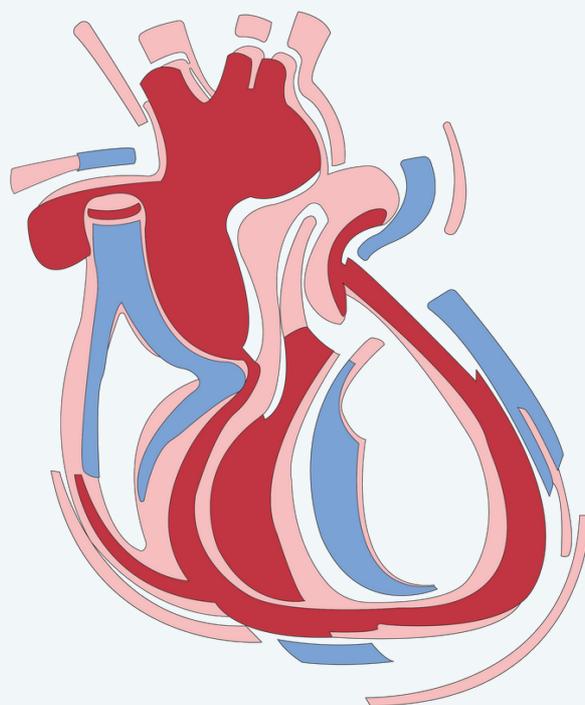


CUIDADOS POSTOPERATORIOS DEL PACIENTE CON AMPUTACIÓN DEL MIEMBRO INFERIOR



**Unidad Funcional
Cirugía Cardiovascular**

CUIDADO DE LA HERIDA

- Lavar el muñón diariamente, con agua tibia y jabón neutro y después secarlo bien.
- Inspeccionar el muñón, incluyendo la zona posterior, vigilando la coloración de la piel y la aparición de problemas en la piel.
- Después de que la herida sane continuamos con la inspección del muñón. Se puede utilizar un espejo si existe dificultad para mirar alrededor de la extremidad, buscando cualquier área roja o suciedad.
- El miembro sano también hay que cuidarlo; usar calzado cómodo, lavar el pie con agua tibia y secarlo para evitar maceraciones. Hay que evitar cualquier traumatismo. Los pacientes diabéticos, han de prestar especial atención, por el posible déficit sensitivo e inspeccionar el miembro con frecuencia, e informar a su enfermera.
- Importante mantener el muñón siempre vendado para disminuir el edema y la inflamación, y que tome la forma cónica.



SÍGNOS Y SÍNTOMAS DE INFECCIÓN

- El muñón se pone rojo o hay franjas rojas en la piel.
- El muñón está caliente al tacto y/o a piel alrededor de la herida se pone oscura o negra.
- Existe hinchazón o protuberancias alrededor de la herida.
- Aparece sangrado o secreciones de la herida y presencia de mal olor.
- Se aprecian aberturas en la herida quirúrgica
- Presenta fiebre.
- Presencia de dolor que no cede con analgésicos.
- Tras una caída, donde se haya golpeado el muñón.



CONSEJOS POSTURALES PARA EVITAR EL EDEMA

No tumbarse o sentarse con el muñón doblado



No colocar un cojín ni almohada debajo de la rodilla ni cadera





No colocar almohada o cojín entre las piernas o en la región lumbar



No sentarse con las piernas cruzadas ni mantener los miembros próximos entre sí



MASAJE DE MUÑÓN

El masaje del muñón es conveniente entre los cambios de vendaje durante 10 minutos con cremas hidratantes para mantener la piel sana y flexible en la parte no afectada por la herida. Para realizar el masaje se debe:



1

Percutir el muñón con las yemas de los dedos, de forma suave y continuada. También una vez cicatrizado se pueden dar golpecitos suaves para desensibilizar el muñón si hay dolor.



2

Acariciar y friccionar reiteradamente el muñón con las manos.



3

Amasar el muñón con las manos en forma de anilla, de manera lenta y progresiva, siempre en sentido ascendente.

TRANSFERENCIAS EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA

Ante la disminución de la movilidad que supone una amputación; es importante la recuperación de la movilidad en la cama y labores de aseo, toma de medicamentos, dieta y/o cambios de posición (transferencias) en sus actividades de la vida diaria.

La ejecución de los movimientos se inicia:



1

Moverse en la cama de un lado al otro y boca arriba



2

Sentarse al borde de la cama de altura convencional.



3

Apoyarse sobre la sola pierna apoyado y con los miembros superiores, intentando ponerse de pie.

Trasferencias mediante giro de la pierna no amputada para cambio entre superficies

Los giros y pivotajes se realizarán sobre el lado del miembro conservado, Los traslados mediante giro pueden realizarse si tiene suficiente fuerza en su extremidad intacta y en la parte superior del cuerpo. Para su seguridad, es importante que practique los traslados mediante giro con una persona que le ayude.

