



<b>Tipo de Documento</b>	<b>PROCEDIMENTO/ROTINA</b>	<b>POP 019 – SETOR – FCECON</b> <b>Página: 1/7</b>	
<b>Título do Documento</b>	<b>TÉCNICA DE CURATIVO CUIDADOS COM DRENOS CIRÚRGICOS</b>	<b>Emissão: 2024</b>	<b>Versão: 03</b>
		<b>Próxima revisão: 2027</b>	<b>Sigla: TCCDC</b>

<b>Elaboração:</b> <b>Enfª Marielle Colares Magalhães Martins</b> <b>Coordenadora da CCIH</b>	
<b>Revisão:</b> <b>Drª Silvia Souza</b> <b>Infectologista da CCIH</b>	
<b>Aprovação:</b> <b>Drª Hilka Flávia Barra do Espírito Santo Alves</b> <b>Pereira</b> <b>Diretora Técnica da Fcecon</b>	

<b>Tipo de Documento</b>	<b>PROCEDIMENTO/ROTINA</b>	<b>POP 019 – SETOR - FCECON</b> <b>Página: 2/7</b>	
<b>Título do Documento</b>	<b>TÉCNICA DE CURATIVO CUIDADOS COM DRENOS CIRÚRGICOS</b>	<b>Emissão: 2024</b>	<b>Versão: 03</b>
		<b>Próxima revisão: 2027</b>	<b>Sigla: TCCDC</b>

### 1. OBJETIVOS:

- 1.1. Evitar infecção do sítio cirúrgico;
- 1.2. Evitar o acúmulo de líquidos em cavidade;
- 1.3. Avaliar e mensurar a drenagem nas 24h;
- 1.4. É indicado a todo paciente que possua algum tipo de dreno.

### 2. FINALIDADES:

- 2.1. Drenos, se mantidos ocluídos com gazes estéreis, devem ser trocados sempre que apresentar saturação;
- 2.2. Se for necessário manter o sistema de drenagem aberto, aplicar bolsa coletora e trocar a cada 24 horas ou quando necessário.
- 2.3. Sistemas fechados de drenagem devem ser manipulados assepticamente e o sistema não deve ser desconectado.

### 3. MATERIAIS:

- 3.1. Carro de curativo;
- 3.2. Solução fisiológica 0,9%;
- 3.3. Álcool 70%;
- 3.4. Luva estéril;
- 3.5. Gaze estéril;
- 3.6. Equipamento de proteção individual (máscara cirúrgica, gorro, óculos, avental ou capote – este último, se necessário);
- 3.7. Fita microporosa;
- 3.8. Bolsa coletora adesiva; Medidor graduado;
- 3.9. Seringa de 20ml;

### 4. RESPONSÁVEL:

- 4.1. Enfermeiro;
- 4.2. Técnico de Enfermagem;
- 4.3. Equipe da Comissão de Cuidados com a Pele.

### 5. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS:

<b>Tipo de Documento</b>	<b>PROCEDIMENTO/ROTINA</b>	<b>POP 019 – SETOR - FCECON</b> <b>Página: 3/7</b>	
<b>Título do Documento</b>	<b>TÉCNICA DE CURATIVO CUIDADOS COM DRENOS CIRÚRGICOS</b>	<b>Emissão: 2024</b>	<b>Versão: 03</b>
		<b>Próxima revisão: 2027</b>	<b>Sigla: TCCDC</b>

- 5.1. Higienize as mãos com água e sabão; 2
- 5.2. Separe a bandeja;
- 5.3. Faça a desinfecção da bandeja com algodão embebido em álcool 70%, unidirecional, repetindo o movimento três vezes, deixe secar;
- 5.4. Higienize as mãos com álcool 70%;
- 5.5. Coloque o material na bandeja e coloque-a no carro de curativo;
- 5.6. Apresente-se ao paciente e cheque a identificação do paciente;
- 5.7. Atente-se para a privacidade do paciente;
- 5.8. Oriente o paciente sobre o procedimento;
- 5.9. Higienize as mãos com álcool 70%;
- 5.10. Coloque os equipamentos de proteção individual (máscara, gorro, luva de procedimentos, capote – este último, se necessário);
- 5.11. Usando técnica asséptica, abra o material e calce as luvas estéreis;
- 5.12. Inspeção e troque diariamente o curativo, observe a área/pele ao redor do óstio de inserção do dreno, fixação do dreno e aspecto da drenagem. Limpe a área de inserção do dreno com solução fisiológica 0,9%;

## 6. TIPOS DE DRENOS:

### 6.1. Dreno torácico (selo d'água)

- Realizar antisepsia com álcool 70% em toda área perióstio e tubular do dreno;
- Proteja o perióstio com gaze estéril e fixe com fita microporosa. A fixação pode ser do tipo meso (lateral), com distância de 2 cm entre o dreno e a pele;
- Manter a cabeceira do leito elevada a 30°, para facilitar a drenagem.
- Verificar a oscilação na coluna líquida: deve subir na inspiração e descer na expiração.
- Ordenhe suavemente o tubo na direção do frasco coletor, quando necessário;
- Atentar para a presença de vazamentos e/ou risco de desconexão.

