

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

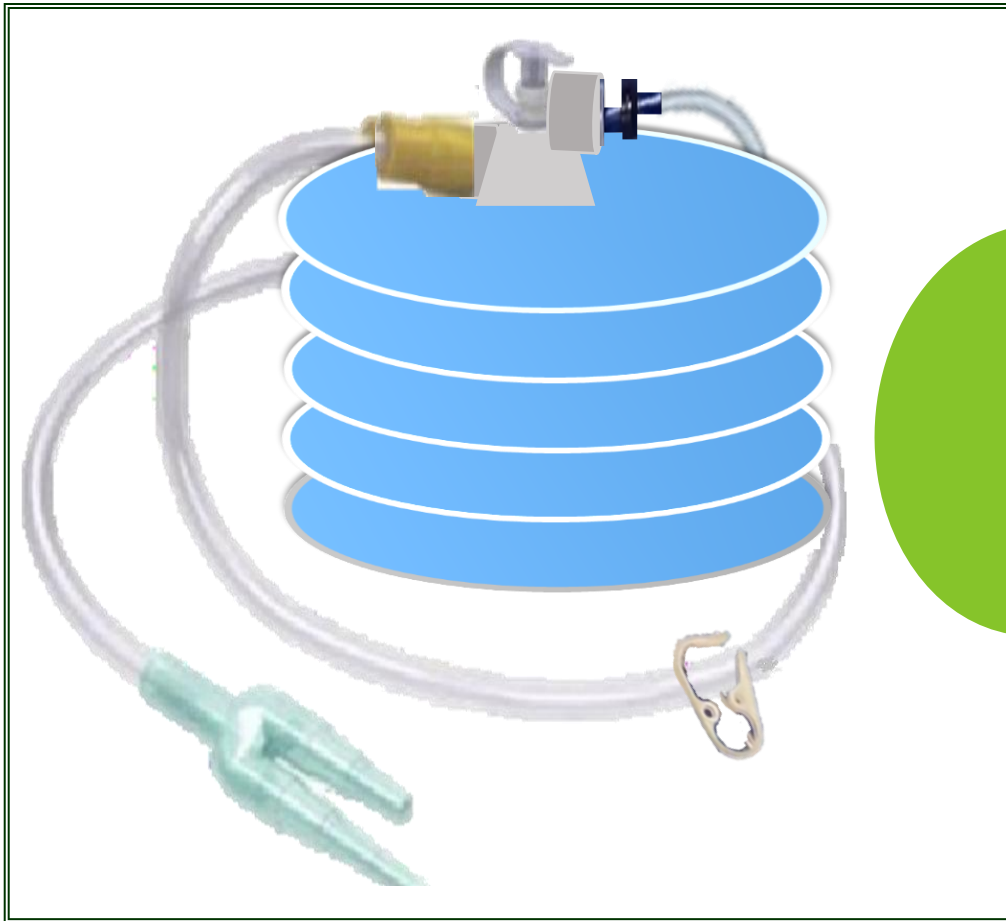
PROYECTO: MANUAL DE MANEJO DEL DRENOVAC



COMPILADORAS ACADÉMICAS

- D.C.E. Rutilia Judith Beltrán Chim.
- P.E.S.S. Luz Graciela Rodríguez Regil
- P.E.S.S. Brenda Jaquelin Yah Flores

El material que se pone a disposición; fue elaborado como apoyo en el proceso de enseñanza para el manejo del sistema de drenaje necesario para fines de autocuidado de salud en el hogar.



El contenido que se seleccionó para este material, son reproducciones parciales del soporte documental citado y su compilación es sólo con propósitos educativos y no tiene carácter de lucro.

Dirección de la División de Ciencias Multidisciplinarias
Departamento de la Enfermería
Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo
Cancún, Quintana Roo.

