



Mi Universidad

Cuadro Sinóptico

Nombre del Alumno: Eleazar Lázaro Alvarado

Nombre del tema: Tipos de drenajes

Nombre de la Materia: Enfermería Médico Quirúrgica I

Nombre del profesor: E.E.Q. Cecilia De La Cruz Sánchez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Parcial: 1er Módulo

Cuatrimestre: 5to Cuatrimestre

Tipos 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.

Se les aplica a **pacientes** con problemas respiratorios debido a la inflamación y al exceso de mucosidad en las vías respiratorias de los pulmones.

Procedimiento

- 1.- El mejor momento para realizar el drenaje postural es ya sea antes de una comida o una hora y media después de esta, cuando el estómago está más vacío.
- 2.- Sentado, acostado boca arriba, boca abajo o de lado, sentado o acostado con la cabeza horizontal, arriba o abajo.
- 3.- Inhale lentamente a través de la nariz y luego exhale por la boca. Exhalar debe llevar más o menos el doble de tiempo que inhalar.
- 4.- La percusión se hace de forma suave, comenzando primero despacio e ir aumentando de forma gradual la velocidad, ésta debe tomar la dirección hacia la tráquea y debe durar de cinco a siete minutos por zona a drenar.



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.

Pasivos: actúan por capilaridad o por gravedad.

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

Drenajes activos



De tipo Redón



Jackson Pratt



Pleurevac



Hemovac



VENIA ENFERMERIA

Lo más utilizados

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.

Este tipo de drenaje es utilizado en **pacientes** con heridas que van a cicatrizar con segunda intención.

Procedimientos

- 1.- Prepárese para la operación revisando la identidad del paciente, y reúna el material necesario.
- 2.- Lávese las manos, explique el procedimiento al paciente, sin olvidarse de las posibles molestias, y adminístrele la analgesia según lo indicado.
- 3.- Colocar al paciente en posición adecuada, limpiar el drenaje y la piel alrededor con suero fisiológico.
- 4.-El drenaje de Penrose debe ser traccionado en cada vendaje, cortar el exceso y colocar alfiler de seguridad estéril y fijar las gasas con adhesivos.



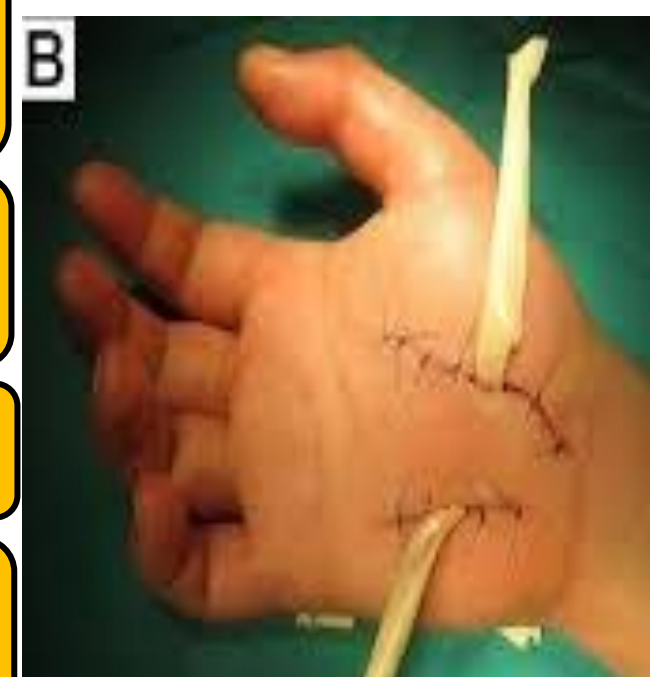
Drenaje de Penrose

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.

Es utilizado en **pacientes** que en cirugías implican posible acumulación en el lugar de la herida operatoria postoperatoria de líquidos infectados o no.

Cuidados

- 1.- 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.
- 2.-. Quítese el vendaje con cuidado. Observe el color y la cantidad de drenaje y preste atención a cualquier olor antes de tirar el vendaje.
- 3.- Mire y sienta su piel alrededor del lugar donde se encuentra insertado el drenaje.
- 4.- Coloque la gasa de 4x4 cortada debajo del drenaje Penrose. Su drenaje Penrose con el alfiler de seguridad debe quedar plano sobre la gasa.
- 5.- Asegure la gasa con cinta de papel.



Tipos de drenajes

Drenaje en teja o tejadillo

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.

Procedimientos

Este tipo de drenaje se conecta a un sistema de recolección cerrado y estéril, colocado por debajo del nivel del enfermo, donde se recoge el líquido exudado.

También se asegura a la piel con un punto de sutura.

