



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA RETIRADA DE DRENO TORÁCICO

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016	Nº REVISÃO: 002	POP 17
--	--	------------------------------	--------------------	-------------------

1. DEFINIÇÃO

Assistir o paciente e auxiliar durante procedimento de retirada de dreno torácico.

2. OBJETIVO

Prestar assistência de qualidade ao paciente garantindo a monitorização adequada durante o procedimento, bem como auxiliar o médico durante execução do procedimento e observar sinais de complicações como dor, sangramento, formação de hemotórax, pneumotórax e enfisema subcutâneo.

3. APLICAÇÃO

Unidade de Terapia Intensiva.

4. RESPONSÁVEIS

- Médico;
- Enfermeiro;
- Técnico de enfermagem.

5. FREQUÊNCIA

- Quando for evidenciado pelo médico a confirmação clínica e radiológica de reexpansão pulmonar, sem evidências de pneumotórax ou de líquido retido na cavidade;
- Estabilização das drenagens: inferior a 50-100mL nas últimas 24h;

6. MATERIAS NECESSÁRIOS

- EPI's (capote, máscara, gorro e óculos de proteção);
- Luvas de procedimento e estéreis;
- Estetoscópio;
- Pinça de ordenha;
- Lâmina de bisturi nº 15;
- Gazes estéreis;
- SF 0,9% de 100mL;
- Clorexidina alcoólica ou solução degermante;
- Material para curativo.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA RETIRADA DE DRENO TORÁCICO

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016	Nº REVISÃO: 002	POP 17
--	--	------------------------------	--------------------	-------------------

7. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- Confirmar o paciente e o procedimento a ser realizado;
- Reunir o material e levar ao leito do paciente;
- Explicar o procedimento ao paciente, se possível;
- Higienizar as mãos;
- Colocar os EPI's;
- Calçar luvas de procedimento;
- Promover a privacidade do paciente fechando as cortinas ou colocando biombo;
- Certificar-se que o paciente não esteja recebendo dieta no momento, e se estiver, desligue a mesma;
- Preparar a mesa auxiliar com todo o material necessário abrir todos com técnica asséptica;
- Separar materiais para realização de curativo, incluindo solução antisséptica e/ ou degermante, gazes e esparadrapo para fixação;
- Administrar analgésicos no paciente conforme prescrição médica;
- Abaixar as grades da cama;
- Posicionar o paciente, manter em decúbito dorsal com elevação de 30º graus e com o membro superior elevado, equivalente ao local de inserção do dreno;
- Remover o curativo utilizando técnica asséptica;
- Realizar antissepsia do local do dreno;
- Orientar o paciente a inspirar profundamente e segurar no momento em que o médico retirar totalmente o dreno (manobra de Valsalva);
- O dreno deverá ser puxado numa única vez e imediatamente deve-se colocar um pacote de gazes estéreis e fixar com esparadrapo;
- O médico realizará sutura no local conforme a necessidade;
- Realizar limpeza e curativo estéril para ocluir o local de inserção do dreno;
- Realizar ausculta pulmonar;
- Solicitar radiografia de tórax após remoção do dreno de tórax;
- Monitorar condição respiratória e sinais e sintomas de insuficiência respiratória;
- Posicionar o paciente de maneira confortável ao término do procedimento, mantendo a cabeceira elevada acima de 30º;
- Subir as grades da cama;
- Reiniciar a dieta após o procedimento;
- Recolher o material e desprezar em local apropriado;
- Retirar as luvas e EPI's;
- Higienizar as mãos;
- Registrar procedimento no formulário de controle de infecção do paciente;

Elaborado por: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO
Enfermeiro MARIO HENRIQUE B. DE OLIVEIRA
Revisão: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO

COREN/DF 89187
COREN/DF 262987
COREN/DF 89187

ABRIL/2016
MARÇO/2024



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA RETIRADA DE DRENO TORÁCICO

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016	Nº REVISÃO: 002	POP 17
--	--	------------------------------	--------------------	-------------------

- Fazer evolução de enfermagem no sistema TrakCare.

8. ITENS DE CONTROLE

- O curativo deve ser datado e assinado externamente e normalmente não se deve proceder a troca por um período inferior a 48h;
- Atentar para características do curativo nesse período e comunicar o médico caso apresente líquido drenado ou descolamento;
- Observar o aspecto do exsudato e saída de ar pela ferida operatória;
- Observar cicatrização da ferida;
- Verificar a presença de enfisema subcutâneo;
- Fazer a retirada de pontos de sutura, caso haja, após 07 a 10 dias da retirada do dreno.

9. AÇÕES CORRETIVAS

- Caso apresente qualquer desconforto pelo paciente, comunique médico e enfermeiro;
- Em casos de dor, fazer analgésico conforme prescrição médica;

10. ANEXO

Não se aplica.

11. REFERÊNCIAS

KNOBEL, E. Terapia intensiva: enfermagem, 1ª ed., São Paulo – SP: Atheneu, 2010.

SILVA, S.C.; PIRES, P.S.; BRITO, C.M. Cuidando do paciente crítico: procedimentos especializados. São Paulo – SP: Editora Atheneu, 2013.

GONÇALVES, C.C.S. Drenagem Torácica. In: JERONIMO, R.A.S. Técnicas de UTI. São Paulo: Rideel, 2010, cap. 7, pag. 93 a 106.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. Boas Práticas. Dreno de Tórax. São Paulo, SP. 2011. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/dreno-de-torax.pdf>. Acesso em: 27/08/2021.