

Nombre del Alumno
Margarita del Carmen Gómez Morales

Nombre del tema
Tipos de drenajes

Parcial

1

Nombre de la Materia
Enfermería quirúrgica

Nombre del profesor
Cecilia de la cruz

Nombre de la Licenciatura
Enfermería

Cuatrimestre

4



Los drenajes quirúrgicos son unos **tubos que están conectados a un recipiente cerrado con presión negativa**. A través de estos tubos se consigue extraer la sangre y otros fluidos que, tras la cirugía, se pueden acumular en el paciente. La ventaja más importante del drenaje es la seguridad.

T
I
P
O
S

D
E

D
R
E
N
A
J
E
S

SE CLASIFICAN EN

Según su forma de drenar

PASIVOS

Son aquéllos en los que el fluido sale al exterior por gravedad o capilaridad.

- De gasa
- De penrose
- De teja o silastic
- Drenaje de Kehr (Tubo en 'T')
- Sondas nasointerales
- Sondas vesicales



ACTIVOS

en este tipo la salida del material se produce mediante un sistema de aspiración

Drenajes activos



Según su mecanismo de acción

- Profilácticos: su función es evitar la formación de una colección, permitiendo su drenaje al exterior y de esta forma evitar complicaciones.
- Terapéuticos: se utiliza para dar salida a colecciones ya formadas.

Según su colocación

- Quirúrgicos: se colocan en la herida quirúrgica tras una cirugía.
- Punción transcutánea: su colocación precisa de la realización de una ecografía o Tomografía Axial Computerizada (TAC) para guiar durante la inserción hacia la colección a drenar.

