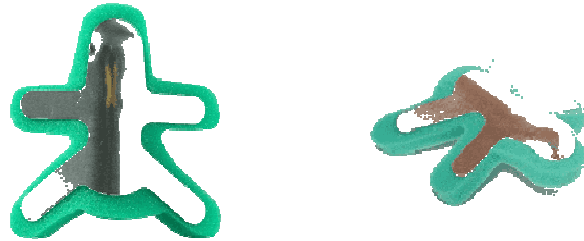


## VENDAJES FUNCIONALES EN ATENCIÓN PRIMARIA.

Prioritario y diferenciador del vendaje rígido: **Rehabilitación Neuromuscular**

### ORTESIS DE DEDO (Ranita)



### ORTESIS DE CODO (Sling)



## VENDAJE FUNCIONAL DEL TOBILLO

### *Materiales utilizados:*

*Venda adhesiva rígida (tape) de 4 centímetros de anchura*

*Venda adhesiva elástica (tipo tensoplast) de 7,5 centímetros de anchura*

*Venda elástica selfix de 10 centímetros*

### *Técnica*

Iniciamos colocando el pie en una **posición neutra de 90°**.

Dicha posición es difícil de mantener, ya que la articulación se tiende a relajar, a no ser que contemos con ayuda externa, ya sea de un compañero o del propio paciente. Para ello usamos una venda que fijamos en los dedos de pie y que hacemos que la paciente tense cuando ponemos las tiras activas del vendaje



Colocaremos las **tiras de anclaje**, con venda elástica inextensible.

La distal a la altura de la articulación metatarsofalángica del pie y la proximal a nivel del fin del músculo gemelo o inicio del tendón de Aquiles.



La más importante, es la **tira activa**, que es aquella que se coloca partiendo del dorso del pie pasa por el talón y se inserta en la tira de anclaje del lado lesionado.

Se colocan 2 ó 3 tiras abriendo la inserción en el anclaje proximal y en relación al ligamento lesionado.

Recordar que para hacer estas inserciones es necesario que el ayudante traccione el pie manteniéndolo a 90 ° y que cada una sea reforzada con una tira de anclaje.



Posteriormente se realiza el **encofrado** con venda adhesiva elástica, que permitirá dar solidez y estabilidad al vendaje. Se colocan tiras desde la parte proximal del vendaje, haciendo que cada una se superponga en la mitad a la anterior y no cerrándola por la parte trasera, **dejando libre al tendón de Aquiles**.

Al llegar al tobillo deben **dejar libre** el eje de flexión de este, liberando **la articulación tibio-peroneo-astragalina**, para no limitar el movimiento de flexo-extensión del tobillo. Si no es posible hacerlo directamente se utilizará una "**técnica de tijeras**" que permita liberarlo.



Al finalizar observamos como la articulación presenta un vendaje que le permite la mantener su movilidad, fijando y acortando el ligamento afectado, para facilitar su curación y manteniendo libres las estructuras que pudiesen comprometer la recuperación, como el tendón de Aquiles.

Como refuerzo externo, para evitar que se levante y se mueva, y mejora visual podemos recubrir el **vendaje con venda selfix**.

**Recordar cambiar o renovar el vendaje**, tras comprobación clínica, a los 3-5 días.

Se refuerza desde el 2º paso con la colocación de una nueva tira activa y repetición del encofrado.

## VENDAJE FUNCIONAL DE LA RODILLA

### Materiales utilizados:

*Venda adhesiva elástica (tipo tensoplast) de 7,5 ó 10 centímetros de anchura (dependiendo del tamaño de la rodilla)*

### Técnica

Hemos de colocar la **rodilla en una posición neutra de 30°**. Colocaremos las **tiras de anclaje**, con venda inextensible o extensible, como hemos visto en el video. La distal al inicio de la masa gemelar o tercio medio de pierna y la proximal a nivel del fin del músculo bíceps crural o tercio medio de muslo. Las tiras pueden ser circulares y quedar cerradas en su cara posterior, pero hemos de evitar que compriman el conjunto tendinoso del hueso poplíteo.



A continuación, se colocará la **primera tira activa** que vaya de lado "sano" al lado "enfermo", cruzando la rodilla por encima del área del ligamento lesionado, y dirigiendo a la cara posterior de la rodilla se inserte en el lado "sano". Es importante recordar que estos vendajes permiten insertarse sobre una venda de anclaje y girar hasta en 90°. Para evitar las arrugas se pueden realizar pequeños cortes para retirar el tejido sobrante previamente fijado.



La **segunda tira de activa** parte de la tira de anclaje del lado "enfermo" y pasando por encima del área del ligamento lesionado cruza la rodilla hacia el lado "sano" fijando a la anterior tira activa. Se fijan, ambos lados, con unas nuevas tiras de anclaje para que no resbale el vendaje. Estas tiras activas se pueden repetir varias veces, lo habitual es dos o tres veces, y siempre se fijan posteriormente con nuevas tiras de anclaje.



Posteriormente se realiza la **fijación con venda adhesiva elástica**, que permitirá dar solidez y estabilidad al vendaje. Se colocan tiras circulares desde la parte proximal del vendaje, haciendo que cada una se superponga en la mitad a la anterior. Hemos de dejar libre la rótula y el hueso poplíteo.



Recordar cambiar o renovar el vendaje, tras comprobación clínica, a los 5 días.

Se refuerza desde el 2º paso con la colocación de unas nuevas tiras activas y la repetición de la fijación