



Nombre de alumnos: Lizbeth
De Coss Ruiz

Nombre del profesor:
MAHONRRY DE JESUS
RUIZ GUILLEN

Materia: Enfermería medico quirúrgico

Grado: 5to cuatrimestre

Grupo: A

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas a marzo de 2021

DRENAJES

¿QUE ES?

Los drenajes se presentan como tubos u otros dispositivos que se introducen de forma invasiva en distintas zonas del cuerpo humano donde se han quedado acumulados líquidos o gases con el fin de ayudar a expulsarlo al exterior u otro dispositivo apropiado.

Tipos de drenajes.

DRENAJE POSTURAL:
El drenaje postural permite la salida por gravedad de las secreciones retenidas en los segmentos pulmonares hacia los bronquios y la tráquea, de tal forma que puedan ser expectorados o aspirados.

DRENAJES QUIRÚRGICOS: mantener asegurada la salida de líquidos orgánicos normales (sangre, orina, bilis) o secreciones patológicas (pus, trasudados, exudados) de una herida, un absceso, una víscera o una cavidad natural o quirúrgica.

DRENAJES TORÁCICOS:
Es la inserción de un tubo (catéter torácico o Pleuracath) en la cavidad pleural y su conexión a un sistema cerrado de drenaje tipo Pleur-evac. El Pleur-evac consiste en un sistema recolector desechable de tres cámaras: la de control de succión, la de sellado de agua y la de recolección.

Tipos de drenajes:

- Pasivos: actúan por capilaridad o por gravedad.
- Activos: garantizan la salida del material mediante un sistema de aspiración.

Objetivo

- Drenar de forma continua aire, sangre y/o líquido pleural de la cavidad pleural.
- Mejorar la descompensación pulmonar y la capacidad respiratoria.

Procedimiento para la Colocación del drenaje tipo Pleur-evac:

- Infórmese a la persona sobre el procedimiento que se le va a realizar y la manera en la que puede colaborar.
- Colóquese la persona en posición decúbito supino o semi fowler, manteniendo una alineación correcta del cuerpo; en función de la zona de inserción de catéter: en sedestación y apoyando los brazos sobre una mesa con un cojín.
- Si la persona es portadora de una sonda nasogástrica con dieta enteral, se debe tener en cuenta para la perfusión hasta que finalice el procedimiento.
- Lávese con agua y jabón y aseptícese la zona seleccionada por el médico que colocará el drenaje.
- Prepárese el equipo completo de drenaje torácico (Pleur-evac) con el sello de agua ya realizado y conectado a la fuente de aspiración, previamente comprobada. Según la patología de la persona afectada y la prescripción del facultativo.
- El médico se preparará y se vestirá para un procedimiento estéril, y la enfermera se pondrá una mascarilla y guantes de un solo uso.
- El médico administrará el anestésico local, infiltrando alrededor de la zona de inserción del catéter. Posteriormente se realizará una pequeña incisión en el tejido subcutáneo, por donde se insertará el catéter.
- Conéctese el drenaje al sistema colector, con las máximas condiciones de asepsia, justo después de situar el catéter en la cavidad pleural y compruébese su funcionamiento.
- El médico fija el catéter con un hilo de seda, realizando una sutura.
- Aplíquese un apósito oclusivo.

Consideraciones de Enfermería:
El drenaje postural se realiza 3 o 4 veces al día.
Nunca debe realizarse el drenaje postural después de la comidas.
Compruébese la aparición de signos de hipotensión postural e interrúmpase los ejercicios si se observa disnea, taquicardia o dolor torácico.
Auscúltese el tórax antes y después de la técnica, para comprobar la efectividad de la misma.
La persona debe hallarse lo más cómoda posible en cada una de las posiciones.
En el caso de tratarse de lactantes o niños, es importantes disponer de un equipo de aspiración.
Está contraindicado colocar en posición de trendelenbourg a las personas que sufren hipertensión intracraneal y/o insuficiencia cardiaca.

Drenaje de gasa: Consiste en una tira de gasa o una gasa enrollada a modo de cigarrillo cuyo extremo se coloca en una herida o un absceso y actúa por capilaridad, facilitando el fluido de las secreciones.
Drenaje de Penrose: Se trata de un drenaje pasivo que se coloca a través de una abertura cutánea y actúa por capilaridad, arrastrando los líquidos hacia el exterior.
Drenaje en teja o tejadillo o Silastic: es un trozo de plástico flexible, de forma ondulada.
Drenaje de Redón: Constituido por un tubo flexible con un extremo en el que hay múltiples perforaciones y que se coloca en la zona a drenar, y otro extremo apto para adaptarse herméticamente a un tubo alargador conectado a un recipiente de recolección donde previamente se practica el vacío. Este mecanismo permite un drenaje constante, que puede regularse según sean las necesidades de cada caso.
Drenaje de Kehr: es un tubo blando que tiene forma de T, utilizado en cirugía biliar: los dos extremos cortos de la T se insertan en el colédoco y el conducto hepático, y la vía más larga se saca por contraventura a través de la pared abdominal.
Drenaje de Jackson Pratt: es un drenaje activo aspirativo. Es un catéter de silicona blanca.
Drenaje de Saratoga: Se usa en grandes heridas infectadas, o cuando la cantidad a drenar es muy elevada.
Drenaje de Abramson: presenta tres luces: una para la entrada de aire, otra que acoplamos al sistema de aspiración y una tercera que nos sirve para la irrigación de la zona.

Drenajes activos		Drenajes pasivos		
De tipo Redón	Jackson Pratt	De gasa	De Penrose	De teja o Silastic
Pleurevac	Hemovac	De Kehr o tubo en T	Sonda Nasogástrica	Sonda Vesical

