

**Nombre de alumnos:** Jaime Enrique Prats Gómez  
[jimmyprats25@gmail.com](mailto:jimmyprats25@gmail.com)

**Nombre del profesor:** LEN Nancy Domínguez Torres  
[Nahomi\\_151007@hotmail.com](mailto:Nahomi_151007@hotmail.com)

**Nombre del trabajo:** Mapa Conceptual  
(Clasificación y Tipos de Vendajes)

**Materia:** Enfermería Clínica 1

**Grado:** 4° Cuatrimestre

**Grupo:** «U»



# Introducción

Los TIPOS DE VENDAJES se pueden agrupar según la técnica con la cual se realiza o bien en cuanto al material a utilizar.

La finalidad del tratamiento va a ser la que nos indique cual será el vendaje más idóneo para la solución de la patología.

El vendaje es el arte de envolver un miembro o región del cuerpo mediante vendas, gasas, lienzos o materiales similares.

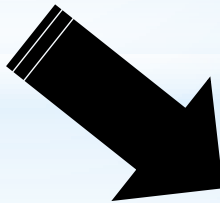


# Clasificación

Grado de  
Complejidad



Material  
Utilizado



Normas  
de  
Aplicación

# Grado de Complejidad - Tipos de vendajes

## Simple

Formados por una sola pieza o venda:

- ❑ **ADHESIVOS:** Están los vendajes con esparadrapo, tensoplast, preparados a base de masa adhesiva que contiene caucho y óxido de zinc. Y vendajes con cola de zinc para realizar uno mismo, introduciendo la venda en esa disolución, para aplicar después.
- ❑ **ELÁSTICOS:** Están compuestos por fibras de caucho como la venda de Crepé, que presentan cierta extensibilidad y que permiten adaptarse a cualquier parte del cuerpo y cuya función principal es la fijación y prevención de edemas. Tiene la propiedad de permitir cierta movilidad.
- ❑ **VENDA SIN VENDA:** Cuando utilizamos charpas o cabestrillo, por lo general realizado con un pañuelo, que se anudan sobre ellos mismos.

## Compuestos

Intervienen varias piezas acopladas de diversa forma:

- ❑ **VENDAJES EN T:** Formadas por gasas unidas entre sí formando un ángulo recto. El más utilizado es el T del año.
- ❑ **FRONDAS:** Formadas por una porción de gasa o tela rectangular cuyas extremidades están unidas en cabos. La más importante es la del maxilar inferior, que se utiliza en luxaciones de ese hueso.
- ❑ **VENDAJES SUSPENSORIOS:** Tienen la forma de bolsa y sirven para mantener las partes prominentes del cuerpo. El más conocido es el
- ❑ **suspensorio destinado a mantener la bolsa escrotal.**

## Mecánicos

Tienen la finalidad de mantener la corrección de determinadas deformidades del cuerpo. Son los denominados aparatos ortopédicos y podemos destacar los siguientes:

- ❑ **VENDAJES CON HEBILLAS Y CORDONES (CORSÉS), CON BARRAS DE PROTECCIÓN, RODILLERAS, ETC.** Se utilizan fundamentalmente en procesos graves, o bien cuando queremos una sujeción duradera y permanente.
- ❑ **VENDAJES ELÁSTICOS,** de sujeción y/o térmicos. Mantienen cierta sujeción, pero su función principal es servir de protección y mantenimiento de la temperatura a través de la absorción del calor corporal. Estos últimos están realizados en Neopreno.
- ❑ **VENDAJES HERNIARIOS O BRAGUEROS.** Son vendajes conformados a la funcionalidad de la zona donde se colocan, manteniendo la compresión o el sostén necesario.

## Material Utilizado – Tipos de Vendajes

### Blandos

Nos permiten una movilidad relativa. Su función es la de compresión de masas o de sujeción del material. Se realizan principalmente con lienzo, gasa o algodón, o material elástico de distintas texturas. Se realiza fundamentalmente en procesos de cierta banalidad

### Duros

Nos ofrecen mantener rígida una posición. Se realiza con vendas de yeso, vendajes de un plástico especial a los que se le puede dar la forma deseada al calentarlos, denominados termoplásticos que se endurece una vez colocado y vendajes de fibra de vidrio.



