

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE TUBOS
Y DRENAJES, EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA E INTERMEDIOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE
OCCIDENTE, QUETZALTENANGO. GUATEMALA. AÑO 2020
TESIS DE GRADO

CINDY SUCELY VICENTE MIRANDA
CARNET 16595-12

QUETZALTENANGO, JULIO DE 2020
CAMPUS DE QUETZALTENANGO

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE TUBOS
Y DRENAJES, EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA E INTERMEDIOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE
OCCIDENTE, QUETZALTENANGO. GUATEMALA. AÑO 2020
TESIS DE GRADO

TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD

POR
CINDY SUCELY VICENTE MIRANDA

PREVIO A CONFERÍRSELE
EL TÍTULO Y GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

QUETZALTENANGO, JULIO DE 2020
CAMPUS DE QUETZALTENANGO

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR

RECTOR: P. MARCO TULLIO MARTÍNEZ SALAZAR, S. J.
VICERRECTORA ACADÉMICA: MGTR. LESBIA CAROLINA ROCA RUANO
VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN: LIC. JOSÉ ALEJANDRO ARÉVALO ALBUREZ
VICERRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA: P. LUIS CARLOS TORO HILTON, S. J.
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO: MGTR. JOSÉ FEDERICO LINARES MARTÍNEZ
SECRETARIA GENERAL: LIC. FABIOLA DE LA LUZ PADILLA BELTRANENA

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DECANO: DR. EDGAR MIGUEL LÓPEZ ÁLVAREZ
VICEDECANO: DR. DANIEL ELBIO FRADE PEGAZZANO
SECRETARIA: LIC. WENDY MARIANA ORDOÑEZ LORENTE

NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN

LIC. AURA FABIOLA BAUTISTA GÓMEZ

TERNA QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN

LIC. ANABELLA CRISTINA MOLINA CHOXÓM DE CAJAS
LIC. JUAN ARTURO CASTILLO LARA
LIC. THELMA ELIZABETH GUTIERREZ HERRERA

AUTORIDADES DEL CAMPUS DE QUETZALTENANGO

DIRECTOR DE CAMPUS: P. MYNOR RODOLFO PINTO SOLIS, S.J.

SUBDIRECTORA ACADÉMICA: MGTR. NIVIA DEL ROSARIO CALDERÓN

SUBDIRECTORA DE INTEGRACIÓN
UNIVERSITARIA: MGTR. MAGALY MARIA SAENZ GUTIERREZ

SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO: MGTR. ALBERTO AXT RODRÍGUEZ

SUBDIRECTOR DE GESTIÓN
GENERAL: MGTR. CÉSAR RICARDO BARRERA LÓPEZ

Quetzaltenango 29 de febrero 2020

Lic. Jun Arturo Castillo Lara
Coordinador Área de Enfermería
Facultad de Ciencias de la Salud
URL/Campus de Quetzaltenango

Respetable Licenciado:

Por este medio le informo que he finalizado la asesoría de tesis de la estudiante de la carrera de Licenciatura en Enfermería: Cindy Sucely Vicente Miranda, con carné No. 1659512, de la tesis titulada:

CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE TUBOS Y DRENAJES EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA E INTERMEDIOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE OCCIDENTE, QUETZALTENANGO, GUATEMALA. AÑO 2020.

Trabajo de investigación realizado como requisito previo a obtener el título de Licenciada en Enfermería.

Sin otro particular me suscribo de usted.

Atentamente


Licda. Aura Fabiola Bautista Gómez
Asesora



cc. Archivo

Orden de Impresión

De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Tesis de Grado de la estudiante CINDY SUCELY VICENTE MIRANDA, Carnet 16595-12 en la carrera LICENCIATURA EN ENFERMERÍA, del Campus de Quetzaltenango, que consta en el Acta No. 09258-2020 de fecha 22 de junio de 2020, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE TUBOS Y DRENAJES, EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA E INTERMEDIOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE OCCIDENTE, QUETZALTENANGO. GUATEMALA. AÑO 2020

Previo a conferírsele el título y grado académico de LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, a los 20 días del mes de julio del año 2020.



LIC. WENDY MARIANA ORDOÑEZ LORENTE, SECRETARIA
CIENCIAS DE LA SALUD
Universidad Rafael Landívar

ÍNDICE

	Pág.
I. INTRODUCCIÓN	1
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
III. MARCO TEÓRICO	5
3.1 Conocimiento.	5
3.2 Prácticas.	5
3.3 Tubos	5
3.4 Drenajes	6
3.4 Cuidados de enfermería	9
3. 5 Contextualización	14
IV. ANTECEDENTES	16
V. OBJETIVOS	20
VI. JUSTIFICACIÓN	21
VII. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	22
7.1 Tipo de estudio	22
7.2 Sujetos de estudio	22
7.3 Contextualización geográfica y temporal	22
7.4 Definición de Variables	23
VIII. MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS	25
8.1 Selección de los sujetos de estudio	25
8.2 Recolección de datos	25
IX. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	27
9.1 Descripción del proceso de digitación	27
9.2 Método estadístico y Plan de análisis de datos	27
9.3 Aspectos éticos	27
X. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.	28
XI. CONCLUSIONES	40
XII. RECOMENDACIONES	41
XIII. BIBLIOGRAFÍA	42
VX. ANEXOS	46

RESUMEN

Estudio titulado: “Conocimientos y prácticas del personal de enfermería en el manejo de tubos y drenajes, en el servicio de cirugías e intermedios del Hospital Regional de Occidente, Quetzaltenango. Guatemala. Año 2020”

El manejo de Tubos y Drenajes es una de las actividades que realiza personal de enfermería, ayudan a evacuar líquidos o gases acumulados en zonas del organismo.

El objetivo del estudio: Determinar los conocimientos y prácticas del personal de enfermería en el manejo de tubos y drenajes, en el servicio de cirugía e intermedios del Hospital Regional de Occidente, Quetzaltenango, Guatemala. Tipo de estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. El instrumento fue un cuestionario, los sujetos de estudio fueron enfermeras/os y Auxiliares de enfermería, en total 50.

Entre los hallazgos encontrados, en cuanto a los conocimientos del personal de enfermería en el manejo de tubos y drenajes, conocen que son los drenajes, hay debilidad en el reconocimiento características, saben que deben estar conectados a un sistema que recoge el material, identifican oportunamente los signos de infección y saben cuándo hay complicaciones, refieren que se vigila la permeabilidad del tubo, apósitos limpios y presencia de coágulos, manifiestan que la pérdida de un drenaje es por mala fijación, realizan la curación con antiséptico, refieren que el registro de lo que se realiza al paciente se anota en el formato de notas de enfermería. En lo que corresponde a las practicas, brindan cuidados a de enfermería antes de colocar un drenaje y propician la comodidad del paciente.

I. INTRODUCCIÓN

Los tubos y drenajes son dispositivos que ayudan a evacuar líquidos o gases acumulados en zonas del organismo por diferentes motivos. Estos sistemas comunican la zona en la que está acumulado el líquido o el gas, con el exterior o con un sistema adecuado. Las sustancias pueden acumularse por diferentes motivos, como pueden ser traumatismos, abscesos o debido a una intervención quirúrgica para drenar el contenido residual. (1)

Alrededor de 1870, en Inglaterra se inició el concepto de drenajes cerrados. En 1875, Playfair describió el drenaje de un empiema con un sistema conectado a una trampa de agua y en 1891, Gotthard Bülow, médico alemán, describió un método que añadía un sistema de sifón, el cual ayudaba a mantener el pulmón expandido al generar una presión más baja en el espacio pleural. Este cambio no se reconoció sino hasta 1918, cuando el ejército de los Estados Unidos reportó una disminución de la mortalidad por derrame pleural de 30% a 3%, al cambiar el sistema abierto por uno cerrado; esto convirtió en obligatorio el drenaje de los derrames mediante un tubo de tórax conectado a una trampa de agua. (2)

En México la incidencia de infecciones de Heridas Quirúrgicas (IHQ) fluctúa entre 9-46%, es una de las complicaciones más comunes después de cualquier cirugía, todas necesitan tubos o drenajes, aumentando la estancia de pacientes y aumento de costos para la institución. En el afán de homologar conceptos y establecer elementos que permitan al cirujano minimizar la presentación de IHQ en su práctica diaria, la Asociación Mexicana de Cirugía General (AMCG), toma el reto de identificar, analizar, actualizar y adaptar a nuestros entornos a este árido tema. (3)

En Guatemala un estudio en la unidad de Día del Hospital Roosevelt ha demostrado que no lleva mayor morbilidad el manejo del drenaje tipo Penrose ambulatoriamente, pues no requiere encamamiento, y disminuye el costo para la institución; así como también el tiempo de espera para ser intervenido. Por lo que consideran que es factible manejar ambulatoriamente el drenaje tipo Penrose en pacientes post colecistectomía

laparoscópica. Además, que es muy importante el plan educacional que se dé al paciente sobre el cuidado del drenaje. (4)

El objetivo de esta investigación es, Determinar los conocimientos y prácticas del personal de enfermería en el manejo de tubos y drenajes, en el servicio de cirugía e intermedios del Hospital Regional de Occidente, durante el mes de junio a noviembre del año 2019. Tipo de estudio descriptivo, cuantitativo y corte transversal, siendo los sujetos de estudio enfermeras/os y auxiliares de enfermería, se aplicó un instrumento tipo cuestionario.

