



## *Cuadro comparativo*

*Nombre del Alumno: Yeni Laura Rojas Valdiviezo*

*Nombre del tema: Tipos de drenajes Quirúrgicos*

*Parcial: I*

*Nombre de la Materia: Enfermería medico quirúrgica*

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

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 5to "A"*

*Pichucalco, Chiapas a 09 de febrero del 2025*

---

# TIPOS DE DRENAJES QUIRÚRGICOS

Se clasifican en

## PASIVOS

Se clasifican por capilaridad o gravedad que utilizan la fuerza de la gravedad para drenar.

Se clasifican en

### POR CAPILARIDAD

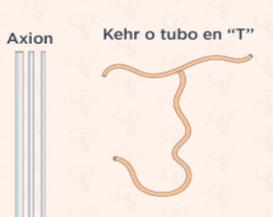
- Filiformes
- Gasa en mecha
- Tejadillo
- Penrose



Se clasifican en

### POR GRAVEDAD

- Kehr
- Pleural
- Axion
- Robinson



Estos no requieren de ninguna energía. Actúan por diferencia de presiones entre la cavidad y el recipiente.

¿Qué es?

Dispositivos que se utilizan para favorecer la evacuación de los líquidos orgánicos, gases, secreciones o derrames naturales o patológicos de una herida o absceso, a través de un dispositivo.

Se clasifican según su finalidad

- Profiláctico:** tras la cirugía para evitar la acumulación de secreciones las cuales pueden interferir en la cicatrización.
- Terapéutico:** para evacuar colecciones ya formadas.
- Diagnóstico:** para verificar un diagnóstico.

Mientras tanto su

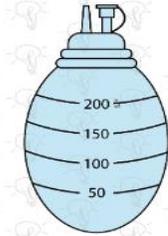
### Finalidad de los drenajes son:

- ✚ Prevenir la formación y acumulo de líquidos o gases en las cavidades orgánicas.
- ✚ Reducir el riesgo de infección.
- ✚ Promover el proceso de cicatrización.
- ✚ Permite el control del volumen y características del líquido drenado.

También

**Los drenajes quirúrgicos** hacen que la cirugía sea mucho más segura y se corre el riesgo de que pueda haber complicaciones, además ayuda a disminuir el dolor postoperatorio, ya que existe mucha menos tensión en el área, esto facilita lo que es la cicatrización de la herida.

Se clasifican en



Tipo Jackson-Pratt

## ACTIVOS

Se clasifican por que se usan en presiones altas y bajas para drenar.

Se clasifican en

### POR ASPIRACIÓN

1. Jackson-Pratt
2. Redon
3. Blake®
4. **Pleur-Evac**

Funcionan por un sistema de aspiración, esto fomenta la salida del fluido.



Drenaje torácico o Pleur-Evac

# DRENAJES ACTIVOS: ASPIRACIÓN

Que es?

## 1.-JACKSON – PRATT

Este es un tipo de drenaje activo aspirativo, se trata de un catéter que es de silicona blanca que viene aplastada al principio y circular al final, además en su extremo, la misma puede conectarse a vacío que es de baja presión,

cuidados de enfermería



- Realice la higiene y curación de la herida según indicaciones.
- Exprima el tubo para que los coágulos se desplacen.
- Vacíe el drenaje 2 veces al día y registre el flujo de drenaje en el registro Jackson –Pratt.
- Cuide del punto de inserción.
- Controle que no allá problemas.

Que es?

## 2.-REDON

El Drenaje Redón es un sistema de drenaje activo, el mismo se encuentra constituido por un tubo que es flexible con un extremo donde existen múltiples perforaciones y además se coloca en el área que se va a drenar, mientras que el otro extremo se acopla de forma hermética a un tubo o también llamada alargadera que se conecta a un recipiente de recolección donde se practica lo que es el vacío.

cuidados de enfermería

- Medir lo del drenado cada 12 horas según sea la necesidad.
- Mantener nivel de trampa de agua con 30 cc o 2 cm bajo el agua.
- Mantener siempre la hermeticidad
- Pinzar los drenajes lo más cercano al tórax.
- Pinzar los drenajes al acostar o al levantar al paciente y al trasladarse de un servicio a otro.