# Normas de Aplicación – Tipos de Vendajes

## Circular

Cada vuelta recae sobre la vuelta anterior por lo que el ancho del vendaje, es el ancho de la vuelta. De esa forma solamente cubriremos la zona correspondiente de la venda. Su utilización principal es de sujeción de apósitos, cubrir una zona cilíndrica o ser inicio y sujeción de otro tipo de vendajes.

## Espiral

Cada vuelta cubre solo parte de la vuelta anterior, pero avanza de forma ascendente sobre la extremidad. El comienzo del vendaje se realizará con unas vueltas circulares de fijación. Este vendaje cubre una superficie mayor que el circular, por lo que es idóneo para cubrir zonas amplias de una parte cilíndrica como las extremidades

## Espiral Invertida

Se sujeta la venda mediante varias vueltas en espiral, para posteriormente las vendas van a plegarse sobre si mismas para adaptarse mejor al contorno corporal. Es un vendaje que se acomoda mejor en zonas de tipo cónico, donde la parte más ancha esté en la zona superior.

## Ocho de Guarismo

Se utiliza en articulaciones, la venda se asegura, primero con un vendaje circular para continuar ascendiendo mediante varias vueltas espirales por debajo de la articulación. Posteriormente se da una vuelta por encima y otra por debajo de toda la coyuntura, en forma alternante, hasta que quede cubierta por completo. Un vendaje especial en ocho es el que se realiza para traumatismos de clavícula, donde los giros se realizan en ambos hombros y el cruce es por la espalda. Asimismo son también de destacar los vendajes articulares de tobillo, rodilla e incluso muñeca.

## Espiga

Corresponde en forma exacta a la técnica de vendaje en ocho excepto que las vendas cubren una superficie mucho mayor. La venda avanza y retrocede de tal forma que imbrica y enlaza bien el vendaje. Se realiza en fundamentalmente en extremidades y son de gran importancia cuando el vendaje asienta en zonas con insuficiencia circulatoria, (varices, edemas).

## Recurrente o Capelina

Se utiliza frecuentemente en la cabeza o muñones. Se asegura primero la venda con dos vueltas en círculo. Seguidamente el rollo se voltea para que quede perpendicular a las vueltas circulares y se han de pasar de atrás hacia adelante y a la inversa, de forma que cada vuelta cubra un poco a la anterior hasta que la zona quede totalmente cubierta. Se fija por medio de dos vueltas circulares sobre la dos iniciales. Este vendaje se puede realizar también con dos vendas

## Velpeau

Se utiliza en luxaciones o traumatismos grandes de hombro al objeto de inmovilizar el hombro y codo sobre el tronco. Primero almohadillaremos la axila al objeto de evitar problemas irritativos en la zona. Posteriormente comenzaremos dando unas vueltas al tronco para continuar subiendo por el hombro enfermo y descender hasta codo, seguiremos cubriendo brazo y cuerpo, hasta tenerlo todo sujeto.

# Vendajes Blandos

## ➤ OBJETIVO:

Descubrir y familiarizarnos con los distintos vendajes utilizados con mayor frecuencia en nuestra unidad: Vendajes algodónados, elásticos, adhesivos extensibles, adhesivos inextensibles y yeso.

2. Proporcionar a enfermería los conocimientos en el uso del vendaje en las distintas agresiones y patologías, y evitar las complicaciones derivadas de un mal uso del mismo (Ej. excesiva compresión).

3. Educar al niño en el cuidado del vendaje: no mojarlo, no apoyar y no modificar.

a. De su limpieza, higiene y secado corporal. Evitar humedad en axilas, ingles y zonas interdigitales.

b. Evitar introducir objetos punzantes entre el vendaje y la piel para evitar el picor, ya que hay riesgo de provocar discontinuidades en la piel.

c. Mantener los miembros elevados. El miembro superior siempre en cabestrillo desde mano a codo. Y en miembro inferior pierna en alto y deambulación con bastones.

## ➤ Funciones del Vendaje:

- De sostén: Proteger las estructuras capsulo-ligamentosas.
- Descarga: Aplicación en las estructuras musculotendinosas
- Estabilidad: Evitar que se mueva una articulación lesionada o una epifisiolisis no desplazada.
- Compresión: Ejercer una presión que se opone a la formación de hematomas musculares y eventuales derrames articulares

## ➤ Tipos de Vendaje:

- Articulares.
- Músculo-tendinosos
- Preventivos: Evitar defectos de postura e inestabilidad crónica.
- Terapéuticos.
- Rehabilitadores.