Índice

Presentación	4
Drenaje.....	5
Cuidados del drenaje	5
ELEMENTOS QUE COMPONEN EL DRENOVAC	5
Indicaciones para el vaciamiento y medición del contenido del drenaje.....	6
Higiene personal y manejo del drenaje	10
Cómo ducharse con el drenaje	10
Curación de la piel en el sitio del drenaje	11
Dolor y molestias.....	11
Manejo de problemas relacionados con el drenaje	12
Cuidado posterior al retiro del drenaje:.....	12
Asistencia del médico o enfermero en caso de urgencia	13
Soporte en la Plataforma Virtual.....	14
Qué hacer en caso de obstrucción	15
ANEXO 1	20
Bibliografía	21

Presentación

Durante una mastectomía, es común que se generen líquidos en el área intervenida; para evitar su acumulación y posibles complicaciones, se utilizan uno o dos tubos llamados “drenajes” que permiten recolectar estos líquidos en un contenedor. Tanto tu colaboración como la de tu cuidador son esenciales para realizar prácticas sencillas como:

- Manejo correcto de los tubos y vaciamiento adecuado del contenedor.
- Aplicación de cuidados básicos de higiene.
- Determinación adecuada de la frecuencia de drenado.
- Registro y reporte oportuno de la cantidad, color, consistencia y olor del líquido drenado.

La implementación de estas medidas contribuye de manera significativa a tu recuperación. Si tienes alguna duda, este manual te orientará paso a paso en el cuidado necesario.

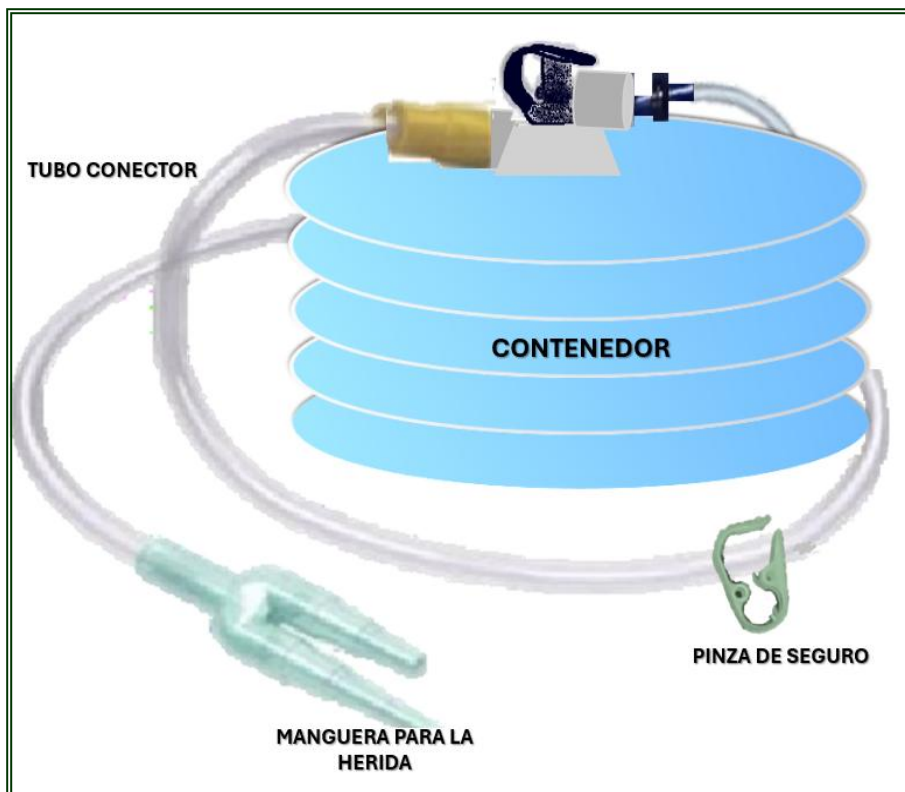
Drenaje

Concepto. - Dispositivo médico utilizado para extraer fluidos, sangre acumulados en una cavidad o tejido.

Cuidados del drenaje

- No manipular las conexiones.
- Impedir tracciones y/o acodaduras.
- Evitar mojarlo.
- No retirar los parches y gasas del sitio de inserción.
- Lavar las manos antes y después de medir el contenido.
- El manejo y cuidado correcto del drenaje evitará infecciones.

