

TÉCNICAS DE ENFERMERÍA INMOVILIZACIONES CON FÉRULAS DE YESO

*Servicio de Urgencias Traumatológicas R.G. Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid.
Andrés de Prada Marty, M. Carmen Blázquez Rodríguez, Lorena Domínguez Pérez,
Beatriz Chozas García, Eva Leal de Pedro, Alberto Sánchez Juan.

Férulas de yeso: varias capas de venda de yeso que se utilizan para tratar lesiones menores, cuando se prevé un edema potencialmente intenso en una fractura o como base o refuerzo para los yesos cerrados.

TÉCNICA BÁSICA

1. Preparación de material:

- | | |
|----------------------|--------------------------|
| (1) Venda tubular | (5) Esparadrapo |
| (2) Venda de algodón | (6) Guantes |
| (3) Venda de yeso | (7) Tijeras |
| (4) Venda de Crepé | (8) Cubeta de agua tibia |

2. Preparación del miembro a inmovilizar:

Retirar pulseras, anillos y otros enseres y realizar cura de lesiones, si procede.

3. Protección de la piel:

Vendaje tubular: evita que el vello quede atrapado en el yeso, facilita la transpiración, elimina las asperezas de los extremos del yeso y facilita la posterior retirada (doblar sobre el yeso).

Venda de algodón: asegura la protección de las prominencias óseas y deja espacio en previsión del edema

4. Confección de la férula:

Cortar la férula a la longitud necesaria. Realizar dobleces repetidas de una venda de yeso (12-15 capas en un adulto y 6-8 en un niño).

Recortar para adaptarla a la extremidad sin doblarla.



5. Mojado de la venda de yeso:

Sujetar la venda por ambos extremos, sumergirla en agua tibia, estirla y dejarla colgando desde una esquina para eliminar el exceso de agua.



6. Consolidación de las capas de la férula:

Retirar el exceso de agua para evitar la separación de las capas.

Dos personas: una sujeta la venda de yeso por el extremo superior y la otra retira el exceso de agua utilizando ambas manos.

Una persona: sujetar la férula por un extremo y estirar hacia abajo entre dos dedos en aducción; repetir la maniobra desde el otro extremo.



7. Adaptación de la férula al miembro:

Moldear el yeso con las palmas de las manos para ajustarlo al contorno del miembro, evitando arrugas o pliegues.



8. Fijación de la férula (vendaje):

Utilizar vendas de trama abierta (algodón o muselina). Aplicar el vendaje firmemente pero sin demasiada presión, sin dar vueltas a la venda sobre sí misma (puede producir constricción local).

FÉRULAS DE MIEMBRO INFERIOR

Férula posterior de tobillo. Desde las cabezas de los metatarsianos hasta 3-4 cm por debajo del tubérculo de la tibia. Para el pie, donde los dedos requieren inmovilización, tomar como punto distal la punta de los mismos (**Ver técnica básica**). Inmovilización en 90° a excepción de lesiones de tendón de aquiles (equino).

Férula isquiopédica o inguinopédica. Desde las cabezas de los metatarsianos hasta la ingle recortando la férula en la proporción adecuada. Dejar ligera flexión (15°) excepto si existe lesión de rótula (extensión completa).



Férula isquiomaleolar o inguino-maleolar. Desde los maleolos hasta la ingle. Reforzar el tobillo de forma especial para evitar lesiones por decúbito.



FÉRULAS DE MIEMBRO SUPERIOR

Férula dorsal o posterior. Desde la articulación metacarpofalángica (MCF) hasta dos dedos por debajo del codo. Colocar la articulación de la muñeca en flexión dorsal (30°). Recortar para permitir los movimientos del primer dedo.



Férula palmar, volar o anterior. Desde la articulación MCF, que debe quedar libre, hasta dos dedos por debajo del codo.



Férula en intrínseco plus (dorsal o palmar). Desde la falange distal hasta dos dedos por debajo del codo. La muñeca debe permanecer en flexión dorsal (30°) y la articulación MCF en flexión (90°).



Férula dorsal incluyendo primer dedo. Férula posterior a la que añadimos una prolongación para el primer dedo. Dejar el primer dedo en oposición, con la articulación interfalángica en ligera flexión.



Férula cubital incluyendo cuarto y quinto dedo. Desde las falanges distales hasta dos dedos por debajo del codo. Dejar la articulación MCF en flexión (45°) y las articulaciones interfalángicas en ligera flexión.



Férula braquio-antebraquial. Desde el extremo superior del brazo hasta las cabezas de los metacarpianos. Recortar para el pulgar si precisa y utilizar la técnica de corte lateral a la altura del codo.