## ➤ Indicaciones del Vendaje:

- Esguinces de 1° y 2° grado,
- Tendinitis y tenosinovitis,
- Distensiones musculares,
- Rotura fibrilar parcial,
- Fisuras y epifisiolisis no desplazadas.

## ➤ Complicaciones del Vendaje:

- Ocultar heridas mal tratadas.
- Excesiva compresión, provocando la obstrucción del retorno sanguíneo y daño en el sistema nervioso.
- No mantener la constante anatomía y funcionalidad del miembro en el momento de realizar el vendaje.
- La presencia de arrugas y pliegues que pueden producir lesiones dérmicas que resultan muy incómodas y pueden producir heridas.

# Vendajes de los Miembros Superiores



## ❖ Sindáctila o Imbricado

- + Técnica utilizada en los dedos, desde el 2° a 5°, de la mano, en los casos de esguinces interfalángicos y contusiones provocadas por juegos de balón (balonmano, voleibol, baloncesto, etc.),
- + La técnica consiste en la unión de dos dedos, el afectado y el sano contiguo,
- + Material:
  - Trozo de gasa,
  - Tiras de esparadrapo.
- + Técnica:
  - Colocar el trozo de gasa entre los dedos que vamos a unir.
  - Colocar las tiras de esparadrapo uniendo el dedo afectado y el sano que tenga más cerca, dejando libres las articulaciones interfalángicas.
  - Durante su colocación debemos mantener los dedos ligeramente flexionados.





## Vendaje del Primer dedo de la mano o Pulgar

- El primer dedo de la mano o pulgar, debido a su posición y su forma, requiere un tratamiento especial. Utilizaremos el vendaje denominado "Enpotera". Se utiliza en esguinces y contusiones.
- Envolveremos todo el dedo en venda algodónada venda elástica
- Cohesiva.



## Vendaje en esguinces y contusiones de mano y muñeca

- Técnica de nombre vendaje compresivo, almohadillado y de sostén.
- Material:  
Venda algodónada.  
Venda elástica o cohesiva.  
Esparadrapo.
- Técnica.  
En la realización de este vendaje, el operador deberá ir modificando la posición funcional de la mano y muñeca. El recorrido del vendaje va desde cabeza de metacarpianos hasta flexura del codo. Para finalizar, colocaremos el miembro en posición de descanso con un cabestrillo, 4 ó 5 dedos por encima del corazón.



## Vendajes en contusiones y esguinces en antebrazo y codo

- Material:  
Venda algodónada.  
Venda elástica o cohesiva.  
Esparadrapo.
- Técnica:
  - Comenzamos colocando la mano, muñeca y codo en posición anatómica.
  - Haremos un vendaje algodónado desde cabeza de metacarpianos hasta axila.
  - Cerraremos con una venda elástica de crepé o cohesiva.
  - Dejaremos el miembro afecto en posición de 90° con un cabestrillo.



## Vendajes en distensiones ligamentosas, contusiones, tendinitis severas y epifisiolisis no desplazadas de hombro y clavícula.



- ❖ Antes de entrar a hablar sobre la patología de hombro y clavícula, vamos a exponer unas fotografías sobre los perfiles defensivos en las distintas patologías.
- ❖ En estas patologías utilizaremos la técnica de “velpeau “. Para ello utilizaremos un vendaje tubular del N°4 ó 5. Tendremos la precaución de almohadillar las zonas de sostén y anclaje donde el vendaje pueda presionar (cuello, muñeca y humero) evitando así también el compromiso del retorno venoso.
- ❖ También podremos utilizar un vendaje ortopédico creado al efecto denominado “Charpa “.

## Vendaje en fractura de clavícula

- ❑ La técnica que utilizaremos en este tipo de epifisiolisis es la llamada “Ocho de Guarismo “.
- ❑ Consiste en la utilización de venda algodonada, venda de gasa y venda adhesiva (Tensoplast®).
- ❑ La finalidad y el buen resultado del tratamiento de esta epifisiolisis está en la distensión y posicionamiento del tórax.
- ❑ Se comienza pidiendo al paciente que ponga los brazos en jarra.
- ❑ El operador se situará por detrás del mismo y empujará con su rodilla a la altura de la columna dorsal mientras que tira hacia atrás de los hombros con movimientos suaves.
- ❑ Existe también otra fijación ortopédica.

