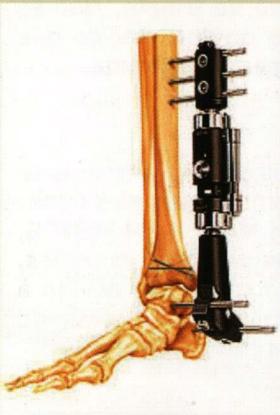
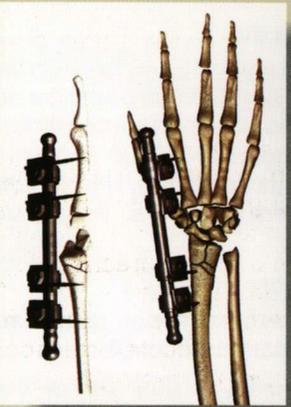
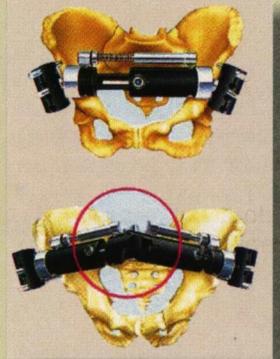


FIXADORES EXTERNOS



INSTITUTO NACIONAL DE TRÁUMATO-ORTOPEDIA

Rua Washington Luiz, 47 - Centro
Cep. 22350-200 - Rio de Janeiro
Tel.: (0**21) 3852-7772
Fax: (0**21) 2242-1069
Ouvidoria Tel.: 3682-7793
www.into.saude.gov.br

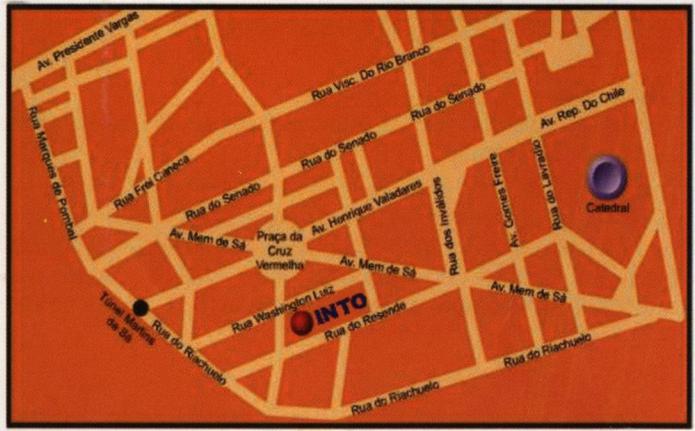


MINISTÉRIO DA SAÚDE



INSTITUTO NACIONAL DE TRÁUMATO-ORTOPEDIA

COMO CHEGAR?



INSTRUÇÕES A PORTADORES DE FIXADORES EXTERNOS

INSTITUTO NACIONAL DE TRÁUMATO- ORTOPEDIA - INTO - ARFIX

INSTRUÇÕES A PORTADORES DE FIXADORES EXTERNOS UM GUIA PARA O PACIENTE

• Introdução:

Caro paciente, você foi submetido a um procedimento cirúrgico-ortopédico onde foi aplicado um aparelho chamado fixador externo que, compõe-se de um conjunto compreendido por pinos metálicos que estão fixados ao osso e de outros componentes localizados externamente. Para melhores resultados, alguns esclarecimentos e cuidados relativos ao uso do aparelho se fazem necessários.

• Curativo:

Além do curativo normal na ferida operatória, a limpeza diária da junção entre a pele e o pino é fundamental para evitar inflamação ou infecção.

Água e sabão neutro, soro fisiológico e álcool a 70° são os produtos a serem usados evitando iodo, povidine, merthiolate, pomadas ou cremes diversos. Depois da limpeza cuidadosa os pinos devem ser envolvidos por gaze estéril. O fixador pode ficar aparente, portanto, não necessita ficar coberto por atadura de crepom, sendo que, somente nos primeiros dias após a cirurgia, isto é conveniente.

A crosta que se forma normalmente, deve ser removida com gaze, cotonete ou uma escova de dente macia. Em certos casos para facilitar esta remoção pode-se usar água oxigenada leve (10 volumes).

Em alguns casos, onde existe secreção abundante, a higiene dos pinos necessita ser realizada, mais de uma vez ao dia.

