

DEFINICIÓN DE VENDAJE DE COMPRESIÓN MULTICAPA

Tipo de vendaje cuya función es ejercer una presión externa gradual y mantenida con el objetivo de mejorar el retorno venoso mediante la compresión elástica (activa) y compresión inelástica (pasiva).

La compresión elástica (activa) proporciona compresión continuada, incluso en reposo

La compresión inelástica (pasiva) no es efectiva en reposo, sólo lo es, si el paciente se mueve y ejercita la musculatura de la pantorrilla.

Por todo ello el paciente debe realizar el ejercicio que tolere junto con la elevación de la pierna en reposo.

OBJETIVOS

- Mejorar el retorno venoso.
- Mantener una compresión sostenida durante al menos una semana después de su aplicación.
- Mantener una compresión gradual de 40 mmHG en tobillo disminuyendo a 17 mmHG a la altura de la rodilla
- Controlar el exudado.
- Conseguir comodidad del paciente.

OBSERVACIONES

Antes de aplicarlo:

- Asegurarse que el paciente no tiene ningún tipo de patología arterial.
- Medir la circunferencia del tobillo para elegir el tamaño correcto de la venda.
- Tener en cuenta que al realizar la compresión el edema disminuirá y es necesario medir de forma continua la circunferencia del tobillo por si fuera necesario cambiar el tamaño de la venda.
- Algunos pacientes no aceptan fácilmente la contención elástica. Dedicaremos el tiempo necesario a escuchar sus objeciones, experiencias, problemas y a intentar resolver sus dudas/cuestiones.

CONTRAINDICACIONES

- Alergia a los componentes del vendaje (látex).
- Pacientes con enfermedad arterial en los que la compresión aumentaría la isquemia distal con: Ausencia de pulsos distales, Oscilometría negativa o disminuida, y en las extremidades tensión sistólica inferior a 80 mmHg.
- En caso de presencia de edema blando no se aconseja, para evitar flictenas.

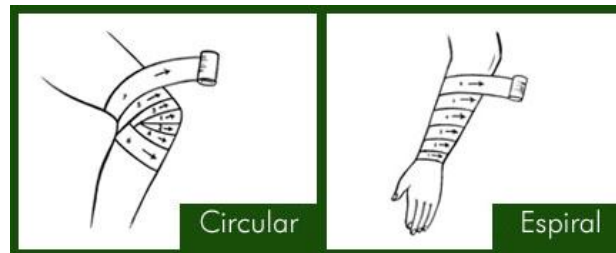
MATERIAL

- Apósito estéril de contacto con la lesión.
- Venda de algodón, se aplica directamente sobre la piel cómo primer vendaje, para proporcionar almohadillado, en prominencias óseas y absorción de edema.
- Venda elástica (para vendajes compresivos en patología venosa) para conseguir el nivel apropiado de compresión a nivel de tobillo y pierna.
- Esparadrapo para sujeción.

TIPOS DE VUELTA DE VENDAJE

Circular: se utiliza al comienzo y al final del vendaje.

Espiral: son vueltas circulares pero cada vuelta cubre la mitad de la anterior siempre en sentido ascendente.



APLICACIÓN DEL VENDAJE

PREVIO AL VENDAJE:

1. Lavado de manos, antes y después de cada vendaje.

2. Examen físico, detallado de la extremidad: articulaciones, pie y los espacios interdigitales.
3. Palpar pulsos distales. Si están disminuidos o ausentes no se debe hacer el vendaje, porque podríamos aumentar la isquemia.
4. Separar las superficies cutáneas adyacentes con una pieza de gasa (p. ej.: entre los dedos) si precisa, para evitar la maceración.
5. Proteger con almohadillado las prominencias óseas antes de vendar.
6. En las superficies cóncavas (canales retromaleolares) puede homogeneizar la presión colocando unas vueltas algodón.
7. La úlcera se tratará bajo el concepto de preparación del lecho de la herida, aplicando el apósito estéril más apropiado.
8. Nunca se utilizarán apósitos estériles con adhesivo e hidrocoloides.

TÉCNICA DEL VENDAJE:

9. Colocar la zona a vendar de manera cómoda para el paciente y el enfermero. Se colocará la zona afectada en posición funcional para fomentar la circulación sanguínea y evitar deformidades y molestias.
10. En paciente muy obeso o con ICC se respetará la postura más cómoda para el.
11. Se inicia siempre el vendaje en la zona más distal desde la raíz de los dedos hasta el hueco poplíteo.
12. No iniciar ni finalizar el vendaje directamente sobre la úlcera.
13. Iniciar el vendaje sosteniendo el primer rollo de la venda de algodón con la mano dominante y el extremo inicial con la otra.
14. Desenrollar la venda con la cara externa sobre la zona a vendar desde la base de los dedos al hueco poplíteo.
15. **Primera venda de algodón:** Envolver el pie con la venda, pasar por detrás del talón y terminar cerrando el tobillo y asegurando que el talón y el pie estén cubiertos sin dejar ventanas.
16. Seguir desde el tobillo hasta la rodilla utilizando una técnica sencilla en espiral cubriendo la mitad (50%) de la anterior vuelta hasta completar vendaje en el arco poplíteo. Cortar el sobrante de venda de almohadillado.

