

Autora: Montserrat Puig Por encargo de W.A.E:

3.1.1 TECNICAS DE VENDAJE SEGÚN ZONA LESIONADA

1. Cara

- a. Asegurar el paso de aire y contener la hemorragia.
- b. Colocar en posición lateral de seguridad. Si tiene dificultad para respirar, abrirle la boca y mantenerla abierta.

2. Mandíbula

Realizar un Vendaje en forma de barbuquejo.



Figura 1: Vendaje de mandíbula.

3.Cuello

Utilizar un COLLAR CERVICAL PARA INMOVILIZACIÓN (**Paciente tumbado boca arriba o sentado**).

- Tirar suave y firmemente de la cabeza del paciente, alineándola, si es necesario, con el eje de la columna (ver figura 2).
- Colocar lo con la parte escotada bajo la barbilla, fijando el velcro a continuación.

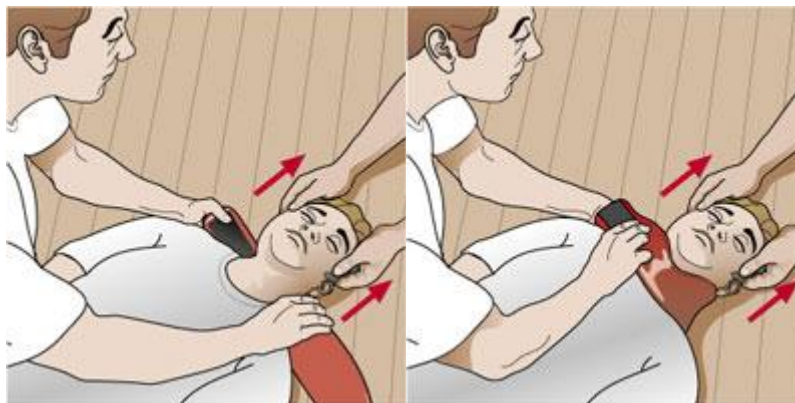


Figura 2

– **Paciente tumbado boca abajo:**

- Poner el extremo estrecho del collarín bajo el cuello y la mandíbula (ver figura 3).
- Ajustar la escotadura del collarín a la mandíbula.
- Cerrar el collarín.

Si no dispone de collar cervical, se puede improvisar con un periódico

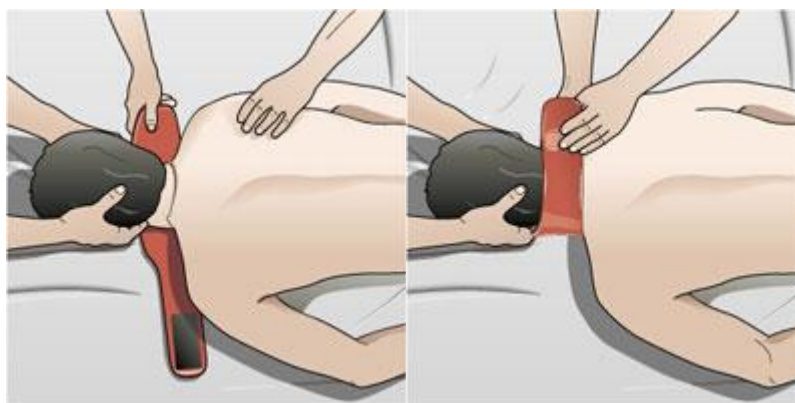


Figura 3

4. Clavícula

- **Reducirla**, pidiendo al paciente que lleve los hombros hacia atrás.
- Inmovilizar con un **vendaje en ocho** (almohadillar con algodón previamente toda la zona de vendaje) (ver figuras 4).



Figura 4: Reducción e inmovilización en una fractura de clavícula.

5. Hombro y escápula

- a. Rellenar el espacio entre el brazo y el cuerpo con algodón.
- b. Colocar el antebrazo en ángulo con el brazo y sostener aquél con un cabestrillo, con la palma de la mano hacia dentro (ver figura 5).
- c. Vendar al cuerpo, sin comprimir.



