

Mi Universidad

Cuadro Sinóptico

Nombre del Alumno: Emilly Cruz Martínez

Nombre del tema: Tipos De Drenajes

Parcial: 1er Modulo

Nombre de la Materia: Enfermería Médico Quirúrgico I

Nombre del profesor: Cecilia De La Cruz Sánchez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 5to

Tipo De Drenajes

DRENAJE POSTURAL: El 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 es una técnica para aflojar la mucosidad en la vía aérea para que se la pueda toser y expulsar del organismo

Se llevan a cabo los golpeteos en ciertas áreas con el paciente en distintas posiciones



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.

- Tipos de drenajes: - Pasivos: actúan por capilaridad o por gravedad.

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

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 comida.

Compruébese la aparición de signos de hipotensión postural e interrúmpase los ejercicios si se observa disnea, taquicardia o dolor torácico. Está contraindicado colocar en posición de trendelenbourg a las personas que sufren hipertensión intracraneal o insuficiencia cardiaca.

Los más utilizados son

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 flujo de las secreciones.

Drenaje de Penrose: 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

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.

Tipo De Drenajes

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



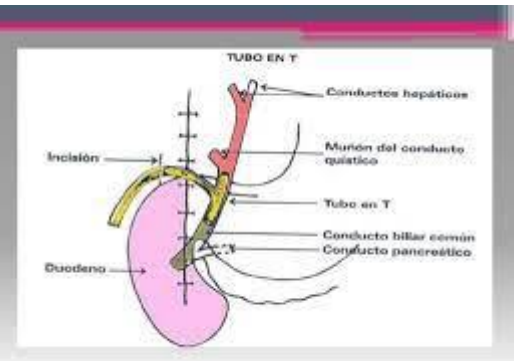

Drenaje de penrose

Drenaje de Penrose. Tipo de drenaje abierto y no aspirativo, formado por un fragmento alargado de material de plástico o de goma que, colocado en la herida, facilita la salida de material líquido de esta al exterior por medio de un mecanismo de tensión superficial.



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.



Los más utilizados son

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.

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. Asegura el paso de bilis al colédoco, y así evita que se produzca un incremento de la presión en las vías biliares.

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. 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.

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.

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.

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.

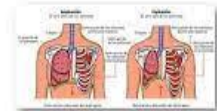
Lávese con agua y jabón y aseptícese la zona seleccionada por el médico que colocará el drenaje. Prepárese el equipo completo de drenaje torácico (Pleur-evac) con el sello de agua ya realizado y conectado a la fuente de aspiración, previamente comprobada.

El médico 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.

Tipo De Drenajes



Una vez insertado el drenaje torácico, se debe verificar que el drenaje esté conectado al sistema de succión y que el sello de agua esté correctamente instalado. El drenaje torácico debe estar siempre a presión negativa y el agua dentro del dispositivo.

Cuando el drenaje está en posición, se debe verificar que el drenaje esté conectado al sistema de succión y que el sello de agua esté correctamente instalado. El drenaje torácico debe estar siempre a presión negativa y el agua dentro del dispositivo.

Objetivo del procedimiento



Bibliografía

Antología Enfermería Médico Quirúrgico I

<https://www.doctordiazgutierrez.com/blog/tipos-de-drenajes-quirurgicos/>

<https://www.ubicaciondepersonas.cdmx.gob.mx/saratoga-drenaje-e-14745997>

<https://www.fairview.org/patient-education/86911>