

Nombre del Alumno, **LAURA ISABEL DE LA CRUZ MONTES**

Nombre de la Materia **ENFERMERÍA MÉDICO QUIRÚRGICO.**

Nombre del profesor, **CECILIA DE LA CRUZ SÁNCHEZ**

Nombre de la Licenciatura **ENFERMERÍA**

Cuatrimestre **V**

Nombre del Tema **TIPOS DE DRENAJE.**



Mi Universidad

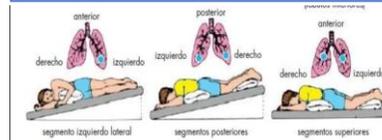


DRENAJE POSTURAL



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.

Procedimiento y cuidado que se debe tener.



Materiales

- Silla
- Cama
- Cojines o almohada



Objetivos

- Utiliza la acción de la gravedad para lograr una higiene bronquial.
- Permitir, la evacuación de secreciones

Paciente en la que se utilizan

Se utiliza en personas que tienen una enfermedad pulmonar crónica, como la fibrosis quística.

El paciente debe estar semi sentada, para lograr esto se le puedan poner tres o cuatro almohadas grandes, el palmeo se hace justo debajo de los huesos que están debajo del cuello.

El paciente, sentado lleva hacia adelante su cuerpo, el palmeo se hace justo en la parte de arriba de los hombros, el enfermero estará parado atrás de la persona.

El paciente está acostado boca arriba con una almohada debajo de las rodillas y una almohada delgada en la cabeza, el palmeo se realiza justo arriba en el pecho.

El paciente recostado del lado izquierdo con la ayuda de una almohada a lo largo del cuerpo del lado derecho, el palmeo se hace justo arriba del hueso plano que tenemos en la espalda del lado derecho.

El paciente está recostado boca abajo sobre la almohada que abarcará desde sus caderas hasta la cabeza, el palmeo se aplica sobre el hueso plano de la espalda del lado izquierdo.

El paciente está recostado del lado izquierdo con almohada debajo de la cabeza y rodillas sobre una tabla, ésta además debe tener una inclinación de 30°, el palmeo se hace justo debajo del pecho derecho.

El paciente está recostado del lado derecho con almohada debajo de la cabeza y rodillas sobre una tabla, ésta además debe tener una inclinación de 30°, el palmeo se hace justo debajo del pecho izquierdo.

El paciente acostado boca arriba con almohada debajo de la cabeza y rodillas sobre una tabla, que tendrá una inclinación de 30°, el palmeo se hará con ambas manos justo debajo de las costillas donde empieza el abdomen.

El paciente está recostado del lado izquierdo con una almohada gruesa en la cabeza sobre una tabla que tendrá una inclinación de 45°, el palmeo se hace en la parte lateral y debajo de las costillas del lado derecho.

El paciente está recostado del lado derecho con una almohada gruesa en la cabeza sobre una tabla que tendrá una inclinación de 45°, el palmeo se hace en la parte lateral y debajo de las costillas del lado izquierdo.

Estará recostado boca abajo con una almohada debajo del abdomen y tobillos, sobre una tabla que tendrá 45° de inclinación, el palmeo se hace con las dos manos en la parte baja de las costillas.

El paciente está recostado boca abajo con una almohada abajo del abdomen y tobillos, el palmeo se hace con las dos manos sobre los huesos planos que tenemos en la espalda.

T
I
P
O
S

D
E

D
R
E
N
A
J
E
S

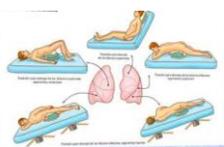




Fig. 12-2. Paciente con drenaje torácico con sello de agua.

DRENAJE TORÁCICO



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, **consiste en un sistema recolector desechable de tres cámaras: control de succión, sellado de agua y recolección**.

Cuidados

- El tubo debe estar libre de líquido de drenado para evitar disminuciones en la aspiración.
- Vigilar la posible aparición de coágulos en el tubo de drenaje e intentar evaluarlos.