- Si se traslada desde una silla de ruedas, coloque la silla lo más cerca posible de la segunda superficie y el pie en el suelo para girar sobre este lado. Asegúrese de bloquear las ruedas de la silla.
- Apoye el pie sobre el suelo y empuje con los brazos hasta ponerse de pie. Agárrese a la persona que le está ayudando para obtener apoyo y mantener el equilibrio. También puede soportar su peso sobre un instrumento de ayuda para caminar, como un andador o muletas.
- Transfiera el peso a otro lado y alcance la segunda superficie. Apoye los brazos en la segunda superficie para mayor seguridad. La persona que le ayuda podrá agarrar por la cintura o cinturón para ayudarlo a transferir el peso.
- Gire sobre su pie de forma que las nalgas queden hacia la segunda superficie.
- Siéntese en la segunda superficie.



ENTRENAMIENTO ACTIVIDAD FÍSICA

Extensión de codos boca arriba:

Tumbado boca arriba con unas mancuernas (o botellas de agua a modo de resistencias) se realizan flexo-extensiones de codo, "del pecho al techo" hasta tener una extensión completa.

SERIES 3 REPETICIONES: 10



Mantenimiento de postura erecta en la silla:

Sentado con la espalda erguida y los hombros relajados se intenta separar las manos con ayuda de un elástico manteniendo los codos en contacto con el tronco en todo momento y manteniendo el elástico tenso unos segundos.

Otra variante el mismo ejercicio es aplastar un cojín hacia afuera contra la pared con el dorso de la mano fijando el codo a 90°. Se siente que las escapular se activan y el hombro se dirige hacia atrás

SERIES 2 REPETICIONES: 10 de cada



Ejercicios abdominales:

Sentado en la silla con la espalda recta y erguida se realizan contracciones abdominales del musculo transverso abdominal colocando las manos por debajo del ombligo y expirando a la vez que contraemos el abdomen presionando la zona lumbar contra el respaldo del asiento. La contracción se mantiene al menos de 4 a 5 segundos para que sea eficaz.

SERIES 2 REPETICIONES: 5



Pulsiones en silla con reposabrazos:

Pie apoyado en el suelo y manos en reposabrazos. Se realiza el gesto de elevar el cuerpo lentamente estirando los codos intentando que la fuerza sea ejercida por los miembros superiores y menos con el miembro inferior hasta alcanzar la verticalidad o el despegue de los glúteos del asiento. Mantener 3 seg. y volver a la posición inicial.

SERIES 2 REPETICIONES: De 8 a 10



Estiramiento bilateral pectoral con manos en la nuca

Con las manos en la nuca y codos al frente, se separan ambos codos lo máximo posible para que se aproximen escapulas, manteniendo la espalda lo más recta posible.

Mantener la posición 5 segundos en inspiración y vuelta a posición inicial.

SERIES 2 REPETICIONES: 10



Equilibrio sobre una pierna

De pie con manos sujetas firmemente en una fijación estable, se realiza levantamiento sobre la pierna conservada durante un mínimo de 20 segundos. Se puede progresar a más tiempo de apoyo o retirar una o ambas manos.

SERIES 2 REPETICIONES: 5 manteniendo mínimo 20 segundos

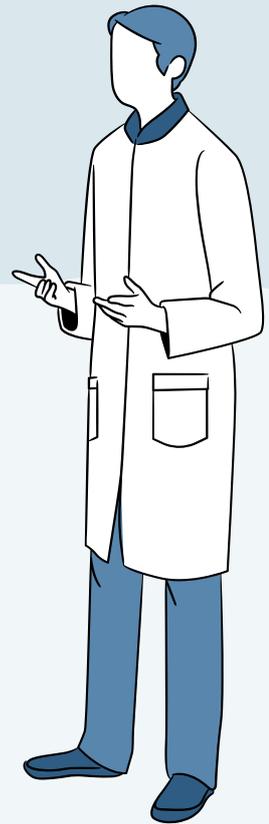


ASPECTOS PSICOSOCIALES

El duelo es el proceso de adaptación emocional que sigue a cualquier pérdida.

La pérdida de una extremidad supone un fuerte impacto en el ámbito físico, funcional y emocional que va a afectar a la calidad de vida. Esta pérdida produce muchos cambios en la vida de una persona, teniendo una influencia negativa en su rol social, familiar y personal, además del fuerte impacto psicológico, sobre todo si no se llevan a cabo las medidas de rehabilitación necesarias.

Comente con su enfermera referente los cambios causados por la enfermedad o cirugía, si le surge alguna duda o preocupación



NUTRICIÓN

Evitar la desnutrición. Comunique a su enfermera o a su médico responsable si presenta una pérdida de peso y/o una disminución de la ingesta.

Controlar e incrementar el consumo de proteínas, para garantizar la reparación de los tejidos.

Hacer una alimentación equilibrada y beber mucha agua ayuda a mantener las células de la piel y de los tejidos hidratados y saludables, facilitando la cicatrización y previniendo las infecciones.

Realizar un control de su peso ya que la variación brusca de peso hará que cambien las características físicas del muñón lo que puede producir problemas en el encaje de la prótesis. Se puede tolerar hasta 2,5 kg por debajo o por encima de su peso habitual



CONTACTO:



UNIDAD DE PIE DIABÉTICO Y ÚLCERAS VASCULARES:
669 891 945 (Sólo Whatsapp)



EMAIL: Ugccc.v.hrs.sspajuntadeandalucia.es

