

Proceeding of the LAVECCS

Congreso Latinoamericano de Emergencia y Cuidados Intensivos

Dec. 6-7, 2008, Rio de Janeiro, Brazil



www.laveccs.org

Next LAVECCS Congress:



Reprinted in IVIS with the permission of the LAVECCS

<http://www.ivis.org/>

Vendajes

Salinas, M; Mele, E; Bellomo, V; Castro, A

Que es un vendaje? Es un medio de protección

Objetivo de un vendaje:

Permitir que una herida cumpla sus periodos de curación en el tiempo estipulado, sin complicaciones.

Composición de los vendajes:

Desde la herida hacia el exterior: Estrato primario
Estrato secundario
Estrato terciario

Cada estrato tiene distintas características según las cuales se clasifican como:

A Estrato primario: 1) adherentes: seco: seco /seco
Seco/húmedo
Húmedos: húmedo/seco
húmedo/húmedo

2) no adherentes: semioclusivos
Oclusivos

B Estrato secundario: 1) absorbente
2) no absorbente

C Estrato terciario: 1) poroso
2) elástico
3) impermeable

A- Estrato primario: es aquel que se encuentra en contacto directo con la herida.
Para ser ideal debe cumplir con las siguientes características:

Ser estéril
Adaptarse en todo momento a la superficie de la herida (en reposo y en movimiento)
Permitir el pasaje de fluidos en las heridas con drenaje
Proteger la herida de la contaminación exógena
Minimizar el dolor
Prevenir pérdidas innecesarias de fluidos corporales
Ser atóxica
No ser irritante
Cubrir toda la superficie de la herida

- Adherentes: Deben poseer un amplio reticulado en su malla.

Funciones

1. contribuir con el desbridamiento de las heridas
2. contribuir con la remoción de cuerpos extraños y exudados de alta densidad

La trama de la capa primaria permite que el tejido necrótico, los cuerpos extraños y los exudados, queden retenidos y sean eliminados al extraer la misma, por lo cual son útiles luego de un desbridamiento quirúrgico incompleto.

Los diferentes tipos de estratos primarios adherentes se clasifican según se coloquen y se retiren secos o húmedos. A saber:

Seco-seco: Colocado sobre la herida seca, este va absorbiendo exudados y cuerpos extraños, humedeciéndose progresivamente y debe ser retirado cuando se encuentre nuevamente seco, extrayendo de esta manera cuerpos extraños y tejido necrótico.

Seco-húmedo: Son utilizados para heridas que exudan mucho líquido de tipo seroso y se retira cuando el estrato primario está completamente seco.

húmedo-seco: Se realiza colocando sobre la herida una gasa de trama amplia embebida en solución fisiológica o solución de clorheridina al 0.05%, de esta manera la solución diluye el exudado, que es absorbido con mayor rapidez, es por esto que este tipo de estrato primario está indicado para heridas con exudados de gran viscosidad. Al irse secando el estrato primario, el tejido necrótico y los cuerpos extraños quedan adheridos y serán retirados al remover el vendaje seco, es por esto que esta maniobra suele ser dolorosa.

húmedo-húmedo: Se prepara de la misma forma que el anterior pero, en este caso se mantiene, y retira también húmedo. El exceso de humedad puede llevar a maceración de la herida, es por esto que este tipo de vendaje se debe cambiar como mínimo cada 24 horas. También, como en todo vendaje húmedo se debe tener precaución que la humedad no alcance el estrato terciario, ya que en ese caso, los microorganismos de superficie pueden ingresar a la herida por capilaridad.

- No adherentes: Deben poseer un reticulado pequeño en su malla. Están indicados en la etapa de reparación debido a que durante la misma la herida comienza a cubrirse por tejido de granulación, que no debe ser removido al extraer el vendaje.

Existen dos tipos de estratos primarios no adherentes: Semioclusivos y Oclusivos.

-Semioclusivos:

Características principales:

Mantienen húmeda la superficie de la herida, protegiéndola de la deshidratación.

Permiten la absorción del exceso de líquido evitando la maceración de la herida.

Una forma de preparar este tipo de vendaje es impregnando una gasa con nitrofurazona y esterilizándola en autoclave. Este vendaje tiene la característica de ser antibacteriano y además hidrófilo, permitiendo el transporte fluidos desde la herida.

-Oclusivos: se presenta en forma comercial un vendaje que posee sobre la superficie de contacto con la herida, un hidrocoloide, este se adhiere a la piel circundante y sobre la herida forma un gel no adherente-oclusivo. Este tipo de estrato primario posibilita una mayor velocidad de epitelización, pero al adherirse a la piel sana circundante entorpece los mecanismos de contracción durante la reparación. Además puede resultar dificultosa su extracción.

B- Estrato secundario: Debe encontrarse en estrecho contacto con los estratos primario y terciario sin permitir la formación de espacios muertos. Además debe proveer almohadillado y reducción de la movilidad.

Absorbente: Permite la absorción de gran cantidad de fluidos, creando un medio desfavorable para el desarrollo bacteriano.

Los materiales mas frecuentemente utilizados son gasa, algodón o ambos.

No absorbente: El material absorbente puede convertirse en no absorbente con el agregado de vaselina estéril. La función de este tipo de estrato secundario es, impedir la contaminación de la herida con líquidos exógenos, pero al ser oclusivos aumentan el riesgo de maceración e infección.

C- Estrato terciario: Su función es la de mantener al vendaje en su conjunto, en posición. Los materiales a utilizar son:

Cinta adhesiva porosa: Permite la evaporación de exudados favoreciendo el secado, lo que la hace ideal para heridas muy exudativas. Sin embargo de mojarse el vendaje, este tipo de estrato permitirá el pasaje por capilaridad de microorganismos externos.

Cinta adhesiva impermeable: Protege a la herida de los líquidos externos, pero puede llevar a maceración tisular, ya que crea un vendaje oclusivo.

Cinta adhesiva elástica: Brindan presión e inmovilización lo que la hace útil para controlar hemorragias menores y el edema perilesional. Además posee la característica de ser autoadherente y no adherirse a la piel, lo que facilita su extracción.

Bibliografía

1. Bojrab, M.: Tecnicas actuales en cirugía de pequeños animales. 3^o edición . Editorial Intermédica.

2. Slatter. : Small Animal Surgery . Editorial Intermedica .2º edición. Wound Healing. Small Animal Wound Management. Steven F. Swaim and Ralph A. Henderson
3. Wound Management. Small Animal Wound Management. Steven F. Swaim and Ralph A. Henderson
4. Wound Dressing Materials and Topical Medications. Small Animal Wound Management. Steven F. Swaim and Ralph A. Henderson
5. Specific Types of Wounds. Small Animal Wound Management. Steven F. Swaim and Ralph A. Henderson
6. Principles of Wound Healing. Equine Wound Management. Ted S. Stashak
7. Selected factors that affect wound healing. Equine Wound Management. Ted S. Stashak
8. Principles of wound management and selection of approaches to wound closure. Equine Wound Management. Ted S. Stashak