Los resultados refieren, las características sociodemográficas, el personal de enfermería el 36% oscila en más de 40 años de edad, de sexo el 76% es femenino, el 72% de nivel académico es auxiliar de enfermería. En cuanto a los conocimientos sobre el manejo de tubos y drenajes, el 96% conocen que son los drenajes, el 84% no saben las características que tienen los tubos, 98% deben estar conectados a un sistema que recoge el material, el 72% tiene conocimiento de que se podrá doblar o pinzar el tubo cuando sea necesario, el 92% identifican oportunamente los signos de infección y el 72% saben cuándo hay complicaciones, el 78% vigila la permeabilidad del tubo, apósitos limpios y presencia de coágulos, el 86% manifiesta que la pérdida de un drenaje es por mala fijación, el 86% realiza la curación con antiséptico, El 90% registra lo que se realiza al paciente en el formato de notas de enfermería, el 78% sabe que los recolectores deben estar en la parte inferior al paciente. En lo que corresponde a las practicas brindan cuidados antes de colocar un drenaje, el 84% mide signos vitales, realizan lavado de manos y le explican al paciente el procedimiento, el 84% cambia apósitos, el 92% cuida el bienestar del paciente, proporciona confort y acomoda los tubos.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El servicio de cirugías e intermedios del Hospital Regional de Occidente, es de alta demanda debido a que se atiende a pacientes de diferentes departamentos del país, con diagnósticos de: apendicetomía, laparotomías, colecistectomías, accidentes con arma blanca que necesitan cuidados especiales debido a que generalmente se les coloca un drenaje quirúrgico.

Debido a la alta rotación del personal se ha observado debilidad en el manejo de este tipo de pacientes, en el quehacer de enfermería, se puede encontrar que el personal, de nuevo ingreso, no tiene el conocimiento ni la experiencia necesaria en el manejo de estos dispositivos, en su mayoría no han trabajado en instituciones de salud, o si lo han realizado es en área comunitaria, así como de otros servicios donde no se maneja este equipo.

Se detecta deficiencia en el conocimiento y prácticas en el manejo de tubos y drenajes, causando retraso en el cuidado de heridas, malas técnicas de asepsia, desconocimiento de insumos a utilizar en los diferentes tipos de drenajes, inconformidad del paciente, por procedimientos tardíos y poca explicación al paciente de lo que se le va a realizar.

Como consecuencia si el manejo de tubos y drenajes no son bien utilizados: Pueden ser obstruidos, provocar un proceso infeccioso e incluso la pérdida del drenaje si los cuidados de enfermería no han sido los adecuados, el usuario prolonga su estancia hospitalaria, no es conveniente para la institución incrementar costos y limitan el ingreso hospitalario a otros pacientes que también necesiten el servicio.

Sin embargo, enfermería al no tener los conocimientos necesarios debe capacitarse y actualizarse, para fortalecer habilidades y destrezas, para proporcionar cuidados afectivos.

Por lo anterior se plantea la siguiente pregunta

¿Cuáles son los conocimientos y prácticas del personal de enfermería en el manejo de tubos y drenajes en el servicio de cirugía e intermedios del Hospital Regional de Occidente, Quetzaltenango, Guatemala?

III. MARCO TEÓRICO

3.1 Conocimiento.

Es la capacidad del hombre para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas. Brinda diversos conceptos y teorías que estimulan el pensamiento humano creativo, guían la enseñanza y la investigación, lo que permite generar nuevos conocimientos. Por lo que el conocimiento debe ser eje de interés en la formación de las enfermeras, aunado al desarrollo de habilidades y forman la capacidad de los profesionales en esta área, lo que sin duda les guiara para ser mejores. (5)

3.2 Prácticas.

Es la habilidad o experiencia que se consigue o se adquiere con la realización continuada de una actividad, establece como verdadero aquel conocimiento que es útil, el que puede aplicarse a la práctica cotidiana. (6)

3.3 Tubos

Son dispositivos utilizados para la ayuda en la terapia medicamentosa, alimentación, evacuación de líquidos y gases acumulados en zonas del organismo por diferentes motivos. Estos sistemas comunican la zona en la que esta acumulado el líquido o el gas, con el exterior o con un sistema adecuado. Las sustancias pueden acumularse por diferentes motivos, como pueden ser traumatismos, abscesos o debido a una intervención quirúrgica para drenar el contenido residual.

3.3.1 Tipos de tubos

Tubos tipo Hongo:

Es un pequeño tubo de goma que se coloca mientras sana la estoma y se forma el tracto de gastrostomía. Este tipo de tubo suele colocarse durante 6 a 8 semanas antes de que el médico lo reemplace por uno de larga duración.

Tubos de gastrostomía (tubos G):

Tubo que se inserta directamente en el estómago a través de la pared del abdomen, permite sacar aire y líquido del estómago y se puede usar para administrar al paciente medicamentos y líquidos, incluso alimentos líquidos.

Tubos gastroeyunales (tubos GJ):

Se colocan mediante varios cortes pequeños con pequeñas herramientas quirúrgicas. Se puede utilizar para administrar líquidos, medicamentos y eliminar el aire de los líquidos adicionales del estómago. Tienen 3 puertos uno que va al estómago, otro que va al intestino y un tercero que va al globo que mantiene el tubo estable.

Tubos de perfil bajo (botón):

Pueden colocarse en el estómago y los intestinos según la necesidad. Los botones tienen un puerto que va al estómago (botón gástrico) ó 2 puertos que van al estómago y al intestino (botón gastroeyunal). Todos los tubos también cuentan con (1) puerto que va al globo que mantiene al tubo estable. (7)

3.3.2 Cuidados de enfermería

Lavarse las manos con agua y jabón, reunir todos los materiales en un área limpia, abrir cada paquete y asegurar que los elementos se mantengan limpios, limpiar alrededor del tubo con un paño con agua y jabón, un enjuague salino estéril o un hisopo con agua, comenzar cerca de la zona donde el tubo ingresa al estoma y limpiar hacia afuera, puede ser necesario limpiar el tubo, las alas estabilizadoras o el disco que sostiene el tubo en su lugar, retirar todo el jabón, secar bien la zona, si fuera necesario aplicar una crema protectora u otro medicamento según las indicaciones, colocar otra gasa o vendaje. (8)

3.4 Drenajes

Son sistemas formados por tubos y otros elementos, colocados quirúrgicamente en el paciente cuya finalidad es evacuar al exterior y recoger contenido residual producido por el organismo. (9)

Todo tipo de maniobra y material destinado a la evacuación o derivación de una secreción normal o patológica, desde una cavidad o víscera hacia el exterior, (8)

3.4.1 Indicaciones:

Abscesos, lesiones traumáticas, profilaxis de fuga tras cirugía general y tras cirugía radical. (10)

3.4.2 Objetivos de los drenajes:

Eliminar sustancias extrañas o nocivas, obliteración de espacios muertos, prevenir complicaciones post operatorias, impide acumulación de líquidos, permite cicatrización de segmentos, realizar tratamientos específicos, administración de soluciones, prevenir formación de hematomas y seromas, prevenir dolor postoperatorio, reducir contaminación de heridas, minimizar cicatrices, profilaxis de fugas de conductos secretores.

3.4.3 Características de los drenajes

Deben ser de material suave y flexible para no comprimir estructuras vecinas, no irritantes para los tejidos, no descompensarse con los líquidos a drenar, contar con un recolector para medir cantidad de líquidos.

3.4.4 Tipos de drenajes:

Pasivos: Actúan por capilaridad o por gravedad. Activos: Responden la salida de material por un sistema de aspiración.

a) Drenaje de gasa.

Consiste en una tira de gasa o una gasa enrollada en forma de cigarrillo un extremo se coloca en una herida o un absceso y actúa por capilaridad, facilitando el fluido de las secreciones. Se emplea como un complemento de un tubo de drenaje, para aumentar su efectividad.

b) Drenajes de Penrose:

Comprende un tubo de caucho, delgado y aplanado, que se mantiene colapsado mientras no pasa líquido por su interior. Se trata de un drenaje pasivo que se coloca a través de una abertura cutánea y actúa por capilaridad, arrastrando los líquidos hacia el exterior. Se coloca al finalizar la intervención quirúrgica, antes de cerrar la pared, a través de una pequeña incisión practicada, se asegura por un punto de sutura. Las secreciones pasan a un apósito colocado sobre la zona; también puede colocarse una bolsa de colostomía para recoger las secreciones.

c) Drenaje en teja, tejadillo o silastic:

Es un trozo de plástico flexible, de forma ondulada. Actúa por capilaridad, como el anterior, y también se asegura a la piel mediante un punto de sutura, colocándose un broche de seguridad para impedir su penetración al interior.

d) Drenaje de Rendón:

Es un sistema de drenaje activo, aparición o caída libre, constituido por un tubo flexible con un extremo en el que hay variadas perforaciones y que se coloca en la zona a drenar, y otro extremo idóneo para adaptarse herméticamente a un tubo alargador conectado a un recipiente de recolección donde previamente se practica el vacío. Este mecanismo permite un drenaje constante, que puede regularse según sean las necesidades de cada caso. Cuando el frasco de recolección se llena o pierde el vacío, debe manipularse garantizando la esterilidad del sistema.

