesario estrechar los orificios nasales ó si se precisa emplear la técnica "abierto" quedarán cicatrices imperceptibles en la base de la nariz. No obstante cualquiera de estas cicatrices podría cursar con una maduración anómala que necesitare tratamientos adicionales.

La aparición de perforaciones en el septum (tabique nasal) puede ocurrir cuando se opera este para corregir problemas respiratorios ó cuando se necesita cartilago para injertar y se emplea el tabique como zona donante. Las perforaciones septales deben ser corregidas si producen alteraciones respiratorias significativas.

Los cuidados postoperatorios son igualmente importantes ya que en ocasiones, por banales que parezcan, su incumplimiento puede conducir a pequeñas irregularidades, desviaciones u otras anomalías fácilmente evitables.

**La cirugía solo podrá ser realizada si el paciente se encuentra en buen estado general y con resultados de los análisis y exámenes auxiliares dentro de los límites normales.**

**Los resultados de la cirugía pueden variar de acuerdo a la respuesta del propio paciente.**

**La cirugía puede suspenderse ó postergarse si no hubiera la aprobación del médico especialista aún teniendo los exámenes pre-aprobados por razones inherentes a la cirugía y/o expectativa al paciente.**