

FRENECTOMÍA (PROCEDIMIENTO DE FRENILLO LINGUAL/LABIAL) INSTRUCCIONES

Frenectomy Aftercare

Este paquete debe revisarse antes de la cita para el procedimiento de su hijo.

- * Una frenectomía de frenillo lingual a menudo no es una solución instantánea o compleja, y es posible que su hijo **necesite terapias adicionales** antes y/o después de una frenectomía para obtener el mejor resultado.
- * Un **buen manejo del dolor** aumenta el éxito de la alimentación y de los estiramientos de la herida.
- * Los estiramientos de la herida son absolutamente necesarios y se realizan cada **4 horas durante 4-6 semanas**.
- * Hay varias maneras de obtener **ayuda** durante este período (consultores de lactancia, una línea directa de mensajes de texto/teléfono con la Tongue Tie Liaison y visitas en la oficina).

ANTES DEL CITA DE LA PROCEDIMIENTO/Before Your Appointment

- **Mira** videos, recopila información, encuentra apoyo aquí: <https://www.tonguetiekids.com/aftercare-links>
- **Reúna** los suministros recomendados como Tylenol, un producto de árnica, gotero (información en la página 2-3), guantes (opcional)
- **Practique** los ejercicios y estiramientos que se proporcionan en la página 3.
- **Comenzar/continuar** el tiempo boca abajo, lo que mejora el desarrollo motor y ayuda al bebé a fortalecer y estirar los músculos de la mandíbula, el cuello, los hombros y los brazos. Más información en la página 3.
- **Programe** las terapias necesarias o beneficiosas para antes y después del procedimiento. Detalles en las páginas 2 y 4.

CONCEPTOS BÁSICOS PARA EL MANEJO DEL DOLOR: COMIENZE 2-3 HORAS DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO/ Pain Management Basics: start 2-3 hours after procedure

Use Tylenol o ibuprofeno (dependiendo de la edad) y los remedios homeopáticos enumerados. Comience con 12 a 24 horas de medicamento y luego observe a su hijo para ver cuándo puede disminuir la frecuencia de la dosis.

Recomendamos encarecidamente a las familias que elijan usar Tylenol (o ibuprofeno si es de 6 meses +) y una de las opciones de árnica que se encuentran en la página 2. Arnica se pueden administrar con Tylenol/Ibuprofeno, o entre esas dosis. Póngase en contacto con nosotros si su hijo necesita Tylenol las 24 horas del día después del día 3-4.

ESTIRAMIENTOS Y EJERCICIOS BÁSICOS: COMIENZE 6 HORAS DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO (A MENOS QUE SE INDIQUE LO CONTRARIO)/ Stretches and Exercises Basics

Semanas 1-4	CADA 4 HORAS durante el día (todos los estiramientos y ejercicios) y la noche (#5,6 solamente) Lo más probable es que saltarse los estiramientos o terminarlos antes de tiempo resulte en una reinscripción. Una revisión no siempre es una buena opción, ¡así que haz tu mejor esfuerzo esta primera vez!
Semanas 5-6	CADA 6 HORAS durante el día (todos los estiramientos y ejercicios) y la noche (#5,6 solamente) Si se ha vuelto a conectar, continúe cada 4 horas.

Hacer estos ejercicios y estiramientos de manera constante, durante un total de 1 a 1,5 minutos cada sesión para todos ellos (1-6), asegurará el mejor resultado. Esta parte del cuidado posterior puede resultar abrumadora y desafiante para los padres, pero es increíblemente importante. Solo estas semanas de cuidados posteriores pueden brindar beneficios para toda la vida, mucho más allá de la alimentación. El objetivo de estos ejercicios es mantener el tejido curativo abierto y separado, con el fin de evitar que se vuelva a unir, y para estimular el movimiento y la función de la lengua. Se pueden hacer antes o después de las comidas, los cambios de pañales, el tiempo boca abajo, ¡cámbialo! Una toalla de mano enrollada o una manta de recepción detrás de los hombros inclinará la cabeza hacia atrás, lo que hará que sea más fácil ver el interior de la boca. Puedes hacer estos ejercicios mirando al bebé, o desde arriba de la cabeza del bebé, con sus pies apuntando en dirección opuesta a ti. A veces, cuando el bebé llora y levanta la lengua, se puede hacer una serie rápida de ejercicios. Algunos bebés más pequeños incluso dormirán durante los estiramientos.