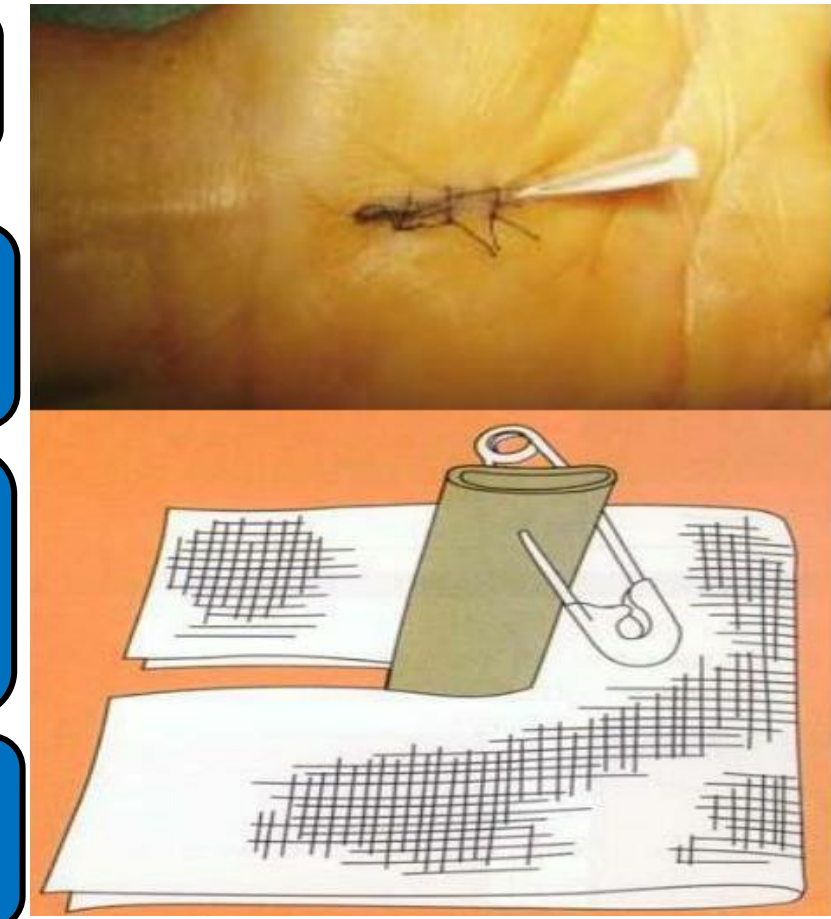
Cuidados

Manipular siempre el drenaje con las manos lavadas, desinfectadas y con guantes.

Realizar cura diaria de la zona de inserción del sondaje y valorar signos de infección, filtración de exudado o hemorragias.

Realizar cura diaria de la zona de inserción del sondaje y valorar signos de infección, filtración de exudado o hemorragias.

Cambiar las gasas de los drenajes diariamente, o siempre que el exudado manche el apósito exterior.



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.

El drenaje Redón está indicado a **pacientes** en diferentes cirugías, en especial en aquellas muy sangrantes, como pueden ser las cirugías de cadera. **También a pacientes** que pueden presentar complicaciones infecciosas como son las de cavidad abdominal.

Procedimientos

Tubo rígido multiperforado en el extremo que se mantiene dentro de una cavidad intervenida.

Para evitar que se mueva se procederá a cerrar con puntos de sutura los extremos de la incisión donde se queda situado.

El otro extremo del tubo se conecta a un frasco de vacío, esto hace que se produzca el drenaje hacia este.

El vacío debe ser comprobado de forma periódica por la enfermera, ya que al perder el vacío deja de funcionar.

Cuidados

El drenaje Redón no presenta riesgos en su uso, solo hay que tener cuidado que no se mueva de su situación ya que en muchos casos los pacientes, al moverse tiran del drenaje y este se mueve del lugar donde debería realizar su función.

Es importante comprobar que el sistema mantiene el vacío, esto es comprobado de forma periódica por la enfermera que volverá a crear el vacío si hiciera falta.



Tipos de drenajes

Drenaje de Kehr

Es un tubo blando que tiene forma de T, utilizado en cirugía biliar. Asegura el paso de bilis al colédoco, y así evita que se produzca un incremento de la presión en las vías biliares si se produce alguna complicación postoperatoria.

Procedimientos

Dejar las ramas horizontales de la T dentro del colédoco y la rama vertical exteriorizada, a través de la pared abdominal, de modo que la bilis fluye a través del tubo hacia el duodeno.

La composición de los tubos debe cumplir los requisitos de ser inerte en la rama vertical intracoledociana para evitar la formación de coágulos o precipitados.

Cuidados

Mantener circuito cerrado (sonda T y bolsa recolectora)

Medir cantidad de bilis drenada diariamente.

Observar características de la bilis drenada.

Enseñar al paciente a levantarse y desambular con el circuito, de modo de mantenerlo a un nivel no más alto que el punto de salida de la sonda, evitando así flujo retrógrado e infecciones en la vía biliar.

