



1. Definición

Conjunto de actividades de enfermería protocolizadas y de calidad, destinados a conseguir la inmovilización parcial o contención de la articulación afectada, orientados hacia la máxima seguridad para el paciente.

2. Objetivos

- Limitar movimientos en partes afectadas(fracturas)
- Fijar apósitos.
- Fijar férulas.
- Dar sostén a laguna parte del cuerpo.
- Ejercer presión.
- Reducir o prevención de edemas.

3. Información al paciente/familia/acompañante

El personal sanitario informara al paciente o acompañante del procedimiento que se va a realizar, intentando aclarar sus dudas y disminuir su ansiedad.

4. Personas Necesarias

- Traumatólogo
- DUE
- TCAE

5. Material Necesario

- venda de algodón
- Elástica: De crepé o Ace
- Tubular: Tipo Tubinet
- Adhesiva: Tensoplast,peha-haft
- De yeso
- Esparadrapo.

6. Descripción del Procedimiento

El personal de enfermería explicara al paciente la técnica que se a de seguir y postura a adoptar.

El tipo de vendaje a de ser adecuado a la finalidad, y el vendaje será el necesario y el suficiente. El espesor y número de vueltas del vendaje serán iguales en toda su extensión.

El vendaje tiene que resultar indoloro y cómodo, y permitir la movilidad de las partes anatómicas no afectadas.

El personal de enfermería aplicara la presión adecuada en la zona a inmovilizar.

El personal de enfermería indicara al paciente que debe movilizar las partes distales a la zona vendada continuamente, para mejorar la circulación sanguínea.

El personal de enfermería indicara al paciente que debe mantener las extremidades elevadas , por encima del nivel cardiaco para mejorar el retorno venoso y evitar la aparición de edemas.

El personal de enfermería indicara al paciente que debe mantener seco el vendaje para evitar la maceración, si se moja debe cambiarse.

El personal de enfermería indicara al paciente que no debe quitarse el vendaje hasta que el medico lo indique.

El personal de enfermería retirara las joyas y objetos que interfieran en el vendaje, o que pueden producir presión en el miembro afectado.

El personal de enfermería debe almohadillar la piel y las prominencias óseas para evitar la abrasión por fricción o lesiones por presión.

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 13/11/2019

Fecha de Implementación (v.0.2): 13/11/2019

Fecha de próxima revisión: 2021

1



Se debe proteger los espacios interdigitales, para evitar lesiones por maceración.
Colocar al usuario en posición cómoda manteniendo la parte que va a ser vendada alineada con el cuerpo, colocar la zona en posición funcional para evitar complicaciones posteriores.
El personal de enfermería se colocara delante del usuario para comenzar el vendaje.

7. Complicaciones

- Mecánicas
- Irritativas
- Vasculares
- Neurológicas

8. Precauciones

Aplicar siempre el vendaje de la zona más distal a la más proximal.

Sujetar el cabo inicial con la mano no dominante y comenzar remarcando el vendaje con dos vueltas circulares, e ir subiendo el cuerpo de la venda con la mano dominante. Cada vuelta debe cubrir la mitad o dos tercios de la anterior. La dirección seguida por la venda debe de ser siempre de izad. a derch., salvo contraindicaciones.

Aplicar una presión uniforme y decreciente, sin restringir la circulación.

Dejar al descubierto el extremo distal para valorar el estado neurovascular.

La vuelta ascendente será compresiva, la descendente no.

Si se trata de sujetar un apósito, cubrir este con el vendaje sobrepasando el borde al menos en 5 cm a cada lado.

Ver ANEXO: Vendajes más frecuentes en C.O.T.

9. Criterios Normativos

La enfermera colocara al usuario en posición cómoda, manteniendo la parte que va a ser vendada alineada con el cuerpo.

El personal de enfermería retirará las joyas y objetos que interfieran en el vendaje.

La enfermera aplicará el vendaje siempre de la zona más distales a las proximales.

La enfermera deberá aplicar la presión adecuada al vendaje para evitar la inflamación en zonas distales y aparición de escaras.