Si siente que su bebé está pasando por un momento difícil y los ejercicios le están causando más daño que bien (negarse a amamantar o alimentar con biberón, irritabilidad extrema y/o fatiga), llame al Tongue Tie Liaison.

Mona – Tongue Tie Liaison/IBCLC 602-544-3967 llamada o mensaje de texto (**preguntas e inquietudes antes/después del procedimiento**)

Tonya - Coordinadora de Tongue Brake 480-585-5200 (**para preguntas de programación y facturación**)

Para conocer el **costo del procedimiento**, comuníquese con su compañía de seguros con la siguiente información:

Códigos de facturación: Frenillo de lengüeta 41115, Lazo de labio superior 40819. **Códigos de diagnóstico:** R63.3, Q38.0, Q38.1 www.tonguetiekids.com www.fb.com/groups/tonguetiekids IG: @agavepediatrics

ACETAMINOPHEN/Tylenol, Genexa, marca de la tienda Administre cada 4 horas el día del procedimiento, luego cada 5-6 horas los siguientes 2-3 días, si es necesario.

IBUPROFENO/Motrin/marcas de tiendas (usado en lugar de Tylenol, solo para niños de 6 meses de edad o más) Administre cada 6 horas, según sea necesario, durante 1 a 3 días.

PESO	LACTANTE o NIÑO 160mg por 5ml
6-11 libras	1,25 ml
12-17 libras	2,5 ml
18-23 libras	3,75 ml
24-35 libras	5 ml (1 cucharadita)
36-47 libras	7,5 ml (1 1/2 cucharadita)
48-59 libras	10ml (2 cucharaditas)
60-71 libras	12,5 ml (2 1/2 cucharaditas)
72-95 libras	15 ml (3 cucharaditas)

PESO	MOTRIN INFANTIL 50mg/1.25ml
12-17 libras	1,25 ml
18-23 libras	1.875 ml
	MOTRIN INFANTIL 100mg/5ml
24-35 libras	5 ml
36-47 libras	7,5 ml
48-59 libras	10 ml
60-71 libras	12,5 ml
72-95 libras	15 ml

Para aquellos que deseen renunciar al Tylenol, tenemos una guía homeopática en www.tonguetiekids.com/aftercare-links

Las tabletas orales para aliviar el dolor de Hylands (de día o de noche) contienen **árnica** y se pueden usar para cualquier persona de edad avanzada niño. Se puede encontrar en Walmart, Target y farmacias. No requiere preparación, los comprimidos se disuelven rápidamente, colóquelos debajo de la lengua. Siga las instrucciones de dosificación de la caja.



O

Árnica Montana 30C Estos productos se pueden administrar con o entre otros medicamentos.

Se encuentra en Sprouts, Whole Foods y Amazon. Solo necesita un vial, como se muestra en la imagen.

BEBÉS: Para hacer un lote de dosis de Arnica Montana, triture/disuelva 10 gránulos en 1 a 2 cucharadas de agua o leche materna. Una vez que se disuelve, una dosis es de aproximadamente 10 gotas (0,5 ml) de ese líquido aplicadas debajo de la lengua. Administre según sea necesario cada 2-4 horas. Para tratar el dolor adicional o la irritabilidad, administre cada 15 a 30 minutos durante un máximo de una hora, luego regrese cada 2 a 4 horas. **ETIQUETE CLARAMENTE** y guárdelo en el refrigerador hasta por 4 días. **NIÑOS 4+ AÑOS:** Disuelva 3-5 gránulos debajo de la lengua, 3 veces al día o más según sea necesario.

