

Embenats

Fèrula avantbraquial palmar de guix

Descripció	Consisteix en un embenat immobilitzador del canell fet amb guix.	
Objectiu	<input type="checkbox"/> Immobilitzar els metacarpians i els dits amb fèrula de guix.	
Indicacions	<input type="checkbox"/> Tenosinovitis <input type="checkbox"/> Contusions greus amb hematomes i edemes importants <input type="checkbox"/> Postsutures	
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 4-5 <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 10 cm <input type="checkbox"/> Esparadrap de roba <input type="checkbox"/> Gases <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 assegut amb el colze recolzat damunt una taula, sobre una base encoixinada, l'avantbraç enlaire i el canell en posició neutra.
- Col·locar la bena tubular de cotó des de les puntes dels dits fins al colze, fent un forat per passar el 1r dit, deixant uns 3 cm per cada costat per poder fer gira després.
- Col·locar protecció interdigital amb gasa o amb gases cel·lulosa.
- 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 8 capes. S'ha de tenir present que a la part distal l'embenat anirà fins a la punta dels dits per la cara palmar, però a la zona dorsal les puntes han de quedar descobertes. El primer dit queda lliure de l'embenat.
- A la part proximal l'embenat anirà fins a uns 2 cm de l'olècranon.
- La posició de les articulacions ha de ser la correcta; si no, després podríem tenir problemes per la recuperació de la lesió. La mà adopta diferents posicions segons prescripció mèdica:
 - ✓ Artritis i processos inflamatoris:
 - Posició funcional de la mà amb convergència dels dits cap el tubercle de l'escafoide.
 - Lleugera dorsiflexió del canell i lleu inclinació cubital
 - Polze semioposat a 40° i 20° d'abducció
 - Articulacions MCF: índex a 25° del flexió, augmentant 5° a cada dit fins al 5è
 - Articulacions interfalàngiques proximals: índex a 25° del flexió, augmentant 5° a cada dit fins el 5è
 - Articulacions interfalàngiques distals entre 5 i 20° de flexió
 - Posició *intrinsicus plus*: l'articulació MCF està a 90° i les interfalàngiques en extensió completa
 - ✓ En secció d'extensors: les articulacions interfalàngiques proximal i distal han d'estar en extensió completa o flexió de 10° a 20°.
- Es mulla la fèrula de guix amb aigua tèbia i s'aplica ràpidament emmotllant els dits de la mà segons la posició correcta. El primer dit es manté semioposat a la resta.

Embenats Annex 12. Fèrula avantbraquial palmar de guix	ICS_INF_PIE_A_012 Data de revisió: 08/2020 Versió: 01
---	---

	<ul style="list-style-type: none"> • Retallar la forma dels dits a la zona distal i comprovar que la zona proximal no impedeix la flexió del colze. El primer dit queda independent de la resta. • Subjectar la fèrula amb bena de gasa, començant per la zona distal i arribant fins al 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, en circular oblic, de distal a proximal. Fixarem la bena amb esparadrap de roba. • Si cal fixarem els dits a la fèrula amb esparadrap de roba, per la part dorsal. • 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	<ul style="list-style-type: none"> • Veure Complicacions generals (punt 7) del Procediment • Erosions cutànies • Immobilització no efectiva • Problemes circulatoris per compressió • Edema distal
----------------------	--

Instruccions	<ul style="list-style-type: none"> • Durada del tractament <ul style="list-style-type: none"> ✓ 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	<ul style="list-style-type: none"> ☐ Desestimar tot el material d'un sol ús com a residu sanitari del grup II.
---------------------------------------	---