



**UDS**  
**Mi Universidad**

## **Infografía**

**Nombre del alumno:** Nallely Trinidad Alegria Dodero

**Tema:** Tipos de vendaje.

**Parcial:** I

**Materia:** Enfermería clínica

**Nombre de maestra:** Lic. Selene Ramírez Reyes

**Licenciatura:** Enfermería

**Cuatrimestre:** 4to.

## Introducción



ROSCOFF - www.Antonioluz.com

El vendaje funcional es un tipo de inmovilización aún poco utilizada en Atención Primaria. Nuestro objetivo es dar a conocer esta técnica para su progresiva introducción. Para muchos de nosotros puede considerarse una técnica "novedosa" pero los primeros trabajos sobre su aplicación (utilizando el término anglosajón taping) datan de los años cuarenta y cincuenta.



Tradicionalmente, en el ámbito de la Traumatología, Medicina deportiva y en AP, se optaba por inmovilizaciones totales (yesos) que impedían todo tipo de movimientos y no sólo los que afectaban a las estructuras lesionadas. Limitábamos así la actividad del paciente y en algunos casos provocábamos la aparición de rigideces articulares que precisaban tratamiento rehabilitador. Los vendajes funcionales suponen una inmovilización parcial biomecánica que subsana los problemas derivados de las inmovilizaciones totales prolongadas.

La práctica deportiva creciente de la población ha aumentado notablemente el riesgo de sufrir lesiones. Además, al padecerlas, los pacientes acuden a su centro de salud con más asiduidad. Estos hechos justifican la necesidad de formación de los médicos de familia en estas lesiones, que podemos resolver en la mayoría de los casos de manera efectiva sin necesidad de derivaciones injustificadas. Por otro lado, hacemos promoción del ejercicio físico para la prevención de enfermedades, y debemos saber responder a las posibles complicaciones.

Pensemos en una torcedura de tobillo en inversión, el paciente se queja de dolor en la cara externa. Tras el diagnóstico de la lesión como esguince del ligamento lateral externo grado I, optamos por inmovilizarla con un vendaje funcional. Pretendemos crear con nuestras tiras un nuevo ligamento, para dejar en reposo el afectado y así protegerlo.

Limitaremos aquellos movimientos que producen dolor al estirar este ligamento (en este caso los movimientos de inversión del pie) y lo haremos todo de tal manera que le permita al paciente caminar sin ningún dolor (no limitaremos los movimientos de flexo-extensión de la articulación).





## Desarrollo

### Tipos de vendaje

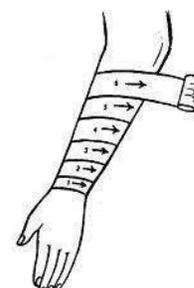
**Cabestrillo:** Se emplea para sostener la mano, brazo o antebrazo, en caso de heridas, quemaduras, fracturas, esguinces y luxaciones. Coloca el antebrazo de la víctima ligeramente oblicuo, quedando la mano más alta que el codo. Sitúate detrás de la víctima y coloca la venda triangular extendida. Lleva el extremo inferior de la venda hacia el hombro del brazo lesionado. Sujeta los dos extremos de la venda con un nudo hacia un lado del cuello (del lado lesionado) nunca sobre los huesos de la columna vertebral. Deja los dedos descubiertos para controlar el color y la temperatura



**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. Superpón 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 cubras los dedos de las manos o de los pies.



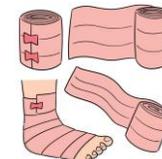
**Vendaje en ocho o tortuga:** Se utiliza en las articulaciones (tobillo, rodilla, hombro, codo, muñeca), ya que permite a éstas tener cierta movilidad. Coloca la articulación ligeramente flexionada y efectúa una vuelta circular en medio de la articulación. Dirige la venda de forma alternativa hacia arriba y después hacia abajo, de forma que, en la parte posterior, la venda siempre pase y se cruce en el centro de la articulación. Vuelta recurrente: se usa en las puntas de los dedos, manos o muñones de amputación. Después de fijar el vendaje con una vuelta circular, lleva el rollo hacia el extremo del dedo o muñón y regresa hacia atrás. Haz un dobléz y regresa hacia la parte distal. Finalmente, fija con una vuelta circular.



**Vendaje para codo o rodilla:** Con la articulación semiflexionada, efectúa dos vueltas circulares en el centro de ésta, para, posteriormente, proseguir con cruces en ocho, alternos sobre brazo y antebrazo, o pierna y muslo. Este tipo de vendaje no debe inmovilizar totalmente la articulación.



**Vendaje para tobillo o pie:** Comienza con dos vueltas circulares a nivel del tobillo. Efectúa varias vueltas en ocho que abarquen, alternativamente, pie y tobillo, remontando de la parte distal hacia la proximal, para terminar con dos vueltas circulares a la altura del tobillo y la fijación de la venda.