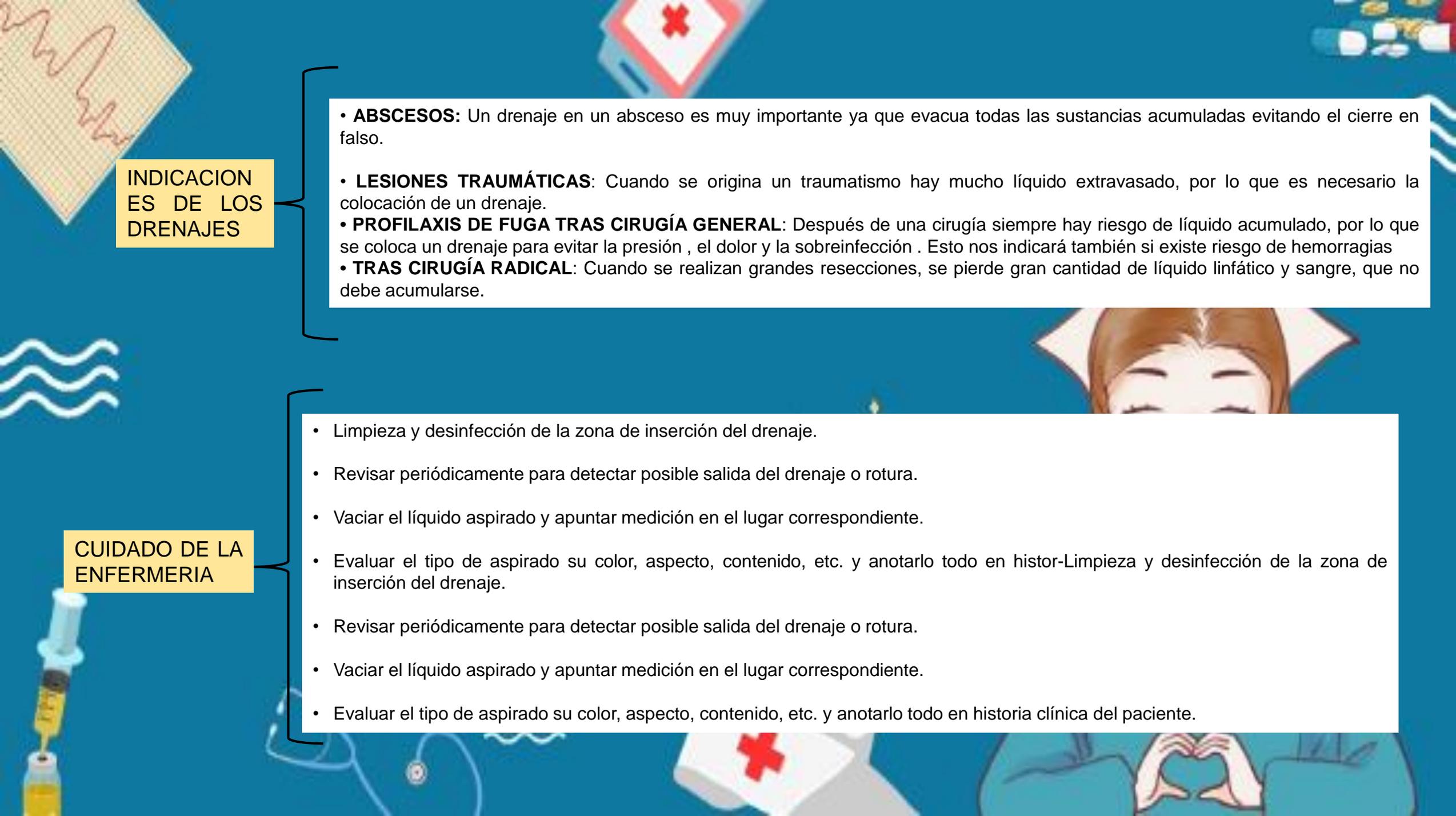


T I P O S D E D R E N A J E S



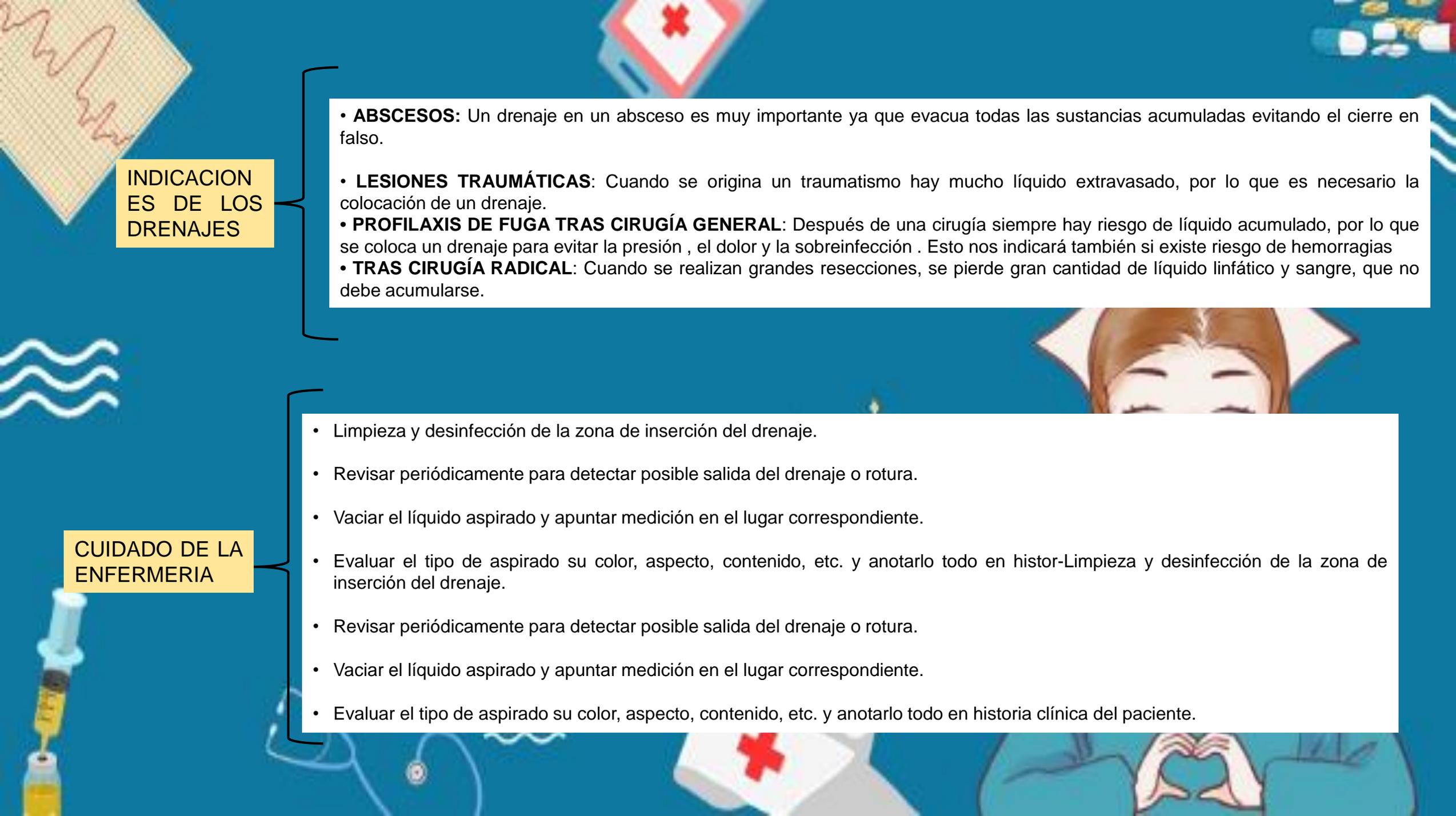
- Drenaje de gasa: Consiste en una tira de gasa o una gasa enrollada con un extremo se colocado en una herida y actúa por capilaridad, facilitando el fluido de las secreciones.
- Drenaje de Penrose: Es un tubo de caucho, delgado y aplanado, los hay de varios tamaños más delgado más grueso más largo más corto, etc que se mantiene colapsado mientras no pasa líquido por su interior. Se coloca a través de una abertura cutánea y actúa por capilaridad. Se coloca al finalizar la intervención quirúrgica, antes de cerrar la pared, a través de una pequeña incisión y se asegura mediante un punto de sutura. Una vez terminada la cirugía se puede colocar una bolsa de colostomía para recoger las secreciones.
- 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 Radón.
- Drenaje de Redón: Se trata de un sistema de drenaje activo, constituido por un tubo flexible con un extremo en el que hay múltiples perforaciones y que se coloca en la zona a drenar, y el otro extremo se acopla herméticamente a un tubo o alargadera 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 Blake: Tiene un extremo multiperforado, redondo y con rayas de color. Es muy parecido al Jackson Pratt. También existen drenajes utilizados para grandes colecciones y además se pueden hacer irrigaciones con ellos. Podemos clasificarlos en torácicos y abdominales dependiendo de su colocación anatómica. Algunos se necesita para su colocación una cirugía intervencionista.
- 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 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 Este drenaje actúa por gravedad; se conecta a un sistema de recolección cerrado y estéril, colocado por debajo del nivel del enfermo, donde se recoge el líquido drenado