ELEMENTOS QUE COMPONEN EL DRENOVAC



Indicaciones para el vaciamiento y medición del contenido del drenaje

- La medición del drenaje se realiza cada 24 hrs.
- Respetar el mismo horario.
- Preparar al paciente y los materiales que utilizará antes de realizar el drenaje como a continuación se detalla:
 - a) Pida al paciente se acueste
 - b) Descubrir el área de los conectores para un mejor manejo
 - c) Tener listo el vaso en el que se verterá el contenido del drenaje, la jeringa y los guantes si dispone de ello.
 - d) Tener a la mano un bolígrafo y la hoja de control donde se realizará las anotaciones correspondientes
- Recuerde es importante anotar la fecha, el volumen drenado, el color y cómo es el contenido que observe del líquido.
- Recuerde que deberá entregar la hoja de control al médico en las consultas siguientes hasta su retiro.

Siga los siguientes pasos para realizar el vaciamiento y medición del drenaje:

IMPORTANTE: Antes de iniciar el procedimiento “Lávese las manos con agua y jabón durante 15 a 20 segundos y séqueselas.”

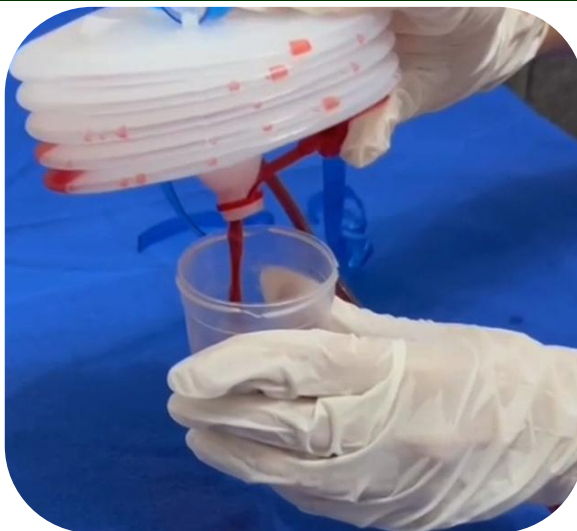
Paso 1 cerrar la pinza de seguro



Paso 2 abrir el contenedor



Paso 3 vaciar el contenedor



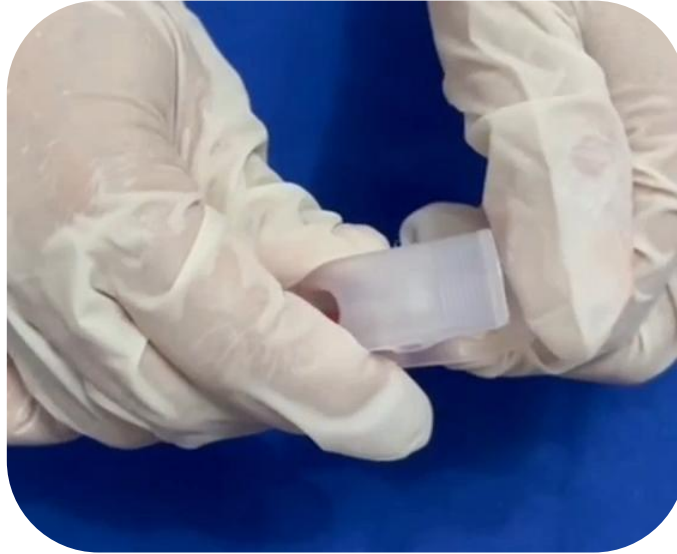
Paso 4 comprimir el contenedor



Paso 5 cerrar el contenedor



Paso 6 abrir la pinza



Paso 7 medir el líquido



Paso 8 registre la cantidad de líquido drenado y describa lo que observa

REGISTRO DE DRENAJE

Nombre del Paciente:

Drenaje No. 1

Ubicación del drenaje n° 1

Fecha	Drenaje N°	Hora del drenado	Volumen total drenado en 24 hrs.	Evaluación del drenaje y del lugar del drenaje. Drenaje: (Describa color, olor, viscosidad si es espeso o líquido) Lugar del drenaje: (Describa si hay enrojecimiento, dolor, rubor en la zona...)		