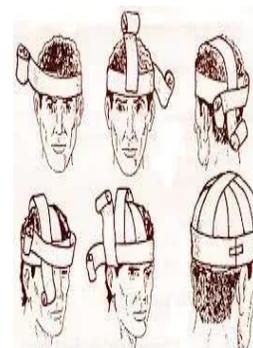
**Vendaje para manos y dedos:** Inicia este vendaje haciendo dos vueltas circulares a nivel de la muñeca. Desplaza la venda hacia el dedo y realiza 2 vueltas recurrentes, que deben ser fijadas con dos circulares a nivel del dedo. Para terminar la operación, sigue con varias espirales en ocho entre el dedo y la muñeca. Finalice con dos circulares de fijación a nivel de la muñeca.



**Vendaje para el ojo:** Protege el ojo con un apósito. Da dos vueltas circulares a nivel de la frente, sujetando el borde superior del apósito. Desciende la venda hacia el ojo afectado. Tapa éste y pásela por debajo de la oreja del mismo lado. Repite esta maniobra, tantas veces como sea necesario, para tapar completamente el ojo.



**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 doblez 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. Recuerda mantener la tracción cervical en pacientes traumatizados.



### Determinar si se requiere un vendaje

Delimitar el daño es una de las funciones de la o el primer respondiente. Para conseguir ese objetivo, es necesario que apliques ciertos conocimientos, técnicas y procedimientos para la atención inmediata de las urgencias médicas y el manejo inicial de lesiones. Como la o el primer respondiente tienes el compromiso de portar contigo un paliacate o un pañuelo triangular que puedas utilizar en caso de una emergencia, debido a la comodidad y rapidez de su uso.

## Procedimiento

Prepara el material, teniendo cuidado en las medidas de seguridad personal. Informa a la víctima sobre el procedimiento que seguirá. Coloca el miembro

a vendar en una posición funcional con las articulaciones levemente flexionadas. Si hubiera heridas que curar antes del vendaje, intenta limpiarlas y, si ésta está ubicada en las extremidades superiores, retira anillos y pulseras. Toma la venda con una mano y el extremo de ésta con la otra. Comienza a colocar el vendaje, desenrollando siempre la zona más distal y cara anterior del miembro. Las personas diestras colocan la venda de izquierda a derecha. Continúa vendando de manera homogénea, sin ejercer presión, y cubrir bien las prominencias óseas. Finaliza el vendaje en una zona alejada de la lesión y fija incluso con esparadrapo.



## Recomendaciones para aplicar un vendaje

- Coloca el miembro en una posición elevada para favorecer la circulación
- Coloca un dispositivo de sujeción en las lesiones que afectan los miembros superiores (ejemplo un cabestrillo)
- Vigila especialmente las protuberancias óseas para evitar la aparición de lesiones
- Verifica los signos de una



## Complicaciones de los vendajes.

**Síndrome de compresión o compartamental.** Es el resultado de un vendaje demasiado apretado, que comprime de manera excesiva la zona de aplicación, causando amoratamiento en los dedos, frío y sensación de hormigueo y adormecimiento. Es una afección seria que puede llevar a daño en nervios, músculos o problema en la circulación



**Escara.** Es una lesión (llagas) en la piel producida por vendajes muy rígidos o férulas con poco acolchonamiento



**Maceramiento cutáneo.** Son rozaduras producidas por humedad, fricción de la piel con el vendaje o zonas que no se han secado correctamente



**Alineamiento erróneo.** Es causado por una mala colocación de la extremidad a la que se le aplica el vendaje. Produce molestias por tensión muscular buena circulación en los dedos.



## Conclusión

Los diferentes tipos de vendajes realizados de forma correcta proporcionan una base de tratamiento como por ejemplo en la Insuficiencia venosa como veremos más adelante, así como un buen vendaje es el tratamiento de pequeñas fisuras de huesos largos, de pequeñas fibras musculares, tratamiento de algunas tendinitis etc.

Por lo general, los vendajes alivian el dolor ya que permiten una mayor libertad de movimiento y evitan complicaciones como atrofia o pérdida de la movilidad y fuerza naturales que causan la inmovilización etc. También permiten el movimiento prematuro de la zona y es el tratamiento base de muchas patologías, que como hemos podido ver, siempre que se realice por personal cualificado.

El vendaje funcional es una técnica específica, que combina la anatomía y la biomecánica y permite limitar de forma selectiva el movimiento en la zona donde aparece el dolor. Es decir, mejorará la lesión o dolencia de la zona a tratar sin paralizar su funcionamiento.

Entre otras cosas, mejorará la cicatrización de lesiones, se producirá una menor atrofia muscular que la provocada por otros tipos de vendaje y disminuirá el tiempo de recuperación de las dolencias.



## Referencias

IMS. (s.f.). Obtenido de

[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/732477/Vendajes\\_compressed.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/732477/Vendajes_compressed.pdf)

UDS, A. (s.f.). *Plataforma UDS*. Obtenido de Enfermería clínica :

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/50c00e98e5f5fee4cce757bfe4e4895c.pdf>

ulceras. (s.f.). Obtenido de <https://www.ulceras.info/divulgacion/tipos-de-vendajes-y-vendas/>

vendajes. (s.f.). Obtenido de <https://recoveryclinic.com/vendajes-funcionales-en-fisioterapia>