APOYO Y TERAPIAS ANTES Y DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO/ Support and Therapies

Superar los desafíos de los frenillos labiales y linguales puede ser un proceso largo y que afecta a todo el cuerpo. Trabajar con un IBCLC, un trabajador corporal u otro terapeuta puede acelerar este proceso, **mejorar la función y los síntomas, y hacer que su hijo se sienta más cómodo**. Las terapias como la quiropráctica, el habla, ocupacional, física y miofuncional pueden ser beneficiosas, antes y después de un procedimiento. **Agave Pediatrics está comprometida con la atención holística y ofrece consultores de lactancia en el consultorio y medicina manual osteopática**. Las opciones de seguro y pago en efectivo están disponibles.

LACTANCIA: Recomendamos encarecidamente trabajar con un asesor de lactancia antes y/o después del procedimiento de su bebé. Un IBCLC (Consultor de Lactancia Certificado por la Junta Internacional) puede ayudar con las dificultades de agarre en el pecho y el biberón, la baja suplementación, la extracción de leche / extracción de manos, las obstrucciones / mastitis, el cuidado posterior a la frenectomía y más.

MEDICINA MANUAL OSTEOPÁTICA: Este tratamiento manual suave realizado por un médico (DO) puede ayudar a abordar la disfunción dentro de cualquier sistema corporal (musculoesquelético, nervioso, digestivo, linfático y tejidos conectivos). Muchos problemas pueden coincidir con los frenillos linguales, como tortícolis, plagiocefalia, dificultad para alimentarse, estreñimiento y tensión corporal.

ESTIRAMIENTOS DE HERIDAS EN LA LENGUA (BEBÉS) Infant Wound Stretches

Semanas 1-4	CADA 4 HORAS durante el día (todos los estiramientos y ejercicios) y la noche (#5,6 solamente). Lo más probable es que saltarse los estiramientos o terminarlos antes de tiempo resulte en una reinserción. Una revisión no siempre es una buena opción, ¡así que haz tu mejor esfuerzo esta primera vez!
Semanas 5-6	CADA 6 HORAS durante el día (todos los estiramientos y ejercicios) y la noche (#5,6 solamente). Si se ha vuelto a conectar, continúe cada 4 horas.

Mejorar la función (comience con estos en un bebé tranquilo y despierto)/Improving Function

- 1. Juego BIP, BOP, BOOP** (Desensibilización del paladar y reflejo nauseoso, aprox. 30 segundos) Algunos bebés se resisten a un agarre profundo porque tienen un reflejo nauseoso muy sensible. Desensibilizarlo sistemáticamente puede ser útil. Comience tocando la barbilla del bebé diciendo "BEEP" - Toque la nariz del bebé; decir "BOP" - Tocar el labio superior del bebé; decir "BOOP" (tocar el labio superior le dirá al bebé que abra la boca) - Presione hacia abajo el centro de la lengua del bebé diciendo "BEEP" Si el bebé no abre la boca cuando se toca el labio superior, hacerle cosquillas en el labio inferior puede ayudar. Haga esto varias veces si el bebé está participando. (Catherine Watson Genna: Apoyo a las habilidades de succión en bebés lactantes)
- 2. Siga el dedo** (lateralización/ejercicio de lado a lado, aprox. 15 segundos): Deslice lentamente el dedo meñique o índice a lo largo de las encías inferiores del bebé, masajeando de un lado a otro, alentando la lengua del bebé a seguir su dedo de lado a lado con la lengua. Repita 3-4 veces. Mientras lo haces, usa el pulgar para sostener la mano y la mandíbula del bebé para aumentar la estabilidad.
- 3. Tira y afloja** (ejercicio de fortalecimiento, solo para bebés de 0 a 3 meses, aprox. 15-30 segundos): Toque los labios del bebé para animarlo a abrirse bien, luego deslice su dedo en su boca, almohadilla hacia arriba, encima de su lengua y déjelo chupar. Mientras tu bebé succiona y tú presionas ligeramente su lengua, juega suavemente al tira y afloja, sacando ligeramente el dedo y dejando que te vuelva a chupar. Esto puede calmar al bebé después de los otros ejercicios. Puede ser especialmente útil justo antes de amamantar al bebé, ya que ayuda al bebé a aprender el movimiento adecuado de la lengua para la lactancia materna y el biberón. Pruebe esto con un chupete o cuando el bebé esté boca abajo o acostado de lado.
- 4. Estiramientos de mejillas** (liberación de tensión, aprox. 15 segundos): Coloque el puntero dentro y el pulgar fuera de la mejilla de su hijo y estírelo suavemente hacia afuera mientras desliza/mueve lentamente los dedos hacia arriba y hacia abajo. Siguiendo un movimiento en forma de C. Si sientes resistencia, haz una pausa de unos segundos y es posible que sientas que la tensión se libera. Si tu bebé se resiste a tener un dedo dentro de la boca, puedes empezar dibujando una línea en forma de C desde la fosa nasal hasta la barbilla, y líneas desde la fosa nasal hacia la oreja como si estuvieras dibujando bigotes