Higiene personal y manejo del drenaje

Si bien es importante el cuidado personal y uno de los puntos a tratar es primeramente asegurarse si su médico le ha autorizado ducharse cada día, con esta autorización usted puede seguir las indicaciones siguientes:

Cómo ducharse con el drenaje

La higiene personal es importante. Si su médico le ha dado permiso, asegúrese de ducharse cada día, ya que la limpieza es importante para prevenir infecciones. El drenaje y el tubo pueden mojarse sin problema; eso sí, evite tirar del tubo mientras se ducha. 1. Sujete el tubo alrededor del cuello con una cinta o alrededor de la cintura con un cinturón. 2. Con cinta adhesiva, sujete el drenaje directamente a la piel. 3. Lave con cuidado la piel alrededor del lugar de inserción del drenaje con agua y jabón de forma suave. 4. Seque el lugar del drenaje con una toalla limpia y cubra con una gasa limpia.

-Evite tomar baños de tina o bañera.

Curación de la piel en el sitio del drenaje

Cómo limpiar la piel alrededor del tubo de drenaje

Recomendación: Limpie la piel alrededor del tubo de drenaje cada día.

1. Lávese las manos con jabón y séqueselas.
2. Quite la cinta adhesiva y la venda anterior tirando suavemente de la cinta en dirección al drenaje.
3. Lave el lugar de inserción del drenaje con jabón suave y agua.
 - Comience a limpiar desde el centro de donde sale el tubo de la piel.
 - Limpie la piel alrededor del tubo con movimientos circulares. Con cuidado aléjese del tubo y limpie el área de 3 o 4 pulgadas a su alrededor.
 - No vuelva a limpiar en dirección al tubo.
 - Si hay sangre seca o costras de sangre, límpielas con un hisopo humedecido con agua del grifo limpia.
 - Seque dando unas palmaditas con una toalla limpia.
4. Revise la piel para ver si existe enrojecimiento, zonas calientes al tacto, hinchazón o mal olor.
5. Asegúrese de que el drenaje, los tubos, los puntos de sutura y la piel alrededor del drenaje estén secos y limpios.
6. Coloque una venda nueva sobre el lugar donde se inserta el drenaje y fíjela con cinta adhesiva.
7. Lávese las manos con agua y jabón.

Dolor y molestias

- Los drenajes son, sin duda, una parte molesta del proceso de cirugía.
- Lamentablemente, con frecuencia son necesarios para ayudarlo a curarse más rápido y evitar contraer infecciones aún más dolorosas. Es posible que sienta dolor y molestias durante la colocación y extracción del drenaje.
- También puede experimentar dolor y molestias mientras tiene el drenaje colocado, pero todo esto es previsible.
- Asegúrese de llamar al médico o enfermero si el dolor aumenta o si tiene un dolor nuevo.

Manejo de problemas relacionados con el drenaje

1.- Que se desconecte el drenaje del tubo:

- Pince inmediatamente el tubo de drenaje.
- Limpie el extremo del tubo y la boca del drenaje con alcohol.
- Empuje el tubo sobre la boca del drenaje para volverlo a conectar.
- Abra la tapa y apriete el drenaje hasta aplanarla, dejando salir todo el aire.
- Cierre la tapa asegurándose de mantener el drenaje aplanado.
- Notifíquese a su médico inmediatamente. Puede tener un mayor riesgo de contraer infecciones, por lo que su médico debe estar al tanto.

2.- Si los fluidos se escapan por otras partes de la piel y otros problemas:

En ocasiones raras, los drenajes se salen cuando se tira de ellos con fuerza suficiente. El tubo puede romperse o uno de los puntos de sutura que lo mantiene en su lugar puede abrirse o romper la piel.

-Si el drenaje se desprende y se suelta de la piel, notifique de inmediato al médico. -Si el drenaje se sale parcialmente y deja de succionar, notifique de inmediato al médico.

-Si el drenaje se sale por completo, colóquelo en una bolsa de plástico y notifique de inmediato al médico.

-Si la válvula reguladora unidireccional se afloja y se cae dentro del drenaje, notifique al médico para que le cambien el drenaje.

