

Embenats

Fèrula avantbraquial dorsal de guix

Descripció	Consisteix en un embenat immobilitzador del canell fet amb guix.
Objectiu	<input type="checkbox"/> Immobilitzar el canell mitjançant fèrula de guix.
Indicacions	<p>S'ha de tenir en compte que aquest embenat hauria de ser un previ a un embenat circular definitiu, en algunes patologies</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Fractures en rodet de radi <input type="checkbox"/> Fractures en tija verda de radi i el cúbit distal <input type="checkbox"/> Fractures de l'epífisi distal del cúbit i del radi <input type="checkbox"/> Fractures d'ossos del carp <input type="checkbox"/> Esquinç canell <input type="checkbox"/> Tendinitis
Material	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Gel hidroalcohòlic <input type="checkbox"/> Guants de làtex o nitril d'un sol ús, no estèrils <input type="checkbox"/> Bena tubular de cotó del número 4-5 <input type="checkbox"/> Bena de cotó sintètic protector de 10 cm <input type="checkbox"/> Bena de gasa de 10 cm <input type="checkbox"/> Bena de guix de 10 cm <input type="checkbox"/> Bena elàstica de crepè de 10 cm <input type="checkbox"/> Esparadrap de roba <input type="checkbox"/> Llençol o protector per a la roba del pacient <input type="checkbox"/> Davantal <input type="checkbox"/> Recipient amb aigua tèbia <input type="checkbox"/> Tisores

Procediment	<ul style="list-style-type: none"> • Seguir les Recomanacions generals 5.2 del Procediment. • Seguir les Consideracions generals, annex 2. • Col·locar el pacient amb el colze i l'avantbraç recolzat a sobre la taula i el canell en posició neutra. • Col·locar la bena tubular de cotó des de les articulacions MTF fins al colze, deixant uns 3 centímetres per cada costat per poder fer gira després, fent un forat pel 1r dit. <ul style="list-style-type: none"> ✓ La part distal de l'embenat ha d'anar fins el plec distal de la cara palmar i ha de cobrir els caps dels metacarpis a la zona dorsal. Ha de permetre flexió de 90° de les articulacions MTF i fer "pinça" del primer al tercer dit. ✓ A la part proximal ha d'arribar fins a uns 2 cm de l'olècranon per la part posterior i a 1,5 cm del plec anterior del colze per la frontal, permetent la flexió i extensió completes. • Posar una capa de bena de cotó sintètic protector reforçant-lo en la base del 1r dit, el canell i la zona més proximal de l'avantbraç. • Prenem la mida de la fèrula de guix prenent la mida justa de l'extremitat i farem 10 capes. • La posició de les articulacions ha de ser la correcta, per evitar problemes en la recuperació de la lesió. Farem que el pacient agafi la bena de gasa que mantindrà la posició neutra del canell, fins que comencem a adaptar la fèrula.
--------------------	--

Embenats Annex 10. Fèrula avantbraquial dorsal de guix	ICS_INF_PIE_A_010 Data de revisió: 08/2020 Versió: 01
---	---

- Es mulla la fèrula de guix amb aigua tèbia i s'aplica ràpidament des dels caps dels metacarpians fins al terç proximal de l'avantbraç, comprovant que el guix permet la flexió del colze, cobrint estiloide i metacarpians.
- Subjectar la fèrula amb bena de gasa, començant per la zona distal i arribant fins al colze. Hem d'assegurar-nos que el plec palmar distal quedi lliure.
- S'ha de deixar lliure l'ungla i anar comprovant que el pacient pot fer la pinça entre el primer i el tercer dit. Igualment la flexió i extensió de la resta de dits i del colze.
- L'embenat ha d'immobilitzar i no comprimir, és molt important que quan posem la bena de gasa no quedi massa premuda.
- Girarem els dos extrems de la bena de cotó per sobre de la bena de gasa i acabarem l'embenat amb bena elàstica de crepè.
- Deixar uns minuts d'assecat i repenjar l'extremitat en una superfície tova perquè no es deformi.
- Netejar la pell adjacent que s'ha embrutat de guix.
- Un cop fet s'ha de comprovar el reompliment capil·lar de les ungles i la comoditat de l'embenat.
- S'haurà de posar un cabestrell per penjar-li l'avantbraç passades 24 hores.

Complicacions

- Veure **Complicacions generals** (punt 7) del Procediment
- Erosions cutànies
- Immobilització no efectiva
- Problemes circulatoris per compressió
- Edema distal

Instruccions

- Durada del tractament
 - ✓ De 3 a 6 setmanes, si fractures o lesions tendinoses o lligamentoses
 - ✓ 10 dies, segons evolució, si tendinitis o inflamacions
- Explicar signes d'alarma
- No recolzar la fèrula fins que el guix sigui totalment sec (24/48 hores)

Tractament de material residus

- Desestimar tot el material d'un sol ús com a residu sanitari del grup II.