

**UNIVERSIDAD DEL SURESTE  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
CAMPUS COMITAN DE DOMINGUEZ**

**Nombre del Alumno:**

Corazón de Jesús Ugarte Venegas

**Catedrático:**

Dr. Alan de Jesús Morales Domínguez

**Asignatura:**

Medicina Física y de Rehabilitación

**Evidencia/Actividad:**

Flashcards correspondientes a temas de la unidad.

**Semestre:**

Quinto Semestre, unidad No. 2.

## **VENDAJES**

Procedimiento o técnica consistente en envolver una parte del cuerpo cubriendo lesiones cutáneas e inmovilizando lesiones osteoarticulares con el objetivo de aliviar el dolor y proporcionar el reposo necesario para favorecer la cicatrización de los tejidos.



## **Vendaje en "8" (Rodilla)**

1. Colocar la rodilla en posición de semiflexión ( $5^{\circ}$  ó  $10^{\circ}$ ).
2. Aplicar venda elástica comenzando con dos vueltas circulares de fijación por debajo de la rodilla.
3. Conseguir la suficiente compresión, empleando el grado adecuado de tensión y superposición, se va realizando el vendaje alrededor de la pierna en forma de espiral.
4. Se concluye con dos vueltas circulares justo por encima de la rodilla.



## **Vuelta Circular**

Consiste en dar vueltas sobre la vuelta anterior. Se usa para iniciar y finalizar vendajes, para fijar apósitos y para contener hemorragias.

## **Vuelta en Espiral**

Cada vuelta de la venda cubre  $2/3$  partes de la vuelta anterior de forma oblicua al eje de la extremidad que se está vendando. El vendaje se debe iniciar en la parte más distal, avanzando a medida que se venda, hacia la más proximal.

## **Vuelta en Espiga**

Se comienza por la zona distal, realizando vueltas hacia arriba y hacia abajo con una inclinación de  $45^{\circ}$  en cada una de ellas. La primera vuelta se inicia hacia arriba y la segunda hacia abajo, y así sucesivamente. Se aplicará una mayor tensión a las vueltas que se dirigen hacia arriba.

## **Vuelta en Ocho**

Se utiliza en rodillas y codos. Las vueltas ascendentes y descendentes se alternan cruzándose en el centro de la articulación.

### Vuelta Recurrente

Se utiliza fundamentalmente para los dedos, la cabeza y los muñones. Se realiza comenzando con una vuelta circular, a continuación se lleva el rollo de venda hacia el extremo del dedo, muñón o cabeza, realizando pliegues sobre sí misma en distintas direcciones hasta completar el vendaje. Terminar con vuelta circular. En el caso de la cabeza se denomina capelina o gorro hipocrático.



### Vendaje de Velpeau

Inmoviliza de forma completa toda la cintura escapular.

1. Px en bipedestación, desprovisto de ropa hasta la cintura y con el brazo no lesionado por encima de la cabeza. El brazo afectado se colocará por encima del tórax con el codo flexionado, la punta de los dedos hacia el acromio del hombro íntegro y la palma de la mano sobre la mama del lado sano. Se procederá a almohadillar las prominencias óseas y zonas dérmicas en contacto.



2. Se inicia el vendaje fijándolo por debajo del codo flexionado, dirigiendo la venda hacia el hombro y volviendo nuevamente hacia el codo por detrás haciendo un par de vueltas.



3. A continuación, partiendo desde el codo, rodeamos la cintura englobando con la venda el codo y el brazo en sucesivas vueltas hasta alcanzar el hombro.



4. Se repetirán las vueltas, para dar consistencia al vendaje. Se reforzará con esparadrapo o venda elástica adhesiva en aquellas zonas susceptibles de aflojarse con mayor facilidad.





### **Férula superopédica o posterior de tobillo.**

Desde los dos hasta dos traveses de la zona poplítea para permitir la flexión de la rodilla. En ocasiones, es necesario colocar refuerzos laterales. Una tira de yeso que va desde la parte intermedia entre el tobillo y la rodilla de la cara externa de la pierna hasta el mismo nivel en su cara interna, pasando por la planta del pie. Nos queda una tira de 4-5 capas de venda de yeso a modo de "U". Este refuerzo aporta mayor estabilidad a la férula.



Fx del 5º metatarsiano sin desplazamiento se puede añadir a la férula normal un pequeño refuerzo lateral externo a la altura de la lesión de 4-5 capas de grosor que envuelva el lateral externo del pie.

### **Férula cruropédica o inguinopédica**

Se coloca desde los dedos del pie hasta la ingle por la cara posterior. Se utiliza para lesiones de rodilla. Normalmente se colocará la férula con una ligera flexión de rodilla y con el pie a 90°; en caso de fractura de rótula se dejará la pierna en extensión



### **Férula inguinomaleolar**

Se inicia en la zona maleolar del tobillo de manera que se permite la movilidad de éste. En la confección de la férula ésta debe cubrir más de un tercio de la superficie de la circunferencia del miembro en toda su extensión, por lo que no tendrá el mismo ancho en su extremo proximal y distal, abriéndose como un abanico en la zona proximal.

### Vendaje "8" de Guarismo

También conocido como cruzado posterior. Se utiliza para mantener alineados los extremos óseos en una fractura de clavícula.

Px sentado o en bipedestación, hombros en retropulsión y manos encaderas. Proteger las axilas con algodón para evitar fricciones. Comenzar por la axila del lado afectado y atravesando la espalda en diagonal llegar hasta el hombro sano, rodeando éste y pasando la venda por debajo de la axila nos dirigiremos nuevamente hacia el hombro del lado lesionado, repitiendo el mismo proceso y así sucesivamente, realizando a través de la espalda movimientos en ocho.



### Vendaje Funcional Pie/Tobillo

Esguince de primer y segundo grado:

Colocar el pie en dorsiflexión de modo que su ángulo con la pierna sea de 90°

1. Comenzar justo por encima del inicio de los dedos, en la cara dorsal del pie y en dirección hacia adentro.
2. Dar dos vueltas circulares en esta primera posición para fijar el vendaje.
3. Llevar la venda hacia atrás para dar una vuelta alrededor del talón.
4. Continuar en forma de ocho en el dorso del pie.
5. Dar la vuelta por encima del talón, por el dorso del pie y por debajo del talón, dando dos o tres vueltas completas.



### Sistema Semiestable SINDACTILIA

-Inmovilización de un dedo lesionado, donde el dedo sano más próximo sirve de soporte.

-Se unen mediante tiras de esparadrapo que dejarán libre las articulaciones interfalángicas.

-Se interpondrá una gasa entre los dedos para evitar la maceración cutánea.

Se le recomendará al paciente que camine sobre el talón.



En el caso de la mano, los dedos a inmovilizar con este método son del 2° al 5°. La posición correcta es con los dedos en ligera flexión. Es conveniente la colocación de un cabestrillo.

### Férula braquio-palmar.

Inmoviliza desde la base de los dedos de la mano hasta el tercio superior de brazo. Mantener el codo a 90°.



### Férula Antebraquial

AVA desde la raíz de los dedos hasta unos 3-4 cm. antes de la articulación del codo, de manera que se permita la flexión de ésta.

