

RECOMENDACIONES DE ENFERMERÍA AL ALTA EN PACIENTES INTERVENIDOS DE HALLUX VALGUS

¿QUÉ ES?

EL HALLUX VALGUS O JUANETE ES UNA DEFORMIDAD DEL DEDO GORDO Y DEL PRIMER METATARSIANO QUE PROVOCA UN BULTO, EN EL BORDE INTERNO DEL PIE.

AECTA MÁS A LAS MUJERES, SOBRE TODO, POR EL USO DE ZAPATOS DE PUNTA Y LOS TACONES ALTOS.

EL PIE SE INFLAMA Y PRESENTA DOLOR EN LA ZONA DE LA UNIÓN DEL DEDO CON EL RESTO DEL PIE, SUELE EMPEORAR AL CAMINAR Y A MEDIDA QUE LA PROTUBERANCIA EVOLUCIONA.



1. Causas

- Genética**
Predisposición familiar
- Calzado**
Uso de zapatos apretados en forma de punta
- Sexo**
Más frecuente en mujeres
- Patomecánico**
Alteración biomecánica del pie

4. Tratamiento

Cirugía

Simple (juanete aislado)

Compleja (deformidades dedos menores asociada y/o metatarsalgia)

Conservador

Dispositivos ortopédicos y calzado ancho para deformidades leves

2. Deformidad

Hay cuatro grados:

1	No deformidad
2	Leve
3	Moderada
4	Severa

3. Diagnóstico

- Piel callosa y enrojecida
- Protuberancia ósea
- Dolor
- Dedo gordo se monta sobre el segundo dedo
- Dificultad para usar zapatos

Postoperatorio

CALZADO ESPECIAL durante el inicio

4/5 SEMANAS con calzado normal	4/6 MESES actividad deportiva
2/4 MESES recuperación total	

DÍA DE LA INTERVENCIÓN

DEBERÁ ACUDIR A ADMISIÓN DE URGENCIAS A LA HORA QUE SE LE HA INDICADO. EL CELADOR LE ACOMPAÑARÁ A LA HABITACIÓN DONDE SE LE PREPARARÁ PARA QUIRÓFANO.

TRAS PONERSE EL CAMISÓN PROPORCIONADO, SE LE TOMARÁN LAS CONSTANTES VITALES, SE LE CANALIZARÁ UNA VÍA PERIFÉRICA PARA ADMINISTRAR SUEROTERAPIA PAUTADA, PUEDE QUE ANTES DE LA OPERACIÓN SE LE ADMINISTRE TAMBIÉN ALGÚN ANTIBIÓTICO INTRAVENOSO SEGÚN INDICACIÓN FACULTATIVA.

SE PROCEDERÁ A REALIZAR EL RASURADO DE LA ZONA.

SEGÚN EL ORDEN DE QUIRÓFANO SE LE LLEVARÁ AL QUIRÓFANO.

TRAS LA OPERACIÓN IRÁ A REANIMACIÓN Y DESPUÉS VOLVERÁ A LA PLANTA, SE LE DARÁ TOLERANCIA A LA HORA INDICADA POR EL FACULTATIVO.

SI LA TOLERANCIA ES CORRECTA, REALIZA MICCIÓN ESPONTANEA Y SE LEVANTA SIN DIFICULTAD, SE MARCHARÁ AL DOMICILIO.



CUIDADOS AL ALTA

-REPOSO RELATIVO.

-MANTENER LA EXTREMIDAD ELEVADA MIENTRAS ESTÉ SENTADO.

-NO RETIRAR VENDAJE HASTA QUE SE LO INDIQUE SU TRAUMATÓLOGO, ACUDIR A CITA DE CURA DÍA INDICADO Y A RETIRADA DE PUNTOS.

-NO MOJAR VENDAJE, DUCHARSE COLOCANDO UNA BOLSA SOBRE EL PIE, USO DE PLATO DE DUCHA Y COLOCAR ALFOMBRILLAS ANTIDESLIZANTES.

-DEBERÁ CONSEGUIR UN ZAPATO POSTQUIRÚRGICO INDICADO CON EL QUE CAMINAR LOS PRIMEROS DÍAS, APOYARÁ PRIMERO EL TALÓN Y LUEGO PROGRESIVAMENTE LA PARTE ANTERIOR DEL PIE.

-MOVER VARIAS VECES AL DÍA LAS ARTICULACIONES PRÓXIMAS, DEDOS, TOBILLO.

-ES FRECUENTE QUE APAREZCA INFLAMACIÓN EN LA ZONA Y QUE PUEDAN APARECER PEQUEÑAS MANCHAS DE SANGRE ALREDEDOR DE LOS VENDAJES.



ACUDIRÁ A URGENCIAS SI PRESENTA:

SANGRADO, ENROJECIMIENTO, SUPURACIÓN, INFLAMACIÓN, MAL OLOR DE LA HERIDA, PRESENTA FIEBRE, DOLOR INTENSO QUE NO CEDE CON ANALGESIA PAUTADA, COLORACIÓN AZULADA DE DEDOS, IMPOSIBILIDAD DE MOVER LOS DEDOS.