Prevención de la reinserción/Preventing Reattachment (Push back and Side Lifts)

- **5. Empuje la lengua hacia atrás:** Este ejercicio estira la herida y mejora la capacidad de la lengua para elevarse como debería. Coloque la yema del dedo índice en el punto superior de la herida en la parte inferior de la lengua. Empuje firmemente hacia atrás / hacia arriba en la lengua de 3 a 5 veces hacia el paladar / parte posterior de la garganta, tomando de 5 a 10 segundos. En el caso de las lenguas apretadas o que se vuelven a unir, puede ser útil empujar el dedo más profundo o más firme a los lados de la lengua para levantarla. Estos ejercicios deben ser firmes, no contundentes: piense en la presión necesaria para doblar el dedo hacia atrás ante la incomodidad pero no el dolor.
- **6. Estiramientos laterales:** Este ejercicio también estira la herida. Coloca las yemas de los dedos índice o meñique en los bordes izquierdo y derecho de la forma de diamante. Desliza los dedos hacia arriba y hacia abajo de forma rápida y firme durante 4 o 5 pasadas. (Esto tarda unos 5 segundos). Esto también se puede hacer usando solo un dedo/un lado a la vez.

Tiempo boca abajo/Tummy Time El tiempo boca abajo ayuda con el desarrollo motor y el control de la cabeza, y es la MEJOR posición para que un bebé se involucre y fortalezca el núcleo, la cabeza, el cuello y la lengua. También puede mejorar las habilidades orales para una alimentación óptima. A muchos bebés les va mejor con los ejercicios previos y posteriores cuando están boca abajo que boca arriba. (0-2 meses: 30+ minutos por día. 2-4 meses: total de 45-90 minutos al día. 4-6 meses: 1-2 horas. 6-8 meses: gran parte del día debe ser boca abajo, gateando, sentado. Puede encontrar más información en www.tummytimemethod.com

ESTIRAMIENTOS DE HERIDAS EN LA LENGUA (NIÑOS MAYORES, 18 MESES+) 18 months

Semanas 1-4	CADA 4 HORAS Durante el día (#4,5,6 de la página 3) y la noche (5,6 solamente). Lo más probable es que saltarse los estiramientos o terminarlos antes de tiempo resulte en una reinsertión. Una revisión no siempre es una buena opción, ¡así que haz tu mejor esfuerzo esta primera vez! También debe hacer los ejercicios de "Mejorar la función" varias veces al día.
Semanas 5-6	CADA 6 HORAS Durante el día (#4,5,6 de la página 3) y la noche (solo 5,6) Si ha habido alguna reincorporación, continúe los estiramientos cada 4 horas. También debe hacer los ejercicios de "Mejorar la función" varias veces al día.

PREVENCIÓN DE LA REINSERTIÓN/Preventing Reattachment

****5. Empuje la lengua hacia atrás:** Este ejercicio estira la herida y mejora la capacidad de la lengua para elevarse como debería. Coloque la yema del dedo índice en el punto superior de la herida en la parte inferior de la lengua. Empuje firmemente hacia atrás / hacia arriba en la lengua de 3 a 5 veces hacia el paladar / parte posterior de la garganta, tomando de 5 a 10 segundos. En el caso de las lenguas apretadas o que se vuelven a unir, puede ser útil empujar el dedo más profundo o más firme a los lados de la lengua para levantarla. Estos ejercicios deben ser firmes, no contundentes: piense en la presión necesaria para doblar el dedo hacia atrás ante la incomodidad pero no el dolor.

