

Cures i signes d'alarma

S'aconsella sabata tancada, que no rellisqui.

Es pot dutxar, tenint cura de no fregar la ferida.

Els punts de la ferida es trauran el dia de la vista al traumatòleg.

En cas d'envermelliment de la ferida, maluc i/o extremitat, supuració, dolor, febre, dificultat respiratòria, entumiment o formigueig de la cama, cal posar-se en contacte amb el metge de capçalera o bé acudir al servei d'urgències.



C/ Benet Messeguer, s/n
43740 Móra d'Ebre
Tel: +34 977 401 863
www.hospitalmoradebre.com

A prop teu per cuidar-te.



Artroscòpia de Maluc

**Recomanacions per a
pacients i famílies**



GRUP COMUNICACIÓ 2022

Servei de Cirurgia Ortopèdica
i Traumatologia 2023

informació

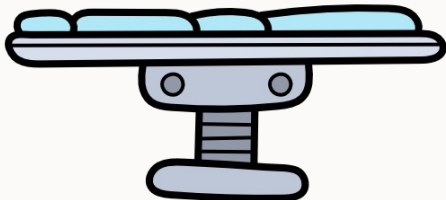
Artroscòpia de Maluc: informació i recomanacions

Artroscòpia de maluc

L'artroscòpia permet visualitzar l'interior de l'articulació gràcies a una òptica connectada a una càmera de televisió que projecta les imatges a un monitor o pantalla.

El cirurgià/ana introdueix, a través d'unes petites incisions, un instrument en què posa uns utilitats específics.

És especialment útil en el tractament de lesions de bloqueig o dolor de maluc, extracció de cossos lliures intraarticulars, pels trencaments del labrum (cartílag estabilitzador del cap femoral) i pel xoc femoroacetabular (un excés de frec en els moviments del maluc).



Preoperatori

És important que quan es faci l'ingrés es faciliti al personal d'infermeria una sèrie d'informació:

- Al·lèrgies
- Malalties importants
- Ingressos i intervencions anteriors
- Medicació que es pren habitualment
- Consum d'alcohol i tabac

Recordi de portar els consentiments informats signats, tant de l'especialista com de l'anestesiista, sense aquest document, no es pot realitzar la cirurgia.

Durant el postoperatori necessitarà croses. S'aconsella que es portin el dia de l'ingrés.

A partir de mitjanit no es podrà menjar ni beure res.

El dia de la intervenció es rasurarà si cal la zona del maluc.

S'ha de dutxar abans d'anar a l'Hospital.

No dur joies ni pírcings.

No es maquilli ni porti les ungles pintades.

Si du dentadura postissa extraïble, se l'haurà de treure abans d'entrar a quiròfan.

Postoperatori

Després de la cirurgia es possible sentir molèsties, edema i endormiscament al pubis, durant unes hores o dies.

Durant la primera setmana o deu dies, en general, es permet l'activat segons molèsties i repòs relatiu.

Durant els primers 15 dies, l'objectiu serà:

Mobilitzar l'articulació per evitar adherències

Disminuir la inflamació i el dolor

Evitar l'atrofia muscular

Es important seguir aquests consells

No forçar la flexió del maluc a més de 90°. No aixecar la cama recta

Realitzar carga parcial amb dos croses

No forçar rotacions

No seure en llocs baixos

No inclinar-se molt al aixecar-se. Les cadires han de tenir braços per recolzar-se

Realitzar canvis de posicions cada hora (assentar-se/estirar-se)

Fer exercicis de turmell

Des de el dia 2 es realitzaran exercicis de doblegar i estirar el genoll. Flexions de 90°

S'ha d'evitar la rotació externa (el peu cap a fora), pel que es recomana dormir cara avall o del costat contrari a la cirurgia amb un coixí entre les cames

Quan estigui estirat, col·locar la cama contraria a sobre la operada, el que mantindrà neutre el maluc