

- 1 Tubo que conecta al drenaje del paciente.
- 2 Asa para transporte.
- 3 Tubo de aspiración. Nunca pinzar. Siempre abierto.
- 4 Cámara de recolección del líquido de la cavidad pleural.
- 5 Columna de control de presión negativa.
- 6 Cámara de sello (o cierre) de agua y monitor de fuga de aire.
- 7 Columna reguladora de aspiración.
- 8 Orificio de llenado de agua columna de aspiración
- 9 Rueda reguladora de la aspiración.
- 10 Testigo del regulador de aspiración.

VIDEO PLEUREVAC

ENCUESTA

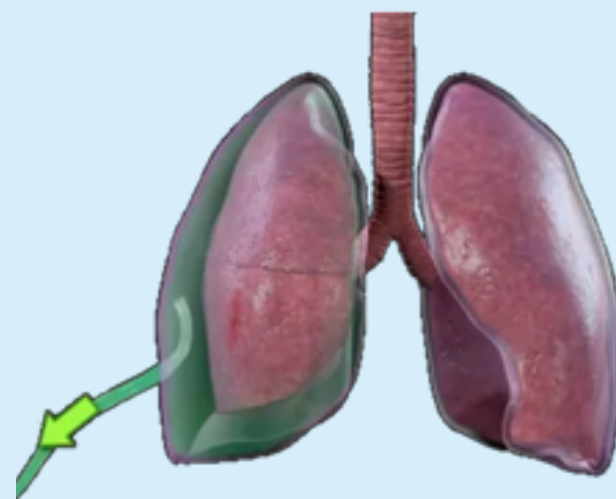


Manejo enfermero de drenajes pleurales

VIDEOS DE CONSULTA

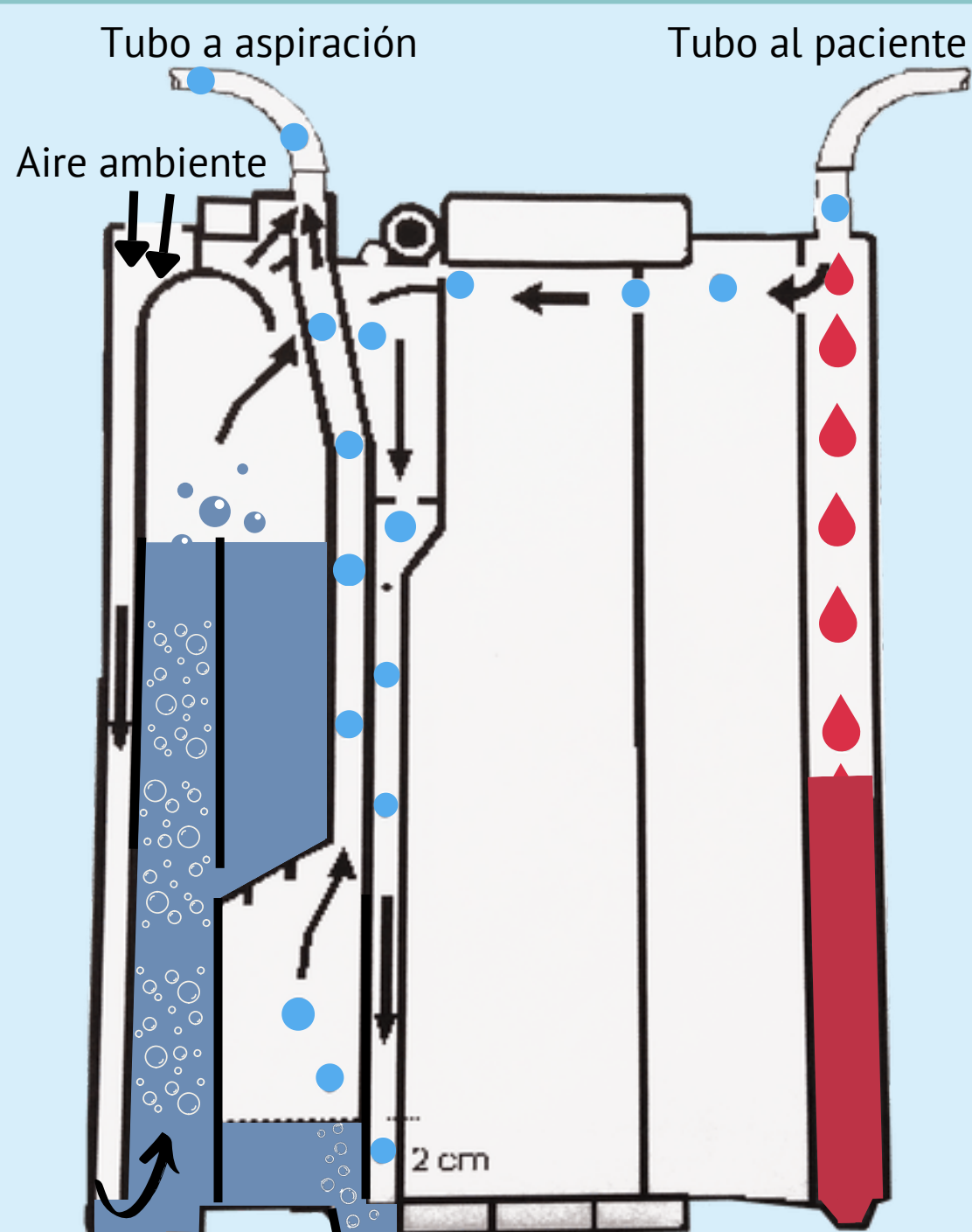
https://www.youtube.com/watch?feature=player_embedded&v=PwEfzdZyc98

<https://www.youtube.com/watch?v=2YdSQR-WLtM&t=7s>



VIDEO DE CONSULTA

<https://www.youtube.com/watch?v=UaDEg98B4uA&t=33s>



CUIDADOS DEL DRENAJE

No se deben pinzar los drenajes de forma sistemática para el transporte del enfermo. Un tubo pinzado no funciona y se favorece la obstrucción. Las excepciones que justifican pinzarlos serían: valorar su retirada, la administración de fibrinolíticos y el cambio del pleurevac por estar lleno. En caso de que se vuelque el pleurevac, con traspaso de líquido de una columna a otra, se recomienda cambiarlo.

El sistema debe estar siempre en posición declive con respecto al paciente; al contrario podría establecerse flujo hacia el espacio pleural.

La conexión que une el tubo al sistema no debe acodarse ni formar columnas de líquido o bucles que dificulten el drenaje de la cavidad pleural o que produzcan dolor en el punto de inserción del tubo en la piel del paciente.

El "ordeño" en el tubo del sistema de drenaje, no se debe hacer en exceso para evitar un aumento de presión negativa en el espacio pleural.

En los cambios de sistemas se deben clampar los tubos con dos pinzas enfrentadas, es decir, con los mangos en diferente localización, por seguridad en caso de que se abriera alguna. Los clamps no deben deteriorar los tubos de drenaje.

En los sistemas de columna de agua de burbujeo, ésta debe estar en -20, salvo indicación médica de menor nivel (-10 en casos de bullas pulmonares). Esta columna alberga unos 300cc de H₂O. Si se mantiene en aspiración continua alta, se evapora en poco tiempo. Necesita, por tanto, vigilancia y reposición.