

MANEJO DE DRENAJES Y SONDAS

**Modulo II: Valoración del
paciente con drenajes y
sondas.**

EU MARIA DE LOS ANGELES CABRERA
EU CAROLINA RAMIREZ MIRANDA
AGOSTO 2024



RESULTADOS DE APRENDIZAJE

- ❖ Conocer y aplicar la correcta valoración de enfermería en pacientes con sondas y drenajes.

ETAPAS DE LA VALORACIÓN DE ENFERMERÍA:

1.Observación

2. Examen físico

INSPECCIÓN



PALPACIÓN



PERCUSIÓN

CÉFALO- CAUDAL



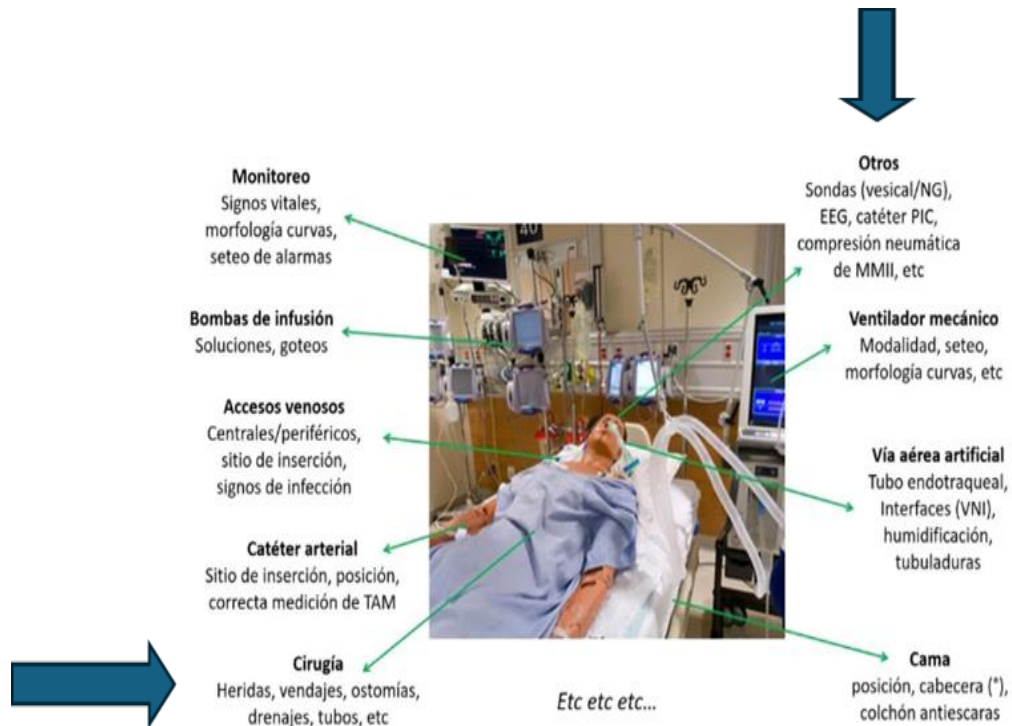
POR APARATOS O SISTEMAS



NECESIDADES BÁSICAS



VALORACIÓN GENERAL:



VALORACIÓN: SIGNOS VITALES



Los aspectos a valorar deben ser los siguientes:

- Coloración de la piel
- Temperatura local
- Presencia de secreciones o exudado
- Maceración de la piel
- Presencia de lesión por presión asociado a la fijación del dispositivo
- Fijación del dispositivo a la piel



HEMÁTICO

BOJIZO



- Rójizo debido a la presencia de hemáties.
- Puede indicar crecimiento de nuevos vasos sanguíneos.
- Puede estar asociado a la hipergranulación.

FIBRINOSO

TL000100



- Turbio debido a la presencia de hebras de fibrina.
- Puede indicar inflamación, con o sin infección.

HEMORRÁGICO

SOJO, OPINCO



- Debido a la presencia de hemoties e indicativo de mayor fragilidad capilar o traumatismo en la herida.
- Puede indicar infección bacteriana.



**FTAD Dispositivo de
Sujeción de Sondas de
Alimentación**



**DTAD Dispositivo de
Sujeción de Tubos o
Sondas de Drenaje**





Muchas gracias!