Figura 5: Inmovilización de hombro.

6. Brazo

Pueden utilizarse varios métodos:

- **Férula hinchable** (de brazo entero).
- **Dos férulas**, una en el lado interno, de codo a axila; otra en el externo. Ambas deben sobresalir por debajo del codo (ver figura 6)

- Sujetar con vendas, por encima y debajo de la lesión.
- Colocar el antebrazo en cabestrillo, con la palma de la mano hacia dentro.
- Vendar al cuerpo, rellenando los huecos entre el brazo y el cuerpo.

– **Inmovilizar como HOMBRO**



Figura 6: Inmovilización de brazo

7.Codo

Inmovilizar en la posición en que se encuentre.

a. En línea recta:

- Férula hinchable (de brazo entero).
- Férula en cara anterior: desde axila a palma de la mano y fijar con venda (ver figura 7).

b. En ángulo:

- Férula hinchable (de ángulo).
- Colocar el antebrazo en cabestrillo.

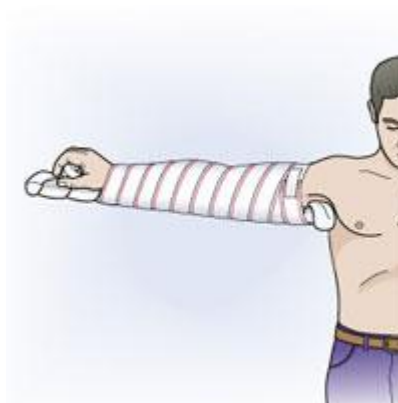


Figura 7: Inmovilización de codo en línea recta

En **traumatismos leves**, inmovilizar con un **vendaje** (ver figura 8).



Figura 8: Vendaje de codo.

8. ANTEBRAZO

Puede realizarse de dos formas:

- **Férula hinchable** (de medio brazo).
- Colocar el codo en ángulo recto con el pulgar hacia arriba. **Dos férulas**, que vayan desde el codo a la raíz de los dedos, una sobre la cara anterior, de forma que descansa en ella la palma de la mano; la otra sobre la cara posterior (ver figura 9). Vendar las férulas. Se pueden improvisar con unas revistas (ver figura 10). En los dos casos sostener el antebrazo con un **cabestrillo**.



Figura 9: Inmovilización de antebrazo con férulas.

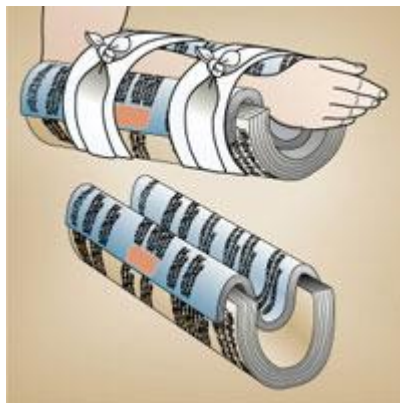


Figura 10: Inmovilización de antebrazo con revistas.

9. Muñeca

Puede realizarse de dos formas:

- a. Igual que en ANTEBRAZO.
- b. En caso de **esguince**, se puede **vendar** (ver figura 11).



Figura 11: Vendaje de muñeca.

10. Mano

- El paciente agarra un rollo de venda, para mantener los dedos en semiflexión.
- Férula desde el codo hasta los dedos, con la palma de la mano apoyada sobre ella. Vendar.
- Sostener el antebrazo con un cabestrillo.

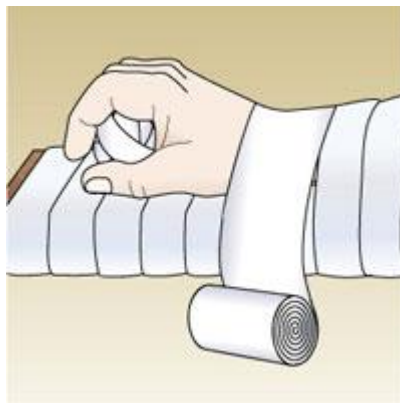


Figura 12: Inmovilización de mano.

