*Bandajarea : definiţie, reguli şi tipuri*

**Bandajarea sau înfăşarea** este o metodă de fixare a pansamentului cu ajutorul feşelor de tifon, de pânză sau de material plastic.

Feşele cel mai des utilizate sunt cele de bumbac, pentru că se menţin bine pe loc, exercită o presiune uniformă asupra locului de aplicare şi, fiind hidrofile, absorb exudatele şi sângele din plagă. Dimensiunile feşelor variază între 5 şi 25 cm lăţime şi 5-20m lungime. Dimensiunea feşei se alege în raport cu regiunea unde se aplică.

**Poziţia bolnavului.** Bolnavul va fi aşezat comod în poziţie şezând sau în decubit, în aşa felca regiunea care urmează să fie înfăşată, aşezată pe un suport (pelvisuport, taburet,suluri de pătură etc.) sau susţinută de o infirmieră, să fie uşor accesibilă pentruasistentă.

Asistenta care aplică pansamentul va sta cu faţa spre bolnav, iar infirmiera care susţineregiunea pansată se va aşeza la spatele bolnavului sau lângă el, ca să nu împiedice mişcările asistentei în timpul manoperei.

**Principii de respectat**

* Faşa să nu fie aplicată prea strâns, pentru a nu produce dureri sau tulburări de circulaţie şi să nu fie prea largă pentru ca să nu alunece, lăsând plaga descoperită
* Turele feşei trebuie să acopere pe cele precedente, în aşa fel încât acestea să adere reciproc, să nu se desfacă una de alta şi să nu prezinte încreţituri
* Să se execute cu mişcări blânde pentru a nu accentua suferinţa bolnavului
* Faşa se ţine cu mâna dreaptă şi cu ruloul spre cel ce execută bandajul derulând faşa într-o singură direcţie, de obicei de la stânga spre dreapta
* Bandajarea membrelor se începe de la extremitatea lor distală
* Se stă cu faţa spre pacient
* Bandajul începe şi se termină cu 2-3 ture circulare, capătul feşei fixându-se în partea opusă regiunii bolnave şi se leagă într-un loc în care nu va incomoda bolnavul

**Tipuri de bandaje**

* Circulară – se suprapun turele de faşă exact una peste alta; indicată în regiuni cilindrice ca: gât, torace, articulaţia pumnului
* În spirală – se conduce faşa şerpuind acoperind turele o 3-ime, restrângând faşa pe alocuri prin manevra policelui; este indicată pentru bandajarea gambei şi a antebraţului
* În formă de 8 – se începe cu ture circulare subarticulare; se trec oblic peste articulaţii şi se conduc deasupra articulaţiei alte ture circulare, se continuă de câteva ori şi se termină înfăşarea deasupra articulaţiei cu ture circulare; este indicată pentru înfăşarea articulaţiei cotului şi genunchiului, regiunii capului, pumnului
* În „spic de grâu” sau spica – se efectuează ture circulare deasupra articulaţiei; faşa se duce în forma cifrei „8” , fiecare tură acoperind-o pe cea dinainte 1/3 sau 2/3 ; se termină înfăşurarea cu ture circulare la punctul de sprijin; este indicată pentru regiuni articulare sau inghino-abdominale, scapulo-humerale
* În evantai – se efectuează o tură oblică deasupra articulaţiei şi turele următoare se conduc din ce în ce mai oblic, ajungând circulare în mijlocul articulaţiei;de la acest punct se desfăşoară oblic în sens invers; este indicată în regiunea cotului şi genunchiului
* Capelină (calotă) – faşa se fixează în jurul capului, deasupra arcadelor sprâncenoase, lăsând libere pavilioanele urechii, apoi se acoperă bolta craniană cu ture oblice fixate prin ture circulare; la cap
* Mono- şi biocular –faşa se fixează în jurul capului cu ture circulare, apoi , la monocular, se trece cu ture oblice peste ochi, aducând faşa sub urechea bolnavului; se face din nou o tură orizontală pe frunte, apoi oblic, repetând succesiunea de ture oblice şi orizontale până la acoperirea completă a ochiului; la binocular, în locul turelor orizontale, faşa se conduce oblic peste celălalt ochi, turele încrucişându-se deasupra rădăcinii nasului formând o spică; la 1 sau ambii ochi
* Praştie –se ia o faşă lungă de 0,5-1m şi lată de 5-6cm, se despică capetele astfel încât să rămână numai în mijloc o bucată de 5cm nedespicată, care se fixează pe nas; capetele superioare se trec sub pavilionul urechii şi se înoadă în regiunea occipitală; ramurile inferioare se trec pe deasupra urechilor, încrucişând pe cele superioare şi se fixează în partea posterioară a capului puţin lateral, ca să nu deranjeze bolnavul în decubit dorsal; la nas
* Căpăstru –la fel ca la praştie, mijlocul se aplică pe bărbie sau buze, ramurile superioare se încrucişează în regiunea occipitală şi se leagă deasupra frunţii, iar ramurile inferioare deasupra creştetului capului, lăsând libere urechile; la bărbie
* Faşa în T –este compusă din 2 feşe; una se trece în jurul abdomenului, deasupra crestelor iliace, aceasta servind drept sprijin pentru cealaltă, care se trec dublu între coapse , acoperind perineul; se utilizează pentru perineu
* Basmaua –se foloseşte pentru imobilizarea membrului superior şi fixarea pansamentelor; este formată dintr-o bucată de pânză albă de formă triunghiulară, pătrată sau dreptunghiulară, forma şi dimensiunile ei variind după scopul şi regiunea unde se aplică basmaua triunghiulară, numită şi eşarfă;
* Eşarfa – menţine în poziţie de repaus mâna, articulaţia mâinii, cotului şi antebraţului. Se aşează mâna lezată pe mijlocul basmalei triunghiulare, care are vârful îndreptat spre cot. Capetele ei se strâng în jurul gâtului şi se înnoadă, dând antebraţului poziţia necesară. Vârful basmalei se aduce înainte peste cot şi se fixează cu un ac de siguranţă. Basmaua se poate folosi şi pentru bandajare : cap, mâna şi laba piciorului, toracele, sânul, ochiul şi urechea.