#### 6.1.1. Para esvaziamento e mensuração:

- Mensurar o débito do dreno a cada 6 horas, ou a critério médico, caso haja drenagem superior a 100ml/hora.
- Utilize um recipiente graduado;
- Pince o tubo coletor; - Abra o frasco coletor e esvazie todo conteúdo no recipiente graduado, tendo o cuidado para não derramar; anote o volume desprezado;

<b>Tipo de Documento</b>	<b>PROCEDIMENTO/ROTINA</b>	<b>POP 019 – SETOR - FCECON</b> <b>Página: 4/7</b>	
<b>Título do Documento</b>	<b>TÉCNICA DE CURATIVO CUIDADOS COM DRENOS CIRÚRGICOS</b>	<b>Emissão: 2024</b>	<b>Versão: 03</b>
		<b>Próxima revisão: 2027</b>	<b>Sigla: TCCDC</b>

- Lave o frasco com 500ml de água destilada e preencha o frasco para manter o selo d'água com 300-500 ml de água destilada (aprox. 2,5 cm de altura);
- Feche o frasco e desclampeie o tubo;
- Coloque uma fita adesiva ao lado da graduação do frasco, indicando o ponto zero (nível de água), colocando data e horário, na lateral da graduação do frasco coletor. Troque a cada 12 horas, ou a critério médico.
- Verificar o aspecto do líquido (Ex: seroso, sero-hemático, hemático, purulento).
- Posicioná-lo no piso, com suporte próprio, ou sustentado em local adequado. Nunca elevá-lo acima do tórax sem que esteja clampeado (fechado);
- Organize o ambiente.
- Higienizar as mãos.
- Registrar em impresso próprio e em prontuário todo o procedimento realizado (aspecto do líquido drenado, volume drenado, etc.).

## **6.2. Dreno portovac ou suctor (sanfona):**

- Realizar antissepsia com álcool 70% em toda área ao redor do óstio de inserção e tubular do dreno;
- Atentar para a presença de vazamentos e se a sanfona está comprimida;
- Ocluir com gaze estéril e fita microporosa;
- O frasco coletor deve ser posicionado abaixo do nível da cabeceira do paciente;
- Ordene suavemente o tubo na direção do frasco coletor, quando necessário;
- Cuidado com trações e desconexões.

### **6.2.1. Para esvaziamento e mensuração:**

- Mensurar a cada 12h; ou a critério médico, caso o débito esteja alto;
- Utilizar um recipiente graduado;
- Clampiar o tubo coletor;
- Abrir o recipiente sanfonado;
- Esvaziar todo conteúdo no recipiente graduado, tendo o cuidado para não derramar; caso necessite, utilize uma seringa de bico para aspirar;
- Comprima o recipiente sanfonado sobre uma superfície rígida e feche-o, desclampeie o tubo coletor;

<b>Tipo de Documento</b>	<b>PROCEDIMENTO/ROTINA</b>	<b>POP 019 – SETOR - FCECON</b> <b>Página: 5/7</b>	
<b>Título do Documento</b>	<b>TÉCNICA DE CURATIVO CUIDADOS COM DRENOS CIRÚRGICOS</b>	<b>Emissão: 2024</b>	<b>Versão: 03</b>
		<b>Próxima revisão: 2027</b>	<b>Sigla: TCCDC</b>

- Despreze o conteúdo drenado;
- Higienizar as mãos;
- Anotar quantidade e o aspecto da drenagem;

### **6.3. Dreno de penrose:**

- Atentar para fixação do dreno e permeabilidade;
- Ocluir com compressa estéril e fita microporosa inicialmente, e, em caso de pouca drenagem;
- Acople uma bolsa coletora adesiva caso a drenagem esteja aumentada e para mensuração do débito;

#### **6.3.1. Para esvaziamento e mensuração:**

- Proteja o lençol com um impermeável ou papel toalha;
- Esvaziar sempre que a capacidade da bolsa coletora atingir 50% do espaço;
- Utilize o recipiente graduado;
- Esvazie todo conteúdo no recipiente graduado, tendo o cuidado para não derramar;
- Limpe a saída da bolsa coletora com uma gaze não estéril e feche-a;
- Organize o ambiente;
- Despreze o conteúdo drenado;
- Higienizar as mãos;
- Anotar quantidade e o aspecto da drenagem;