Tubo de Kehr



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.

Procedimientos

Se hace una pequeña incisión, o corte, en la piel para que el tubo entre.

A menudo, la piel y el tubo se suturan (se cosen) juntos para asegurar que el drenaje de JP no se mueva debajo de la piel.

Al final del tubo hay una pequeña perilla de presión. Los fluidos corporales pasan a través del tubo hacia la perilla.

Cuidados

Lavarse siempre las manos antes y después de tocar o vaciar el drenaje.

Se le dará una taza medidora para medir los líquidos que drenan en la perilla. Mantenga todos sus suministros juntos.

Cuando quite el tapón de la perilla para vaciar los líquidos, evite tocar el interior del tapón o la perilla.

Tire los líquidos por el inodoro o el lavabo una vez que los haya medido. Enjuague la taza medidora después de vaciarla.



Tipos de drenajes

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 utiliza en aquellos pacientes con heridas abdominales grandes o infectadas que contienen gran cantidad de líquidos a drenar.

Procedimientos

El tubo interior se conecta a un sistema de aspiración continua a baja presión.

El tubo exterior dispone de dos orificios en su parte proximal, que permiten entrada de aire.

Cuidados

Manipular siempre el drenaje con las manos lavadas, desinfectadas y con guantes.

No realizar tracciones bruscas que puedan extraer de forma accidental el drenaje.

Comprobar la permeabilidad de los tubos de drenaje.

Vaciar el colector cuando sea necesario, una vez vaciado, restablecer el vacío.



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.

Procedimientos

Tres luces la primera para la entrada de aire.

La segunda la acoplamos al sistema de aspiraciones.

La tercera se utiliza para la irrigación de la zona.

Cuidados

Manipular siempre el drenaje con las manos lavadas, desinfectadas y con guantes.

Comprobar la permeabilidad de los tubos de drenaje.

Observar la piel circundante al sitio de inserción del drenaje para pesquisar signos de inflamación o presencia de exudado.



Drenaje de Pigtail

Para drenar colecciones u orina como por ejemplo en la nefrostomía.

Procedimientos

1.- Realizar estudio de coagulación, examen de orina completa y urocultivo. Vaciamiento de vejiga.

2.- Aseptización de zona genital.

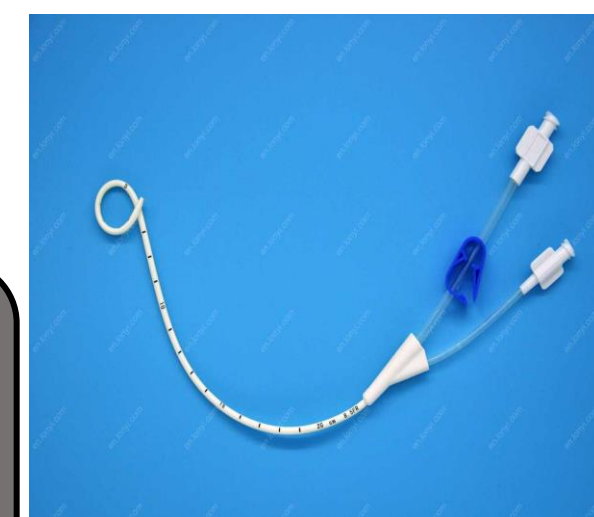
3.- Vaciamiento de vejiga.

Cuidados

1.- Lávese las manos con agua y jabón y séqueselas bien.

2.- Use toallitas estériles para limpiar cualquier resto de pegajosidad del vendaje.

3.- Revise esta área para ver si hay enrojecimiento, inflamación o líquido.



Tipos de drenajes

Drenaje Torácico Pleu-evac

El Pleu-evac consiste en un sistema recolector desechable de tres cámaras: la de control de succión, la de sellado de agua y la de recolección.

Procedimientos

Colóquese la persona en posición decúbito supino o semi fowler, manteniendo una alineación correcta del cuerpo.

Lávese con agua y jabón y aseptícese la zona seleccionada por el médico que colocará el drenaje.

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.

Conéctese el drenaje al sistema colector, con las máximas condiciones de asepsia.

Cuidados

Valore las oscilaciones y los sonidos respiratorios. Tendría que parar la aspiración si su funcionamiento dificultase la auscultación.

Para procurar la permeabilidad de las tubuladuras a veces hay que exprimirlas periódicamente.

Las conexiones han de estar bien aseguradas.



Bibliografía

- **http://www.laenfermeria.es/apuntes/otros/medico_quirurgica/drenajes.pdf**
- **<https://www.saludsavia.com/contenidos-salud/otros-contenidos/drenaje-redon>**
- **<https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-enfermeria-los-drenajes-tipos-indicaciones-complicaciones/>**
- **<https://www.batamedica.com/drenaje-toracico/>**