Esta indicado en cirugía radical, cuando se extirpan grandes cantidades de tejido donde puedan quedar espacios muertos que originen hematomas si hay gran exudado y en general, en toda cirugía que pueda sangrar de forma importante, como en traumatología y en cirugía vascular.

e) Drenaje en T de Kehr.

Es un tubo suave que tiene forma de T, utilizado en cirugía biliar: los dos extremos cortos de la T se fijan en el colédoco y el conducto hepático, y la vía más larga se saca

por contraventura a través de la pared abdominal. Asegura el paso de bilis al colédoco, y así evita que se produzca un incremento de la presión en las vías biliares si se produce alguna complicación postoperatoria; una parte de las secreciones atraviesa el tubo en dirección al duodeno, mientras que el resto va al exterior. Este drenaje actúa por gravedad; se conecta a un sistema de recolección cerrado y estéril, colocado por debajo del nivel del enfermo, donde se recoge el líquido drenado.

f) Drenaje de Jackson Pratt:

Es un drenaje activo aspirativo. Es un catéter de silicona blanca, aplastada al principio y circular al final y en su extremo puede conectarse a vacío de baja presión tipo "pera" o a vacío tipo redón. Se utiliza en intervenciones donde se producen amplios despegamientos con grandes acúmulos de colecciones sero hemáticas o exudados inflamatorios. Se usa por succión para sacar los líquidos a través del tubo. La bombilla se estrecha hasta que queda plana y se conecta al tubo que sale de su cuerpo. La bombilla se extiende a medida que se llena de líquido.

3.4 Cuidados de enfermería

Realizar lavado de manos antes y después del procedimiento, medir signos vitales, cambiar el vendaje diario o según indicación, podría ser necesario cambiarlo más de una vez al día en caso de que se moje por completo, usar solución salina para limpiar el área donde está colocado el drenaje, limpiar la piel con mucho cuidado con gaza, secar el área del drenaje cuidadosamente, pinzar el drenaje, vaciar la pera, anotar en formato correspondiente la cantidad de líquido drenado y sus características, colocar la pera aplastada para que ejerza la succión negativa, colocar un vendaje nuevo sobre el área de su drenaje JP y pegarlo a la piel con la cinta adhesiva médica.

Cuidados del drenaje

Se debe cuidar que los drenajes sean permeables y cumplan de forma eficaz su función, para esto deberá confirmar que todo está en su sitio. Los cuidados básicos son:

Realizar curaciones diarias del punto de inserción del drenaje, el material será estéril y el otro campo sucio. La zona de inserción se limpiará con antisépticos de adentro hacia afuera.

Vigilar la integridad de la piel circundante, si la piel esta enrojecida tomaremos las medidas establecidas para restablecerla.

Cuidar del bienestar del paciente en todo momento, acomodando los tubos a su confort en la medida de lo posible, y administrar analgésicos si el paciente presenta dolor.

Un factor importante que se tomará en cuenta es que, si los apósitos húmedos huelen mal, son incómodos para los pacientes, se cambiarán los que sean necesarios, para poder evitar infecciones nosocomiales.

La colaboración del paciente en el cuidado y mantenimiento de los drenajes mejoran su autoestima.

Hay que pedir que cambie con frecuencia la postura para evitar la aparición de úlceras, si es posible que deambule.

En el caso de que el paciente se vaya a casa con el drenaje se debe enseñar los cuidados necesarios; higiene, cambios de bolsa.

Generalmente los drenajes deben estar colocados en una altura inferior de la del paciente, con el objetivo de que la gravedad favorezca la expulsión del contenido.

Recomendaciones generales

Si el paciente presenta varios drenajes se deben numerar.

Usar las máximas condiciones de asepsia, cuidando las infecciones nosocomiales.

Si se conectan los drenajes a bolsas recolectoras, intentar, adaptar al máximo la entrada de estos, la banda adhesiva de las bolsas protege la piel de la humedad y otros factores dañinos.

Si la cantidad drenada es tal se usarán bolsas de grifo, esto evitará tener que cambiar el sistema adhesivo varias veces y la consiguiente irrigación de la piel.

Registrar en donde corresponde las curaciones realizadas, la cantidad y aspecto de las sustancias drenadas y las condiciones de la herida. (11)

3.4.1 Cuidados de enfermería específicos

Drenaje Pleural: Es un sistema hermético que mediante un tubo ubicado en la pleura permite la eliminación de contenido líquido o gaseoso, impidiendo la acumulación de estos, facilitando la reexpansión pulmonar y favoreciendo la dinámica respiratoria.

Indicaciones: Neumotórax, hemotórax, quilotórax, derrame pleural y cirugía torácica.

Cuidados de enfermería: Evaluar signos vitales y función respiratoria del paciente, comprobar y mantener el correcto funcionamiento del drenaje torácico, valorar y registrar las características del líquido drenado y asegurar una manipulación aséptica y segura del tubo y del sistema de drenaje.

Tipos de drenajes pleurales:

Drenaje a caída libre sin aspiración, drenaje con sistema de aspiración, drenaje desechable.

Cuidados de enfermería: Verificar con frecuencia que los apósitos estén limpios y secos. Tubo pleural: comprobar permeabilidad del tubo pleural, evaluar aparición o presencia de coágulos, evaluar fijación desde el sitio de inserción, el tubo de conexión debe permanecer libre de líquido para evitar disminución de la aspiración, evaluar presencia de coágulos. Comprobar la verticalidad del sistema de drenaje en posición

por debajo del tórax, el sistema permanezca hermético para evaluar entrada de aire al sistema, verificar el nivel del sello de agua cada 12 horas y utilizar agua estéril en las trampas del agua.

Cuidados de enfermería en el retiro del drenaje:

Administrar analgesia previamente, valorar estado del paciente y registrar signos vitales, favorecer posición cómoda, manipular con técnica aséptica el sitio de inserción, realizar fijación oclusiva posterior al retiro, valorar función respiratoria y realizar registros de enfermería.

A las complicaciones originadas por el drenaje pleural, se recomienda: El drenaje postural se realiza 3 o 4 veces al día. Se recomienda estar con el paciente durante las posiciones para observar su tolerancia, no realizar este procedimiento después de las comidas, revisar por la aparición de signos de hipotensión postural, si se observa disnea taquicardia o dolor torácico se debe interrumpir los ejercicios, auscultar el tórax antes y después de la técnica, para comprobar la efectividad de la misma. Comprobar constantemente los signos vitales, el paciente debe estar cómodo en cada una de las posiciones.

Cuando se trate de niños pueden ser cambiados de posición mientras se sostienen en brazos, procurar que la persona tosa, asegurarse de que tenga a la mano pañuelos de papel o recipientes para el esputo, en el caso de tratarse de lactantes o niños, es importantes tener un equipo de aspiración, está contraindicado colocar en posición de trendelenburg a las personas que sufren hipertensión.

Cuidados de enfermería en drenajes quirúrgicos abdominales:

Penrose: Mantener en su sitio de colocación. En cuanto a la substancia drenada observar el color, la consistencia y la cantidad para detectar oportunamente alguna complicación. La retirada de este drenaje es de forma progresiva (2 cm diarios) para evitar adherencia a la piel y retirando el punto de sutura.

Hemovac: utiliza drenaje Jackson Pratt (JP) Especialmente diseñado y una bolsa de exudado desechable, sistema cerrado, al quitar el tapón se expande.

Cuidados de enfermería: Registro de las características de líquido, reportar alteración termodinámica, vigilar sitio de inserción, realizar curaciones y cambios de apósitos, revisar signos de infección, sujeción de la piel y de las tubuladuras, nivel bajo del paciente.

Drenaje Ventricular Externo, se coloca tubo de Kher:

Consiste en la colocación de un catéter en la asta frontal del ventrículo lateral, preferencia hemisferio no dominante.

Descripción del sistema: Sistema cerrado, hermético, con gotero y receptáculo, válvula anti reflujo en la línea pre receptáculo. Línea intermedia: Llave de 3 vías, válvula anti reflujo, clips. Bolsa recolectora: Mini recolector graduado y con llave de 3 pasos toma de aire con filtros antibacterianos, estricta asepsia.

Cuidados de enfermería: Manipulación mínima necesaria, circuito cerrado y permeable, acceso al conector para la toma de muestra, curación del sitio con clorhexidina, alcohol 70% para desinfección de llaves, cerrar no más de 30 minutos, bolsa recolectora se manipula con guantes de procedimientos y se cambia cada 24 horas o al llegar $\frac{3}{4}$. (12)

3.4.2 Complicaciones de los Drenajes:

Los drenajes deben cumplir una función explícita, si esta función no se cumple el drenaje será obstruido o si los cuidados de enfermería no han sido los adecuados aparecerán las complicaciones.

Infecciones: Es una puerta de entrada a los gérmenes.

Perforación de estructura adyacente: Realizadas por aspiración muy alta o al movilizar un drenaje rígido

Inflamación de la zona: El organismo lo considera como un cuerpo extraño.

Desgarros: Desplazamiento o arrancamiento involuntario por parte del paciente.

Pérdida del drenaje: Ocasionado por mala fijación externa.

Molestias y dolor.

Cuidados de enfermería en las complicaciones

Se debe conocer cómo funcionan y cuáles son las posibles complicaciones de estos drenajes. Las complicaciones y cuidados dependerán de la localización del drenaje, aunque de forma general debemos cuidarlos prácticamente igual.

