

Embenats

Fèrula avantbraquial de guix incloent-hi el 1r dit

Descripció	Consisteix en un embenat immobilitzador del primer dit i del canell fet amb guix.
Objectiu	<input type="checkbox"/> Immobilitzar el 1r dit i 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> <input type="checkbox"/> Fractures d'escafoides <input type="checkbox"/> Fractures de Bennet <input type="checkbox"/> Algunes fractures de l'epífisi distal del radi <input type="checkbox"/> Immobilitzacions postcirurgia
Material	<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 i del 2 <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

- 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 del primer dit. Des de la base de la ungla fins a l'articulació MCF, deixant un tros a l'extrem per a la gira.
- Col·locar la bena tubular de cotó des de les articulacions MTF fins al colze, deixant uns 3 cm per cada costat per poder fer la gira després, fent un forat perquè passi el 1r dit.
 - ✓ La part distal de l'embenat ha d'anar fins al 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, i ha de permetre 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.
- La fèrula de guix està composta realment per dues fèrules sobreposades:
 - ✓ Per la zona dorsal de la mà fem una fèrula de 6-10 capes que vagi des dels caps dels metacarpis fins al terç proximal de l'avantbraç.
 - ✓ Per la zona dorsal del primer dit fem una fèrula de 3 capes que vagi des de la base de l'ungla o l'articulació interfalàngica (segons patologia) fins al canell. Aquesta fèrula la doblegarem longitudinalment, aconseguint així una de 6 capes.

Embenats
Annex 11. Fèrula avantbraquial de guix incloent-hi el 1r dit

ICS_INF_PIE_A_011
Data de revisió: 08/2020
Versió: 01

- La posició de les articulacions ha de ser la correcta; si no, després podríem tenir problemes per a 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.
- Posicions correctes:
 - ✓ Posició anatòmica del 1r dit de la mà
 - ✓ Metacarpofalàngica: flexió 90°
 - ✓ Canell: flexió 20°
- 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.
- Es mulla la fèrula de guix del 1r dit amb aigua tèbia i s'aplica ràpidament des de la base de l'ungla o l'articulació interfalàngica cavalcant sobre la primera fèrula.
- Després li farem elevar al pacient l'avantbraç deixant anar la bena de gasa anant en compte de no moure el canell. Mantenir el canell a 20° de flexió dorsal, lleu inclinació cubital, pronosupinació neutra i oposició del 1r al 3r dit.
- Subjectar la fèrula amb bena de gasa, amb circular oblic sense tibar començant per la zona distal i arribant fins el colze. Hem 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 1r i el 3r 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 de distal a proximal en circular oblic i sense tibar, i fixarem amb esparadrap de roba.
- 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.