Que es?

## 3.-BLAKE

El drenaje tipo Blake cuenta con un extremo multiperforado, el mismo es redondo y cuenta con unas rayas que son de color, este es muy similar al drenaje Jackson Pratt. Ayuda a maximizar lo que es la penetración de los fluidos drenados, desde cualquier punto a lo largo de drenaje.

cuidados de enfermería

1. Limpieza y desinfección de la zona de inserción del drenaje.
2. Revisar periódicamente para detectar posible salida del drenaje o rotura.
3. vaciar el líquido aspirado y apuntar medición en el lugar correspondiente.



Que es?



## 4.-PLEUR-EVAC

Es un drenaje que se coloca en el tórax, este drenaje cuenta con un sello de agua y su función es drenar líquido, sangre o aire del espacio pleural.

cuidados de enfermería

1. Anotar fecha del inicio del drenaje.
2. El pleur-evac debe estar siempre en posición vertical, situado en el lateral de la cama hacia los pies. El tubo de goma del látex que va desde el pleur-evac al paciente no deberá hacer sifón, siempre debe estar a lo largo del cuerpo cuando el paciente este acostado y encima de las piernas cuando el paciente este sentado.
3. No elevar el pleur-evac por encima del paciente, pues el líquido ya drenado volverá a entrar en la cavidad pleural.
4. Vigilar la presencia o ausencia de fluctuaciones en la cama de sello de agua, debe fluctuar mientras el paciente inspira o espira.
5. Vigilar la cantidad y el aspecto de lo drenado que hay en la cámara colectora. Marcar en el pleur evac, el volumen de drenajes e intervalos regulares diarios.
6. Vigilar la permeabilidad de los tubos evitando acodamientos.
7. Cambiar apósitos cada 24 horas.
8. Vigilar todo el tiempo el estado de respiración del paciente.

# DRENAJES: PASIVOS-CAPILARIDAD-

Tipos

## -FILIFORMES



Filiformes  
(hilos de nylon)

Estos drenajes se colocan en heridas pequeñas que contienen poca cantidad de sustancia a evacuar. Consiste en dejar la incisión abierta metiendo un haz de hilos que pueden ser de nailon, algodón gracias a la capilaridad de estos hilos, el líquido saldrá por esta cavidad.

cuidados de enfermería

- Preparar, limpiar y cambiar los recipientes de recogida del contenido evacuado,
- Preparación y proporcionar el material para la recogida de muestras para posterior envío a laboratorio.
- Colaborar con la retirada del drenaje.
- Comprobar la permeabilidad, movilizar cuidadosamente el drenaje y realizar lavados del mismo.
- Observar características.
- Limpieza y mantenimiento de piel circundante, que debe estar limpia y seca.

Tipos

## -TEJADILLO

Sirven para drenar pequeñas cantidades de exudado. Drena por capilaridad y se puede conectar a un sistema de aspiración. 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.

cuidados de enfermería



Tejadillo

- Comprobar la permeabilidad, movilizar cuidadosamente el drenaje y realizar lavados del mismo.
- Observar características (cambios de coloración, olor y espesor que adquiere el líquido recolectado). La salida de líquido espeso favorece una obstrucción, el color puede ser síntoma de complicación grave y olor puede ser el manifiesto de una infección).
- Proceder a inmovilizar correctamente el drenaje para impedir que se suelte.
- Asepsia.

Tipos

## -GASA EN MECHA



Para la utilización de este sistema es preciso que la herida este abierta para poder dejar la gasa dentro (La gasa no debe de ocluir por completo la herida), este tipo de drenaje es utilizado en heridas que van a cicatrizar con segunda intención. Si la gasa se impregna de alguna solución farmacológica puede tener función terapéutica.

cuidados de enfermería

- Preparar, limpiar y cambiar los recipientes de recogida del contenido evacuado,
- Colaborar en la inserción del drenaje.
- Medición exacta del contenido evacuado, anotar en la gráfica individual del paciente.
- Preparación y proporcionar el material para la recogida de muestras para posterior envío a laboratorio.
- Colaborar con la retirada del drenaje.