3.4.3 Anclaje de los Drenajes:

Para evitar que los drenajes se muevan de su sitio irán anclados a la piel por diversos métodos: Punto de sutura, adhesivos estériles, topes de drenajes, balón neumático y grapa de seguridad.

El personal de enfermería es el responsable de vigilar el mantenimiento de estos anclajes cambiándolos si le parece oportuno y reportando al médico si cree que el drenaje se ha podido mover de su sitio.

3. 5 Contextualización

Quetzaltenango ubicada en el departamento del mismo nombre, es la segunda ciudad más importante de Guatemala, a 206 km al noroeste de la Ciudad de Guatemala. La ciudad se encuentra ubicada en un valle montañoso en el altiplano occidental de Guatemala con una altitud media sobre el nivel del mar 2333 mts. Cuenta con una población de 300,000 habitantes. Colinda al norte con el departamento de Huehuetenango, al este con los departamentos de Totonicapán y Sololá, al sur con los departamentos de Retalhuleu y Suchitepéquez y al oeste con el departamento de San Marcos. Sus principales idiomas son el castellano, mam y quiché.

Como la mayoría de los hospitales que funcionan principalmente en las cabeceras departamentales del país, el Hospital Regional de Occidente con sede en Quetzaltenango, tiene un proceso histórico muy rico e interesante, que se inició con la preocupación de un grupo de personas que consiguen principiar rápidamente a ejecutar

acciones de recuperación de la salud para los más necesitados, en instalaciones improvisadas, en el año 1840.

En el año 1996 funciona el Hospital Regional de Occidente en donde se encuentra actualmente, como hospital de referencia, con sus especialidades en cirugía, medicina, traumatología y ortopedia, pediatría, ginecología y obstetricia, Anestesiología, Radiología y odontología entre otros.

Actualmente funciona con otras especialidades además de las anteriores, cardiología, una unidad de hemodiálisis, epidemiología, geriatría. Así mismo el departamento de enfermería está organizado por diferentes comités que velan para un cuidado integral a los pacientes: comité de calidad, docencia, investigación, gestión entre otros.

IV. ANTECEDENTES

Estudio titulado: “Calidad de Atención de Enfermería, en el cuidado directo de los pacientes con drenaje de penrosse” realizado en el servicio de cirugía del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, Guaranda, Ecuador, mes octubre 2013 a marzo 2014. Tipo de estudio descriptivo, cuantitativo y transversal, el instrumento utilizado fue guía de observación y cuestionario. Los sujetos de estudio 16 enfermeras y 97 pacientes. Resultados: El personal de enfermería brinda un servicio de calidad que se puede describir como bueno en un 47%, excelente 33% y malo 20% a los pacientes hospitalizados en el área de cirugía, prevaleciendo el buen trato del personal de enfermería. (13)

Estudio titulado: “Infecciones del sitio quirúrgico en pacientes con drenajes en cirugía”, realizado en Hospital General, Ambato, Ecuador, marzo a noviembre 2015. El tipo de estudio cualitativo, de campo, documental, observacional y descriptiva. El instrumento utilizado fue una encuesta, guías de observación y revisión de historias clínicas. Los sujetos de estudio fueron 22 profesionales de enfermería. Conclusión: La atención de enfermería en el manejo de drenes no es el apropiado el factor responsable es el déficit de materiales para aplicar las normas de bioseguridad. (14)

Estudio titulado: “Complicaciones de la cirugía abdominal y su relación con el manejo de los drenajes en pacientes atendidos en el servicio de cirugía”, realizada en el Hospital General Puyo, Ambato, Ecuador, es de junio a septiembre 2015. Tipo de estudio descriptivo, cuantitativo, el instrumento utilizado una guía de observación y revisión de historias clínicas. Los sujetos de estudio 34 pacientes atendidos en el servicio de cirugía. Resultados: observó que el parámetro menos respetado es el lavado de manos previo a la manipulación de los diferentes tipos de dren, el cual no se realiza en el 64,71% de los pacientes. Sin embargo, los 5 parámetros valorados no se cumplen en más del 10%, siendo esto un marcador de mal manejo de los pacientes con drenes. Conclusión: La actividad de enfermería menos respetada es el lavado de manos previo a la manipulación de los drenajes, debido a esto se considera necesario

presentar una “Guía de manejo de atención de enfermería para pacientes con drenajes en cirugía abdominal” (15)

Estudio titulado: “Abordaje y Cuidados de Enfermería en pacientes con drenajes quirúrgicos”, realizado en Hospital Universitario Docente Católico, Cuenca, Ecuador, mes enero 2011 a enero 2012. Tipo de estudio observacional, analítico, deductivo, descriptivo y cuantitativo el instrumento utilizado fue un cuestionario. Los sujetos de estudio 30 pacientes atendidos en el servicio de cirugía. Conclusión: Que los drenajes más utilizados son el drenaje de Penrose, tubo de Kher o en T y el Hemovac dependiendo del tipo de cirugía la técnica utilizada y el diagnóstico de cada paciente independientemente del sexo y edad, son manejados por enfermería durante la estancia hospitalaria del paciente. (16)

Estudio titulado: “Efectividad del Manejo de Heridas Contaminadas y Sucias con Drenaje Tubular Aspirativo en Tejido Celular Subcutáneo” realizado en el servicio de cirugía del Hospital IESS Riobamba, Ecuador, agosto 2013 a Julio 2014. Tipo de estudio descriptivo, cuantitativo, transversal y cuasi experimental, el instrumento utilizado una hoja en Excel. Sujetos de estudio 144 pacientes. Resultados: Se analizó un total de 144 pacientes en los que se utilizó drenaje tubular aspirativo en tejido celular subcutáneo, de éstos el 4% presentaron infección, mientras el 96% no lo hicieron, considerándose una evolución favorable para la mayor parte de pacientes. Conclusión: El estudio demostró que este tipo de drenaje es eficaz como medida profiláctica para evitar infecciones de herida quirúrgica. (17)

Estudio titulado: “Complicaciones mediatas asociadas a la no utilización o utilización de drenajes en apendicitis”, en Hospital Vitarte, Lima, Perú, julio 2016 a junio 2017. El tipo de estudio analítico, observacional, retrospectivo, cuantitativo, casos y controles. El instrumento revisión de historias clínicas y reportes quirúrgicos. Los sujetos de estudio fueron 170 pacientes. Conclusión: El uso de drenajes condiciona a la mayor aparición de complicaciones postoperatorias y por ende aumenta la estancia hospitalaria. (18)

Estudio titulado: “Práctica de enfermería en los pacientes pediátricos con drenaje de tórax”, realizada en Hospital Dr. Jorge Lizárraga, Carabobo, Venezuela en el año 2007. Tipo de estudio descriptivo, cuantitativo, el instrumento utilizado una guía de observación con respuestas dicotómicas (si-no). Los sujetos de estudio 181 enfermeras. Conclusión: Que el personal de enfermería presenta deficiencia en cuanto al control de la tensión arterial y la saturación de oxígeno, en pacientes con drenaje de tórax, e igualmente presentan fallas en un 50%, en cuanto a la fisioterapia respiratoria e higiene bucal. Estableciéndose la necesidad de formación y capacitación del personal de enfermería tendiente a realizar cuidados en pacientes con drenaje de tórax. (19)

Estudio titulado: “Cuidados de Enfermería a Pacientes con Drenaje Torácico” realizado en Hospital Dr. Ricardo Baquero González, Venezuela, año 2010. Tipo de estudio descriptivo, cuantitativo y transversal, utilizando la técnica de la observación. Los sujetos de estudio 35 profesionales de enfermería. Conclusión: Los cuidados ofrecidos por enfermería a los pacientes con drenajes torácicos no son los adecuados o idóneos, razón por la cual se recomienda diseñar y poner en prácticas programas de educación continua en servicio sobre el cuidado de dichos pacientes y que se fundamenten en el cumplimiento de las funciones asistenciales y docentes. (20)

Estudio titulado: “Colocación y Manejo del Catéter Vesical” realizado en Hospital Chiquimula, Guatemala, año 2014. Tipo de estudio descriptivo cuantitativo, investigación acción participativo, utilizando la técnica evaluación diagnóstica. Los sujetos de estudio 249 personal paramédico y estudiantes de medicina. Resultados: El personal paramédico auxiliar presentó nivel A= 82.9 %, B= 15.8% y C= 1.4%, los estudiantes de medicina fueron clasificados nivel A= 90%, y 10% nivel B. El nivel de conocimientos se clasificó en A-B-C según hoja del MSPAS. (21)

Estudio titulado: “Drenaje de Hematoma Subdural Crónico con una Trepanación utilizado anestesia local” realizado en Hospital Regional de Occidente, Guatemala, año 2017. Tipo de estudio cuantitativo y descriptivo, se revisaron expedientes clínicos y radiológicos de 29 pacientes. Resultados: Fueron operados 23 pacientes, con edad

promedio de 72 años, 19 masculino y 4 femeninos con antecedente traumático, 14 sufrieron caída y tres agresión. El tiempo promedio entre el traumatismo y el inicio de los síntomas fue de seis semanas. De acuerdo con la escala de Markwalder, al ingreso 65% se encontraba en grado I, 29% en grado II y 6% en grado III. En la tomografía axial computarizada los hematomas fueron hipodensos y unilaterales en su mayoría. En cuanto al efecto de masa, según la escala de Gordon-Firing, 82% estuvo comprendido en los grados II y III. Conclusión: El tratamiento del hematoma subdural crónico mediante un orificio de trépano, irrigación y colocación de sistema de drenaje por aspiración de circuito cerrado, bajo anestesia local, es un procedimiento sencillo, seguro y eficaz, mejorando el pronóstico y calidad de vida de los pacientes que tienen comorbilidades. (22)

V. OBJETIVOS

5.1 Objetivo General

Determinar los conocimientos y prácticas del personal de enfermería en el manejo de tubos y drenajes, en el servicio de cirugía e intermedios del Hospital Regional de Occidente, Quetzaltenango, Guatemala.