11. DEDOS DE LA MANO:

Puede realizarse de dos formas:

- a. **Férula de aluminio maleable**, desde mitad del antebrazo al extremo del dedo, fijándola con tiras de esparadrapo en espiral o con un vendaje. El dedo debe quedar semiflexionado (ver figura 13).



Figura 13: Inmovilización de dedo con férula de aluminio.

- b. **Inmovilícelo al dedo vecino** sano con tiras de esparadrapo o con una venda. Sostener la mano en **cabestrillo**.

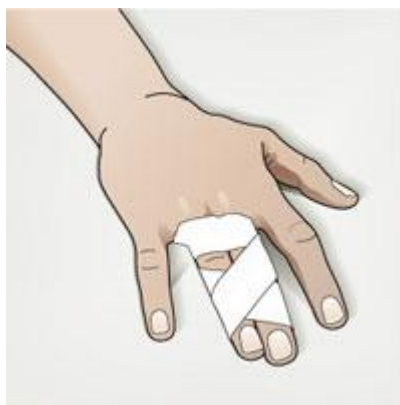


Figura 14: Inmovilización con el dedo vecino.

12. Costillas

- No es necesario inmovilizar en caso de lesión o fractura de una sola costilla. Colocar al herido en la posición en que se encuentre más cómodo, semisentado o acostado sobre el lado lesionado.
- En caso de fractura múltiple, inmovilizar colocando un almohadillado sobre la zona fracturada y vendar alrededor del pecho. **Importante:** no vendar muy fuerte, puede dificultar la respiración



Figura 15: Inmovilización de una fractura costal múltiple.

13. Columna

La idea fundamental es mantener inmóvil al herido evitando que doble o flexione la espalda.

- Inmovilice el cuello (ver apartado **CUELLO**).
- Para manejar al herido, ayúdese de al menos dos personas más. Una de ellas le mantendrá bien sujeta la cabeza.
- Inmovilice los pies con una venda triangular o venda normal (ver figura 16).
- Se le moverá en bloque, girándole sobre un lado (figuras 17) o utilizando el «método de la cuchara» (figuras 18), a fin de colocarle sobre una superficie plana y rígida, en la que le inmovilizaremos (ver figura 19).



Figura 16: Inmovilización de pies.

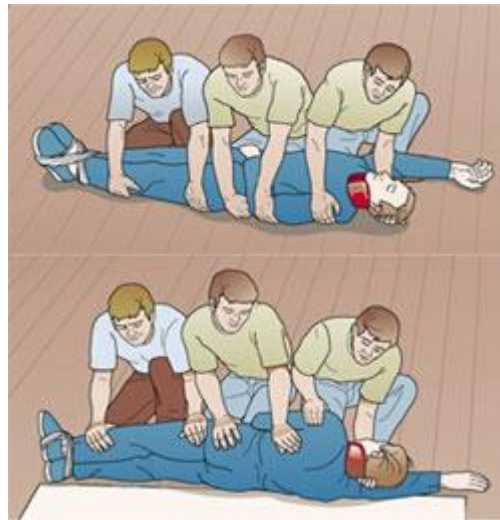
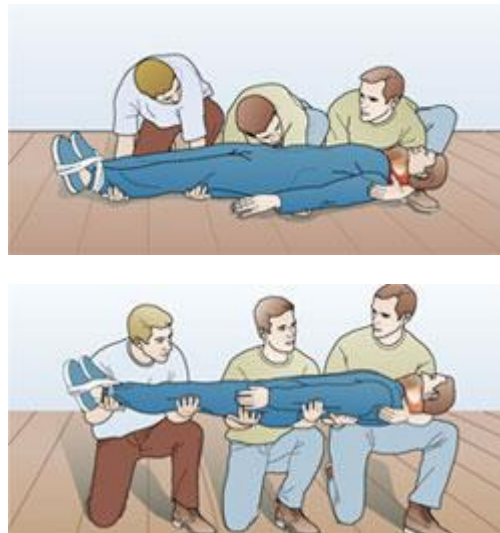
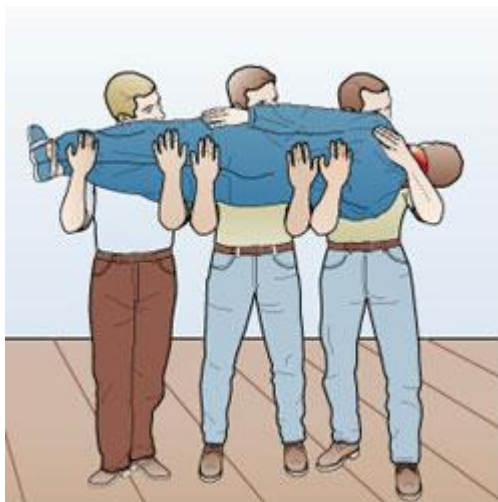


