

Consigli pratici per i genitori

Il gesso: come deve essere tenuto?

- il gesso deve essere mantenuto **"in scarico"**, ossia lievemente sollevato rispetto al resto del corpo, per evitare che si creino tumefazioni a livello del piede
- appoggiare il gesso sopra un sostegno morbido (un cuscino, un pupazzo, ecc) per mantenerlo sollevato, ma – specialmente nelle prime ore - fare in modo che la parte del tallone rimanga un po' sospesa, senza appoggiare, per evitare che si crei una pressione sulla cute a tale livello (rischio di decubito)
- Pulizia del gesso: è inevitabile che il gesso si sporchi; è possibile pulirlo con un panno (lievemente) umido;
- Igiene del bimbo: ovviamente non è possibile fare il bagnetto; per lavare il bimbo o cambiare il pannolino, il gesso deve essere protetto (ad esempio con sacchetti di plastica, e chiudendo la parte più alta del gesso con la pellicola da cucina)
- Nei periodi più freddi, è possibile coprire i gessi con dei calzini
- Evitare di trazionare l'arto lungo il gesso: questo potrebbe far sì che il gesso inizi a sfilarsi (vedi oltre)

Il gesso: come accorgersi se qualcosa non va? Quando contattare il medico?

- **Controllo del circolo:** E' necessario controllare attentamente che le dita del piede mantengano il loro colore naturale. Tale controllo deve essere scrupoloso e frequente nelle prime ore dopo l'applicazione del gesso, mentre nei giorni successivi è sufficiente farlo tre-quattro volte al giorno.
Elementi di allarme possono essere **dita bianche** (il sangue non arriva alle dita, il gesso potrebbe essere stretto) o **dita troppo scure** (il sangue fatica ad andar via dalle dita): in tal caso il gesso potrebbe essere stretto o semplicemente il piede non è stato mantenuto sufficientemente in alto ("in scarico"). Provare a mantenere il gesso in scarico per qualche minuto per risolvere il quadro. Al persistere del quadro, contattare il medico di riferimento
- **Controllo della motilità:** verificate periodicamente che il bimbo muova le dita del piede, stimolandolo delicatamente. Elemento di allarme è il fatto che il bimbo **non muova le dita** anche se ripetutamente stimolato.
- **Controllo della temperatura:** le dita devono rimanere calde. Elemento di allarme può essere il riscontro di **dita fredde**, se associato a uno degli altri elementi (dita bianche o scure, ecc)
- **Tumefazione:** la comparsa di **gonfiore delle dita** può essere un sintomo di allarme; generalmente si presenta se il gesso è stato mantenuto per troppo tempo verso il basso. Sollevare quindi la gamba e posizionarla in scarico per qualche minuto per risolvere il quadro. Al persistere del quadro, contattare il medico di riferimento
- **Gesso sfilato:** è fondamentale verificare periodicamente che le dita del piede rimangano sempre allo stesso livello rispetto al bordo del gesso, e non abbiano la tendenza a rientrare o addirittura a sparire. Se le dita mostrano la **tendenza a rientrare**, contattare subito il medico di riferimento.

Infatti, in questo caso il piede si sposta dalla posizione di correzione e tende a risalire nel gesso, portando il tallone verso l'alto. Il tallone però va a bloccarsi contro il gesso e spingendo a tale livello può essere soggetto ad arrossamento, decubiti, ulcere. La stessa cosa può accadere sul dorso della cavaglia che va a creare frizione nella parte anteriore del

gesso e può arrossarsi. In questo caso, generalmente, il bimbo inizia a essere **irrequieto o a manifestare dolore**.

Se poi il piede appare risalito e **le dita non si vedono più** o appaiono scure o gonfie, **contattare il medico o recarsi rapidamente in pronto soccorso** per la rimozione del gesso.

- **Integrità del gesso:** contattare il medico se il gesso si rompe o perde la sua rigidità.
- **Febbre:** temperatura superiore ai 38,5° circa, in assenza di altre motivazioni

Come contattare il medico di riferimento?

- Telefono del reparto: **051-6366825**
- Telefono della sala gessi: **051-6366295 (dal lunedì al venerdì, ore 7.30-13.30)**

Il tutore: come indossarlo? qual è il corretto posizionamento?