3.- Si el drenaje deja de favorecer los fluidos informe de inmediato al médico.

Cuidado posterior al retiro del drenaje:

-El lugar donde fue insertado el drenaje requiere tiempo para que el tejido sane al retirar el drenaje, por lo que es importante realizar la curación de esta zona siguiendo los siguientes pasos:

-Retire, anillos, pulseras, reloj cual fuere el caso.

-Lávese las manos y proceda a preparar el equipo para la curación (gasas, venda) y descubra la zona

- Lávese las manos antes de tocar la zona de la herida quirúrgica y sitio donde se retiró el drenaje.

-Retire la venda.

- Retire la gasa o gasas si fuere necesario
- Lave con agua y jabón
- Seque perfectamente la zona con toques suaves.
- Coloque unas gasas secas en la zona de la herida.
- Proceda a vendar nuevamente.
- Después de unos días, usted podrá observar que la piel comienza a cicatrizar, cuando esto suceda quite la venda de forma definitiva.
- El uso de ropa deberá ser preferentemente de algodón y holgada asegurando proteger la zona evitando el roce de la ropa hasta su curación completa.

Observar lo siguiente:

- Si el sitio de la herida se pone roja o caliente, se hincha o sale pus son datos de inicio de una infección por lo que deberá ser tratada lo antes posible
- Es normal que pueda sentir dolor que no debe incrementarse, si fuera intenso y se acompaña con los datos antes mencionados es información certera de infección.

Asistencia del médico o enfermero en caso de urgencia

Comuníquese de inmediato con el médico o enfermero en los siguientes casos:

- Presentar fiebre mayor a 38°C
- El líquido de drenaje sea turbio, huele mal o tiene coágulos grandes
- Enrojecimiento
- Taquicardia
- Dolor intenso que no cede con el tratamiento indicado
- Aumento de volumen en la zona de la herida quirúrgica y en el sitio de inserción del drenaje.
- Sensibilidad en la piel que rodea la inserción de drenaje y/o la herida.
- Sienta un dolor nuevo, aumento o agravamiento del dolor.
- La cantidad drenada aumenta en lugar de disminuir.
- Exista filtración alrededor del lugar de inserción del drenaje; esto suele indicar que el drenaje está obstruido.

- En caso de que no se pueda liberar alguna obstrucción o acodamiento en el drenaje a pesar de haber realizado maniobras.
- Se le abre un punto (de sutura o una grapa).
- El tubo del drenaje se sale parcial o completamente.
- Tiene enrojecimiento o hinchazón en el lugar de inserción del drenaje.
- El contenedor de fluidos no se mantiene plana después de haberla vaciado.
- La cantidad total de líquido drenado es menor que 30 ml durante tres días.

Soporte en la Plataforma Virtual

Hable con el médico o enfermero si no entiende estas instrucciones y/o si tiene preguntas o inquietudes sobre su cuidado. Recuerde controlar su evolución revisando las heridas varias veces al día.

Si no se siente bien o su salud empeora, busque ayuda inmediatamente llamando al Centro Telefónico para Evaluación Atendido por **Enfermeros "OncoRehabil"**. Los enfermeros están disponibles las 24 horas, los 7 días de la semana.

Qué hacer en caso de obstrucción

- 1 Si la obstrucción se encuentra en el conector que comunica con el contenedor usted deberá disponer de:

Equipo y Material

- Un par de guantes
- Una jeringa de 10 mililitros
- Una gasa

Pasos para eliminar el coágulo o material de drenaje que se encuentra obstruyendo el drenado.



Procedimiento

- 1.- Lavar y secar las manos
- 2.- Calzarse los guantes
- 3.- Cerrar la pinza de seguro del tubo conector
- 4.- Abrir la jeringa
- 5.- Desconectar el conector del contenedor
- 6.- Tomar la jeringa y proceder a insertar en el conector (verificar que embone correctamente la jeringa)
- 7.- Abrir la pinza
- 8.- Aspirar hasta lograr desprender el material adherido.
- 9.- Cerrar la pinza
- 8.- - Retirar la jeringa SIN SOLTAR EL CONECTOR
- 9.- Comprimir el contenedor apoyando en un plano seguro y resistente y de nuevo insertar el conector al contenedor.
- 11.- Abrir la pinza para que continúe la función de drenado.