### **6.4. Dreno com reservatório blake - (formato de pêra):**

- Realizar antissepsia com álcool 70% em toda área periósteo e tubular do dreno;
- Atentar para a presença de vazamentos e se o vácuo está mantido;
- Ocluir com gaze estéril e fita microporosa;
- Ordenhe suavemente o tubo na direção da pêra, se necessário;
- Cuidado com trações e desconexões.
- Para esvaziamento e mensuração:
  - Mensurar a cada 12h; ou a critério médico, caso o débito esteja alto;
  - Utilize um recipiente graduado;
  - Clampeie o tubo coletor;

<b>Tipo de Documento</b>	<b>PROCEDIMENTO/ROTINA</b>	<b>POP 019 – SETOR - FCECON</b> <b>Página: 6/7</b>	
<b>Título do Documento</b>	<b>TÉCNICA DE CURATIVO CUIDADOS COM DRENOS CIRÚRGICOS</b>	<b>Emissão: 2024</b>	<b>Versão: 03</b>
		<b>Próxima revisão: 2027</b>	<b>Sigla: TCCDC</b>

- Abrir a pêra;
- Esvazie todo conteúdo no recipiente graduado, tendo o cuidado para não derramar;
- Mantenha o vácuo e feche a pêra;
- Desclampeie o tubo coletor;
- Organize o ambiente;
- Despreze o conteúdo drenado;
- Lave as mãos;
- Anote quantidade e o aspecto da drenagem;

#### **6.5. Dreno de kehr,pig tail:**

- Realizar antisepsia com álcool 70% em toda área perióstee e tubular do dreno;
- Atentar fixação do dreno e a presença de vazamentos;
- Observar permeabilidade do sistema de drenagem;
- Ocluir o perióstee com gaze estéril e fita microporosa;
- O sistema coletor deve ser mantido abaixo do nível da cabeceira do paciente;
- Cuidado com trações e desconexões.

#### **6.5.1. Para esvaziamento e mensuração:**

- Mensurar a cada 12h; ou a critério medico, caso o débito esteja alto;
- Utilize um recipiente graduado;
- Clampeie o tubo coletor;
- Abrir o coletor;
- Esvazie todo conteúdo no recipiente graduado, tendo o cuidado para não derramar;
- Feche o coletor;
- Desclampeie o tubo coletor;
- Organize o ambiente;
- Despreze o conteúdo drenado;
- Higienizar as mãos;
- Anotar quantidade e o aspecto da drenagem.

### **7. ATENÇÃO A PONTOS IMPORTANTES E POSSÍVEIS RISCOS:**

<b>Tipo de Documento</b>	<b>PROCEDIMENTO/ROTINA</b>	<b>POP 019 – SETOR - FCECON</b> <b>Página: 7/7</b>	
<b>Título do Documento</b>	<b>TÉCNICA DE CURATIVO CUIDADOS COM DRENOS CIRÚRGICOS</b>	<b>Emissão: 2024</b>	<b>Versão: 03</b>
		<b>Próxima revisão: 2027</b>	<b>Sigla: TCCDC</b>

- 7.1. Orientar e estimular a deambulação sempre que possível, tendo o cuidado de não tracionar o dreno;
- 7.2. Ao transportar o paciente, o dreno não deve ser pinçado e deverá ser mantido abaixo da inserção do mesmo;
- 7.3. Em caso de tracionamento acidental do dreno: Fazer compressão local, solicitar a presença do médico;
- 7.4. Registre em impresso próprio e em prontuário todo o procedimento realizado (aspecto do líquido drenado, volume drenado, etc.).

#### 8. RESULTADOS ESPERADOS:

- 8.1. O paciente deverá manter a pele intacta ao redor do óstio de inserção do dreno; não apresentará sinais ou sintomas de infecção; permanecerá com o dreno patente; deverá ter um dreno adequadamente posicionado;
- 8.2. Espera-se que todos os cuidados descritos sejam realizados e que o paciente fique livre de complicações pela presença do dreno.

#### 9. REFERÊNCIAS:

ARCHER, E. et al. **Procedimentos e Protocolos**. (Revisão técnica: MOREIRA, M.C. e SOUZA, S.R.). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

MOZACHI, N. **O hospital: manual do ambiente hospitalar**. 4 ed. Curitiba: os autores, 2017.

OLIVEIRA, RG. **Blackbook: Enfermagem**. Belo Horizonte: Blackbook, 2016.

SMELTZER, S.C. BARE B.G. Brunner & Suddarth: **tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 13 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

SOUZA, RM; ASSAD, LG; PAZ, AF. **Série Rotinas Hospitalares, Hospital Universitário Pedro Ernesto** – Procedimentos Operacionais - Padrão de Enfermagem. Volume 2. 2ª edição, Editora Triunfal, 2015.