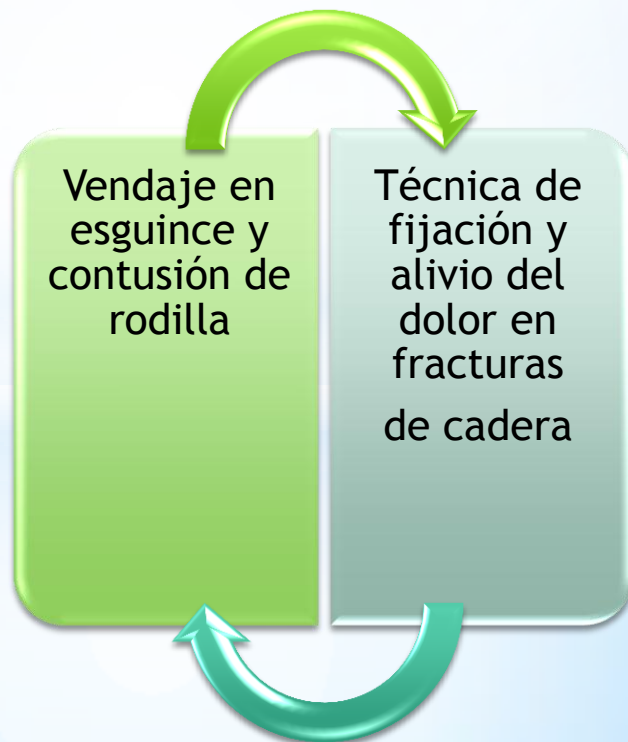


## Vendaje para la cabeza o capelina

- ❑ Para efectuarlo se precisan dos vendas.
- ❑ Se inicia efectuando una vuelta circular en sentido horizontal alrededor de la cabeza.
- ❑ Se coloca el cabo proximal de la otra venda a nivel de la frente y se dirige la venda hacia atrás, siguiendo la línea media de la bóveda craneana hasta encontrarse a nivel de la otra venda, se vuelve a efectuar una circular con esta venda de modo que quede aprisionando el cabo inicial de la 2ª venda, así como la venda que se ha deslizado hacia atrás.
- ❑ De esta forma se van efectuando vueltas recurrentes con la 2ª venda, que son fijadas mediante vueltas circulares con la segunda.
- ❑ Se termina con dos vueltas circulares.



## Vendajes de los Miembros Inferiores



## Vendajes en esguinces, contusiones y epifisiolisis no desplazados en dedos del pie

- ❖ A diferencia de la mano, en el pie se podrá utilizar la técnica de sindáctila o imbricado en todos los dedos.
- ❖ El material a utilizar es el mismo que en la mano: un trozo de gasa y varios trozos de esparadrapo.
- ❖ Tendremos también la precaución de dejar libres las articulaciones.



## Vendajes en esguinces y contusiones en pie y tobillo

❖ Material.

Venda algodónada

Venda elástica o cohesiva

Esparadrapo

❖ Técnica.

- Realizar un vendaje algodónado de protección desde la base de los dedos hasta debajo de la rodilla.
- Cubrir con la venda elástica o cohesiva.
- Fijar con esparadrapo.
- Poner una tira larga de esparadrapo a lo largo del vendaje
- para prevenir el descenso del vendaje.
- Durante el vendaje mantendremos la posición funcional del miembro



## Vendaje en esguince y contusión de rodilla

❖ Material:

Venda algodónada

Venda elástica

Esparadrapo

❖ Técnica:

- La técnica de vendaje en Espiga será la más adecuada para favorecer el retomo venoso.
- El abordaje se hará en flexión a unos 30°.
- El vendaje irá desde el tercio medio de la tibia y peroné hasta el primer tercio del fémur. Siempre seguiremos un sentido ascendente para realizar este vendaje y NUNCA bajaremos, finalizando en el fémur.



## Técnica de fijación y alivio del dolor en fracturas de cadera

❖ Material:

Férula de Braun

Tracción Blanda (tiras adhesivas, venda elástica y cuerda) Pesas

❖ Técnica:

Para realizar esta técnica es necesaria la ayuda de otro operador.



