

## Cuadro Sinóptico

*Nombre del Alumno: Leydy Beatriz Leon Jiménez*

*Nombre del tema: Tipos De Drenajes*

*Parcial : 1*

*Nombre de la Materia: ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICA I*

*Nombre del profesor: Cecilia De La Cruz Sanchez*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre 5°*

# Activos

## Tipos de 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

**Corola o Finochietto:** permite introducir amplias zonas de drenaje con una salida mas pequeña

**Mikulica:** combinación de tubos anexados y gasas que drenan la parte solida y secan la liquida

**Pasman:** sonda cubierta de gasas y en tubo de plástico para drenar la cavidad tiroidea, mezclando la capilaridad de la gasa y la posibilidad de aspirar de forma intermitente por la sonda

### Aspiración continua

**Rendón:** tubo de poli vinil o silicona con multitud de perforaciones a lo largo del tubo conectado a un colector de vacío

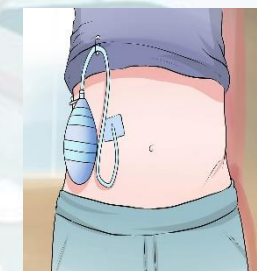
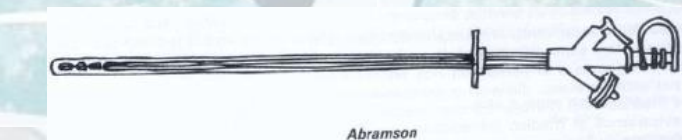
**Torácico o pleur-evac:** sistema compacto con sello hidráulico de fácil manejo construido sobre la base del sistema convencional de montaje de tres botellas que elimina el liquido o gas del pleura.

**Saratoga:** tubo multiperforado de silicona con 2 luces: la externa permite que entre el 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.

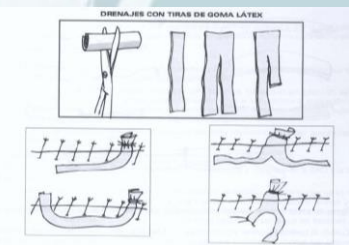
**Abramson:** tubo polivinilo o silicona con tres luces : una para la entrada de aire, otra que acoplamos al sistema de aspiración y una tercera que nos sirve para la irrigación de la zona.

**Jackson-pratt:** tubo de caucho delgado unido a una pera de goma redonda que realiza una succión cerrada extrayendo liquido acumulado en áreas del cuerpo post-cirugía o cuando hay una infección

Cuidados: verificar cicatrización adecuada, monitorear tipo y cantidad del drenaje, vaciar el colector cada 8 a 12 hrs o por el tiempo recomendado por el medico.



# Pasivos



## Tipos de 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

### Por capilaridad

**Filiforme:** hilos( nailon, algodón...) se colocan en pequeñas heridas con escaso líquido que drenan por capilaridad. No apto si hay coágulos

**Gasas:** actúan por absorción en cierre de heridas por 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:** 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.

**Tiras de gomas:** blandas y fáciles de poner, no crean adherencia en tejidos circulantes, eficaces si no hay coágulos o tejidos que obstruyan la salida

**Penrose:** tubo de látex blando de una sola luz de tamaño y longitud adaptado a la herida que se fija con una grapa. Procedimiento: Lávese las manos, Quítese el vendaje con cuidado. Observe el color y la cantidad de drenaje y preste atención a cualquier olor antes de tirar el vendaje, Use la toallita, el agua y jabón para limpiar la piel alrededor y debajo del drenaje, Coloque la gasa cortada debajo del drenaje Penrose Su drenaje Penrose con el alfiler de seguridad debe quedar plano sobre la gasa. Asegure la gasa con cinta de papel. Lavar las manos

**Silastic:** tubo de silicona transparente y flexible con orificios y punta roma atraumatica. Suele usarse en cirugía abdominal y puede conectarse a sistemas de aspiración.