****6. Levantamientos laterales:** Este ejercicio también estira la herida Coloque las yemas de los dedos índice o meñique en los bordes izquierdo y derecho de la forma de diamante. Desliza los dedos hacia arriba y hacia abajo de forma rápida y firme durante 4 o 5 pasadas. (Esto tarda unos 5 segundos). Esto también se puede hacer usando solo un dedo/un lado a la vez.

MEJORA DE LA FUNCIÓN/ Improving Function

A continuación se presentan ejercicios adicionales que su hijo mayor (2+ años) puede hacer de 1 a 3 veces al día para aumentar el movimiento y la función de la lengua, especialmente si su hijo es más resistente a los ejercicios manuales de levantamiento y empuje de la lengua hacia atrás. No reemplazan los estiramientos activos de heridas # 5-6, pero son complementos útiles y divertidos. Hay un video en el enlace en la parte inferior de la página 1.

1. Ponga un poco de mantequilla de nueces o algo con una textura similar (tenga en cuenta cualquier alergia alimentaria) en la cresta alveolar (línea de las encías inmediatamente detrás de los dientes) e intente barrerla con la lengua. Puede ayudar a aumentar la elevación de la lengua ayudando a mantener la mandíbula estable mientras la boca del niño está abierta y su lengua está barriendo/lamiendo la mantequilla de nueces.
2. Ponga un poco de mantequilla de nueces en su labio superior y pídale que extienda y levante la lengua para lamerlo. Asegúrate de que su boca esté bien abierta y que la lengua salga de forma independiente para hacer esto.
3. Coloque un trozo de cheerio o hojaldre derretible en la punta de la lengua. Pídale al niño que eleve la lengua para hacer contacto con el paladar o el paladar. Sostén el trozo de cheerio en su lugar o tritúralo para que se disuelva. Tenga en cuenta la edad y la habilidad de su hijo mientras usa este ejercicio, para evitar riesgos de asfixia.
4. En un plato, o en una taza pequeña y poco profunda, como una taza medidora de 1/4 de taza, esparza queso fácil / crema batida / mermelada, etc., y pídale a su hijo que la lama. Asegúrate de que su boca esté bien abierta y que la lengua salga de forma independiente para hacer esto.
5. Coloque cheerios, bocadillos, palomitas de maíz (si es apropiado para su edad) en un plato y haga que su hijo los recoja solo con la lengua, sacando la lengua.
6. Haga que su hijo se pare frente al espejo con usted y pídale que imite los movimientos de su lengua (sacar la lengua, doblar la lengua, la lengua a los dientes superiores, la lengua a los molares).
7. Use un cepillo de dientes vibrador o Z-vibe para estimular el paladar y hacer que la lengua siga la vibración.
8. Recompense la cooperación con calcomanías, juguetes pequeños, lectura de su libro favorito, etc.

*Una frenectomía de frenillo lingual a menudo no es una solución instantánea o compleja, y es posible que su hijo necesite terapias adicionales **antes y/o después** de una frenectomía para obtener el mejor resultado. Recomendamos **encarecidamente** que todos los niños mayores trabajen con terapeutas del habla, terapeutas de alimentación, terapeutas miofuncionales y/o trabajadores corporales.*

ESTIRAMIENTOS/EJERCICIOS DEL LABIO SUPERIOR (TODAS LAS EDADES)/Lip Stretches

Semanas 1 y 2	Cada 4 horas día y noche (todos los ejercicios)
Semanas 3 y 4	Cada 6 horas día y noche (todos los ejercicios) *Mayor probabilidad de reinserción, mantente constante*
Semanas 5 y 6	Según las indicaciones (generalmente cada 6 horas solo durante el día)

Por lo general, no hay una cita de seguimiento después del procedimiento de labios. Si tiene alguna inquietud, comuníquese con nuestro Enlace de Atención al Paciente o llame a la oficina para programar una cita. Nota: La hinchazón de los labios que dura unos días es común.