La enfermera explicará al paciente las precauciones que el paciente debe tener tras el vendaje.

10. Criterios Explícitos

| Criterios de Evaluación | SI | NO | NO APLICABLE |
|--|----|----|--------------|
| ¿ El paciente manifiesta estar cómodo con el vendaje? | | | |
| ¿ El paciente conoce las precauciones a tener en cuenta tras el vendaje | | | |
| ¿Ha aplicado la enfermera el vendaje desde la zona distal a la proximal? | | | |



11. Bibliografía Revisión v. 0.1

- Anderson I. Should health care assistants apply compression bandages. Nurs times. -enero-2006.
- Pollard A. Croin G. Compression bandaging for soft tissue injury of the ankle a literature review. Emerg Nurse. oct 2005.
- Feben K. How effective is training in compression bandaging techniques. Br Community Nurs. Feb-2003.
- Nelson EA, Ruckley CV, Barbenel JC. J Wound Care 1995.
- Fletcher J. The importance of correctly choosing a bandage and bandaging technique. Nurs Time. agos-2004.

12. Autores Revisión v0.1

Miembros de la Comisión de Cuidados de la FHC 201º

13. Autores Revisión v0.2

Miembros de la Comisión de Cuidados de la FHC 2016

14. Autores Revisión v0.3

Miembros de la Comisión de Cuidados de la FHC 2019

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 13/11/2019

Fecha de Implementación (v.0.2): 13/11/2019

Fecha de próxima revisión: 2021

3



Versión 0.2

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 07/06/2016

Fecha de Implantación (v.0.2): 07/06/2016

Fecha de próxima revisión: 2019



ANEXO. VENDAJES MÁS HABITUALES EN COT

Vendajes de los Miembros Superiores

■ Sindactilia o Imbricado

- Técnica utilizada en los dedos, desde el 2º a 5º, 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 algodonada vena elástica o cohesiva.



Versión 0.2

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 07/06/2016

Fecha de Implantación (v.0.2): 07/06/2016

Fecha de próxima revisión: 2019



■ Vendaje en esguinces y contusiones de mano y muñeca

- Técnica de nombre vendaje compresivo, almohadillado y de sostén.
- Material:
 - Venda algodonada.
 - Venda elástica o cohesiva.
 - Eparadrapo.
- 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 algodonada.

Versión 0.2

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 07/06/2016

Fecha de Implantación (v.0.2): 07/06/2016

Fecha de próxima revisión: 2019



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

Versión 0.2
Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 07/06/2016
Fecha de Implantación (v.0.2): 07/06/2016
Fecha de próxima revisión: 2019



humero) evitando así también el compromiso del retomo 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 torax.
- 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

Versión 0.2

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 07/06/2016

Fecha de Implantación (v.0.2): 07/06/2016

Fecha de próxima revisión: 2019



columna dorsal mientras que tira hacia atrás de los hombros con movimientos suaves. (Esta técnica en desuso por su agresividad ante el niño.)

- Existe también otra fijación ortopédica utilizada en nuestro hospital.



Vendajes en Miembros Inferiores

- Vendajes en esguinces, contusiones y epfisiolisis no desplazadas en dedos del pie
 - A diferencia de la mano, en el pie se podrá utilizar la técnica de sindactilia 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 algodonada
 - Venda elástica o cohesiva
 - Esparadrapo
 - Técnica.

Versión 0.2

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 07/06/2016

Fecha de Implantación (v.0.2): 07/06/2016

Fecha de próxima revisión: 2019



- Realizar un vendaje algodonado de protección desde la base de los dedos hasta debajo de la rodilla.
- Cubrir con la vena 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 algodonada
- Venda elástica
- Esparadrapo

■ Técnica:

Versión 0.2
Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 09/06/2016
Fecha de Implantación (v.0.2): 09/06/2016
Fecha de próxima revisión: 2019



- 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, vena elástica y cuerda)

Pesas

Técnica:

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

Versión 0.2

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 03/05/2016

Fecha de Implantación (v.0.2): 03/05/2016

Fecha de próxima revisión: 2019