Objetivos

- Su principal objetivo es mantener libre el espacio pleural en el postoperatorio para conservar la presión negativa dentro del mismo, con la finalidad de reexpandir el pulmón.

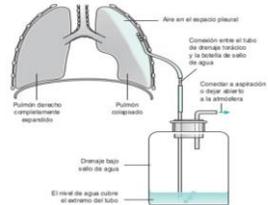
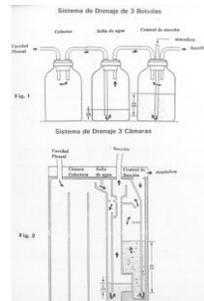
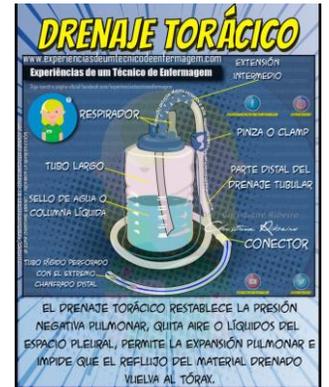
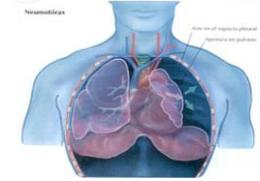


Fig. 12-1. Sistema de drenaje torácico con sello de agua.

Procedimiento y colocación del drenaje.



- **CÁMARA RECOLECTORA:** compartimentos graduados donde se recoge el líquido pleural y permite controlar el volumen, la velocidad, y el tipo de drenado.
- **CÁMARA DE SELLO DE AGUA:** el sello de agua permite la salida de aire desde el tórax del paciente pero no la entrada. En esta cámara habrá que vigilar el burbujeo y las fluctuaciones.
- **CÁMARA DE CONTROL DE ASPIRACION:** el nivel de agua en la cámara de control de aspiración, **no la fuente externa** de aspiración, es la que regula la intensidad de aspiración



- 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.
- 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 uso inserción del catéter.
- Conéctese el drenaje al sistema colector, con las máximas condiciones de asepsia.
- El médico fija el catéter con un hilo de seda, realizando una sutura.
- Aplique un apósito oclusivo.



T
I
P
O
S

D
E

D
R
E
N
A
J
E
S

DRENAJE QUIRÚRGICO



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.



De tipo Redón



Drenaje de

Penrose



Pacientes que se le introduce.

Se utiliza en cirugías, para la Prevención de la formación y acumulo de líquidos o gases en cavidades orgánicas.

Tipos de drenajes

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



Pleurevac



Hemovac

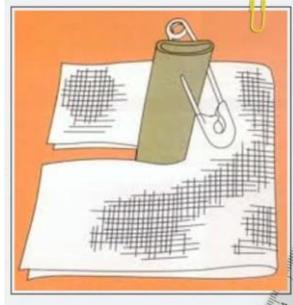
Drenaje de gasa: Consiste en una tira de gasa o una gasa enrollada a modo de cigarrillo cuyo extremo se coloca en una herida o un absceso y actúa por capilaridad, facilitando el fluido de las secreciones.



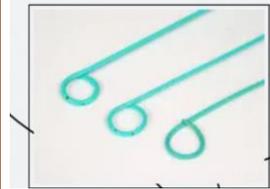
Drenajes más utilizados

• **Drenaje de Penrose:** Comprende a un tubo de caucho, delgado y aplanado, que se mantiene colapsado mientras no pasa líquido por su interior

• **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 imperdible de seguridad para impedir su penetración al interior.



• **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



• **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.



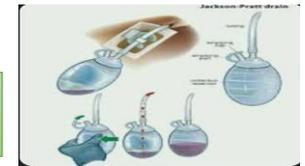
Tubo de Kehr

Extremo largo

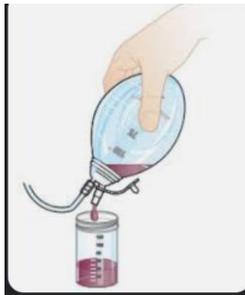
Ramas cortas



• **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.



• **Drenaje 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



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



