



Mi Universidad

Cuadro Sinóptico

Nombre del Alumno: Andri Guadalupe Pérez Aguilar

Nombre del tema: Tipos De Drenajes

Parcial: 1°

Nombre de la Materia: Enfermería Medico Quirúrgica I

Nombre del profesor: Cecilia de la Cruz Sánchez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 5°

Tipos de Drenaje

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.

El drenaje postural se realiza 3 o 4 veces al día. Hay que procurar estar con la persona durante la primera secuencia de posiciones, para comprobar su tolerancia.

El tratamiento mediante inhaladores puede ser útil para fluidificar las secreciones cuando se realiza el drenaje postural.

Antes del tratamiento, así como durante el mismo, debe comprobarse las constantes vitales.

DRENAJES QUIRÚRGICO

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.

TIPOS DE DRENAJE

Pasivos: actúan por capilaridad o por gravedad.

Activos: garantizan la salida del material mediante un sistema de aspiración.

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. Suele emplearse como un complemento de un tubo de drenaje, para aumentar su efectividad.

EN QUE TIPO DE PACIENTES SE UTILA

es preciso que la herida este abierta para poder dejar la gasa dentro (La gasa no debe de ocluir por completo la herida), este tipo de drenaje es utilizado en heridas que van a cicatrizar con segunda intención.

PROCEDIMIENTO

Se introducen unas tiras de gasas estériles, enrolladas que pueden contener líquido antiséptico, en una pequeña cavidad o absceso, para eliminar de forma progresiva el acumulo de exudado y ayudar a la regeneración de tejido introduciendo en la cavidad menor cantidad de gasas en cada cura.

CUIDADOS QUE SE DEBEN DE TENER

Cambiar las gasas de los drenajes diariamente, o siempre que el exudado manche el apósito exterior. No realizar tracciones bruscas que puedan extraer de forma accidental el drenaje.



Drenaje 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.

EN QUE TIPO DE PACIENTES SE UTILA

Usado en herida abdominal grande, torniquete en avulsión de uña del dedo gordo del pie o extracción de uñas encarnadas (onicocriptosis). Se trata de pacientes hidrocefálicos, y pues en otras cirugías.

PROCEDIMIENTO

Drenaje en teja o tejadillo o silastic:

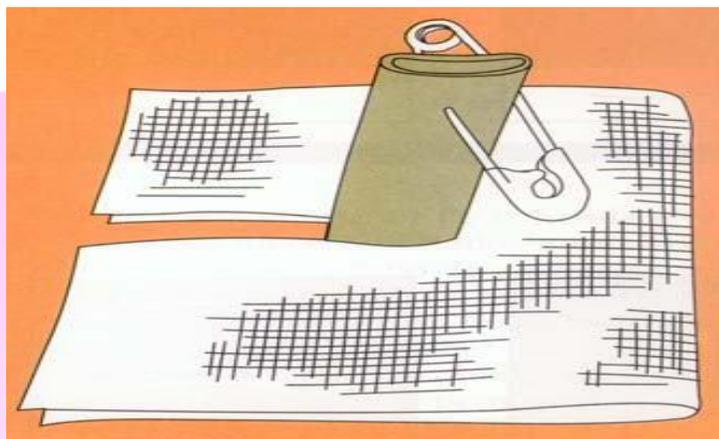
Es un trozo de plástico flexible, de forma ondulada. Actúa por capilaridad, como el anterior, y también se asegura a la piel mediante un punto de sutura, colocándose un impermeable de seguridad para impedir su penetración al interior.

PROCEDIMIENTO

Drenar pequeñas cantidades de exudado. se conecta a un sistema de recolección cerrado y estéril, colocado por debajo del nivel del enfermo, donde se recoge el líquido exudado. También se asegura a la piel con un punto de sutura.

CUIDADOS QUE SE DEBEN DE TENER

Enumerar los **drenajes**, si el paciente porta varios. Curar diariamente la zona de inserción: limpiando con antiséptico de dentro a fuera y utilizando siempre material estéril. Prevenir infecciones: utilizando la mayor asepsia posible.



