

PREVENCIÓN DE RIESGOS EN EL PACIENTE PORTADOR DE DRENAJE PLEURAL

AUTORES: LÓPEZ GARCÍA, PATRICIA

PALABRAS CLAVE: Drenaje Pleural. Complicaciones Potenciales. Tubos pleurales. Enfermería.

INTRODUCCIÓN

El drenaje torácico es una técnica que pretende drenar y liberar de manera continuada la cavidad pleural en la presencia anómala de aire o líquido excesivo restaurando así, la presión negativa necesaria para una adecuada expansión pulmonar.

OBJETIVOS

- Conocer las principales complicaciones potenciales del drenaje pleural.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó una búsqueda bibliográfica sobre las complicaciones del drenaje pleural. El análisis incluyó como base de datos Cochrane, SciELO, PubMed y Google académico. Se utilizaron como criterios de inclusión que los artículos estuvieran escritos en español y que hubieran sido publicados hace diez años o menos, se utilizaron como palabras clave “drenaje pleural”, “complicaciones”.

RESULTADOS

Las principales complicaciones potenciales del drenaje pleural se detallan a continuación:

Localización incorrecta del Drenaje: Debido a la mala colocación o fijación del drenaje, una fenestración lateral puede permanecer fuera de la cavidad pleural (en la pared torácica o en el exterior) pudiendo provocar enfisema subcutáneo, celulitis y mal funcionamiento del mismo.
Obstrucción del Drenaje: Pueden obstruirse con coágulos o fibrina. El tubo no oscila ni burbujea, permaneciendo bloqueado. El ordeño del mismo presenta dudosos resultados. El lavado con suero fisiológico supone riesgo de infectar la cavidad pleural.
Hemorragia: Si el drenaje es de sangre roja rutilante y pulsátil puede indicar la lesión de un gran vaso o corazón. Se debe pinzar el tubo de inmediato. Si por el drenaje viene sangre fresca (roja o de aspecto rutilante) es importante poner en conocimiento al médico, tomar los signos vitales en forma repetida para detectar signos de descompensación hemodinámica y sospechar un sangrado activo. Control horario del débito del drenaje. En aquellos pacientes que durante 3 horas consecutivas drenan más de 200 ml de sangre y presentan signos de taquicardia, taquipnea, disnea e hipotensión, además tomar medidas contra la descompensación hemodinámica se debería considerar la toracotomía exploratoria y hemostasia.
Enfisema subcutáneo: se produce por obstrucción del drenaje o por fuga aérea de gran magnitud que supera la capacidad de drenaje. Es escandaloso por la deformidad que origina en el paciente, pero no suele relacionarse con gravedad. Se debe revisar la permeabilidad del tubo, tranquilizar al paciente y avisar al cirujano para que valore el reemplazo del tubo.
Edema de reexpansión o “Exvacuo”: provocado por la expansión brusca de un pulmón colapsado durante varios días. Se manifiesta por tos, dolor pleurítico, hipoxemia, hipotensión y sensación de angustia. En casos extremos puede ser mortal. Se previene drenando gradualmente las grandes colecciones.
Infecciones: es muy infrecuente el empiema originado por un drenaje pleural. Rara vez se utilizan antibióticos profilácticos tras el drenaje.
Perforación del diafragma
Desconexión y retiro accidental del tubo pleural: para prevenirla, se debe observar el sistema de drenaje y la mecánica respiratoria, saturación y frecuencia respiratoria del paciente. En caso de retiro del tubo, se debe colocar de forma inmediata un apósito compresivo y realizar un control radiológico.
Dolor: objetivo terapéutico es disminuir el dolor administrando analgesia según prescripción médica.

CONCLUSIONES

- La instalación de los tubos pleurales se debe efectuar en estrictas condiciones de asepsia y antisepsia.
- El manejo del drenaje pleural es responsabilidad de enfermería.
- El cuidado diario consiste en mantener una observación constante del sistema, pesquisar y predecir las probables complicaciones y evitar maniobras inapropiadas.
- El conocimiento adecuado del sistema evitará las complicaciones y el principal beneficiario será el paciente.

BIBLIOGRAFÍA

1. Protocolo de cuidados de enfermería al paciente portador de drenaje pleural. Servicio de Salud de Castilla la Mancha.
2. Drenaje torácico: Cuidados de enfermería. SlideShare. Disponible en: <http://es.slideshare.net/sonita1801/drenaje-torcico-cuidados-de-enfermeria-enfermeria-de-urgencias-emergencias>
3. Manejo de drenajes pleurales. Medwave 2007 Nov;7(10):e2698 doi:10.5867/medwave.2007.10.2698