



NOMBRE DEL ALUMNO: **JACQUELINE MONTSERRAT SELVAS PÉREZ**

NOMBRE DEL TEMA: **Super nota de la acomodación de la mesa de mayo**

PARCIAL: **4°**

NOMBRE DE LA MATERIA: **TECNICAS QUIRURGICAS BASICAS**

NOMBE DEL PROFESOR: **KATIA MARTINEZ LOPEZ**

NOMBRE DE LA LICENCIATURA: **MEDICINA HUMANA**

SEMESTRE: **6°**

FUENTE: **CIRUGIA 1 EDUCACION QUIRURGICA ARCHUNDIA 5TA EDICION**

SAN CRISTOBAL DE LAS CASAS, CHIS, 26 DE JUNIO DEL 2024

Resumen

Entendemos como drenaje cualquier dispositivo empleado para facilitar la evacuación de líquidos, gases, secreciones o derrames fisiológicos o patológicos al exterior.

Se clasifican de diferentes formas:

- En pasivos, aquellos que drenan por gravedad o capilaridad, y activos, aquellos que emplean la diferencia de presión para drenar. Esta es la clasificación más común y la que vamos a usar.
- En drenajes preventivos, cuando se colocan para evitar la formación de colecciones (seromas, hematomas, colecciones sépticas, ...) o curativos, cuando se colocan para evacuar colecciones formadas antes de realizar el procedimiento (abscesos, derrames, neumotórax, ...)
- En drenajes cerrados, cuando se conectan a un sistema hermético para aislarlo del medio ambiente (Redon, Pleurevac9 o abiertos, cuando se colocan para comunicar una zona del organismo con el exterior (Penrose, Tejadillo).

Consideraciones sobre el manejo de sondas en el quirófano

- A veces las sondas se colocarán con el paciente dormido y otras veces el paciente estará despierto, por lo que procederemos igual que fuera del quirófano en estas ocasiones.
- Siempre lubricar las sondas, aunque el paciente este anestesiado podemos lesionar la luz atravesada o dejarle molestias en el postoperatorio.
- Tener preparada la bolsa de drenaje cuando se vaya a colocar la sonda.
- Si el paciente va a salir de quirófano con la sonda o sondas puestas, vigilar en el traslado a la cama que estén encima del paciente las bolsas y que no se vean pilladas por el cuerpo al pasar a la cama.