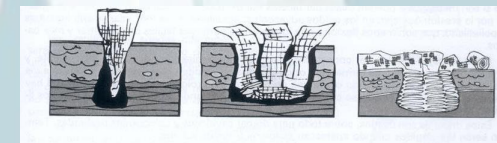
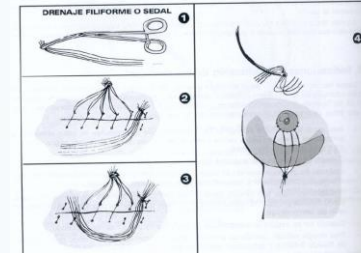
**Cuidados:** Enumerar los drenajes, si el paciente porta varios. Curar diariamente la zona de inserción: limpiando con antiséptico de dentro a fuera y utilizando siempre material estéril. Prevenir infecciones: utilizando la mayor asepsia posible.

**Cigarrillo:** tubo de goma relleno de gasa que evita que se adhiera a los tejidos circundantes.

### Por gravedad

**Kher:** tubo de silicona o goma en forma de T conectado a bolsas colectoras es usado en cirugías de las vías biliares. Cuidados: adaptar bolsa con sistema anti reflujo para evitar infección retrograda por el tubo, la bolsa debe estar colocada en posición que evite tracciones y lo mas bajo posible, curas antisépticas de la zona de salida del tubo cubriendo con apósito estéril, vigilar el punto de anclaje, lavado de Trans-Keher se realiza para comprobar permeabilidad del drenaje.

**Sonda nasogástrica:** tubo de plástico o silicona usado para drenar el contenido gástrico



### En cigarrillo



## Consiste:

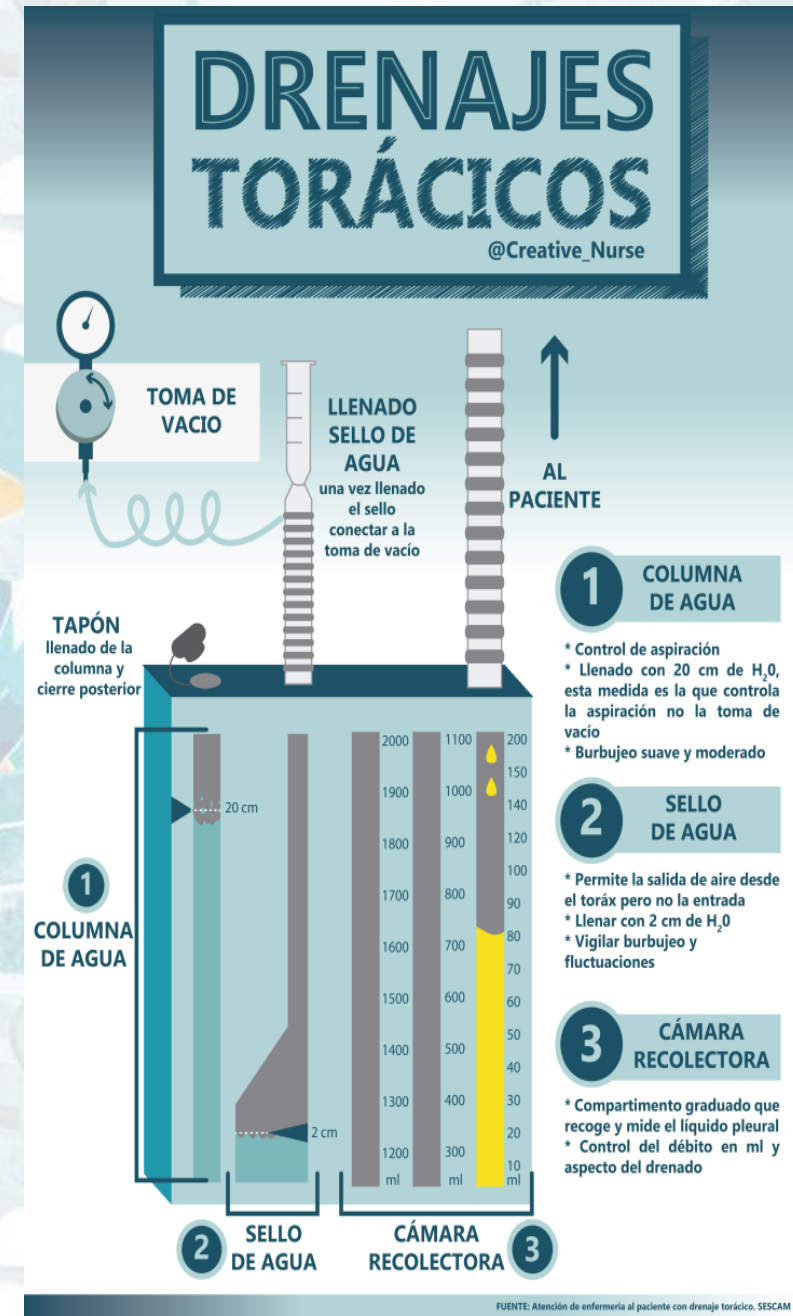
Sistema recolector desechable de tres cámaras: la de control de succión, la de sellado de agua y la de recolección. La cámara de sellado de agua se debe llenar con agua destilada y el tubo largo que va a drenar la cámara de recolección es el que se conectará al catéter, una vez colocado. El sistema puede ir, o no, conectado al sistema de aspiración a través del tubo de la cámara de control de succión a la toma de vacío

