



MEDICINA HUMANA

Nombre de los alumnos:

Jhair osmar Roblero Dias

Jhonatan sanchez Chanona

Brenda Nataly Galindo Villarreal

Juan Bernardo Hernandez lopez

Docente: Dra Bermudez Avendaño Adriana

Nombre del trabajo: Reporte de Práctica Tipos de Vendajes

Materia: Clínicas Quirúrgicas Complementarias

Grado: 7°

Grupo: "B"

Índice

Objetivos.....	3
Introducción.....	3
Desarrollo.....	5
Conclusión.....	12

Objetivos:

Aprender y utilizar correctamente las técnicas de vendajes.

Introducción

Un vendaje es la colocación de una venda u otras piezas de lienzo en una zona determinada de modo que se acomoden a la forma de esta región donde se aplican y sujetan el apósito. Su uso más frecuente en la actualidad es cubrir las lesiones cutáneas e inmovilizar las osteoarticulares.

Sus principales funciones son:

- Fijar material de curación sobre una herida y así evitar la entrada de gérmenes
- Colocar un vendaje compresivo y detener una hemorragia
- Limitar el daño evitando el movimiento en un miembro lesionado
- Fijar tablillas o férulas
- Limitar el movimiento de una articulación afectada
- Fijar apósitos
- Ejercer presión en una parte del cuerpo
- Favorecer el retorno venoso
- Facilitar sostén a alguna parte del cuerpo

Tipos de vendajes

Vendaje circular: Se usa para fijar el extremo inicial y final de una inmovilización, fijar un apósito, iniciar y/o finalizar un vendaje, sujetar apósitos en la frente, miembros superiores e inferiores y controlar hemorragias. Superponer la venda de forma que tape completamente la vuelta anterior.

Vendaje espiral: Se utiliza generalmente en extremidades. La venda cubre dos tercios de la vuelta anterior y se sitúa oblicua al eje de la extremidad. Se emplea una venda elástica porque puede adaptarse a la zona que se va a vendar. Se usa para sujetar gasas, apósitos o férulas en brazos, antebrazos, manos, muslos y piernas. Inicia siempre el vendaje en la parte más distante del corazón, en

dirección a la circulación venosa, con vueltas circulares para fijar el vendaje. Evita vendar una articulación en extensión, porque al doblarlo dificulta su movimiento de ser posible, no cubrir los dedos de las manos o de los pies.

Vendaje para la cabeza o capelina (dos primeros respondientes): Inicia el vendaje efectuando una vuelta circular en sentido horizontal alrededor de la cabeza realiza un dobléz de 90 grados al finalizar la primera vuelta, continuando el vendaje en sentido sagital, siguiendo la línea media de la bóveda craneana, hasta encontrarse a nivel de la primera vuelta. La o el primer respondiente libre sujetará los dobleces, mientras el que maneja la venda realiza una nueva vuelta circular, de modo que queden aprisionados los dos dobleces de los tramos sagitales.

De esta forma, efectúa vueltas recurrentes intercalándolas con los tramos sagitales termina con dos vueltas circulares fija el vendaje con esparadrapo. Recordar mantener la tracción cervical en pacientes traumatizados.

Desarrollo

Vendaje circular: Se usa para fijar el extremo inicial y final de una inmovilización, fijar un apósito, iniciar y/o finalizar un vendaje, sujetar apósitos en la frente, miembros superiores e inferiores, controlar hemorragias. Superponga la venda de forma que tape completamente la anterior.

Durante la práctica realizamos el vendaje circular en el cual consiste tomar el vendaje en posición hacia arriba para mayor facilidad al dar la vuelta al hacer el procedimiento.



Continuamos dando vueltas hasta que cubra la parte que debemos o que queremos proteger.

Este vendaje consistirá en envolver la zona lesionada a manera de anillo, evitando así sangramientos (hemorragia) o pudiendo sostener apósitos en la zona.

Vendaje espiral con vueltas oblicuas: Se utiliza generalmente en extremidades. La venda cubre 2/3 de la vuelta anterior y se sitúa oblicua al eje de la extremidad. Se emplea una venda elástica porque puede adaptarse a la zona que se va a vendar.

Se usa para sujetar gasas, apósitos o férulas en brazos, antebrazos, manos, muslos y piernas. Inicia siempre el vendaje en la parte más distante del corazón, en dirección a la circulación venosa, con vueltas circulares para fijar el vendaje.

