

Istruzioni postoperatorie per il paziente operato di avampiede

Qui di seguito una serie di semplici raccomandazioni pratiche di tipo generale, che possono variare di caso in caso in base alle singole patologie e procedure.

Lo schema di controlli postoperatori dopo la dimissione (salvo diverse istruzioni in casi particolari) e' il seguente:

1. *prima medicazione* a 7/10 gg ;
2. *medicazioni autogestite* una volta la settimana salvo complicanze;
3. *controllo clinico e RX* a 35 gg con RX del piede operato gia' eseguite ;
4. *controllo finale* a due/tre mesi dall'intervento. .

5. Si puo' iniziare a caricare subito senza esagerare per piccole necessita' casalinghe, carico totale con apposita scarpetta ed uso di stampelle (per sicurezza ed equilibrio) dopo la prima medicazione, se il Medico che esegue la medicazione conferma che la ferita e' in ordine e non vi sono ematomi. Per camminare si consiglia scarpa a tacco posteriore prolungato in lieve talismo Secura Eumedica (www.eumedica.it), che garantisce deambulazione parafisiologica e stimola la funzione di presa delle dita, evitando l'eccessiva tensione del tricipite causata dalle classiche calzature in talismo e a tacco corto (es. Talus o simili);
6. nelle prime ore, talora il primo giorno, del postoperatorio il piede puo' restare addormentato; e' la normale conseguenza del blocco anestesiológico del piede o , in caso di anestesia spinale o generale, dell' infiltrazione anestetica locale che usiamo per ridurre il dolore postoperatorio;
7. mantenere l' arto in scarico su due cuscini per la prima settimana; e' possibile alzarsi per andare in bagno e mangiare, **ma mantenere l' arto declive il meno possibile;**
8. seguire scrupolosamente la terapia prescritta ed assumere gli analgesici/anti-infiammatori ad orari prestabiliti e comunque **prima** della comparsa del dolore;
9. non sfregare la cute dopo l' iniezione sottocutanea di eparina, far controllare emocromo con conta piastrine ogni 10/15 gg se il trattamento anti TVP si prolunga oltre le due scatole (12 iniezioni);
10. misurare la febbre ogni 12 ore i primi giorni postoperatori;
11. e' importante eseguire esercizi attivi in flessione-estensione con la caviglia per mantenere la pompa venosa;
12. salvo diverse istruzioni e' utile auto-manipolare dolcemente il dito/le dita operate, in su e in giu', senza per' provocarsi dolore, già a partire dal terzo/quarto giorno dopo l'intervento;
13. non bagnare ne' imbrattare la medicazione;

- 14.i punti (salvo diverse indicazioni) sono auto-riassorbibili e cadono da soli in genere intorno ai 18-22 gg;
- 15.il piede puo' essere immerso e lavato solo a punti caduti e ferita guarita;
- 16.non preoccuparsi se la medicazione si sporca per effusione sanguigna; un piccolo imbrattamento postoperatorio e' normale;
- 17.se sanguinamento esagerato contattare i Medici del Policlinico o presentarsi direttamente in Sala Gessi Ortopedia passando per il Pronto Soccorso;
- 18.piccoli formicolii/anestesi in sede di ferita sono normali. Nelle ferite chirurgiche accade spesso che la sensibilita' cutanea torni normale nel giro di circa sei/dieci mesi;
- 19.consultare il Medico se febbre, dolore, formicolii importanti, pallore estremo delle dita, gonfiore importante, dolore insopportabile;
- 20.fino al controllo finale con Rx (35 gg) non e' consentito guidare l' auto;
- 21.organizzare per tempo la fisioterapia quando indicato.