

## MAPA CONCEPTUAL

NOMBRE DEL ALUMNO: Yoana Itzel Gutiérrez Alvarez

**TEMA:** Toracocentesis Pulmonar

**PARCIAL: N° 4** 

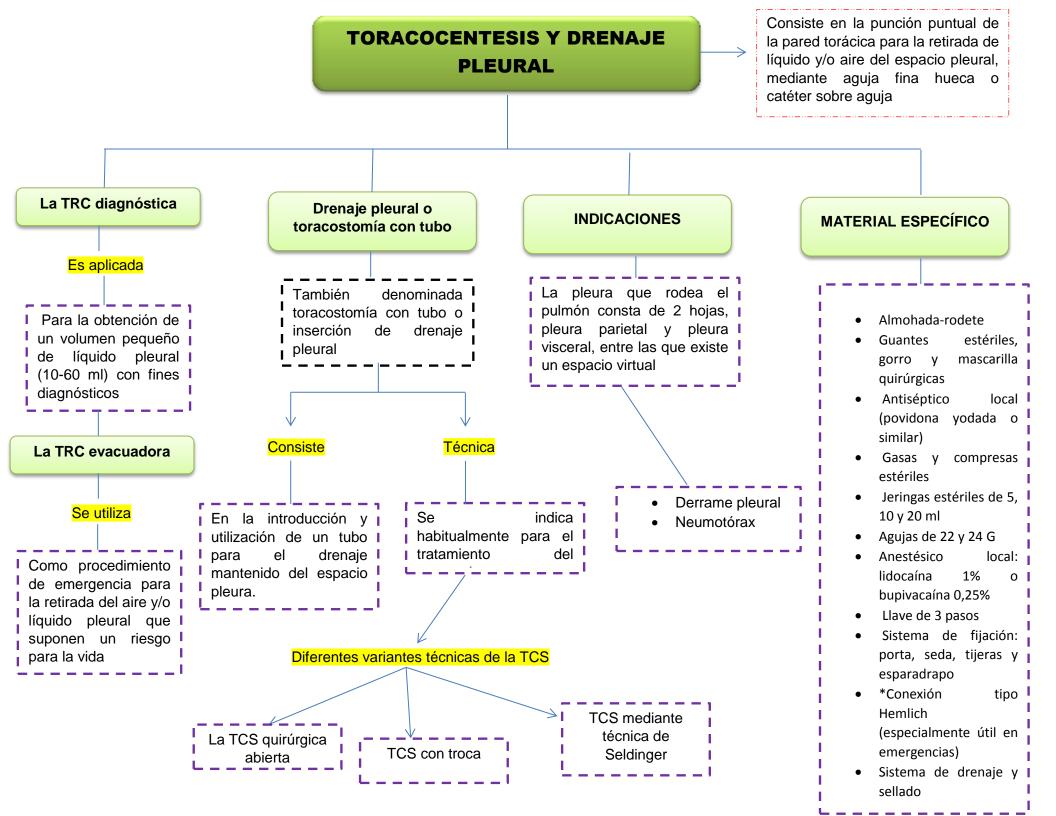
MATERIA: Practica Clínica de enfermería

NOMBRE DEL PROFESOR: Ervin Silvestre Castillo

LICENCIATURA: Enfermería

**CUATRIMESTRE: 7° Cuatrimestre** 

FECHA: 27/11/2021



## TORACOCENTESIS Y DRENAJE PLEURAL

#### COMPLICACIONES

La TRC y la TCS realizadas bajo condiciones adecuadas de control y analgosedación, especialmente cuando se utiliza la técnica de Seldinger

#### La complicación más frecuentemente

Observada es la formación de un neumotórax

### La complicación menos frecuentemente

la laceración de los vasos intercostales y el hemotórax secundario; en esta situación, la hemorragia puede ser persistente

#### MATERIAL PARA LA RECOLECCIÓN DE MUESTRAS DE LÍQUIDO PLEURAL

- Jeringa de gases
- Cultivos aeróbico y anaeróbico
- Tubo de cultivo
- Tubo de citología
- Tubo para hematología
- Tubo para bioquímica

Los métodos necesarios para lograrla variarán en función de la edad y la colaboración del paciente.

Lactantes, niños pequeños, pacientes con analgosedación sistémica

# Comprobar la localización del material pleural mediante la

Posicionamiento del paciente

exploración clínica y

- Comprobación clínica( percusión)
- Lugar de punción

radiológica.

 Preparación de área de punción

RETIRADA DEL TUBO TORACICO

Si la fijación se realizó con bolsa de tabaco, se estirara firmemente los extremos de la seda al mismo tiempo que se retira el drenaje. En decúbito supino con elevación de 30º del hemitórax afectado

Colocación del brazo ipsolateral por encima de la cabeza

Niños mayores y colaboradores

**PROCEDIMIENTO** 

semincorporados a 30-35º de la horizontal

Sentados, con los brazos apoyados sobre una mesa y, a su vez, la cabeza reposando en los brazos