Evite vendar una articulación en extensión, porque al doblarlo dificulta su movimiento. De ser posible, no cubras los dedos de las manos o de los pies.



Vendaje en espiral con inverso: se emplea para sujetar apósitos o hacer presión; generalmente empleado cuando la venda no es elástica para que se adapte a la región del cuerpo.

Método: similar procedimiento al anterior pero la venda se dobla con ayuda de un dedo de forma tal que la cara interna de la venda pase a la externa, igual efecto se logra al realizar un movimiento de torsión a la venda sobre el eje transversal, en cada vuelta haga el inverso en la misma zona para que queden en línea, al terminar, dé una vuelta circular y sujete el cabo terminal.



Vendaje recurrente o capelina: se aplica especialmente a la cabeza, dedos y muñones (extremidad de un dedo o de un miembro que ha sido amputado).

Método: La venda se lleva de adelante hacia atrás y viceversa hasta cubrir totalmente la zona lesionada, se termina con dos o tres vueltas circulares en dirección transversal para fijar el vendaje.



Muñón: El vendaje se debe dirigir en dirección superior y diagonal realizando de dos a cuatro vueltas para asegurar la parte que cubre el extremo del muñón. A medida que asciende el vendaje, se debe disminuir su tirantez.



Férula

Una férula es un dispositivo externo y rígido hecho de diversos materiales como aluminio, yeso, madera, cartón, plástico entre otras, y que es empleado en lesiones que ameritan la inmovilización.

La función de las férulas es mantener una posición adecuada en las zonas del cuerpo en las cuales sean necesarias como la inmovilización articular permitiendo poner límites de la movilidad.

A diferencia del yeso la férula se puede ajustar y retirar por el mismo paciente haciendo de este dispositivo sea fácil de usar.

En la práctica utilizamos los siguientes materiales:

- Venda de yeso de 10 cm, guata 10 cm, venda elastica 10 cm, cinta tela (fijar) o ganchos para fijar

Paso 1: Localizar en nuestro compañero la extremidad que vamos a realizar la férula, medimos con la venda de yeso la distancia afectada.

Paso 2: Una vez tomada la medida doblamos la venda de yeso 8-12 veces del mismo tamaño.



Paso 3: con la guata hacemos lo mismo que la venda de yeso, tomaremos la medida de la extremidad que vamos a proteger y una vez que tengamos la medida doblaremos 4 veces.



Paso 4: Mojaremos la venda de yeso y este debe de estar bien empapado de agua, escurrimos el exceso de agua, y procedemos a colocarlo en medio de la guata, una vez que hayamos hecho esto nos dirigimos hacia nuestro compañero para colocarlo.

Paso 5: una vez colocado, ajustamos en la extremidad afectada y con la venda elástica empezamos a vendar en forma de espiral con el fin de inmovilizar la parte afectada.

Paso 6: Ya que acabamos de vendar, nos cercioramos de haber vendado bien y fijamos correctamente para que no se salga o safe el procedimiento y este quede inmovil según lo indicado.

Paso 7: esperamos que la venda con yeso seque (aproximadamente 15 minutos).

Paso 8: Una vez secado terminamos con el procedimiento.





4



5



6



7

Conclusión

Por medio de la práctica llevada en días anteriores pudimos aprender la manera adecuada, las diferentes técnicas de los vendajes y los diferentes tipos que vamos utilizar a lo largo de nuestra formación académica y profesional .

De igual manera la forma correcta de como poner una férula en el caso de lesiones de extremidades superiores (ejemplo brazo). Siguiendo un procedimiento adecuado y seguro para el paciente. El fácil manejo que ilustra las técnicas de inmovilización más frecuentes en urgencias de traumatología, sirve de apoyo gráfico en la labor asistencial del profesional aumentando y fijando sus conocimientos facilita la realización de una asistencia de calidad en los procedimientos en las urgencias traumatológicas, mejora la efectividad de los mismos, disminuye la probabilidad de complicaciones evitando costes innecesarios, y aumenta la satisfacción del usuario, a la par que la eficiencia de los tratamientos. Así mismo conocimos los tipos que podemos utilizar. Gracias al apoyo de los compañeros pudimos practicar los que son : vendaje espiral, vendaje circular , vendaje recurrente, vendaje de muñón y la realización de la férula.