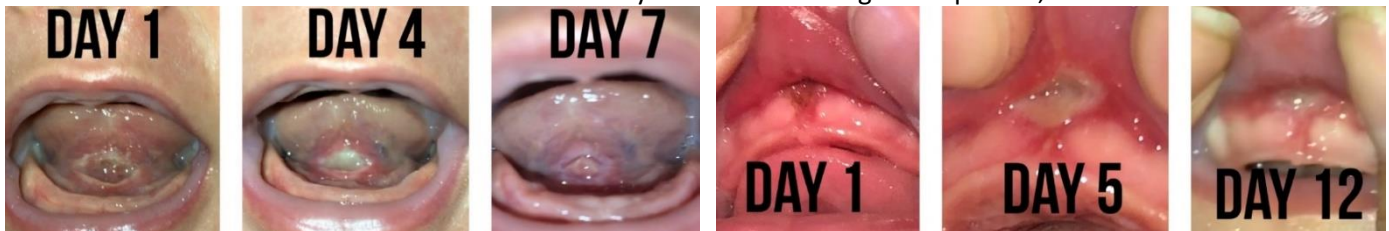
- 1. Dale la vuelta al labio:** Mira las fotos a continuación. Pellizca suavemente el labio lo más cerca posible de la encía, justo encima de la herida. Los dedos deben estar cerca o tocándose entre sí, para que la herida se estire bien. Levanta el labio hasta que puedas ver la herida completa, mantén la posición durante unos segundos y suéltala. Repita 5 veces, tomando unos 5 segundos en total.
- 2. Apretón de labios a pescado/abuela:** Pellizque suavemente a cada lado del frenillo del labio superior (corbata), para levantar el centro del labio hacia arriba y lejos de las encías. Repita 5 veces, tomando entre 5 y 10 segundos en total. Si su hijo mayor es capaz de fruncir y redondear los labios por sí mismo, levantando el labio lejos de la encía o herida, pídale que también lo haga.
- 3. El bigote:** Coloque la yema del dedo índice a lo largo del surco nasolabial (espacio entre la nariz y el labio) y siga los límites del labio hacia la barbilla. Parecerá que estás dibujando un bigote en la cara de tu bebé y puede convertirse en una actividad divertida para empezar. Utilice movimientos lentos y largos con una presión firme.

CURACIÓN/Healing

El tejido recién liberado se verá como un diamante, aunque las apariencias varían de un paciente a otro. El diamante se volverá blanco/amarillo a medida que sana, formando una capa protectora y curativa, que eventualmente se encogerá o se desprenderá (como una costra). No debe eliminarse manualmente.

Si **se usó NITRATO DE PLATA** para detener el sangrado en la oficina, pospondrá el inicio de los estiramientos de 12 a 24 horas. También hará que la herida de diamante se vea negra/gris/verde, voluminosa y con bordes indefinidos. El nitrato de plata no afectará el resultado ni el proceso de curación.

El objetivo es evitar que este diamante se pliegue y se cierre, lo que también se conoce como volver a unir. Los estiramientos (5 y 6 en la página 3) levantan la lengüeta para estirar el diamante verticalmente. Es posible que se produzca cierta reinserción y que al mismo tiempo se permita una mejora en la función. Sin embargo, si ve un acortamiento del diamante, o siente una tensión en el movimiento de la lengua durante los estiramientos, use una presión ligeramente más firme durante los ejercicios (aumente el manejo del dolor y contáctenos si es necesario). Esto puede causar una pequeña cantidad de sangrado. * La reinserción es rara si está haciendo los estiramientos de manera constante día y noche. Si tiene alguna inquietud, contáctenos*



HEMORRAGIA/Bleeding: En raras ocasiones, verá algo de sangrado o filtración de la herida. Esto puede suceder durante un estiramiento, una alimentación o completamente al azar. El sangrado a menudo se detiene casi tan pronto como comienza, y parece más de lo que es cuando se mezcla con saliva, leche materna o fórmula. También se puede detener dándole a su bebé algo para chupar (pecho, biberón, chupete). En el caso de un niño mayor, puedes darle algo frío para comer o beber. Si el sangrado no se detiene con estas técnicas, o con unos minutos de presión con el dedo o un paño limpio, llame a nuestra oficina de inmediato para obtener más ayuda y acuda a la sala de emergencias más cercana, sin embargo, nunca nos ha ocurrido esta situación.