Le spiegazioni vengono date ovviamente al momento del primo posizionamento. Ricordiamo solo come promemoria alcuni punti.

- controllare sempre che i talloni del bambino siano bene in posizione, in fondo alla scarpa del tutore (è possibile verificarlo attraverso l'apposito foro del tutore)
- controllare che il piede sia tenuto saldamente in tale posizione; stringere adeguatamente i cinturini (senza bloccare la circolazione del piede)
- se il piede non è tenuto saldamente in tale posizione e tende a sfilarsi, il rischio è che si crei una eccessiva frizione a livello del dorso del piede e del tallone, analogamente a quanto visto per i gessi; questo porta ad arrossamento e decubiti
- il cinturino più importante è quello centrale, perché mantiene ben saldo il tallone in fondo al tutore
- è possibile per i primi giorni segnare sul cinturino il foro utilizzato, ma con l'utilizzo del tutore il cinturino tende in parte ad allentarsi, per cui bisognerà cambiare riferimento
- usare calzini di cotone lunghi (per tutta la parte che è a contatto con la scarpa del tutore); evitare calzini con grosse cuciture (potrebbero essere spinte contro la pelle e provocare decubiti); al limite girare il calzino al contrario (mantenendo la cucitura verso l'esterno)
- Sulle scarpe del tutore non è segnalata la differenza tra piede destro e piede sinistro. Si consiglia di usarle sempre in modo che le fibbie rimangano nella parte interna. E' utile fare un segno di riconoscimento (dx; sin) sui cinturini.

Il tutore: è normale che il bimbo si agiti per i primi giorni?

Sì. Non lasciatevi scoraggiare.

In realtà, il bimbo non ha male, ma deve abituarsi alla situazione nuova. In più la pelle, dopo la rimozione dell'ultimo gesso, può essere più sensibile.

Nei primi giorni, può essere utile:

- rimuovere il tutore più volte al giorno per fare abituare i piedi progressivamente alle scarpe del tutore
- eseguire esercizi di mobilizzazione contemporanea delle ginocchia in flessione ed estensione con il tutore indosso, in modo che il bimbo impari a sgambettare con i due arti contemporaneamente
- applicare due paia di calzini per proteggere la pelle (che è sensibile dopo la rimozione dell'ultimo gesso)

Una cosa importante che i genitori devono tenere a mente è: **non rimuovere il tutore quando il bimbo piange**. Il rischio è che il bimbo capisca che può liberarsi dal tutore semplicemente piangendo e adotti sempre questa tattica.

Il tutore: come farà a dormire il bimbo?

C'è una certa variabilità da bimbo a bimbo.

Nella maggior parte dei casi i bimbi si abituano al tutore e dormono senza alcun problema; generalmente lo fanno dormendo a pancia in su, o trovando loro stessi delle posizioni comode. Qualche bimbo però ha più difficoltà e si sveglia ripetutamente (specie quelli più irrequieti o abituati a dormire sul fianco). Per questi bimbi, i genitori dovranno imparare a tenere duro (considerando l'importanza di continuare con l'uso del tutore).

Può essere utile posizionare dei cuscini tra le gambe per consentire di rimanere in posizione stabile sul fianco.

Altra soluzione utile può essere quella di rivestire la parte interna della culla, per evitare che di notte il bimbo rimanga incastrato col tutore nelle sbarre.

Il tutore: che lunghezza deve avere la barra?

La distanza tra i tacchi delle scarpe dovrebbe essere uguale alla distanza tra i bordi esterni delle spalle.

E' importante evitare un errore comune: posizionare una barra troppo stretta, che impedisce al bimbo di muoversi agevolmente, creando forte disagio ed intolleranza al tutore.

Il tutore: è normale che il bimbo abbia un restringimento della pelle nella parte della caviglia dove inizia la scarpa del tutore?

Sì. E' molto frequente e non deve destare preoccupazione (a meno che non si accompagni ad arrossamenti, vesciche, ecc).

Viene definito da qualche autore "segno del sandalo". E' in realtà il segno che il bimbo sta usando il tutore. Corrisponde a una diversa ripartizione del grasso sottocutaneo a tale livello e sparisce completamente una volta abbandonato l'uso del tutore.