17. **Segunda venda de compresión:** Comenzando de igual manera: Envolver el pie con la venda, pasar por detrás del talón y terminar cerrando el tobillo y asegurando que el talón y el pie estén cubiertos. Seguir desde el tobillo hasta la rodilla utilizando una técnica sencilla en espiral superponiendo la venda el 50% de la anterior.
18. Estirar la venda hasta que la guía de compresión aparezca como un círculo y la cruz esté en ángulo recto con un 50% de superposición, utilizando el centro de la línea como guía.
19. Fijar el vendaje con una sola vuelta circular y esparadrapo. Nunca fijar el extremo de la venda con ganchos metálicos (pueden lesionar la piel).
20. Todo el vendaje debe seguir un sentido ascendente adaptándolo a las características y contornos de la pierna teniendo cuidado de aplicar la tensión adecuada, no excesiva.
21. Las vueltas de la venda pueden realizarse en forma de espiral sencilla que mantienen siempre la misma presión y es la manera más aconsejable de efectuar el vendaje.
22. Dejar el extremo distal de la zona vendada libre para comprobar la vascularización, movilidad y sensibilidad.
23. El vendaje debe resultar cómodo para el paciente e indoloro.
24. Asegurarse que no hay pliegues, arrugas, ni dobleces producidos por la venda o ventanas (zonas sin cubrir).
25. Revisar vendaje y buscar signos de alteración de la circulación.
26. Registrar en la hoja de enfermería fecha, hora, tipo de vendaje y de venda utilizada y demás observaciones pertinentes.
27. Poner en práctica los controles y las medidas higiénicas, posturales y dietéticas correspondientes, para el seguimiento del paciente.



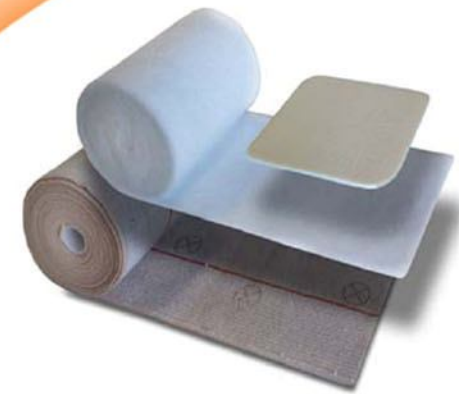
POSIBLES COMPLICACIONES

- Síndrome de compresión: (coloración azulada), arterial (coloración pálida y frialdad) o nervioso (parálisis y parestesias).
- Edema de ventana: Se evita cerrando completamente los vendajes y nunca creando una ventana mayor.
- Escara de decúbito: Almohadillar prominencias óseas y evaluar en busca de dolor, escozor, olores anormales o coloración anómala del vendaje.
- Maceración cutánea: interposición de apósitos entre zonas anatómicas contiguas para manejar el control del exudado.
- Complicaciones propias de la inmovilización.

BIBLIOGRAFÍA

- HERRÁIZ ADILLO, A; GRAS MADRIGAL, D; MARIANA HERRÁIZ, J. A.** Vendajes compresivos: Técnicas y procedimientos. Metas de Enfermería, 2009.
- LOPEZ CORRAL, J. C.** Actuación de enfermería ante las úlceras y heridas. Barcelona: Smith&Nephew, 2005.
- GRUPO DE TRABAJO SOBRE ÚLCERAS VASCULARES DE LA AEEV.** Consenso sobre úlceras vasculares y pie diabético de la Asociación Española de Enfermería Vascular AEEV. Guía de Práctica Clínica. Biblioteca Lascasas; 2 (1), 2006.
- BALLESTEROS ÁLVARO, A. M.** "Tratamiento de una úlcera venosa con vendaje de compresión multicapa". Metas de Enfermería, 2004; 7 (9); p. 57-60.
- CULLUM, N.; NELSON, E. A.; FLETCHER, A. W., SHELDON, T. A.** (2008): *Compresión para las úlceras venosas de las piernas* (Revisión Cochrane traducida). En: La Biblioteca Cochrane Plus, n. 3.
- TERAPIA COMPRESIVA EN LA ÚLCERA VENOSA O ESTÁSICA.** Manual elaborado por el servicio vasco de salud en marzo de 1996.
- CUEVAS GÓMEZ, M. L.; et al.** Guía para el cuidado de heridas crónicas. Mieres: Gerencia de Atención Primaria del Área VII, Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA), 2006.
- JOHNSON, M.; et al.** Interrelaciones NANDA, NOC y NIC: diagnósticos enfermeros, resultados e intervenciones. 2ª ed. Madrid: Elsevier, 2006. 20 Artículos más.

Taller de Vendajes TERAPIA COMPRESIVA EN EL TRATAMIENTO DE LA ÚLCERA VENOSA



 smith&nephew

AUTORAS:

Emilia Ruíz Antúnez
Natividad Rodríguez Hernández
Purificación del Álamo Muñoz
Antonia Simal Calvo
Encarnación Domínguez Pérez
Luisa Estéban Tovar

Enfermeras
Hospital "Los Montalvos", Salamanca