OPCIONES DE CITAS/ Appointment Options

- **Solo consulta: Tener una** consulta separada del procedimiento puede permitir que los padres tengan más tiempo para hacer preguntas y tomar una decisión. Si bien el procedimiento en sí es muy rápido, es un procedimiento quirúrgico que requiere el compromiso de los padres con el cuidado posterior en el período de recuperación. Esta cita comienza con una evaluación exhaustiva de la salud de su hijo, las restricciones bucales (lazos) y los síntomas y desafíos relacionados con la alimentación, el habla, el sueño, los servicios dentales, etc. También habrá una discusión sobre los ejercicios que puede comenzar de inmediato, el procedimiento, los cuidados posteriores, los riesgos y beneficios, y las terapias útiles adicionales. Hemos descubierto que los mejores resultados ocurren cuando los padres están completamente empoderados, informados y preparados para el cuidado posterior.
- **Consulta/ procedimiento en el mismo día:** Hay familias que prefieren una consulta breve y un procedimiento realizado el mismo día. A menudo se trata de padres con experiencia en frenillo lingual, o padres que tienen otro profesional de la salud trabajando con ellos (IBCLC, terapia de alimentación, trabajador corporal, etc.). Muchos padres estudian la información en el enlace a continuación y determinan que esta cantidad de información es adecuada para que tengan una base sólida de conocimiento práctico hacia una decisión completamente informada.
- **Procedimiento:** El procedimiento/frenectomía se realiza con un láser de CO2 y adormecimiento local. Los frenillos linguales y labiales se pueden liberar al mismo tiempo o en citas separadas. El Dr. Agarwal y su equipo sopesarán los riesgos y beneficios para cada paciente y decidirán, junto con la familia, el mejor enfoque.
- **Seguimiento:** Los procedimientos de frenillo lingual tendrán un seguimiento en persona después de aproximadamente dos semanas. En este momento, se evaluará el proceso de curación, la función, la alimentación y otros síntomas. Por lo general, una frenectomía labial no requiere una visita de seguimiento.

DÍA DEL PROCEDIMIENTO/ Procedure Day

- No comer ni beber durante los 30 minutos previos al procedimiento (NPO).
- Conocerá a un escribano que tomará una historia clínica, y luego al Dr. Agarwal, quien hará un examen oral y repasará la historia, los diagnósticos y las recomendaciones de su hijo.
- Un miembro capacitado del equipo llevará a su hijo a la sala de procedimientos, lo envolverá, le dará protección para los ojos, le inyectará un medicamento anestésico local, se liberará la restricción y luego le traerán a su hijo. Esto tarda unos 10 minutos. El procedimiento en sí dura aproximadamente un minuto. No se permite la entrada de los padres a la sala de procedimientos quirúrgicos por motivos de seguridad y salud.
- A continuación, se reunirá con una asesora de lactancia para revisar las instrucciones de cuidado posterior y los estiramientos/ejercicios con más detalle. Se recomienda la lactancia materna o la alimentación con biberón en este momento. Los niños mayores pueden obtener una paleta congelada.

DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO/ After the Procedure

- Los analgésicos comienzan 2-3 horas después del procedimiento. Los estiramientos y ejercicios comienzan a las 6-8 horas después del procedimiento (a menos que se especifique lo contrario).
- Tenga en cuenta que después de los procedimientos puede producirse hinchazón y un aumento temporal de la regurgitación y el babeo.
- No hay restricciones posteriores al procedimiento de chupetes, alimentación/alimentos, juguetes para la dentición, manos en la boca, etc.
- Espere un niño inquieto durante los primeros días, especialmente las primeras 12 horas. Algunos bebés tendrán algún rechazo a la alimentación la primera noche, que generalmente se restablece al día siguiente. Algunos niños tendrán un pico de irritabilidad entre los días 3 y 5.
- Además de los analgésicos, pruebe otras medidas de confort como el contacto piel con piel, el porteo del bebé, el aire fresco, los baños juntos, el movimiento rítmico como rebotar o balancearse.