NÃO ESQUEÇA: LAVE BEM AS MÃOS ANTES DE FAZER O CURATIVO!

• Banho:

O banho de chuveiro diário ensaboando a pele ao redor dos pinos usando sabonete neutro, está autorizado, tão logo, a ferida cirúrgica principal esteja cicatrizada, lembrando que o fixador pode ser molhado com água corrente.

Mergulhos em piscina ou água do mar estão proibidos, pelos efeitos corrosivos sobre os componentes metálicos do fixador, bem como, possíveis contaminações ao nível da inserção dos pinos.

• Vestuário:

Use roupas leves e largas que acomodem bem o fixador. No caso da coxa, o uso do velcro em calças compridas ou bermudas com aberturas laterais é uma boa opção.

• Problemas:

No decorrer do tratamento, é normal o surgimento de uma secreção clara, transparente, que seca e se transforma em casca. Esta, como dizemos acima, deve ser removida, pois pode favorecer o aparecimento de secreção purulenta. Vermelhidão, inchaço, dor e aumento da temperatura local são sinais de infecção superficial e devem inicialmente ser combatidas com uma limpeza mais enérgica e freqüente. Quando se fala em limpeza enérgica, isto quer dizer, que devemos proceder a um verdadeiro massageamento da pele ao redor do pino, lavando sempre com sabonete líquido tipo Soapex, soro fisiológico e depois álcool a 70°.

Caso a infecção persista, com presença de secreção abundante, espessa e fétida, entre em contato com seu médico que provavelmente lhe recomendará o uso de antibióticos por via oral durante um certo período.

• Movimentação:

O paciente portador de fixador externo, seja qual for o caso, não deve guardar o leito, ou seja, deve andar, pisando, mesmo que levemente com auxílio de muletas. Deve ainda, exercitar as articulações acima e abaixo ao segmento fixado. Por exemplo, se na tíbia (osso da perna) dobrar e estender o joelho e tornozelo. Se no fêmur (osso da coxa) exercitar o quadril e o joelho.

O quanto de carga corporal que deve ser feito, será instruído por seu médico, a seu tempo.

LEMBRAR QUE O ATO DE PISAR, ESTIMULA O OSSO, ENCURTANDO O TEMPO DE USO COM FIXADOR!

• Atuação:

Pacientes submetidos a alongamento ou transporte ósseo, devem seguir

religiosamente as instruções de rodagem do aparelho. A velocidade e o ritmo ditadas pelo médico são importantes para o sucesso do tratamento. Em geral ¼ volta a cada 6 horas no sentido anti-horário, mas pode mudar, no decorrer do tratamento, em virtude da resposta biológica

mostrada no RX. Outros tipos de ajustes serão sempre realizados pelo seu médico nas visitas periódicas ao ambulatório, daí a importância do comparecimento nas datas agendadas.

• Medo:

Não encare o seu fixador como um monstro agarrado ao seu corpo. Veja-o como a solução para o seu problema, como uma parte integrante e provisória do processo de tratamento e que será removido tão logo seu papel esteja cumprido. Não se abale com comentários leigos e desencorajantes. Resumindo, confie e colabore!

• Dor:

Em relação à dor, gostaríamos de afirmar que: **O SEU FIXADOR NÃO DOI!**

Se esta, a dor, vier a acontecer, pode tratar-se de afrouxamento de pino ou infecção de trajeto. Não se automedique, procure orientação do seu médico que certamente encontrará a solução para o problema.

• Retirada:

A retirada do fixador, tema polêmico e causa freqüente de ansiedade, deve-se resumir com uma simples frase: Quando chegar o momento, **NEM MAIS, NEM MENOS, UM DIA**, ele, o fixador, será removido. Salvo exceções, isto é feito no ambulatório e não causa dor devido à geometria cônica do pino. Repetindo, não é necessário internar nem tomar anestesia para este procedimento.

• Recomendações:

Evite fumar, o fumo atrasa o tratamento.

Evite anti-inflamatórios, caso necessário, faça uso de analgésicos comuns ou aquele que você está acostumado.

Não existe dieta, alimente-se normalmente.

Se beber, faça-o moderadamente.

Dirigir não é recomendável.

Dentro do possível, procure levar a vida que levava antes de colocar o fixador!

Desejamos a você pronto restabelecimento!