2 Si la obstrucción se encuentra en la parte superior de la manguera del puerto de salida de la sonda de succión que comunica con la herida usted deberá disponer de:

Equipo y Material

- Un par de guantes
- Una jeringa de 10 mililitros
- Una gasa
- Micropore

Pasos para eliminar el coágulo o material de drenaje que se encuentra obstruyendo el drenado.



Procedimiento

- 1.- Lavar y secar las manos
- 2.- Recortar dos tiras delgadas de cinta microporosa
- 3.- Calzarse los guantes
- 4.- Cerrar la pinza de seguro del tubo conector
- 5.- Abrir la jeringa
- 6.- Hacer un acodamiento en la sonda de salida de la herida (doblar la sonda) y asegurar con la cinta microporosa.
- 7.- Desconectar el conector de la sonda de succión que procede de la herida, proteger con una gasa y dejarlo seguro.
- 8.- Tomar la jeringa y proceder a insertar el émbolo en la sonda de succión (verificar que embone correctamente la jeringa).
- 9.- Deshacer el acodamiento de la sonda de salida retirando la cinta microporosa.
- 10.- Aspirar hasta lograr desprender el material adherido.
- 11.- Antes de retirar la jeringa realizar nuevamente el acodamiento en la sonda de succión con cinta microporosa ó si se le facilita con una mano realizar el procedimiento únicamente con los dedos cuidando de realizarlo de forma segura **SIN SOLTAR** y con la otra mano retirar la jeringa.
- 12.- Inmediatamente con la mano libre tomar el extremo del conector del drenovak volver a insertarlo en la sonda de salida de la herida y conectar al tubo

de drenaje, a continuación, deshacer el acodamiento para que la zona de la herida continúe con la salida de material de desecho.

13.- Abrir la pinza de seguro para que continúe la función de drenado al contenedor.

3 Si el material de drenaje se encuentra adherido en las paredes de la sonda usted deberá disponer de:

Equipo y Material

- Un par de guantes
- Una jeringa de 10 mililitros
- Una gasa
- Micropore

Pasos para eliminar el coágulo o material de drenaje que se encuentra adherido y obstruyendo el drenado.



Procedimiento

- 1.- Lavar y secar las manos
- 2.- Recortar dos tiras delgadas de cinta microporosa
- 3.- Calzarse los guantes
- 4.- Cerrar la pinza de seguro del tubo conector
- 5.- Abrir la jeringa
- 6.- Con el émbolo de la jeringa realizar presión en las paredes de arriba hacia abajo en la sonda de salida con el propósito de deslizar o desprender el coágulo (Repetir lo necesario hasta asegurarse que el material se ha desprendido).
- 7.- Hacer un acodamiento en la sonda de salida de la herida (doblar la sonda) y asegurar con la cinta microporosa.
- 8.- Tomar la jeringa y proceder a insertar el émbolo en la sonda de succión (verificar que embone correctamente la jeringa).
- 9.- Deshacer el acodamiento de la sonda de salida retirando la cinta microporosa.
- 10.- Aspirar hasta lograr desprender el material adherido.
- 11.- Antes de retirar la jeringa realizar nuevamente el acodamiento en la sonda de succión con cinta microporosa ó si se le facilita con una mano realizar el procedimiento únicamente con los dedos cuidando de realizarlo de forma segura **SIN SOLTAR** y con la otra mano retirar la jeringa.
- 12.- Inmediatamente con la mano libre tomar el extremo del conector del drenovak volver a insertarlo en la sonda de salida de la herida y conectar al tubo

de drenaje, a continuación, deshacer el acodamiento para que la zona de la herida continúe con la salida de material de desecho.

13.- Abrir la pinza de seguro para que continúe la función de drenado al contenedor

ANEXO 1

Registro de Drenaje

Nombre del Paciente:

Drenaje No. 1

Ubicación del drenaje n° 1

Fecha	Drenaje N°	Hora del drenado	Volumen total drenado en 24 hrs.	Evaluación del drenaje y del lugar del drenaje.		
				Drenaje: (Describa color, olor, viscosidad si es espeso o líquido) Lugar del drenaje: (Describa si hay enrojecimiento, dolor, rubor en la zona...)		