Lavar las manos;

- Separar y organizar el material de acuerdo con el tipo de curativo a ser ejecutado;
- Llevar la bandeja con el material y colocar sobre la mesilla de noche;
- Descubrir el área tratada y proteger la cama con forro de papel, paño o impermeable;
- Colocar al paciente en posición apropiada y sujetar la bolsa de plástico a la basura en un lugar accesible;
- Abrir el paquete de vendaje y disponer las pinzas con los cables orientados hacia el ejecutante, en orden de uso - pinza Kocher y Diente de Ratón en el extremo del campo, cerca del paciente y pinza Kelly Anatómica en el extremo opuesto;
- Abrir el paquete de gasa y colocarlo en el campo. Si es necesario colocar también los cojines de algodón;
- Abrir el paquete de alfiler, colocándolo sobre el campo con ayuda de la pinza Anatómica;
- Abrir la tijera y colocarla junto a la pinza Kelly.

Fijar gasa con adhesivo

Lavar las manos.

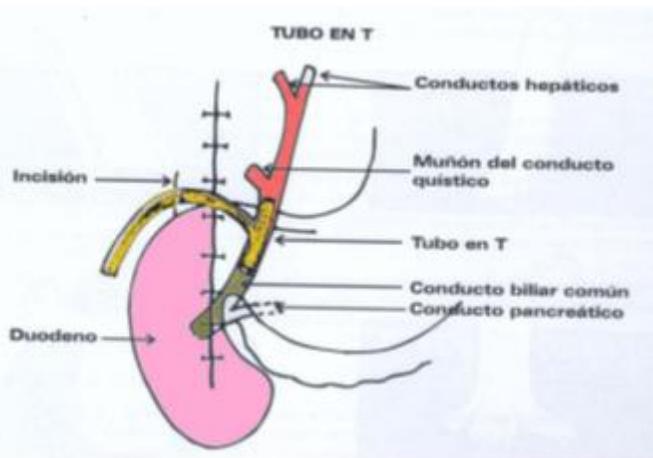
CUIDADOS QUE SE DEBEN DE TENER

Primero registrar por separado el volumen de cada drenaje en la hoja de balance hídrico, esto posibilita la evaluación de la reducción o aumento anormal del drenaje.

Registrar de forma precisa el aspecto de la secreción drenada, y, sin embargo, es importante verificar la localización del drenaje, que los cuidados a ser ministrados por el equipo, si está suturado la piel o no, tipo de drenaje utilizado, como mantener la permeabilidad del mismo, el volumen esperado de drenaje y principales complicaciones con el dispositivo.

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.



EN QUE TIPO DE PACIENTES SE UTILIZA

En cirugías abdominales. En concreto, en las que tienen relación con el conducto hepático o el colédoco. Permiten evitar que la bilis se acumule y que aumente la presión allí. Este tipo de drenaje actúa por gravedad.

PROCEDIMIENTO

- Informar al paciente y familia sobre el procedimiento que se va a realizar y solventar las posibles dudas. Valorar la ansiedad que pueda generar al paciente la realización del procedimiento e intervenir sobre la misma.
- El paciente deberá permanecer en posición decúbito supino, con el brazo derecho flexionado y apoyando la mano detrás de la cabeza.
 - Se vigilarán las constantes vitales durante todo el procedimiento, así como la aparición de cualquier signo indicativo de complicación.
 - Justo antes de iniciar el procedimiento, y siempre bajo prescripción médica, se administrará una dosis única de amoxicilina- clavulánico (2g). En caso de que el paciente ya tenga instaurada antibioterapia, se ajustará el horario de administración para asegurar la máxima cobertura durante el procedimiento.
 - Retirar la bolsa colectora del drenaje y crear un campo de trabajo estéril. Inyectar 10cc de contraste radiológico canalizando el tubo en "T" de Kehr con la cánula endovenosa, retirando previamente la guía punzante.
 - Realizar la proyección radiológica para visualizar las vías biliares. Si no existen anomalías ni complicaciones, proceder al pinzamiento del tubo en "T" de Kehr y cubrir con un apósito estéril.
 - En las siguientes 24 horas observar cualquier cambio en el aspecto (tinte bilioso) en el drenaje subhepático. Si se tiñe de bilis, proceder a la apertura del drenaje de Kehr para que vuelva a salir al exterior. En caso contrario, y bajo prescripción médica, retirar y cultivar el drenaje su hepático, dejando una bolsa para recoger el posible débito. El drenaje de Kehr permanecerá pinzado, si no hay complicaciones, hasta su retirada definitiva a los tres meses del trasplante hepático.

