

Actuación de Enfermería ante un Drenaje Torácico de Urgencia

Autores: M^a Pilar Ruiz Yébenes, Carmen Gómez Moreno, Sonia Serrano Jurado

Resumen

Las urgencias quirúrgicas del tórax son una patología habitual en cualquier hospital ya que la patología pleural supone un problema clínico frecuente. En algunos casos, el tratamiento incluye el drenaje de la cavidad, que puede efectuarse mediante toracocentesis evacuadoras, pero en ocasiones exige mantener un drenaje permanente de la cavidad pleural.

Enfermería es esencial en todo el proceso, tanto para la preparación del paciente, en la inserción del catéter, y su mantenimiento adecuado para el éxito del tratamiento, así como durante la extracción y posteriores cuidados. Por este motivo resulta fundamental que dichos profesionales conozcan el material utilizado así como su procedimiento.

Palabras Clave: drenaje torácico, sonda pleural, cuidados de enfermería, técnicas de Seldinger.

Introducción

El drenaje torácico es un tubo flexible y hueco que se inserta en la cavidad pleural a través de una pequeña incisión. La función principal es reestablecer la presión negativa de esta cavidad que se ha visto alterada por la presencia de líquidos biológicos o aire pudiendo ocasionar un colapso, de este modo con la introducción del catéter se logra re establecer la expansión pulmonar.

La finalidad terapéutica de este procedimiento es evacuar el aire o líquido (neumotórax, hemotórax, derrame pleural o empiema).

Existen diferentes tipos de tubos torácicos, según la técnica de inserción y el calibre:

- De mayor calibre: se colocan directamente y se utilizan en todos los casos en los que existe una pérdida importante de fluidos biológicos así como en post intervenciones torácicas.
- De pequeño calibre: hoy día podemos encontrar drenajes que permiten su inserción por punción directa o mediante técnica de

dilatación percutánea o técnica de Seldinger (Técnica que consiste en la punción de la colección con una aguja a través de la cual se pasa una guía metálica y con la ayuda de esta varios dilatadores hasta colocar finalmente el catéter definitivo en la colección) que es la técnica que nosotros vamos a realizar.

Objetivos

El principal objetivo es dar a conocer la técnica de Seldinger para la colocación de un drenaje torácico, así como la preparación del paciente y del material necesario para la misma; tampoco debemos dejar en el olvido familiarizarnos con la correcta colocación del sistema de drenaje y sus conexiones.

Metodología

Se ha realizado una revisión de la literatura disponible y en las diferentes bases de datos con el objetivo de encontrar orientaciones y referentes en técnicas de drenajes torácicos y protocolos de atención a las personas con drenajes torácicos.

Resultados

Materiales:

- Equipo de catéter de drenaje torácico.
- Sistema de aspiración.
- Sistema de drenaje torácico.
- Set de Curas:
 - Pinzas de disección.
 - Porta agujas.
 - Mosquito curvo.
 - Kocher curvo sin dientes.
 - Mango de bisturí.
 - Pinzas de hemostasia atraumáticas.
- Sábanas estériles.
- Paños estériles.
- Gasas y compresas.
- Guantes estériles.
- Gorro y mascarilla.
- Jeringas de 10cc y 20 cc.
- Agujas SC, IV, IM.
- Hoja de bisturí nº11.
- Anestésico local.
- Antiséptico.

- Hilo de sutura 0/00.
- Apósito.
- Puntos de aproximación.
- Vaselina.

Preparación del Paciente:

- Informar al paciente, consentimiento informado.
- Proporcionar intimidad.
- Monitorización de paciente.
- Colocar al paciente en decúbito supino con el miembro de la punción elevado por encima de la cabeza.
- Desinfección del lugar de punción:
 - Neumotórax: espacio intercostal sobre la línea media clavicular.
 - Hidrotórax, hemotorax, empiema: 4^o-6^o espacio intercostal sobre la línea media axilar.
- Administración de sedo-analgésia.

Preparación del sistema de drenaje torácico:

- Desembalar el sistema de drenaje torácico.
- Llenar el compartimento de sello de agua.

Realización de la técnica:

- Preparación del campo estéril.
Colaborar con la colocación del tubo torácico.
- Conectar el tubo de drenaje al tubo largo del sistema de drenaje.
- Conectar el sistema de drenaje torácico al sistema de aspiración de baja presión.
- Colaborar durante la fijación del catéter torácico con sutura.
- Limpieza, desinfección y colocación del apósito en el lugar de la punción (el cual se impregnará de vaselina para evitar la entrada de aire).
- Vigilar la cantidad de drenaje obtenido.
- Comprobar la presencia o ausencia de fluctuaciones en la cámara de sello de agua.
- Realización de rx de tórax.
- Colocar el sistema de aspiración a un nivel inferior a la altura del paciente.

Cuidados posteriores de enfermería:

- Limpieza y desinfección de punto de inserción (cambio de apósitos cada 24 horas).
- Anotar cantidad y características del líquido drenado.
- Mantener la permeabilidad del drenaje.

- Comprobar el nivel de llenado de las cámaras.
- Comprobar la fuerza de succión del sistema de aspiración.
- Valorar signos de infección.

Conclusiones

Cuando analizamos el conocimiento hasta el momento generado, en relación con la intervención y cuidado de los pacientes portadores de los drenajes torácicos, encontramos que los procedimientos de inserción de tubos le competen a la profesión médica, sin embargo, en todo momento el estudiante de enfermería se encuentra en contacto con el paciente antes, durante y después de dicho procedimiento y en la literatura revisada no se ha encontrado un protocolo de cuidado para este grupo de personas.

El análisis realizado permite un acercamiento a las acciones de atención primordial de los pacientes a quienes se les ha colocado un drenaje, logrando evidenciar que el conocimiento desde cualquier esfera es primordial cuando se debe ejercer intervenciones con seres humanos; es necesario tener lineamientos guías y protocolos, porque permiten estandarizar los cuidados e intervenir apropiadamente a estos pacientes. Esta situación hace evidente la necesidad de desarrollar un protocolo fundamentado en el conocimiento hasta ahora existente y centrado en el cuidado de la persona, el manejo integral, prevención de complicaciones y recuperación oportuna del paciente que se encuentra sometido a un drenaje de tórax.

Bibliografía

1. Canela Cardona Mercedes, Esquina López Cristina. Manual Separ de Procedimientos. Manual 26. Dispositivos de drenaje pleural: procedimientos y cuidados de enfermería. Marzo 2013
2. Francisca Molina Pacheco, Luisa Rumí Belmonte, Carme Albert Mallafré. Capítulo 95: Drenaje torácico. Enfermería en cuidado críticos pediátricos y neonatales. Septiembre 2016. Disponible en: <http://ajibarra.org/capitulo-95-drenaje-toracico>.
3. Martha Cando Jimenez, Saraguro Lopez, Carmen Eralia. Técnica Para El Drenaje Torácico. 2009. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/4496>