

# CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL DRENAJE TORÁCICO CON SELLO DE AGUA

Autores: Limones Barrios, María. Guillermo Lozano, María del Rocío. Vargas Velázquez de Castro, Ana

## INTRODUCCIÓN

Un drenaje torácico es un tubo semirrígido insertado en el espacio pleural o mediastínico que permite la reexpansión del pulmón debido al acúmulo de aire o líquido. En el caso de acúmulo de aire se coloca un sistema de drenaje con sello de agua que consiste en una válvula unidireccional en la que sale el aire pero no entra.

Pueden ocurrir diversas complicaciones derivadas de esta terapia como son las ocasionadas por la inserción, el posicionamiento del tubo y/o infecciosas.

Los cuidados de enfermería en el drenaje con sello de agua constituyen una tarea fundamental en la práctica diaria ya que cobran relevancia en la resolución de los procesos patológicos y en la reducción del número de complicaciones que pueden producirse. Por ello es fundamental el conocimiento y manejo de enfermería junto con la colaboración del paciente, adquiriendo un rol activo dentro del proceso de cuidados.

## OBJETIVOS

- ✓ Optimizar la calidad de la seguridad en los cuidados de enfermería en el manejo del drenaje torácico con sello de agua dando a conocer protocolos de cuidados.
- ✓ Minimizar las complicaciones derivadas del drenaje torácico con sello de agua garantizando la asepsia a la hora de la manipulación y evitando el funcionamiento incorrecto.

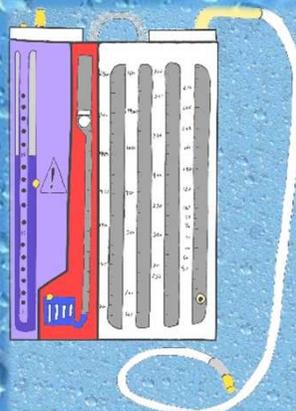
## MÉTODO

Estudio de revisión bibliográfica a través de las Bases de datos Scielo, MEDLINE (Pubmed) Y Google académico entre Enero y Febrero de 2016. Idiomas español e inglés. De los más de veinte artículos revisados se analizan seis entre los que se incluyen guías de protocolos hospitalarios y artículos de revistas científicas.

**Palabras clave:** Drenaje torácico, Cuidados de enfermería, Calidad cuidados, Complicaciones drenaje torácico.

## CONCLUSIONES

- El manejo apropiado del drenaje torácico por parte de la enfermería mejora la calidad de la seguridad en los cuidados que se le aplican al paciente.
- El cuidado diario consiste en mantener una observación constante del sistema, predecir las probables complicaciones y evitar maniobras inapropiadas.
- El conocimiento adecuado del sistema por parte de la enfermería beneficiará al paciente
- Uno de los aspectos fundamentales para garantizar la seguridad en este proceso es mantener en todo momento la información veraz al paciente proporcionando la intimidad necesaria para este proceso.



## RESULTADOS

### PROTOCOLO DE ACTUACIÓN

#### 1. VALORAR DIARIAMENTE LAS CONSTANTES Y EL ESTADO GENERAL DEL PACIENTE

- Signos y síntomas.
- Dieta rica en fibras y aumento de la ingesta de líquidos para evitar estreñimiento.
- Fisioterapia respiratoria

#### 2. INSTRUIR AL PACIENTE SOBRE

- Conexiones que posee.
- Movilizaciones que debe realizar. Salvo que no existan contraindicaciones movilizar al sillón al paciente lo antes posible.

#### 3. ATENCIÓN ESPECIAL A LAS CONEXIONES

- Revisar que esté correctamente colocado todo el sistema de drenaje.
- Evitar esparadrapo que pudiera dificultar la visualización.
- Evitar acodamientos y formación de coágulos en las movilizaciones ya que perderíamos el funcionamiento del sello hidráulico.
- Sólo pinzar en tres casos: cambio del sistema, investigar localización de una fuga o valoración de retirada del drenaje.
- Si salida accidental del tubo colocar en la herida gasas con vaselina.
- Si desconexión volver a conectar e insistir al paciente que tosa para provocar la salida del aire.
- No ordeñar.

#### 4. CÁMARA DE SELLO DE AGUA

- Debe contener el nivel de líquido indicado. Se rellenará con suero fisiológico o agua estéril si faltara y se extraerá el líquido si existe un exceso.
- El sistema debe mantener la verticalidad para que no se mezclen los líquidos. Si no es así, se procederá a su recambio.
- Si existe burbujeo puede indicar fuga en el drenaje.
- Las fluctuaciones indican cambios de presiones que ocurren con la respiración del paciente. Cuanto más profunda la respiración del paciente más fluctuaciones se aprecian. Estas fluctuaciones se van haciendo menores en cuanto se va reexpandiendo el pulmón. Si hubiera inexistencia brusca de fluctuaciones puede ser causa de una obstrucción del tubo.
- Hasta que no se retire del todo el sistema de drenaje no eliminaremos el aparato de sello de agua aunque lo tenga pinzado.

#### 5. CÁMARA DE RECOLECCIÓN

- Situar bajo el nivel del tórax.
- Controlar el aspecto del drenaje si lo hubiera. Medir y marcar en el sistema de drenaje diariamente la cantidad drenada registrándose en la gráfica.

#### 6. SISTEMA ASPIRACIÓN

- Controlar que la posición del regulador sea la adecuada según la prescripción médica.
- Durante la reposición del líquido, si el sistema está con aspiración, cerrarla previamente para evitar un exceso de negatividad.
- Si hubiera que retirar la aspiración, hay que dejar la toma de conexión al aire, no cerrada.

#### 7. CURAS DIARIAS

- Cura aséptica. Realizarla con guantes estériles y limpiar la zona del peritubo con suero fisiológico, dejar secar y aplicar Povidona Yodada. Tapar con apósito quirúrgico.
- Cambiar el apósito cuantas veces sea conveniente si está húmedo.
- No retirar puntos de sutura, tras la retirada del tubo nos servirán para aproximar los bordes de la herida.

## BIBLIOGRAFÍA:

- (1) Andicoberry Martínez MJ, Marín Barnuevo Fabo C, Martínez Puerta D, García Sánchez V, Lázaro Castañer C. Atención de Enfermería Al Paciente con Drenaje torácico. [monografía en Internet]. Albacete: Complejo Hospitalario Universitario Albacete; 2009 [acceso 10 febrero 2016] Disponible en: [http://www.chospab.es/enfermeria/protocolos/Protocolos\\_Definitivos/atencion\\_de\\_enfermeria\\_drenaje\\_toracico.pdf](http://www.chospab.es/enfermeria/protocolos/Protocolos_Definitivos/atencion_de_enfermeria_drenaje_toracico.pdf)
- (2) Hernández C, Ferreras B, López D, Preciado M. J, Txoperena G, Lizundia, A, et al. Protocolo drenaje torácico Donostia [monografía en Internet]. Donostia: Osakidetza Servicio Vasco de Salud ; 2010 [acceso 11 de febrero de 2016]. Disponible en: [http://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/hd\\_publicaciones/es\\_hdon/adjuntos/Protocolo24DrenajeToracicoC.pdf](http://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/hd_publicaciones/es_hdon/adjuntos/Protocolo24DrenajeToracicoC.pdf)
- (3) Seguel Valdés A. Manejo de drenajes pleurales. Medwave [Internet]. 2007 [citado 12 Feb 2016]; 7(10):e2698. Disponible en: <http://www.medwave.cl/lin.cgi/Medwave/Enfermeria/enfquirurgicaacs/1/2698>