Bibliografía

1.- City of Hope. Lo que debe saber sobre el cuidado de su drenaje. Centro de Investigación y Tratamiento del Cáncer. Duarte California EE.UU. [citado 02 de mayo de 2025]. Disponible en:

<https://www.cityofhope.org/sites/www/files/2022-06/drain-care-patient-education-booklet-spanish.pdf>

2.- Instituto de Enfermería. Guía Drenajes y Sondas. Facultad de Medicina Universidad Austral de Chile SEGT. 2010 [citado 10 junio de 2025]. Disponible en:

<https://www.enfermeriaaps.com/portal/wp-content/uploads/2013/01/Guia-de-drenajes.pdf>

3.- Universidad de Utah. Cuidados en casa después de la mastectomía. HUNSTMAN CANCER INSTITUTE. Enero 2024 [citado 10 junio 2025].

Disponible en:

<https://hci-portal.hci.utah.edu/sites/factsheets/Shared%20Documents/home-care-after-mastectomy-spanish.pdf>

4.- Santiago y Miras AM. Drenajes. Universidad Católica Santa María. Attribution Non-Commercial (BY-NC). 2005 [citado 10 junio 2025]. Disponible en:

http://www.laenfermeria.es/apuntes/otros/medico_quirurgica/drenajes.pdf

5.- Arreo Del Val V, Franco Díez E, Gómez Romero M, Piris Borregas S, Sánchez Vadillo I, Taramino Pintado N, García-Pozuelo A, et al. Cáncer de Mama. Manual ENARM Ginecología y Obstetricia. 2022 [citado 10 junio 2025]: p 124-129. Disponible en:

<https://www.sogvzla.org/wp-content/uploads/2022/08/GINECOLOGI%CC%81A-Y-OBSTETRICIA.pdf>

6.- Pérez Jarauta MJ, Echauri Ozcoidi M, Ancisu Irure E, Cahorro San Martín J, et al. Manual de Educación para la Salud. Instituto de Salud Pública. Gobierno de Navarra. ONA Industria Gráfica; 2006 [citado 10 junio 2025]: p 8-31.

Disponible en:

<https://www.navarra.es/nr/rdonlyres/049b3858-f993-4b2f-9e33-2002e652eba2/194026/manualdeeducacionparalasalud.pdf>

7.- Parra Ochoa JS. *Cuidados de enfermería post operatorios a pacientes de mastectomía por cáncer: Revisión Sistemática*. “Tesis de Maestría”. Ambato. Universidad Regional Autónoma de los Andes. 2024.

8.- Jordá Guerola C. Cuidados de enfermería en mujeres sometidas a una mastectomía por cáncer de mama: una revisión bibliográfica. Nure Investigación. España. 20-09-2023. [citado 20 junio 2025]: p 1-7. Disponible en: <file:///C:/Users/rutyl/Downloads/2430-Texto%20del%20art%C3%ADculo-9509-2-10-20231124.pdf>

9.- Ortega López RM, Tristan-Rodriguez A, Aguilera-Pérez P, Pérez-Vega ME, Fang-Huerta MA. Cuidado de enfermería en paciente postoperada de mastectomía: Estudio de Caso. Rev Cuid 2014 [citado 20 junio 2025]; 5(2): p 842-50. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v5n2/v5n2a18.pdf>

10.- Gómez Mendoza J. Cuidados de enfermería en el cáncer de mama. Mastectomía. “Tesis de Grado en Enfermería”. Universidad de la Rioja. España. 2018.

11.- González Aranda MP. Propuesta de cuidado: pacientes con afrontamiento ineficaz en el postoperatorio de mastectomía radical. “Tesis de Grado Especialista en Enfermería Clínica Avanzada con Énfasis Quirúrgico”. Universidad Autónoma de San Luis Potosí. Facultad de Enfermería y Nutrición. México. 2018.