



DEFINICION

Procedimiento de enfermería que consiste en la aplicación de una venda en miembros inferiores.

OBJETIVOS

Vienen determinados según la función que desempeña:

1. De Sujeción o Protección
2. Inmovilización
3. De Compresión

MATERIAL

- Medias elásticas terapéuticas
- Vendas elásticas
- Equipo de curas
- Esparadrapo para sujeción.

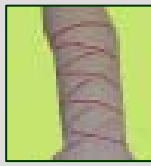
TIPOS DE VUELTA DE VENDAJE



Circular

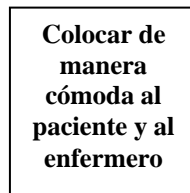
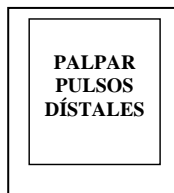


Espiral



Espiga

NORMAS GENERALES



DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

- Desenrollar la venda con la cara externa sobre la zona a vendar.
- Iniciar el vendaje sosteniendo el rollo de la venda con la mano dominante y el extremo inicial con la otra.
- Se inicia siempre el vendaje en la zona más distal desde la raíz de los dedos, con dos vueltas circulares
- Dejar el extremo distal de la zona vendada libre para comprobar la vascularización, movilidad y sensibilidad.
- No iniciar ni finalizar el vendaje directamente sobre una herida.
- La presión recomendada que debe ejercer el vendaje oscila entre 35 - 40 mmHG. debiendo disminuir a medida que se asciende por la pierna para favorecer la acción de bombeo que ejercen los músculos de la pantorrilla. La presión de la venda esta en relación con el número de capas. En el caso de vendar hasta ingle se disminuye la presión en rodilla y tobillo para favorecer la movilidad y evitar tendinitis.
- Vendar hasta el hueco poplíteo en caso de úlceras y hasta 3-5 cm. por debajo de la ingle (Ej.: en postoperatorio de varices).
- Fijar el vendaje con 2 vueltas circulares y esparadrapo, (no se usan clips para evitar accidentes si se desprenden)

- El vendaje debe resultar cómodo para el paciente e indoloro.
- Asegurarse que no hay pliegues ni dobleces producidos por la venda y nunca dejar ventanas (zonas sin cubrir)
- Revisar vendaje y buscar signos de alteración de la circulación.
- Registrar en la hoja de enfermería fecha, hora, tipo de vendaje y venda utilizada y demás observaciones pertinentes.

CONTRAINDICACIONES

- Ausencia o disminución de pulsos.
- Presencia de una úlcera arterial (agravaríamos la isquemia)
- En caso de presencia de edema blando no se aconseja (aunque no es contraindicación), para evitar flictenas.

CUIDADOS

- ➊ Movilizar las partes dístales para mejorar la circulación sanguínea.
- ➋ Siempre que sea posible mantener las extremidades elevadas para mejorar el retorno venoso.
- ➌ Vigilar la aparición de signos y síntomas de compromiso arterial:
 - a) Si aparece cianosis significa que la compresión venosa es excesiva. Se pautan ejercicios de movilización distal y si persiste debe cambiarse el vendaje
 - b) Si aparece palidez, indica una compresión arterial, lo que haría necesario retirar el vendaje y colocarlo de nuevo con menor nivel de compresión.
- ➍ Vigilar molestia o dolor en las zonas de prominencias óseas por la posible aparición de lesiones.
- ➎ Mantener seco el vendaje para evitar la maceración.
- ➏ La alteración de la movilidad significa posible compresión de las fibras nerviosas motora. Indica que el vendaje debe ser sustituido por otro menos compresivo.
- ➐ La alteración de la sensibilidad se debe a la compresión de las fibras nerviosas sensitivas, lo que igualmente requiera recambio de vendaje.

DIAGNOSTICOS RELACIONADOS CON LOS VENDAJES

- Riesgo de limitación de la movilidad física relacionado con la falta de conocimientos y vendaje.
- Riesgo de deterioro del patrón del sueño relacionado con inmovilización y vendaje.
- Déficit de auto cuidados relacionado con limitación del movimiento.
- Riesgo de deterioro de la integridad cutánea relacionado con factores mecánicos asociados al vendaje e inmovilización.
- Riesgo de infección relacionado con vendaje de contención sobre ulcera.

BIBLIOGRAFIA

- * Curso: “**Actualización en el manejo de heridas crónicas-ulceras**”. HUS Nov 2006. *
- * Chocarro Gonzalez, L; Venturini Medina, C. et all. “**Procedimientos y Cuidados en Enfermería Médico/Quirúrgica**”.Ed. Elsevier 2006. *
- * Ballesteros Álvaro, A.M : “**Tratamiento de una úlcera venosa con vendaje de compresión multicapa**” Metas nov 2004 7(9) 57-60 *
- * Martínez Carrasco JL “**Técnicas de inmovilización: vendajes, férulas y yesos**”. Doyma 1 Mayo 2002. 9(5) 355-342 *
- * Manual elaborado por el Servicio Vasco de Salud. et all. “**Terapia compresiva en la ulcera venosa o estática**” Marzo 1996. *
- * Facultad de ciencias para la salud. Universidad de Caldas “**Vendar las piernas para favorecer permanentemente el retorno venoso**” *
- * Consenso sobre Ulceras Vasculares y Pie Diabético de la AEEV. **Guía de Práctica Clínica**. Edición 2005 *



EMILIA RUIZ ANTUNEZ
NATIVIDAD RODRÍGUEZ HERNANDEZ
PURIFICACIÓN DEL ALAMO MUÑOZ.
ANTONIA SIMAL CALVO
ENCARNACIÓN DOMÍNGUEZ PÉREZ
LUISA ESTEBAN TOVAR