INDICACIONES DE LOS DRENAJES

- **ABSCESOS:** Un drenaje en un absceso es muy importante ya que evacua todas las sustancias acumuladas evitando el cierre en falso.
- **LESIONES TRAUMÁTICAS:** Cuando se origina un traumatismo hay mucho líquido extravasado, por lo que es necesario la colocación de un drenaje.
- **PROFILAXIS DE FUGA TRAS CIRUGÍA GENERAL:** Después de una cirugía siempre hay riesgo de líquido acumulado, por lo que se coloca un drenaje para evitar la presión, el dolor y la sobreinfección. Esto nos indicará también si existe riesgo de hemorragias.
- **TRAS CIRUGÍA RADICAL:** Cuando se realizan grandes resecciones, se pierde gran cantidad de líquido linfático y sangre, que no debe acumularse.



CUIDADO DE LA ENFERMERIA

- Limpieza y desinfección de la zona de inserción del drenaje.
- Revisar periódicamente para detectar posible salida del drenaje o rotura.
- Vaciar el líquido aspirado y apuntar medición en el lugar correspondiente.
- Evaluar el tipo de aspirado su color, aspecto, contenido, etc. y anotarlo todo en histor-Limpieza y desinfección de la zona de inserción del drenaje.
- Revisar periódicamente para detectar posible salida del drenaje o rotura.
- Vaciar el líquido aspirado y apuntar medición en el lugar correspondiente.
- Evaluar el tipo de aspirado su color, aspecto, contenido, etc. y anotarlo todo en historia clínica del paciente.

BIBLIOGRAFIA

[Drenajes, Manejo y Cuidados de Enfermería](#)

yoamoenfermeriablog.com/2019/12/19/drenajes-cuidados-de-enfermeria/

No.	Nombre	Tipo documento	Descripción	Descargar
1	ANTOLOGIA MEDICO QUIRURGICO I	Documento	ANTOLOGIA UDS	

[Tipos de drenajes \[2023 \]](#)

tiposde.com/drenajes.html