

# LA SEGURIDAD EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON DRENAJE TORÁCICO

**AUTORES:** Naranjo Fernández, J; Sánchez Fernández, MJ

El 40% de las neumonías pediátricas que requieren hospitalización desencadenan un derrame pleural. El procedimiento que se lleva a cabo es el drenaje torácico, con el que se consigue el equilibrio entre la producción y reabsorción del líquido pleural. A pesar de que este procedimiento corresponde al personal médico, enfermería debe estar capacitada para colaborar y proporcionar los cuidados específicos.

## **OBJETIVOS DEL PROCEDIMIENTO:**

- ❖ Facilitar la salida de líquido, sangre y/o aire del espacio pleural o del mediastino.
- ❖ Evitar la entrada de aire atmosférico en el espacio pleural mediante el uso de una cámara con sello de agua.
- ❖ Restaurar la presión negativa del espacio pleural.
- ❖ Promover la reexpansión del pulmón colapsado mejorando su ventilación y perfusión, aliviando así la dificultad respiratoria.

## **DESCRIPCIÓN DE LA TÉCNICA:**

### **1) Preparación previa:**

- Informar correctamente a la familia y al niño, si su edad lo permite.
- Obtener el consentimiento informado.
- Preparar el material para la colocación del tubo torácico, la cámara de sello de agua rellena hasta el nivel de 2cm y la cámara de aspiración, según prescripción médica.
- Toma de constantes y evaluación del estado del niño.

### **2) Realización de la técnica:**

- Preparar la mesa quirúrgica.
- Ayudar a colocar al niño en la posición adecuada.
- Administrar la medicación prescrita, previa monitorización (FC, FR, TA y SATO2).
- Colaborar con el médico en lo que precise.
- Proporcionar al médico el tubo de látex de la cámara de recolección para su conexión al tubo torácico.
- Hacer una primera valoración del aire y el líquido drenado.
- Conectar el sistema de aspiración si así está prescrito.
- Cubrir la zona con apósito estéril después de haberla desinfectado con antiséptico.
- Colocar la fijación de seguridad del tubo a la pared torácica del niño.
- Facilitar la realización de una radiografía de tórax.

**CONCLUSIONES:** La protocolización del procedimiento del drenaje torácico mejora la calidad de los cuidados, disminuyendo las complicaciones, lo que facilita la seguridad durante todo el procedimiento.

## **MATERIAL:**

- Indumentaria quirúrgica (bata, gorro, mascarilla y guantes estériles).
- Instrumental estéril (gasas, bisturí, pinzas hemostáticas curvadas, solución antiséptica, agua bidestilada, jeringa de irrigación, porta-agujas, hilo de seda para sutura y cinta adhesiva para protección de apósito y su fijación).
- Técnica aséptica (lavado quirúrgico de manos).
- Tubos o catéteres de drenaje torácico en función de la edad y del objetivo terapéutico.

Tamaño del tubo de drenaje (en French)			
Peso (Kg)	Neumotórax	Trasudado	Exudado
Menos de 3	8-10	8-10	10-12
3-8	10-12	10-12	12-16
8-15	12-16	12-16	16-20
16-40	16-20	16-20	20-28
Más de 40	20-24	24-28	28-36

## **OBSERVACIONES:**

- ✓ Mantener el sistema de drenaje siempre en posición vertical y por debajo del tórax.
- ✓ Movilizaciones cuidadosas para evitar la oclusión y/o tracción del tubo.
- ✓ Valorar posibles signos de infección (curas con povidona yodada y apósito estéril c/ 24h o según estado del mismo y valorar el aspecto, color, cantidad y velocidad del material drenado).
- ✓ Control de constantes vitales (SATO2, FC, FR y patrón respiratorio).
- ✓ Realizar cambios posturales.