

Fissatore esterno: raccomandazioni per una corretta medicazione

Premessa

Questo opuscolo intende aiutare a gestire e ad effettuare correttamente la medicazione del fissatore esterno. Non sostituisce le informazioni rilasciate dal personale medico ed infermieristico, né tanto meno alla dimissione deve essere considerato completamente sostitutivo di eventuali ulteriori valutazioni che comunque possono essere richieste al personale sanitario.

Definizione

La *Fissazione Esterna (FE)*, come il nome stesso suggerisce, viene eseguita per mezzo di un dispositivo ortopedico applicato esternamente, introdotto nell'osso passando attraverso la cute e i muscoli. Il dispositivo, chiamato *fissatore*, è costituito da una struttura esterna (può essere circolare) e da fili di metallo (wires) e/o viti: tale struttura è collegata all'osso per mezzo di apposite viti dette fiches o pins (perni), sulle viti è possibile trovare tappini pressori grigi.

La durata della fissazione esterna può essere di sei settimane nel caso di frattura semplice, fino a un anno o più nei casi complessi. Durante la degenza, il paziente riceverà tutte le necessarie informazioni volte a gestire l'igiene delle sedi delle viti e sarà coinvolto in maniera sempre più attiva nella loro cura, fino ad assumerne la completa autonomia al momento della dimissione.

Medicazione

La sede di inserimento delle viti, al pari di qualsiasi altra lesione cutanea, deve essere mantenuta pulita per evitare rischi di infezione. Pertanto, allo scopo di prevenire infezioni e quindi di favorire una guarigione più rapida, è molto importante attenersi alle seguenti raccomandazioni:

- effettuare un'accurata igiene delle mani con acqua e sapone, prima e dopo la medicazione;
- posizionare un asciugamano pulito sotto l'arto interessato, rimuovere la fasciatura di copertura e la medicazione precedente;
- pulire preferibilmente con soluzione fisiologica spray e asciugare accuratamente il punto di entrata e di uscita dei tramiti, quindi detergerli utilizzando una garza sterile imbevuta di iodopovidone (o di soluzione di ipoclorito di sodio in caso di allergia);
- utilizzare sempre una garza diversa per ogni tramite così da evitare qualsiasi rischio di contaminazione.

È importante sapere che...

Se intorno ai tramiti sono presenti croste e/o secrezioni, queste dovranno essere accuratamente rimosse. I tramiti dovranno poi essere detersi con soluzione fisiologica. Informare il medico di riferimento per le cure del caso telefonando allo 055 794 8456.

- Detergere nuovamente con soluzione fisiologica (preferibilmente spray);
- asciugare accuratamente con garze sterili e coprire i tramiti, in base alla forma del fissatore esterno, con garze e cerotto di seta o garze e medicazione pronta;
 - smaltire correttamente il materiale utilizzato.

La frequenza della medicazione viene concordata con il chirurgo che ha effettuato l'intervento. Tuttavia, se nell'intervallo tra una medicazione e l'altra si rileva la presenza di materiale organico su una delle garze, è sufficiente la sostituzione della stessa senza procedere al rinnovo della medicazione completa.