



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM DRENAGEM TORÁCICA

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 16
---	---	----------------------------------	------------------------	-------------------

1. DEFINIÇÃO

Consiste na introdução de um dreno no espaço pleural ou no mediastino com a finalidade de promover a drenagem de fluidos que podem, por algum motivo, ficar estocados nesta cavidade. Dentre esses fluidos estão o ar (pneumotórax), sangue (hemotórax), pus (empiema), linfa (quilotórax) e líquido do pericárdio (hidrotórax).

2. OBJETIVO

- Restabelecer padrões pressóricos fisiológicos (restaurar a pressão do espaço pleural/reexpandir o pulmão colapsado);
- Restaurar a dinâmica normal da respiração e;
- Permitir o controle do líquido drenado.

3. APLICAÇÃO

Unidades de Terapia Intensiva.

4. RESPONSÁVEIS

- Médico;
- Enfermeiro;
- Técnico de enfermagem.

5. FREQUÊNCIA

Quando existe confirmação clínica e radiográfica de fluídos, sangue ou ar na cavidade pleural ou mediastino.

6. MATERIAS NECESSÁRIOS

- Bandeja para pequena cirurgia;
- EPI's (máscara descartável, gorro e óculos de proteção);
- Luvas de procedimento e estéreis;
- Capote estéril;
- Fios de nylon 3-0;
- Lâmina de bisturi;
- Seringas de 20mL;
- Agulha 25x7 ou 25x8 ou 40x12;
- Lidocaína a 2% (sem vasoconstrictor);
- Gazes estéril;
- Clorexidina alcoólica e degermante;

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

JANEIRO/2016
MARÇO/2024



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM DRENAGEM TORÁCICA

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 16
---	---	----------------------------------	------------------------	-------------------

- SF 0,9% de 100mL;
- Dreno de tórax (verificar tamanho/calibre com o médico);
- Kit para drenagem torácica (sistema coletor/ frasco);
- Água destilada ou SF 0,9% para selo d'água de 500mL;
- Material para curativo.

7. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

► Antes da passagem do dreno:

- 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;
- Abaixar as grades da cama;
- Posicionar o paciente em posição dorsal e com membro superior elevado (lado no qual será realizado a drenagem);
- Expor a área do corpo do paciente a ser realizado a punção;
- Posicionar os eletrodos e conexões da monitorização do ECG de maneira a não interferir no procedimento;
- Manter oxímetro;
- Preparar a mesa auxiliar com todo o material necessário abrir todos com técnica asséptica;
- Preparar o sistema de drenagem: frascos a serem utilizados, água destilada estéril, conexões e intermediários;
- Assistir o médico na antissepsia cirúrgica das mãos e paramentação cirúrgica.

► Durante a passagem do dreno:

- Abrir campos estéreis e os demais materiais de forma asséptica;
- Assistir o médico na antissepsia local, fornecendo gases estéreis e solução antisséptica (clorexidina degermante 2% e alcoólica 0,5%). O médico realiza a antissepsia em movimentos unidirecionais, abrangendo área de segurança adjacente ao local da punção e deixa a solução secar espontaneamente;
- Segurar o frasco de anestésico para o médico, realizando a antissepsia prévia com álcool 70%;
- Auxiliar o médico durante a punção;



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM DRENAGEM TORÁCICA

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 16
---	---	----------------------------------	------------------------	-------------------

- Assistir o médico na inserção e posicionamento do dreno;
- Controlar FR, FC, oximetria e nível de dor;
- Assistir o médico na conexão do sistema de drenagem, preenchendo o frasco com 500 ml de água destilada ou soro fisiológico (selo d'água);
- Assistir o médico na fixação do dreno à pele;
- Checar conexões.

► Após a passagem do dreno:

- Realizar ausculta pulmonar e inspecionar o tecido próximo ao local de inserção;
- Realizar curativo estéril no local da inserção. Incluir data e responsável;
- Solicitar radiografia de tórax para certificação de posicionamento correto do dreno;
- Recolher pérfurocortantes e desprezá-los em caixa apropriada;
- Posicionar o paciente de maneira confortável ao término do procedimento;
- 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;
- Fazer evolução de enfermagem no sistema TrakCare.

8. ITENS DE CONTROLE

- Mensurar o volume drenado, indicando o aspecto da drenagem e oscilações;
- Observar, anotar e comunicar a presença de bolhas de ar formadas dentro do frasco (escape aéreo);
- Observar, anotar e comunicar presença de espuma dentro do frasco coletor (ocorre em decorrência de proteínas presentes no líquido de drenagem e pode ser solucionado colocando-se algumas gotas de álcool dentro do frasco de drenagem);
- Controlar dor;
- Controle dos sinais vitais com ênfase para FR e FC;
- Observar, anotar e comunicar sinais de desconforto respiratório, como utilização de musculatura acessória, dispnéia, cianose e diminuição da saturação de oxigênio.
- Inspeccionar o tórax, verificando a simetria, expansibilidade torácica e presença de enfisema subcutâneo;
- Trocar selo d'água a cada 24 horas (às 6h da manhã) ou quando houver drenagem volumosa, com técnica asséptica, pinçando a extensão durante a troca e utilizando água destilada estéril ou SF 0,9% estéril para refazer o selo d'água;
- Não esquecer de retirar o pinçamento;
- Registrar no balanço hídrico.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM DRENAGEM TORÁCICA

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 16
---	---	----------------------------------	------------------------	-------------------

OBS. A presença de grande quantidade de volume dentro do frasco aumentam o trabalho respiratório do paciente.

9. AÇÕES CORRETIVAS

Comunicar ao plantonista enfermeiro e médico qualquer anormalidade fora dos padrões (quantidade drenada, grumos, aspecto ou escape aéreo).

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.