

## Embenats

### Fèrula digitopalmar 1r dit de guix

<b>Descripció</b>	Consisteix en un embenat immobilitzador del primer dit de la mà fet amb guix, tenint en compte que en aquest cas immobilitzem les falanges distals dels dits.
<b>Objectiu</b>	<input type="checkbox"/> Immobilitzar les zones interfalàngiques del primer dit de la mà.
<b>Indicacions</b>	<input type="checkbox"/> Capsulitis traumàtica MCF <input type="checkbox"/> Artritis MCF i interfalàngica distal i proximal <input type="checkbox"/> Esquinçaments i luxacions interfalàngiques o MCF <input type="checkbox"/> Fractures no desplaçades de les falanges <input type="checkbox"/> Immobilització postsutura en regions MCF <input type="checkbox"/> Tendinitis de Quervain <input type="checkbox"/> Secció d'extensors
<b>Material</b>	<input type="checkbox"/> Gel hidroalcohòlic <input type="checkbox"/> Guants de làtex o nitril d'un sol ús, no estèrils <input type="checkbox"/> Benes tubulars de cotó <ul style="list-style-type: none"> <li>• Embenat tubular de cotó de mida petita (2-3) per al dit</li> <li>• Embenat tubular de cotó de mida mitjana (4-5) per a la mà</li> <li>• Bena de cotó sintètic protector de 10 cm</li> </ul> <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

<b>Procediment</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seguir les <b>Recomanacions generals</b> 5.2 del Procediment.</li> <li>• Seguir les <b>Consideracions generals</b>, annex 2.</li> <li>• Prendre com a referència la posició funcional del dit llevat de si hi ha arrencada de tendó extensor llarg o fractures de falanges distals en què es farà hiperextensió de la darrera falange.</li> <li>• Col·locar la bena tubular de cotó al dit.</li> <li>• Col·locar la bena tubular de cotó agafant mà.</li> <li>• Cal tenir en compte que en aquest cas no immobilitzem la resta de dits de la mà i per aquest motiu s'han de deixar lliure del tot.</li> <li>• Posar una capa de bena de cotó sintètic protector per protegir la pell del frec de l'embenat.</li> <li>• Prendre la mida de la fèrula de guix. Aquesta ha d'anar des de la base de l'ungla del 1r dit o bé l'articulació interfalàngica fins al canell. Fer 4 capes i després doblegar la fèrula longitudinalment perquè quedi més estreta, en total seran 8 capes.</li> <li>• La posició de les articulacions ha de ser la correcta, si no després podríem tenir problemes per a la recuperació de la lesió.</li> </ul>
--------------------	---

**Embenats**  
**Annex 7. Fèrula digitopalmar de**  
**1r dit de guix**

ICS\_INF\_PIE\_A\_007  
Data de revisió: 08/2020  
Versió: 01

- Posicions correctes:
  - ✓ Posició anatòmica del 1r dit de la mà
  - ✓ Metacarpofalàngica: flexió de 90°
- Es mulla la fèrula de guix amb aigua tèbia i s'aplica ràpidament des de la base de l'ungla o des de l'articulació interfalàngica del primer dit fins al canell.
- La subjectem amb la bena de gasa, començant pel dit i baixant fins al canell, ho farem en 8. Cal assegurar 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 dits. Igualment la flexió i extensió de la resta de dits i del canell.
- L'embenat ha d'immobilitzar i no comprimir, és molt important que quan posem la bena de gasa no quedi massa estreta.
- Acabarem l'embenat amb bena de crepè, començant de distal a proximal en circular oblic i sense tibar. 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.

**Complicacions**

- Veure **Complicacions generals** (punt 7) del Procediment
- Isquèmia distal per esparadraps massa premuts
- Edema dels dits
- Irritació o al·lèrgia a la pell pels materials emprats
- Adherències tendinoses degudes a la immobilització

**Instruccions**

- Durada del tractament
  - ✓ 3 setmanes, si fractures i lesions tendinoses o lligamentoses
  - ✓ 10 dies, segons evolució, si capsulitis o inflamacions
  - ✓ Mai més de 3 setmanes excepte si arrencament del tendó extensor llarg, que serien 6 setmanes.
- Explicar signes d'alarma

**Tractament de material de residus**

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