



## **Cuadro sinóptico**

*Nombre del Alumno FRANCISCO AGUSTIN CANTORAL ALVAREZ*

*Nombre del tema TIPOS DE DRENAJES QUIRURGICOS*

*Parcial IER*

*Nombre de la Materia ENFERMERIA QUIRURGICA*

*Nombre del profesor CECILIA DE LA CRUZ SANHEZ*

*Nombre de la Licenciatura ENFERMERIA*

*Cuatrimestre 5TO*

*Pichucalco, Chiapas; 19 de enero del 2023*

# Drenajes quirúrgicos

El termino drenaje se utiliza tanto para designar el procedimiento técnico como el material destinado a 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.

## Pasivos

Actúan por capilaridad o por gravedad y proporcionan una presión negativa con aspiración.



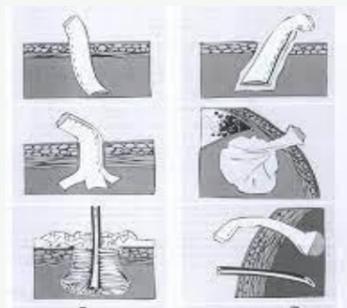
## Activos

Garantizan la salida del material mediante un sistema de aspiración.



## Drenajes 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 flujo de las secreciones. Suele emplearse como un complemento de un tubo de drenaje, para aumentar su efectividad.



## Drenajes de Penrose

Comprende a un tubo de caucho, delgado y aplanado, que se mantiene colapsado mientras no pasa líquido por su interior. 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. Se coloca al finalizar la intervención quirúrgica, antes de cerrar la pared, a través de una pequeña incisión practicada a tal efecto, y se asegura mediante un punto de sutura



## Drenajes en teja

Es un trozo de plástico flexible, de forma ondulada. Actúa por capilaridad, como el anterior, y también se asegura a la piel mediante un punto de sutura, colocándose un imperdible de seguridad para impedir su penetración al interior.

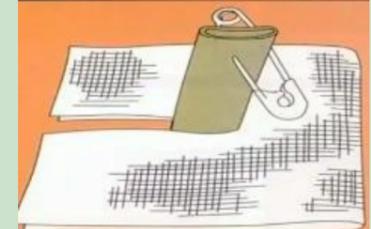
## Drenajes en Redon

Se trata de un sistema de drenaje activo, aparición o caída libre, 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 alargador conectado a un recipiente de recolección donde previamente se practica el vacío



## Drenajes 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. Asegura el paso de bilis al colédoco, y así evita que se produzca un incremento de la presión en las vías biliares si se produce alguna complicación postoperatoria.



## Drenaje de Jackson Pratt:

Es un drenaje activo aspirativo. Es un catéter de silicona blanca, aplastada al principio y circular al final y en su extremo puede conectarse a vacío de baja presión tipo "pera" o a vacío tipo Redón.



## Drenajes de saratoga

Consiste en un tubo multiperforado de silicona o polivinilo con dos luces: la externa permite la entrada de aire y la interna permite la conexión a un sistema de aspiración. Se usa en grandes heridas infectadas, o cuando la cantidad a drenar es muy elevada. Lleva un hilo radio-opaco que permite comprobar su colocación mediante una radiografía.



## Drenajes 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 quirúrgicos

Se utilizan sobre todo después de las operaciones quirúrgicas para retirar el líquido sobrante de la zona quirúrgica; así, se minimiza la acumulación de sangre y exudado, se previene la infección y se facilita la curación

Prepárese para la operación revisando la identidad del paciente, y reúna el material necesario: un kit de extracción de suturas, guantes estériles y no estériles, gasa estéril, recipiente para residuos con riesgo biológico, material para el cuidado de la zona quirúrgica según lo indicado, vendaje de gasa estéril u otro tipo de vendaje apropiado y cinta o apósito oclusivo transparente.

Lávese las manos, explique el procedimiento al paciente, sin olvidarse de las posibles molestias, y adminístrele la analgesia según lo indicado. Póngase el equipo de protección individual correspondiente y eleve la cama a una altura cómoda para trabajar.

Con una gasa estéril o un paño absorbente no estéril, hágase un espacio de trabajo cerca de la zona del drenaje en el cuerpo del paciente.

Retire cualquier apósito que haya en la zona de drenaje y deséchelo en el recipiente para residuos biológicos. Compruebe si la zona presenta signos y síntomas de infección y comunique los hallazgos al cirujano según corresponda.

vacíe el depósito de bulbo de manera normal, pero no vuelva a poner el tapón; mantenga el bulbo totalmente hinchado para que no haya aspiración de presión negativa durante la extracción del drenaje

Si el drenaje se ha suturado para mantenerlo en su sitio, quite las suturas según las políticas del centro.

Si el drenaje se ha suturado para mantenerlo en su sitio, quite las suturas según las políticas del centro.

Mediante la técnica estéril, sujete el tubo del bulbo y tire del drenaje por la gasa, con una presión constante, hasta que haya extraído todo el drenaje.

- Comprobar la permeabilidad de todo el sistema.
- Que el circuito no presente acodaduras.
- Mantener siempre el drenaje en su sitio.
- Valorar el color, olor y consistencia del contenido.
- Cuantificar el débito por turno, necesidad o según orden médica.
- Cambiar el recolector cada 24 horas o según orden médica.
- Vigilar la piel circundante al punto de inserción del drenaje para detectar signos de infección.
- Registrar todos los cuidados realizados con fecha, hora, características del líquido, permeabilidad, estado de la piel circundante y firma del profesional.
- Saber que un drenaje debe estar siempre conectado a un reservorio que recogerá toda colección con su correspondiente medición.
- La conexión al reservorio debe realizarse mediante una sonda, en lo posible, transparente.
- Para la instalación de las conexiones realizar lavado de manos previo y uso de guantes estériles o según orden médica.

## BIBLIOGRAFIA

<https://www.elsevier.es/es-revista-nursing-20-articulo-guia-enfermeria-extraccion-drenaje-quirurgico-S021253821630053X#:~:text=Los%20sistemas%20de%20drenaje%20quir%C3%BArgico,ser%20sistemas%20abiertos%20o%20cerrados.>

<https://www.elsevier.es/es-revista-nursing-20-articulo-guia-enfermeria-extraccion-drenaje-quirurgico-S021253821630053X#:~:text=Normalmente%2C%20los%20drenajes%20se%20colocan,herida%20se%20reduce4%E2%80%9336.>

<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/el-profesional-de-enfermeria-en-los-cuidados-de-drenajes/>

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/c9966533548d3cfaa5a2dd3899a19d49.pdf>