CUIDADOS QUE SE DEBEN DE TENER

Inicialmente el drenaje de Kehr debe estar abierto porque, básicamente, es la idea de la descompresión de la vía biliar, sobre todo si ha existido una colangitis. Hace algunos años se solía colocar, conectado a la boca del drenaje, una perilla espirativa, e incluso a declive con el cuerpo para favorecer la salida de la bilis.

EN QUE TIPO DE PACIENTES SE UTILIZA

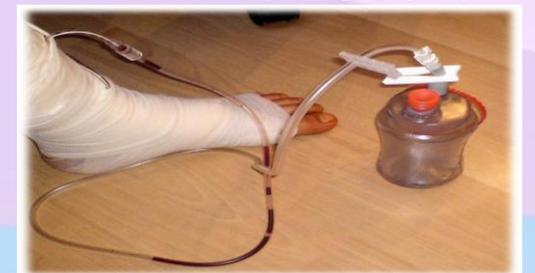
En los casos de **derrame pleural**. más utilizados luego de una cirugía especialmente aquellas que suelen ser sangrantes, tal los casos de cirugías de caderas También están indicados en cirugías que pueden presentar complicaciones infecciosas como son las de cavidad abdominal. Es el sistema que se usa habitualmente en los casos de derrame pleural.

PROCEDIMIENTO

este se coloca en la zona donde se realiza la intervención, además el mismo se encuentra conectado a un frasco que se encuentra vacío que produce la succión de restos hemáticos, tales como: infecciones de la herida quirúrgica y líquido seroso.

CUIDADOS QUE SE DEBEN DE TENER

No existe ningún tipo de riesgos a usar el drenaje tipo redón; sin embargo, se debe tener mucha precaución y cuidado que la misma no se mueva del sitio donde se encuentra situada, ya que al moverse de lugar el mismo no realizará su función.



Drenaje de Redón

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 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 Jackson Pratt:

Es un drenaje activo espirativo. 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.



EN QUE TIPO DE PACIENTES SE UTILIZA

En cirugías abdominales. En concreto, en las que tienen relación con el conducto hepático o el colédoco. Permiten evitar que la bilis se acumule y que aumente la presión allí. Este tipo de drenaje actúa por gravedad.

PROCEDIMIENTO

- incluye un tubo de goma que se inserta en una pera blanda con un tapón que se puede quitar. Se utiliza para retirar líquido que se puede acumular dentro de su cuerpo después de una cirugía, infección o una lesión.
- Una vez que usted esté bajo los efectos de la anestesia su cirujano hará una incisión en su piel.
- Se colocará el extremo del tubo del drenaje en el área donde el líquido se ha acumulado. (Si se está sometiendo a cirugía, se colocará el tubo de drenaje al final del procedimiento.)
- El otro extremo del tubo se unirá a la botella ajustable.
- El cirujano retirará el tapón de la botella, lo ajustará para crear succión dentro del sistema de drenaje y colocará de nuevo el tapón.
- Esta succión sacará el líquido no deseado de su cuerpo. La piel se ajustará al drenaje.

CUIDADOS QUE SE DEBEN DE TENER

Es generalmente simple. El paciente simplemente necesita lavarse las manos antes de destapar el bulbo, exprimir el contenido en un dispositivo de medición, aplanar el bulbo y volver a tapar.

Drenaje de Saratoga

Consiste en un tubo multiperforadora 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.

EN QUE TIPO DE PACIENTES SE UTILIZA

Este drenaje se utiliza en aquellos pacientes con heridas abdominales grandes o infectadas que contienen gran cantidad de líquido a drenar.

