



**Mi Universidad**

**Cuadro Sinóptico**

*Nombre del Alumno: María Guadalupe Muñoz Rodríguez*

*Nombre del tema: Tipos Drenajes Quirúrgicos*

*Parcial: II*

*Nombre de la Materia: Enfermería Medico Quirúrgica I*

*Nombre del profesor: Lic. Cecilia de la Cruz Sanchez*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 5*

## CLASIFICACIÓN DE DRENAJE QUIRÚRGICO

Los drenajes quirúrgicos son unos dispositivos que se utilizan para facilitar la evacuación de aquellos líquidos gases, secreciones que pueden aparecer en la incisión después de la operación quirúrgica.

**OBJETIVO:** Eliminar la eliminación de líquidos

### DE CUIDADO ENFERMERIA:

Vigilar el correcto funcionamiento y las posibles complicaciones.

Valoración y limpieza del sitio de inserción del sistema.

Colocación de vendaje compresivo cuando sea necesario.

Evaluar periódicamente el sistema para detectar desconexiones.

Evacuar el reservorio.

Evaluar características de lo drenado y registrar.

### PASIVO Drenaje por gravedad o "capilaridad"

**Tipo:** "Penrose" o dedo de guante/ laminar de caucho colapsado.  
Indicación: Absesos de pared, musculares o submusculares o peritonitis.



**Tipo:** Dren "kher" o tubo en "T"/ tubular de silicona/ fenestrado en ext. Distal intrabiliar.  
Indicación: Ox de colédoco (exploración de vías biliares)-coledocolitiasis/colangiografía.  
Retiro: a los 21 días o más.



**Tipo:** Dren tipo gasa/ capilar  
Indicación: colecciones pequeñas y localizadas.  
Retiro: De cambio diario.



### ACTIVO Drenaje por succión o Presión negativa

**Tipo:** "Jackson Pratt"/ extremo plano o liso con fenestraciones circulares/ drenaje al vacío en recipiente de 100cc forma de "pera".  
Indicación: Ox intra abdominal – grandes resecciones anatómicas.  
Retiro: menos de 5cc.



**Tipo:** "Blake - Redon "/ extremo circular con fenestraciones lineales/ drenaje al vacío en recipiente de >100cc forma de "pera".  
Indicación: Qx radical - grandes resecciones.  
Retiro: menos de 5cc.



**Tipo:** "Hemovac "/ extremo circular con fenestraciones/ drenaje a presión negativa en recipiente con resorte metálico.  
Indicación: Qx y heridas altamente sangrantes.  
Retiro: menos de 5cc.



**Bibliografía:**  
1.- Arias, J (2004). Propedéutica quirúrgica: Preoperatorio, operativo, postoperatorio. Sevilla: Editorial Teber.  
2.- Martín, R.M; & Gómez, M.Z. Sondas, canalizaciones y drenajes. Cirugía general para el médico general 2ª, 125.  
3.- Lloverás, A; & Ndez, J. (1999). Enfermería quirúrgica: Planes de cuidados. Barcelona: Springer-Verlag Ibérica.