Tipos

## -PENROSE



Es un tubo de látex blando con una sola luz, que favorece el control radiológico por tener una banda radiopaca. Suele estar fijados a la piel mediante puntos de sutura. Su finalidad es permitir el drenaje de líquidos y permitir la expulsión de coágulos.

cuidados de enfermería



- Realice la higiene y curación de la herida según indicaciones.
- Exprima el tubo para que los coágulos se desplacen.
- Cuide del punto de inserción.
- Controle que no allá problemas.
- Medición exacta del contenido evacuado, anotar en la gráfica individual del paciente.
-

# DRENAJES: PASIVOS-POR GRAVEDAD-

Que es?

## -KEHR

Es un tubo generalmente de silicona con forma de "T". Utilizado para drenaje de contenido biliar. El drenaje de Kehr consiste en insertar un tubo en T en la vesícula biliar o en los conductos biliares. El tubo tiene dos ramas: una rama se inserta en la vesícula biliar o en los conductos biliares, y la otra rama sobresale a través de la incisión en la pared abdominal.

cuidados de enfermería

- Mantener la incisión limpia y seca.
- Tomar los antibióticos según las indicaciones.
- Evitar el esfuerzo físico.
- Consultar al médico si se presenta algún problema.



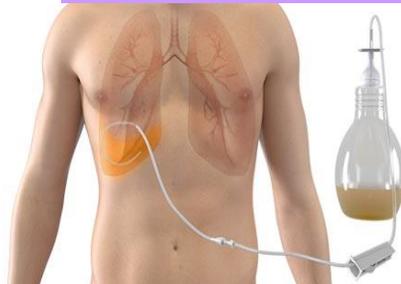
Que es?

## -PLEURAL

Indicado para tratar el derrame pleural. Un drenaje torácico es un tubo de plástico que se inserta a través del tórax, lateralmente, en el espacio pleural. Se utiliza para eliminar el aire o líquido o pus del espacio intratorácico. También se le conoce como drenaje Bülau o catéter intercostal.

cuidados de enfermería

El cuidado diario consiste en mantener una observación constante del sistema, pesquisar y predecir las probables complicaciones y evitar maniobras inapropiadas: nunca elevar el sistema por sobre el paciente, nunca pinzar, nunca ordeñar.



Que es?

## -AXION

Es un catéter de silicona multiperforado.



cuidados de enfermería

Mantenga seca la zona del drenaje y cambie el apósito del drenaje a diario y siempre que se manche. Mantenga el recipiente sujeto a su cuerpo para evitar tirones o arrancamientos accidentales y siempre por debajo del nivel de la herida. Debe evitar que el tubo se acode y apoyarse sobre la herida.

Que es?

## -ROBINSON

Es de una sola luz, con punta roma, recta o acodada en cuya proximidad hay uno o más orificios. Utilizado para sondajes temporales.

cuidados de enfermería

**-Permeabilidad:** Realizar una inspección diaria del drenaje.  
**-Posición:** Evitar que el extremo del tubo se sumerja en el líquido drenado para prevenir la reinfección.  
**-Cuantificación del débito:** Observar el color, la claridad, la viscosidad y la presencia de olor o sedimentos.  
**-Asepsia:** Realizar cambios de apósitos y lavado de manos con frecuencia.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. M. Urden; M.E Lough; Km Stacy. *Cuidados intensivos de Enfermería*. Harcourt Brace de España. Madrid, 1998.
  2. Cuidados de Enfermería en los drenajes. *Tipos, indicaciones y complicaciones*. (www.revista- portalesmedicos.com)
  3. <https://www.doctordiazgutierrez.com/blog/tipos-de-drenajes-quirurgicos/>
  4. chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/fileadmin/user\_upload/area\_enfermeria/enfermeria/procedimientos/procedimientos\_2012/rd9\_control\_cuidado\_drenajes\_quirurgicos.pdf
  5. Antología UDS. Medico quirúrgica 1.
-