5.2 Objetivos Específicos

5.2.1 Caracterización sociodemográfica de los sujetos de estudio.

5.2.2 Describir los conocimientos del personal de enfermería en el manejo de tubos y drenajes.

5.2.3 Describir las prácticas del personal de enfermería en el manejo de tubos y drenajes

VI. JUSTIFICACIÓN

Enfermería se ocupa de atender a la persona en diversas situaciones relativas a su salud. De modo que se vincula la medicina con la curación del paciente y la enfermería con los cuidados que brinda, es por ello que en los profesionales de enfermería, es fundamental el conocimiento de los cuidados destinado al manejo, control y curaciones del paciente portador de tubos y drenajes y poder detectar rápidamente complicaciones que pudieran existir como hemorragias, infecciones, pérdidas excesivas de líquidos, arrancamientos involuntarios y dehiscencia de la sutura, así como también verificar la permeabilidad.

La importancia de esta investigación reside en que permitirá mejorar los conocimientos y prácticas del personal de enfermería en el manejo de tubos y drenajes en el servicio de cirugía e intermedios del Hospital Regional de Occidente. Debido a la alta demanda de pacientes que asisten a este centro asistencial, se ha observado debilidad en las técnicas de manipulación de dichos implementos y en el cuidado de enfermería brindado al paciente, lo cual causa infecciones en los sitios de inserción, en ocasiones hay falta de insumos, por lo que es necesarios que, de acuerdo a los resultados, se implementen estrategias, como capacitaciones para afirmar y fortalecer los conocimientos y prácticas al personal para lograr la recuperación del paciente .

La institución será beneficiada, porque aplicando buenas prácticas de enfermería, se reduce la estancia hospitalaria de los pacientes y se evitará que estén congestionados los servicios de salud.

Se cuenta con el permiso de las autoridades del hospital, con los recursos humanos y financieros para realizar el estudio, por lo que es viable.

VII. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

7.1 Tipo de estudio

Cuantitativo, de diseño descriptivo y de corte transversal.

7.2 Sujetos de estudio

Personal de Enfermería del servicio de Cirugía e Intermedios del Hospital Regional de Occidente.

7.3 Contextualización geográfica y temporal

El estudio se realizó con el personal de enfermería del servicio de Cirugía e Intermedios del Hospital Regional de Occidente, del mes de julio 2019 a enero 2020.

7.4 Definición de Variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Escala de medición	Ítems
Caracterización sociodemográfica de los sujetos de estudio.	Es el conjunto de características biológicas, sociales, culturales, que están presentes en la población sujeta a estudio teniendo en cuenta las que pueden ser medibles. (23)	Son las características individuales que diferencian a una persona de otra y que la hacen única.	Edad Sexo Nivel académico Años de laborar en el hospital Años de laborar en el servicio de cirugía e intermedios	Nominal	1 – 5
Conocimiento del manejo de tubos y drenajes.	Es la capacidad del hombre para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades de los tubos, drenajes y sus cuidados. (5)	El saber del personal de enfermería en el manejo de tubos y drenajes, medido a través de un cuestionario.	Número de respuestas correctas de conocimiento de los diferentes tipos de tubos y drenajes Anclaje de drenajes Complicaciones de los drenajes. Recomendaciones	Nominal	1 a 9

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Escala de medición	Ítems
			de manejo de los drenajes.		
Prácticas en el manejo de tubos y drenajes.	Es la habilidad o experiencia que se consigue o se adquiere con la realización continuada de una actividad, establece como verdadero aquel conocimiento que es útil, el que puede aplicarse a la práctica cotidiana. (6)	Son actividades que se realizan rutinariamente en el quehacer de enfermería medidos a través del cuestionario elaborado para ese fin.	Numero de respuestas correctas de los cuidados de enfermería que se brindan a los pacientes con tubos y drenajes.	Nominal	10 a 18

VIII. MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS

8.1 Selección de los sujetos de estudio

8.1.1. Criterios de inclusión.

Personal de enfermería del servicio de Cirugía e intermedios de hombres y mujeres, del Hospital Regional de Occidente.

8.1.2 Criterios de exclusión.

Personal de enfermería que se encontró de vacaciones, los suspendidos y que no desearon participar.

8.1.3 Universo.

Estuvo conformado por 50 personas integrantes del equipo de enfermería que laboraban en el servicio de Cirugías e Intermedios de mujeres y hombres.

8.1.4 ¿Cómo fue la identificación de los sujetos a incluir en la muestra?

La identificación de los sujetos de estudio fue a través del rol de turnos de cada servicio.

8.2 Recolección de datos

8.2.1 Métodos utilizados para la recolección de datos.

Se solicitaron los permisos correspondientes a las autoridades de la institución y de los servicios. Se asistió al servicio correspondiente, se convocó al personal, se informó los objetivos del estudio, se solicitó su participación, se entregó el consentimiento informado y el cuestionario para que lo respondieran, en forma autoadministrada.

8.2.2 Elaboración y descripción del instrumento de recolección.

El instrumento que se utilizó fue un cuestionario el cual consta de dos secciones: La primera fueron de 5 ó 6 preguntas, donde se obtuvo las características demográficas de los sujetos de estudio y la segunda con 18 preguntas dirigidas al conocimiento y prácticas del manejo de tubos y drenajes, con respuestas de selección múltiple.

8.2.3 Validación de los instrumentos para recolectar datos.

El instrumento se validó con 3 enfermeras de los servicios de intensivos de adultos del Hospital Regional de Occidente, Quetzaltenango

IX. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

9.1 Descripción del proceso de digitación

La recolección de la información se realizó de forma manual y el procedimiento de análisis se realizó utilizando los programas Word y Excel 2010.

9.2 Método estadístico y Plan de análisis de datos

Se ordenaron las encuestas, los datos se tabularon de manera manual, se vació en una matriz de procesamiento, luego se cuantificaron las respuestas. Se realizaron frecuencias, sumatorias y porcentajes que detallaron los resultados del cuestionario realizando un análisis.

9.3 Aspectos éticos

Los principios que se aplicaron fueron: Autonomía, justicia, beneficencia, confidencialidad, veracidad y el consentimiento informado.

X. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.

Sección I: Características Sociodemográficas

Tabla No. 1

Características	Opciones de Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Edad	20 a 24 años	9	18%
	25 a 29 años	9	18%
	30 a 34 años	11	22%
	35 a 39 años	3	6%
	40 a más	18	36%
	Total	50	100%
Sexo	Masculino	12	24%
	Femenino	38	76%
	Total	50	100%
Nivel académico	Auxiliar de enfermería	36	72%
	Enfermera/o nivel técnico	10	20%
	Licenciada/o	4	8%
	Magister	0	0%
	Total	50	100%
Años de laborar en el hospital	0 a 11 meses	3	6%
	1 a 6 años	19	38%
	7 a 12	10	20%
	13 a 18	7	14%
	19 a mas	11	22%
	Total	50	100%
Tiempo de laborar en los servicios de cirugía e intermedios	0 a 11 meses	5	10%
	1 a 6 años	36	72%
	7 a 12	4	8%
	13 a 18	0	0%
	19 a mas	5	10%
	Total	50	100%

Fuente: Encuesta autoadministrada personal de enfermería de los servicios de cirugías e intermedios del Hospital Regional de Occidente, Quetzaltenango. Enero 2020

Con relación a las características sociodemográficas de los sujetos de estudio, en la edad: el 18% entre “20 a 24 años”, otro 18% se encuentra entre “25 a 29 años”, el 22% en “30 a 34 años”, el 6% “35 a 39 años”, el 36% “40 años a más”.

El personal de enfermería que labora en el hospital es de una edad madura, pues el mayor grupo está entre 40 años a más, por lo que se considera que tiene el conocimiento y experiencia necesaria en su trabajo.

En cuanto al sexo el 24% es “masculino”, el 76% “femenino”. Es un dato que evidencia que predomina el sexo femenino sin embargo tienen las mismas oportunidades pues todos tienen capacidad para ejercer la profesión de enfermería.

El nivel académico, el 72% “auxiliar de enfermería”, 20% “nivel técnico”, 8% “licenciatura”. Predomina el personal Auxiliar de Enfermería con el interés de seguir formándose para brindar cuidados de calidad.

En cuanto al tiempo de laborar en el hospital, el 6% tiene “0 a 11 meses”, el 38% de “1 a 6 años”, 20% de “7 a 12 años”, 14% de “13 a 18 años”, 22% más de “19 años”.

A mayor tiempo mayor experiencia en un área específica les permite incrementar habilidades y destreza como enfermero/a, para beneficio de la población.

Con relación al tiempo de laborar en el servicio de cirugías e intermedios, el 10% tiene de “0 a 11 meses”, 72% de “1 a 6 años”, 8% de “7 a 12 años”, 0% de “13 a 18”, 10% de “19 años a más”.