## 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; 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

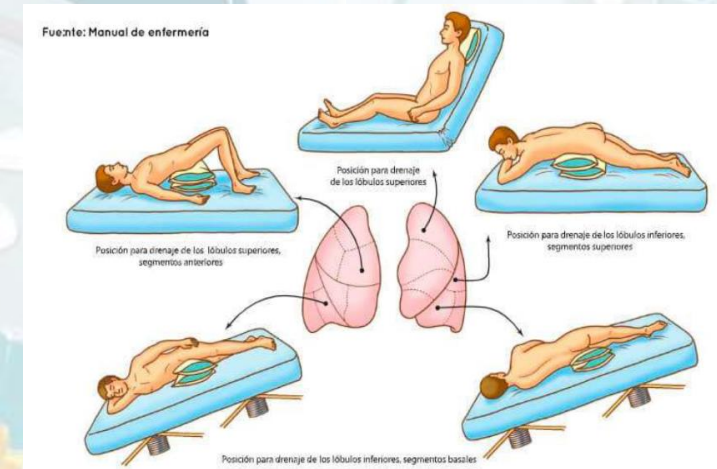
## Tipos de drenajes TORÁCICOS

utilizados para drenar aire, sangre o líquido de la cavidad pleural, o para administrar medicamentos, Mejorar la descompensación pulmonar y la capacidad respiratoria



## Consideraciones de Enfermería:

- ❖ 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. 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.
- ❖ El tratamiento mediante inhaladores puede ser útil para fluidificar las secreciones cuando se realiza el drenaje postural.
- ❖ Auscúltese el tórax antes y después de la técnica, para comprobar la efectividad de la misma.
- ❖ Antes del tratamiento, así como durante el mismo, debe comprobarse las constantes vitales.
- ❖ La persona debe hallarse lo más cómoda posible en cada una de las posiciones. Los niños pueden ser cambiados de posición mientras se sostienen en brazos.
- ❖ Debe procurarse que la persona tosa, así como asegurarse de que tenga a la mano pañuelos de papel o recipientes para el esputo. En el caso de tratarse de lactantes o niños, es importantes disponer de un equipo de aspiración.



### Tipos de drenajes POSTORAL

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



<https://on-enfermeria.com/pregunta-examen-ope-enfermeria-196-drenajes-simples/>

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/c0c043ac8bcda94283a435ba812cda11.pdf>

<https://rodin.uca.es/bitstream/handle/10498/11443/14093078.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Se%20introduce%20a%20trav%C3%A9s%20del,se%20procede%20a%20su%20retirada.>