

Universidad del sureste

Nombre de alumnos:

Ángel Gabriel Rodríguez Gómez

Nombre del profesor:

Cecilia de la cruz Sánchez

Nombre del trabajo:

Cuadro sinóptico: tipos de drenajes

Licenciatura:

Enfermería

Materia:

Enfermería medico quirúrgica 1

Cuatrimestre:

Quinto

Grupo:

B

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. Un drenaje hace una cirugía mucho más segura, ya que disminuye el riesgo de complicaciones, disminuye el dolor postoperatorio puesto que hay menos tensión en la zona y facilita la cicatrización de la herida.

Clasificación de los drenajes

A grandes rasgos los drenajes los podemos clasificar en varios tipos.

Según su forma de drenar

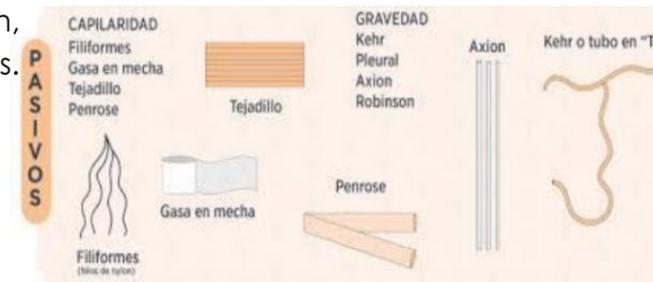
- **Pasivos:** actúan por capilaridad o por gravedad o por diferencia de presiones.
- **Activos:** en este tipo la salida del material se produce mediante un sistema de aspiración.

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.



Tipos de drenajes

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 necesitan 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.





Indicación de los drenajes

- **ABSCEOSOS:** 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 enfermería

- ❖ 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



BIBLIOGRAFÍA

- Martín, R. M., & Gómez, M. Z. Sondas, canalizaciones y drenajes. Cirugía general para el médico general 2a, 125.
- Arias, J. (2004). Propedéutica quirúrgica: Preoperatorio, operatorio, postoperatorio. Sevilla: Editorial Tébar.
- Burroughs JT Edwards JE. Total anomalous pulmonary venous connection. Am Heart 159;913,1960
- Pary Montero R., Zabala Soliz E., Encara Guzman J., Técnica Quirúrgica, 1a ed., Editorial Greco, Bolivia, 1992; 109-122.
- <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/drenajes-cirugia-tipos-cuidados-de-enfermeria/>