Esto indica que al permanecer en un mismo servicio fortalecen los cuidados del paciente en cuanto a los cuidados de drenajes quirúrgicos.

Sección II. Conocimientos y prácticas del manejo de tubos y drenajes.

Tabla Núm. 2

Ítem	Opción de respuesta	f	%
¿Qué es un drenaje?	Un tubo para evacuar líquidos	48	96%
	Un tubo para administrar líquidos	0	0%
	Un tubo para no cerrar la herida	0	0%
	Un tubo para no cerrar la herida	2	4%
	Total	50	100%
Son características de un tubo	Flexible	5	10%
	Duro	0	0%
	Transparente	3	6%
	Todas son correctas	42	84%
	Total	50	100%

Fuente: Encuesta autoadministrada personal de enfermería de los servicios de cirugías e intermedios del Hospital Regional de Occidente, Quetzaltenango. Enero 2020

En cuanto a, qué es un drenaje, el 96% respondió, que “es un tubo para evacuar líquidos” y el 4% un “tubo para no cerrar la herida”, las demás opciones no tuvieron respuesta.

El porcentaje elevado respondió lo correcto, el tubo sirve generalmente para evacuar líquidos corporales, aunque siempre un porcentaje pequeño no sabe para qué sirve un drenaje.

En relación con las características del tubo, indicaron el 10% que “es flexible”, el 0% “duro”, el 6% “transparente”, el 84% “todas son correctas”.

Es importante mencionar que los tubos deben de tener características flexibles y transparentes para que sean efectivos y satisfactorios en la recuperación del paciente sin riesgo alguno, en esta opción el resultado no fue el esperado.

Tabla Núm. 3

Ítem	Opción de respuesta	f	%
¿El drenaje debe tener un sistema antirreflujo?	SI	26	52%
	NO	8	16%
	No es necesario	16	32%
	Total	50	100%
¿El tubo debe estar conectado al sistema que recoge el material?	SI	49	98%
	NO	0	0%
	Algunas veces	1	2%
	Total	50	100%
¿Se puede doblar o pinzar un tubo de drenaje?	SI	36	72%
	NO	6	12%
	Algunas veces	8	16%
	Total	50	100%

Fuente: Encuesta autoadministrada personal de enfermería de los servicios de cirugías e intermedios del Hospital Regional de Occidente, Quetzaltenango. Enero 2020

En cuanto al drenaje, si debe tener un sistema antirreflujo respondieron el 52% que “SI”, el 16% “NO”, 32% “no es necesario”.

El 52% está en lo correcto, pero es de mencionar que en determinado momento dependerá del tipo de drenaje y de la indicación médica, pero un 16% no tienen el conocimiento en este punto.

En relación si el tubo debe estar conectado al sistema que recoge el material, el 98% respondió que “SI”, el 0% “NO” y el 2% “algunas veces”.

El drenaje debe contar con un reservorio para recoger el material drenado para llevar un control estricto del líquido que ayudará a determinar la efectividad correcta del drenaje.

En lo que corresponde, si se puede doblar o pinzar un tubo de drenaje indican, el 72% “SI”, el 12% “NO” y el 16% “algunas veces”.

Dependerá del tipo de drenaje que tenga el paciente y las indicaciones terapéuticas por médico tratante.

Tabla Núm. 4

Ítem	Opción de respuesta	F	%
¿Cuáles son los signos de infección en el área de inserción de un drenaje?	Dolor	1	2%
	Enrojecimiento	2	4%
	Fiebre	1	2%
	Todas son correctas	46	92%
	Total	50	100%
¿Cuáles son las complicaciones de un drenaje?	Infección	11	22%
	Perforación	0	0%
	Desgarro	0	0%
	Todas son correctas	39	78%
	Total	50	100%
¿Qué se vigila en un paciente que tiene un drenaje pleural?	Permeabilidad del tubo	11	22%
	Apósitos estén limpios	0	0%
	Presencia de coágulos	0	0%
	Todas son correctas	39	78%
	Total	50	100%
La pérdida de un drenaje puede ser por:	Mala fijación	43	86%
	Mala postura del paciente	0	0%
	Poca movilidad	0	0%
	Ninguna es correcta	7	14%
	Total	50	100%

Fuente: Encuesta autoadministrada personal de enfermería de los servicios de cirugías e intermedios del Hospital Regional de Occidente, Quetzaltenango. Enero 2020

En cuanto a los signos de infección en el área de inserción de un drenaje, el 2% refiere que “dolor”, el 4% “enrojecimiento”, el 2% “fiebre”, el 92% “todas son correctas”.

Lo correcto es que todas las opciones son signos de infección, el porcentaje de 92% está en lo correcto. El personal de enfermería tiene la responsabilidad de efectuar medidas preventivas ante infecciones en el sitio del quirúrgico.

En relación con las complicaciones de un drenaje, el 22% responde que “infección”, el 0% “perforación”, el 0% “desgarro”, el 78% “todas son correctas”.

El mayor porcentaje respondió lo correcto. El personal de enfermería debe cumplir la función de prevenir complicaciones brindando los cuidados indicados para que el drenaje no se obstruya.

En cuanto, a ¿qué se vigila en el paciente que tiene un drenaje pleural?, indicaron, el 22% “permeabilidad del tubo”, el 0% “que los apósitos estén limpios”, 0% “presencia de coágulos”, el 78% “todas son correctas”.

Lo indicado es que se tienen que vigilar todas opciones mencionadas, ya que esto evita un mal funcionamiento del drenaje y previene daños al paciente.

Con relación a por qué es la pérdida de un drenaje, el 86% dice que es por “mala fijación”, el 0% “mala postura del paciente”, el 0% “poca movilidad”, el 14% “ninguna es correcta”.

La pérdida de un drenaje generalmente es por la mala fijación, el personal de enfermería es el responsable de vigilar el mantenimiento de estos anclajes cambiándolos si le parece oportuno y reportando al médico si cree que el drenaje se ha podido mover de su sitio.

Tabla Núm. 5

Ítem	Opción de respuesta	F	%
¿Cuáles son cuidados de enfermería en la asistencia durante la colocación de un drenaje?	Medir signos vitales	1	2%
	Lavado de manos	3	6%
	Explicar al paciente el procedimiento a realizar	4	8%
	Todas son correctas	42	84%
	Total	50	100%
¿Qué cuidados de enfermería se recomienda en pacientes con drenaje?	Cambiar apósito según indicación	1	2%
	Cuidar que estén permeables	4	8%
	Realizar curación según indicación	3	6%
	Todas son correctas	42	84%
	Total	50	100%
Son cuidados de enfermería después de colocado el drenaje	Cuidar el bienestar del paciente	4	8%
	Proporcionar confort	0	0%
	Acomodar los tubos	0	0%
	Todas son correctas	46	92%
	Total	50	100%
¿En qué caso se deben cambiar los apósitos?	Si están húmedos	3	6%
	Si tiene olor fétido	1	2%
	Falta de fijación	0	0%
	Todas son correctas	46	92%
	Total	50	100%

Fuente: Encuesta autoadministrada personal de enfermería de los servicios de cirugías e intermedios del Hospital Regional de Occidente, Quetzaltenango. Enero 2020

En cuanto a la asistencia en los cuidados de enfermería en la colocación de un drenaje indican, el 1% “medir signos vitales”, 6% “lavado de manos”, 8% “explicarle al paciente el procedimiento a realizar”, 84% “todas son correctas”.

Antes de colocar un drenaje es importante realizar todas las opciones mencionadas, los cuidados son fundamentales para paciente en el momento de colocación de un drenaje para evitar complicaciones.

En relación con los cuidados de enfermería, que se recomienda en pacientes con drenaje 2% cambiar apósitos, 8% cuidar que estén permeables, 6% realizar curación según indicación, 84% todas son correctas. Es imprescindible que el personal de enfermería cumpla correctamente con las medidas de bioseguridad para el manejo adecuado de los drenajes quirúrgicos.

En cuanto a los cuidados de enfermería que se proporcionan después de colocado el drenaje, el 8% responde que es “cuidar el bienestar del paciente”, 0% “proporcionar confort”, 0% “acomodar los tubos”, 92% “todas son correctas”.

La respuesta oportuna es el brindar todas las opciones mencionadas, es importante que el paciente no presente ningún riesgo y se use las máximas condiciones de asepsia para evitar infecciones nosocomiales, así poder disminuir estancias hospitalarias de los pacientes.

En relación, en los casos se deben cambiar los apósitos el 6% “si están húmedos”, el 2% “si tienen olor fétido”, el 0% “falta de fijación”, 92% “todas son correctas”.

Es importante cambiar los apósitos cuando reúnan las opciones mencionadas, el personal de enfermería tiene el conocimiento necesario para poder determinar en qué momento se debe cambiar los apósitos, sin que tenga alguna indicación escrita del médico.