PROCEDIMIENTO

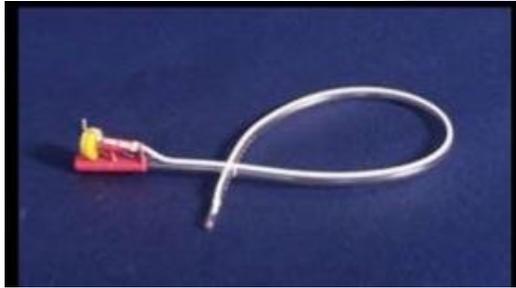
- Explicar al paciente para que tiene el drenaje y como puede colaborar en el cuidado del mismo.
- Asegurarse de que su fijación es correcta y segura, deben estar fijados a la piel mediante un punto de seda y con un tope en el propio drenaje.
- Revisar que el aposito garantice una buena fijación
- Observar un buen funcionamiento
- Los apositos empapados pueden hacer que el paciente se incomodó.
- Al cambiar el aposito hay que tener en cuenta si hay alguna incisión quirúrgica cerca, en este caso se curaran por separado y primeramente la herida más aséptica, procurando dejarlos bien delimitados
- El aposito debe quedar bien sujeto.

CUIDADOS QUE SE DEBEN DE TENER

- cambiarse en condiciones estériles a menos de que ya este infectado el drenaje en este caso se tendrá cuidado de diseminar la contaminación a otros pacientes.
- La irrigación de drenes se utiliza en alguna circunstancia para mantener la permeabilidad o para limpiar la cavidad. La irrigación conlleva el riesgo de introducir bacterias.
- Las sondas de luz se pueden irrigar a través del orificio para el aire o la luz del drenaje.
- Los drenes deben retirarse lo antes posible

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.



EN QUE TIPO DE PACIENTES SE UTILA

Se usa en **grandes heridas infectadas**, o cuando la cantidad a drenar es muy elevada.

PROCEDIMIENTO

Para evitar que se mueva se procederá a cerrar con puntos de sutura los extremos de la incisión donde se queda situado. El otro extremo del tubo se conecta a un frasco de vacío, **esto hace que se produzca el drenaje hacia este**. El vacío debe ser comprobado de forma periódica por la enfermera, ya que al perder el vacío deja de funcionar.

CUIDADOS QUE SE DEBEN DE TENER

Realizar cura diaria de la zona de inserción del sondaje y valorar signos de infección, filtración de exudado o hemorragias. Cambiar las gasas de los drenajes diariamente, o siempre que el exudado manche el apósito exterior. No realizar tracciones bruscas que puedan extraer de forma accidental el drenaje

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. La cámara de sellado de agua se debe llenar con agua destilada y el tubo largo que va a drenar la cámara de recolección es el que se conectara al catéter, una vez colocado.

Drenar de forma continua aire, sangre y/o líquido pleural de la cavidad pleural.

- Mejorar la descompensación pulmonar y la capacidad respiratoria. Se trata de una técnica que realiza el médico con ayuda de enfermería.

Colocación

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.

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.

Bibliografía

[Cuidados de Enfermería en los drenajes. Tipos, indicaciones y complicaciones - Revista Electrónica de Portales Medicos.com \(revista-portalesmedicos.com\)](#)

[Drenajes, Manejo y Cuidados de Enfermería \(yoamoenfermeriablog.com\)](#)

<https://blog.bigbluepeople.com.ar/drenajes-cuidados-y-manejos-dentro-de-la-enfermeria#:~:text=Realizar%20cura%20diaria%20de%20la%20zona%20de%20inserci%C3%B3n,que%20p>

<https://www.bing.com/ck/a?!&&p=77e06fb7c3461449JmltdHM9MTY3NDAwMDAwMCZpZ3VpZD0wM2E1OTZiMS02MDQxLTY3YjUtMTBINC04NDk1NjE2MDY2ZWmmaW5zaWQ9NTI4MA&pfn=3&hsh=3&fclid=03a596b1-6041-67b5-10e4-8495616066ec&psq=cuidados+de+drenaje+de+gasa&u=a1aHR0cHM6Ly9lcy53aWtpaG93LmNvbS9jdWlkYXItbG9zLWRYZW5hamVzLUphY2tzb24tUHJhdHQ&ntb=1>