# Vendajes Inelásticos- TAPING

Se suele aplicar tanto desde el punto de vista preventivo como terapéutico, en este último caso siempre y cuando la lesión no curse con un proceso inflamatorio (edema) de grado moderado ó grave.

vendaje  
funcional  
terapéutico

## CARACTERÍSTICAS:

- Frente a la inmovilización total evita los efectos secundarios que esta origina en lesiones de carácter leve o moderado.
- En patologías de carácter grave que han sido tratadas con inmovilización total, el vendaje funcional se utiliza una vez se retira esta, con fines propioceptivos y para evitar posibles traumatismos hasta que los tejidos se han regenerado completamente.
- El vendaje funcional terapéutico permite situar los tejidos lesionados en posición de acortamiento, disminuyendo la tensión sobre estos tejidos. De esta forma se favorece el proceso de cicatrización y se evitan posibles traumatismos que puedan dificultar este proceso. Sirve de refuerzo de los tejidos lesionados.
- El vendaje funcional terapéutico debe favorecer una movilidad funcional mínima

vendaje  
funcional  
preventivo



## CARACTERÍSTICAS:

- Útil en lesiones crónicas o recidivantes.
- Los tejidos que van a ser reforzados por el vendaje se sitúan en posición neutra, sin corregir su posición natural.
- El objetivo de estos vendajes es evitar posiciones o movimientos extremos que puedan dañar los tejidos debilitados.
- Permiten una movilidad funcional óptima.
- Aseguran la estabilidad de la articulación.
- No es conveniente abusar de los vendajes preventivos. Es mejor realizar un buen trabajo de fortalecimiento y acondicionamiento de los tejidos debilitados, y que sean estos los que den estabilidad a la articulación



Patologías que se pueden ver beneficiadas por el uso de estos vendajes son:

➤ Garra cubital



➤ Hallux valgus



➤ Subluxación externa de rótula



- Esguinces
- Tendinitis y tendinosis
- Elongaciones musculares

## ❖ Principal Complicación

Derivadas del rechazo a los adhesivos, principalmente a los convencionales (caucho y óxido de zinc) ya que los compuestos de poliacrilatos son de tipo hipoalergénico. Aunque, en un porcentaje considerablemente inferior, también estos últimos pueden producir rechazo. A fin de evitarlo, se recomienda la utilización de espráis adhesivos y pre-venajes Neurovasculares: Producido sobre todo por una aplicación inadecuada de las vendas. Por ello es recomendable conocer perfectamente las características técnicas de cada venda y su comportamiento sobre las distintas zonas anatómicas. Para prevenirlo está especialmente indicado la utilización de distintos tipos de material de almohadillado.

## ❖ Principales Problemas

No mantener la posición funcional mientras se está realizando el vendaje: Impide que éste cumpla su objetivo final, las tiras activas pierden la tensión necesaria.

La presencia de arrugas: Producen lesiones dérmicas y resultan muy incómodas. Evitarlas principalmente en las zonas de apoyo o fricción. La falta de tensión en los estribos: Colocarlos a la misma tensión, es la única forma de conseguir que las tensiones producidas se distribuyan uniformemente.

El cierre con tensión: Sobre todo en el cierre con "Tape" con el consiguiente riesgo circulatorio. Si se hace con venda elástica (adhesiva o cohesiva), se ha de colocar "a su caer", es decir, sin tensión.

Sobrepasar los anclajes con los estribos: Los anclajes distribuyen las tensiones de los estribos cuando éstos parten y/o terminan en ellos. Si se sobrepasan, la tensión se efectuará directamente sobre la piel y producirá las complicaciones ya descritas.

No respetar el tamaño del vendaje: Dependiendo del tipo de técnica aplicada, teniendo en cuenta como principio general que la técnica elástica tiene brazos de palanca.

## Vendajes Duros

### ➤ OBJETIVO:

Nos ofrecen mantener rígida una posición. Se realiza con vendas de yeso, **vendajes** de un plástico especial a los que se le puede dar la forma deseada al calentarlos, denominados termoplásticos que se endurece una vez colocado y **vendajes** de fibra de vidrio.