Tabla Núm. 6

Ítem	Opción de respuesta	F	%
¿Si tiene dos o más drenajes el paciente, qué se recomienda?	Enumerar los tubos o drenajes	10	20%
	Utilizar la máxima asepsia	2	4%
	Registrar el líquido drenado en el formato de ingesta y excreta	7	14%
	Todas son correctas	31	62%
	Total	50	100%
¿Con que se debe curar el punto de inserción del drenaje?	Agua estéril	1	2%
	Antiséptico	43	86%
	Agua y jabón	4	8%
	Solución salina	2	4%
	Total	50	100%
El registro de lo que se le hace al paciente en relación con drenajes se anota en el formato de:	Nota de evolución	3	6%
	Nota de enfermería	45	90%
	Registro de medicamentos	0	0%
	Órdenes médicas	2	4%
	Total	50	100%

Fuente: Encuesta autoadministrada personal de enfermería de los servicios de cirugías e intermedios del Hospital Regional de Occidente, Quetzaltenango. Enero 2020

En cuanto a si tiene dos o más drenajes, qué se recomienda, el 20% “enumerar los tubos o drenajes”, el 20% “utilizar la máxima antisepsia”, 14% “registrar el líquido drenado en el formato de ingesta y excreta”, 62 % “todas son correctas”

Cuando el paciente tiene más de un drenaje lo correcto es numerarlo. Es importante que se lleve un adecuado control de los drenajes, en este caso se demuestra una debilidad por el resultado obtenido.

En relación con qué se debe utilizar para curar el punto de inserción del drenaje, el 2% respondió que “agua estéril”, 86% “antiséptico,” 8% “agua y jabón”, 4% “solución salina”.

El utilizar antiséptico favorece la curación, ya que es sustancia antimicrobiana que se aplican a un tejido vivo o sobre la piel para reducir la posibilidad de infección, sepsis o putrefacción.

En cuanto al registro de lo que se le hace al paciente, se anota en el formato, el 6% respondió que es en “nota de evolución”, el 90% “nota de enfermería”, 0% “registro de medicamentos”, 4% “órdenes médicas”. El resultado obtenido es positivo, ya que la nota de enfermería es un documento legal donde se anota todo lo acontecido con el paciente.

Tabla Núm. 7

Ítem	Opción de respuesta	F	%
¿Cuál es la técnica correcta para realizar una curación?	De adentro hacia afuera	36	72%
	De afuera hacia adentro	13	26%
	No importa la técnica	1	2%
	No sé	0	0%
	Total	50	100%
Los recolectores de drenajes deben estar colocados	A la altura del paciente	9	18%
	A la altura inferior del paciente	39	78%
	Mas alto que el paciente	0	0%
	Ninguna es correcta	2	4%
	Total	50	100

Fuente: Encuesta autoadministrada personal de enfermería de los servicios de cirugías e intermedios del Hospital Regional de Occidente, Quetzaltenango. Enero 2020

En relación de la técnica correcta para realizar una curación, el 72% menciona que es “de adentro hacia afuera”, el 26% “de afuera hacia adentro”, 2% “no importa la técnica”. Las indicaciones refieren que la curación de un drenaje inicia de la estoma hacia afuera es decir “de adentro hacia afuera”, por lo que un porcentaje alto respondió lo correcto, sin embargo, preocupa que otro grupo la realiza sin emplear técnica correcta en la curación de drenajes.

En cuanto a que altura deben estar colocados los recolectores de los drenajes, un 18% responde a “la altura del paciente”, 78% “a la altura inferior del paciente, 4% “ninguna es correcta”.

Lo correcto es que los recolectores deben estar en la parte inferior del paciente, la práctica del personal de enfermería se ve reflejada por el resultado obtenido, ya que para esta posición favorece a que pueda salir todo líquido drenado.

XI. CONCLUSIONES

1. Las características sociodemográficas muestran que la edad del personal de enfermería tiene más de 40 años, en cuanto al sexo predomina es femenino, hay mayor número de auxiliares de enfermería, de trabajar en el hospital la mayoría del recurso humano tiene entre 1 a 6 años de trabajar en la institución y en el servicio de cirugía e intermedios.
2. En cuanto a los conocimientos del personal de enfermería en el manejo de tubos y drenajes, la mayoría conocen que son los drenajes, hay debilidad en cuanto a las características; saben que deben estar conectados a un sistema que recoge el material, comprenden que se deben doblar o pinzar el tubo cuando sea necesario, identifican oportunamente los signos de infección y saben cuándo hay complicaciones que se pudieran dar si está mal fijado. En relación con lo que se vigila en un paciente, refieren que es permeabilidad del tubo, apósitos limpios y presencia de coágulos, manifiestan que la pérdida de un drenaje es por mala fijación, realizan la curación con antiséptico. Saben que el registro de lo que se realiza al paciente se anota en el formato de notas de enfermería, mencionan que los recolectores deben estar en la parte inferior al paciente. Se observa debilidad en la respuesta a que cuando la persona tiene más o de dos drenajes, refieren que deben enumerar los tubos.
3. En lo que corresponde a las practicas del personal del enfermería en el manejo de tubos y drenajes, saben los cuidados que brindan antes de colocar un drenaje, miden signos vitales, realizan lavado de manos y le explican al paciente el procedimiento, cambian apósitos, verifican la permeabilidad y realizan curación según indicación, cuidando el bienestar del paciente, proporcionando confort y acomodando los tubos, cambian apósitos cuando están húmedos, si tienen olor fétido y mala fijación; refiere que la técnica correcta para realizar la curación es de adentro hacia afuera.

XII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda tomar en cuenta las características sociodemográficas de los sujetos de estudio por la experiencia adquirida y también poder incrementar los conocimientos y prácticas del personal de enfermería en los servicios de cirugías e intermedios, facilitándoles el tiempo para continuar su preparación académica.
2. Fortalecer los conocimientos en el manejo de tubos y drenajes en el personal de enfermería, a través de reforzamiento con programas de educación permanente para orientar, informar y comunicar, con metodologías apropiadas, como el aprendizaje cooperativo, manuales educativos para elevar la calidad con los cuidados y contribuir a la disminución de los riesgos en pacientes con drenajes quirúrgicos.
3. En cuanto a las prácticas en el manejo de tubos y drenajes, las autoridades de la institución de salud y en base a los resultados, promover talleres, prácticos, con la finalidad de mejorar las habilidades y destrezas en el cuidado de drenajes quirúrgicos y con ello evitar los riesgos de complicaciones.

XIII. BIBLIOGRAFÍA

1. Miras, Ana y Miras, Santiago. IMQ Prácticas. [En línea] 18 de septiembre de 2004-2005. [Citado el: 13 de marzo de 2019.] http://www.laenfermeria.es/apuntes/otros/medico_quirurgica/drenajes.pdf.
2. Velásquez, Mauricio. Manejo de los Sistemas del Drenaje Pleural. [En línea] 2015. [Citado el: 27 de mayo de 2019.] <https://www.redalyc.org/html/3555/355540058008/>. 2011-7582.
3. Cerda Cortaza, Luis Juan, Torres Cisneros, Roberto y Valdéz Hernández, Juan Pablo. Prevención y Manejo de Infección de Héridas Quirúrgicas. [En línea] Asociación Mexicana de Cirugía General A.C., 4 de Mayo de 2014. [Citado el: 24 de abril de 2019.] https://amcg.org.mx/images/.../infecciones_de_heridas_quirurgicas_infectadas.pdf.
4. García Pérez, Julio Cesar. Manejo ambulatorio de drenaje en colecistectomía Laparoscópica. . [En línea] Revista Guatemalteca de Cirugía, 7 de septiembre de 2014. [Citado el: 25 de julio de 2019.] https://issuu.com/luis369gm/docs/revista_acg_2011. ISSN 1022 6834.
5. Ciencia y Salud. Significado del Conocimiento. <https://www.significados.com/conocimiento/>. [En línea] Ciencia y Salud, 30 de abril de 2019. [Citado el: 1 de mayo de 2019.] <https://www.significados.com/conocimiento/>.
6. MA. De La Cruz, Balderas Pedrero. Administración de los Sevicios de Enfermería. México, D.F. : Culturales S.A., 2004. 9701049144.
7. Children´s, S.t. Jude. Tipos de Tubos y Suturas. https://espanol.stjude.org/content/dam/es_LA/shared/.../gtube-tube-types-spa.pdf. [En línea] 1 de enero de 2014. [Citado el: 14 de Abril de 2019.]
8. Children´s, St. Jude. Cuidados de la piel y las vendas para los sitios del tubo de alimentación. [En línea] 1 de Enero de 2014. [Citado el: 8 de julio de 2019.] https://espanol.stjude.org/content/dam/es_LA/shared/.../gtube-skin-care-spa.pdf.
9. García Gavilán, Estella Alba, Gavilán López, Ángela y Gavilán López, Miguel Ángel. Enfermería en los Cuidados de los Drenajes Quirúrgicos. [En línea] 4 de