Figura 17: Movilización en bloque (giro sobre un lado).





Figuras 18: Movilización en bloque (método de la cuchara).



Figura 19: Inmovilización sobre superficie rígida.

14. Pelvis

Movilizar e inmovilizar igual que en las lesiones de **COLUMNA VERTEBRAL**.

15. Cadera y Fémur

Puede realizarse de dos maneras:

- Colocar al lesionado sobre su espalda, intentando alinear la pierna fracturada respecto a la sana tirando ligeramente del pie. Almohadillar axila, cadera, ingle, rodillas y tobillo:
 - Disponer ocho vendas, seis para la pierna y dos para el tronco.
 - Colocar **dos férulas**, una por la cara externa, de axila al talón; otra por la cara interna, de ingle al talón. Fijarlas con las vendas (ver figura 20).



Figura 20: Inmovilización de cadera y fémur.

- Si no disponemos de férulas, **vendar el miembro inferior lesionado** junto al otro, rellenando los huecos entre ambos con una manta o con almohadas.

16. Rodilla

Alinear la pierna, siempre que sea posible
Puede realizarse de dos maneras:

- **Férula hinchable** (de pierna entera)
- **Férula posterior**, desde el talón hasta el glúteo, almohadillando debajo de la rodilla y el talón. Fíjela con vendas, sin cubrir la rodilla (ver figura 21). Puede utilizar una férula de Kramer



Figura 21: Inmovilización de rodilla.

17. Pierna

Alinear la pierna, tirando suavemente. Puede realizarse de cuatro formas:

- **Férula hinchable** (de pierna entera).
- **Férula posterior**, desde el talón hasta el glúteo, manteniendo el tobillo en 90 grados.
- **Dos férulas**, una por la cara externa y otra por la interna de la pierna, desde el talón hasta el muslo. Fíjelas con vendas (ver figura 22).



Figura 22: Inmovilización de pierna con dos férulas.

- **Férula por la cara externa:** rellenar el hueco entre ambas piernas y fijarla con vendas que abracen a ambas (ver figura 23).

Se puede utilizar esta forma combinándola con la del otro lado en caso de lesiones de ambas extremidades.



Figura 23: Inmovilización de pierna con una férula.

18. Tobillo, pie y dedos del pie.

Extraiga el calzado, desabrochándolo o cortándolo, sin intentar sacarlo tirando de él.

Se pueden realizar cuatro alternativas:

- **Férula hinchable** (de media pierna)
- **Férula posterior**, como en la PIERNA.
- **Dos férulas**, como en la PIERNA.
- En traumatismos leves o esguinces, **vendaje** (ver figura 24)



Figura 24: Vendaje de tobillo.

Inmovilícelo fijándolo con esparadrapo a los dedos vecinos. No apoyar el adhesivo sobre la fractura.



Figura 25: Inmovilización de un dedo