## Vendajes de los Miembros Superiores

### ➤ Férula Digital:

- Esta técnica es utilizada en dedos de la mano, principalmente del 2° al 5°, para lesiones de esguinces interfalángicos que conllevan la rotura parcial de los elementos de sostén, fisuras y epifisiolisis no desplazadas.

- **Material.**

Tiras de esparadrapo

Férula de aluminio

Venda algodónada

Venda elástica o cohesiva

- **Técnica.**

Utilizaremos el dedo homólogo de la otra mano al lesionado como modelo para darle forma a la férula.

- Un tipo de férula digital especial es la “Férula de Stak”. Esta técnica se usa en las lesiones por arrancamiento distal del tendón extensor de los dedos de la mano. Esta férula mantendría el dedo afectado en extensión forzada produciendo que se regenere el tendón afectado.





➤ **Fijación en rotura parcial de anexos de sostén de las falanges, fisuras o epifisiolisis sin desplazar en el primer dedo:**

- Envolveremos el dedo con venda algodónada.
- Posteriormente, haremos una férula de yeso que envolverá el dedo y llegará hasta la flexura del codo
- Cerraremos con una venda elástica o cohesiva, siempre respetando la funcionalidad de la mano y dedo.



# Vendajes de los Miembros Inferiores

## ➤ Férulas de mano y muñeca.

- Se utilizará fundamentalmente en epifisiolisis no desplazadas de metacarpianos, huesos del carpo, cúbito o radio.
- Si la epifisiolisis de metacarpiano es próxima a la cabeza, además de la férula se pondrá también un imbricado o sindactilia.



- El abordaje del vendaje se hará desde la cabeza de metacarpianos hasta la flexura del codo. La medida de la férula se realizará desde flexura del codo hasta parte distal de metacarpianos.
- En este protocolo utilizaremos una venda de yeso de 10 cm.
- En la fractura de escafoides seguiremos el mismo protocolo, fijando además el primer dedo.

## ➤ Férulas de yeso en codo.

- ❑ Vendaremos con algodón desde cabeza de metacarpianos hasta unos tres dedos por debajo de la cabeza del humero.
- ❑ El operador debe mantener la posición funcional del codo a 90° hasta la finalización del fraguado del yeso.
- ❑ La férula tendrá también la misma medida que el vendaje algodónado.
- ❑ A la altura del codo haremos un corte hasta la mitad del ancho de la férula del yeso para que está tenga la posición funcional.



### ➤ **Férulas de pie y tobillo.**

- ❖ El paciente se tumbara boca abajo flexionando la rodilla a  $90^\circ$  y pie a  $90^\circ$ .
- ❖ La medida de la férula será la que va desde la cabeza de metatarsianos hasta la flexura de la rodilla. Deberemos tener cuidado que no comprima el rombo poplíteo, ya que esto, además de las molestias que causa, puede producir lesiones neurológicas y/o vasculares



### ➤ **Férulas de rodilla inguino-pédicas.**

- ❑ Tumbaremos al paciente en decúbito supino.
- ❑ Necesitaremos la ayuda de un segundo operador que nos sujete la pierna.
- ❑ La rodilla deberá estar flexionada entre  $20^\circ$  y  $30^\circ$ .
- ❑ La medida de la férula será la que va desde la ingle hasta la cabeza de los metatarsianos.



### ➤ **Yeso Cerrado.**

- ❑ En esta técnica nosotros actuamos como colaboradores.
- ❑ Cogemos el rodillo de yeso completo y se introduce en la cubeta con agua, tirando un poco del principio del rodillo para saber donde está el mismo.
- ❑ Esperamos a que pierda todas las burbujas.
- ❑ Sacamos y escurrimos.



# Conclusión

Para lograr tales propósitos es necesario tener conocimientos relacionados con los tipos de vendas según su material y forma para uso clínico, así como las normas generales de aplicación y retiro de un vendaje según su método y región en que se aplique, un buen vendaje es una buena recuperación para el paciente, la aplicación de una venda sobre una parte del cuerpo con fines preventivos o terapéuticos, tienen como propósito cubrir la parte afectada del paciente, la venda es una tira de tela, lienzo o banda de diversas clases de material, longitud, ancho y forma.



# Bibliografía

Fundamentos de Enfermería  
4° edición  
Susana Rosales Barrera  
Eva Reyes Gómez  
Manual Moderno

Manual de Enfermería  
En Vendajes