- Junio de 2017. [Citado el: 22 de abril de 2019.] <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-drenajes-quirurgicos/>.
10. Ortiz Ramírez, Isabel; Cordoba, Reina Sofia. Drenajes en cirugía. Tipos y Cuidados de Enfermería. [En línea] Revista Médica Electronica Portales Médicos, 4 de enero de 2018. [Citado el: 22 de abril de 2019.] <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/drenajes-cirugia-tipos-cuidados-de-enfermeria/>.
 11. Instituto Catalan de la Salud. Auxiliares de Enfermería Especializada. España : MAD S.L., mayo 2012. 86466512489.
 12. Lucero Escalera, Claudia y Moreno Inostraza, Daniela. Manejo de Drenajes. [En línea] Junio de 2016. [Citado el: 29 de abril de 2019.] www.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/06/Drenajes.pdf.
 13. Sánchez Estrada, Khaterine; Tamami Mullo, Jaqueline Patricia. Calidad de atención de enfermería, en el cuidado directo de los pacientes con drenaje de penrose. [En línea] Universidad Estatal de Bolívar., Octubre-Marzo de 2013-2014. [Citado el: 15 de marzo de 2019.] [file:///C:/Users/usuario/Downloads/TESIS%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/usuario/Downloads/TESIS%20(3).pdf).
 14. Chaglla Sailema, Bertha Cecilia. Infecciones del sitio quirúrgico en pacientes con drenajes en cirugía. [En línea] Universidad Central del Ecuador., marzo-noviembre de 2015. [Citado el: 2 de abril de 2019.] <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/5447/1/PIUAMEQ001-2017.pdf>.
 15. Atiaja Villalva, Jenny Maribel; Navas Montero, Sonia Cleopatra. Complicaciones de la cirugía abdominal y su relación con el manejo de los drenes en pacientes. [En línea] Universidad Regional Autónoma de los Andes, junio-septiembre de 2016. [Citado el: 30 de marzo de 2019.] <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/4195/1/TUAMEQ008-2016.pdf>.
 16. Rodríguez Fajardo, Aida Lilia. Abordaje y cuidados de enfermería en pacientes con drenajes quirúrgicos. [En línea] Universidad Católica de Cuenca, 1 de Enero

- de 2011-2012. [Citado el: 28 de marzo de 2019.]
<http://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/reducacue/4373/4/9BT2012-EM5.pdf>.
17. Aldaz Naranjo, María Isabel. Efectividad del manejo de heridas contaminadas y sucias con drenaje tubular aspirativo en tejido celular subcutáneo. [En línea] Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, agosto-julio de 2013-014. [Citado el: 27 de abril de 2019.]
<http://dspace.espoch.edu.ec/bitstream/123456789/7309/1/94T00316.PDF>.
18. García Salazar, Luiggi Antonio. Complicaciones mediatas asociadas a la no utilización o utilización de drenes en apendicitis complicadas. [En línea] Universidad Ricardo palma, Julio-Junio de 2016-2017. [Citado el: 23 de abril de 2019.] <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1313>.
19. Araujo, Denny; Contreras, Alix; Liendo, Nancy. Práctica de enfermería en los pacientes pediátricos con drenajes de tórax. [En línea] Universidad Central de Venezuela, enero de 2008. [Citado el: 2 de abril de 2019.]
<http://saber.ucv.ve/bitstream/123456789/1494/1/tesis.pdf>.
20. Rivas, Lorena. Cuidados de enfermería a pacientes con drenaje torácico. [En línea] Universidad Central de Venezuela, mayo de 2011. [Citado el: 27 de mayo de 2019.]
<http://saber.ucv.ve/bitstream/123456789/13086/1/TESIS%20EE%202011%20R523%20L4.pdf>.
21. Macal Arriaza, Mónica Raquel. Colocación y Manejo del Catéter Vesical en el Hospital de Chiquimula. [En línea] Agosto de 2014. [Citado el: 12 de octubre de 2019.]
http://cunori.edu.gt/descargas/INVESTIGACION_ACCION_SOBRE_TCNICA_DE_COLOCACION_Y_MANEJO_DEL_CATTER_VESICAL_EN_EL_HOSPITAL_DE_CHIQUIMULA_.pdf.
22. Monterroso Bolaños, Carlos Rodolfo. "Drenaje de Hematoma Subdural Crónico con una Trepanación Utilizando Anestesia Loca". [En línea] Enero de 2017. [Citado el: 12 de octubre de 2019.]
http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_10399.pdf.

23. Ariza, Claudia. Medir la Satisfacción del Cliente, Hospital San Ignacio. Perú : s.n., 2006.
24. Yumar, Hernandez, Rocio. Determinar el conocimiento, de pacientes portadores de drenaje. [En línea] Universidad de la Laguna, 1 de junio de 2015. [Citado el: 30 de marzo de 2019.] riull.ull.es/.../Determinar+el+conocimiento%2C+de+pacientes+portadores+de+drenaje...
25. Soto Arias, Gina Lizeth. Conocimientos y prácticas de la enfermera sobre la técnica de aspiración de secreciones en pacientes intubados. [En línea] Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2017. [Citado el: 2 de mayo de 2019.] http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7090/Soto_ag.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

VX. ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través de la firma de este documento doy mi consentimiento para participar en la investigación titulada: “Conocimientos y Prácticas del personal de enfermería en el manejo de tubos y drenajes en el servicio de cirugía e intermedios de mujeres y hombres del Hospital Regional de Occidente, Quetzaltenango. Guatemala. Año 2019.

Responsable: E.P. Cindy Sucely Vicente Miranda.

Quien me ha explicado claramente que me entregará un cuestionario para que lo responda. Comprendo que las respuestas serán de carácter confidencial y de forma voluntaria, además puedo retirarme del estudio en cualquier momento, lo cual no afectará de ninguna manera mi trabajo este servicio de salud.

Ya enterada/o de todo, respecto a este estudio, acepto voluntariamente participar.

Gracias

(f). _____

Firma del participante.

(f). _____

Firma del investigador



Boleta Núm. _____

Fecha: _____

CUESTIONARIO

Tema: “Conocimientos y Prácticas del personal de enfermería en el manejo de tubos y drenajes en el servicio de cirugía e intermedios de mujeres y hombres del Hospital Regional de Occidente, Quetzaltenango. Guatemala. Año 2019”.

Objetivo: Determinar los conocimientos del personal de enfermería en el manejo de tubos y drenajes, en el servicio de cirugía e intermedios del Hospital Regional de Occidente, Guatemala.

Responsable: E.P. Cindy Sucely Vicente Miranda.

Instrucciones: A continuación, se le presenta una serie de preguntas, las cuales se le solicita responder con una X o subrayar según la respuesta correcta. La información proporcionada será confidencial y utilizada con fines de estudio.

Sección I. Características demográficas.

1. Edad: _____ años

2. Sexo: Masculino

Femenino

3. Nivel Académico:

Auxiliar de Enfermería

Enfermera nivel técnico

Licenciado/a en enfermería

Magister

4. Años de laborar en el hospital _____

5. Tiempo de laborar en el servicio de cirugía/intermedios _____

Sección II. Conocimientos del personal de enfermería de tubos y drenajes

Instrucciones: Subraye la respuesta correcta de las opciones que se le presentan.

1. ¿Qué es un drenaje?

- a. Un tubo para evacuar líquidos
- b. Un tubo para administrar líquidos
- c. Un tubo para no cerrar la herida
- d. Ninguna es correcta

2. Son características de un tubo de drenaje:

- a. Flexible
- b. Duro
- c. Transparente
- d. Todas son correctas

3. El drenaje debe tener un sistema antirreflujo:

- a. SI
- b. NO
- c. No es necesario

4. ¿El tubo debe siempre estar conectado al sistema que recoge el material recolectado?

SI

NO

Algunas veces

5. Se puede doblar o pinzar un tubo de drenaje?

SI

NO

Algunas veces

6. ¿Cuáles son los signos de infección en el área de inserción de un drenaje?
- Dolor
 - Enrojecimiento
 - Fiebre
 - Todas son correctas
7. ¿Cuáles son las complicaciones de un drenaje?
- Infección
 - Perforación
 - Desgarro
 - Todas son correctas
8. Qué se vigila en un paciente que tiene un drenaje pleural?
- Permeabilidad del tubo.
 - Apósitos este limpios.
 - Presencia de coágulos.
 - Todas son correctas
9. La pérdida de un drenaje puede ser por:
- Mala Fijación.
 - Mala postura del paciente.
 - Poca movilidad.
 - Ninguna es correcta.
10. ¿Cuáles son cuidados de enfermería en la asistencia durante la colocación de un drenaje?
- Medir signos vitales.
 - Lavado de manos.
 - Explicar al paciente el procedimiento a realizarle
 - Todas son correctas.

11. ¿Qué cuidados de enfermería se recomienda en pacientes con drenaje?

- a. Cambiar apósito según indicación.
- b. Cuidar que estén permeables.
- c. Realizar curación según indicación.
- d. Todas son correctas

12. Son cuidados de enfermería después de colocado el drenaje:

- a. Cuidar el bienestar del paciente
- b. Proporcionarle confort
- c. Acomodar los tubos
- d. Todas son correctas

13. ¿En qué caso se deben cambiar los apósitos?

- a. Si están húmedos
- b. Si tienen olor fétido
- c. Falta de fijación correcta
- d. Todas son correctas

14. ¿Si tiene dos o más drenajes el paciente, qué se recomienda?

- a. Enumerar los tubos o drenajes
- b. Utilizar la máxima asepsia
- c. Registrar el líquido drenado en el formato de ingesta y excreta
- d. Todas son correctas

15. ¿Con qué se debe curar el punto de inserción del drenaje?

- a. Agua estéril.
- b. Antiséptico.
- c. Agua y jabón
- d. Solución salina

16. El registro de lo que se le hace al paciente en relación a drenajes se anota en el formato de:

- a. Notas de evolución
- b. Nota de Enfermería
- c. Registro de medicamentos
- d. Órdenes médicas.

17. ¿Cuál es la técnica correcta para realizar una curación?

- a. De adentro hacia afuera.
- b. De afuera hacia dentro.
- c. No importa la técnica.
- d. No sé.

18. Los recolectores de drenajes deben estar colocados:

- a. A la altura del paciente
- b. A la altura inferior del paciente
- c. Más alto que el paciente
- d. Ninguna es correcta