

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	POP.DENF.UAGENF.UAMB.041 – Página 1/9	
Título do Documento	<b>CURATIVOS E MANUSEIOS DOS DRENOS CIRÚRGICOS</b>	Emissão: 08/09/2022	Próxima revisão: 08/09/2024
		Versão: 1	

## 1. OBJETIVOS

- Promover ambiente adequado para a reparação tecidual, sem complicações;
- Evitar infecção do sítio cirúrgico;
- Evitar o acúmulo de líquidos em cavidade;
- Avaliar e mensurar a drenagem nas 24 horas;
- Relacionar os procedimentos necessários para a realização do curativo em ferida operatória.

## 2. MATERIAL

- Bandeja;
- Carro de curativo;
- Álcool à 70%;
- Luva estéril;
- Gaze estéril;
- Equipamento de proteção individual (máscara cirúrgica, gorro, óculos, avental ou capote, este último, se necessário);
- Fita microporosa;
- Kit de pinças para curativo;
- Bolsa coletora adesiva; medidor graduado;
- Cuba rim;
- Seringa de 20 ml;
- Lixeira;
- Biombo, se necessário;
- Saco plástico.

## 3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

- Lavar as mãos com água e sabão;

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	POP.DENF.UAGENF.UAMB.041 – Página 2/9	
Título do Documento	<b>CURATIVOS E MANUSEIOS DOS DRENOS CIRÚRGICOS</b>	Emissão: 08/09/2022	Próxima revisão: 08/09/2024
		Versão: 1	

- Separar a bandeja;
- Fazer a desinfecção da bandeja com algodão embebido em álcool 70%, unidirecional, repetindo o movimento três vezes, deixe secar;
- Higienizar as mãos com álcool 70%;
- Colocar o material na bandeja e colocá-lo no carro de curativo;
- Apresentar-se ao paciente e checar sua identificação;
- Atentar-se para a privacidade do paciente;
- Orientar o paciente sobre o procedimento;
- Colocar os equipamentos de proteção individual (máscara, gorro, luva de procedimentos, capote – este último, se necessário);
- Usar técnica asséptica, abrir o material e calçar as luvas estéreis;
- Inspecionar e trocar diariamente o curativo, observar a área/pele ao redor do óstio de inserção do dreno, fixação do dreno e aspecto da drenagem. Limpar a área de inserção do dreno com solução fisiológica 0,9%;

### 3.1. Quanto aos tipos mais comuns de drenos:

#### **DRENO COM RESERVATÓRIO DE JACKSON-PRATT , BLAKE- (FORMATO DE PÊRA)**

- Realizar antisepsia 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;
- Ordenhar suavemente o tubo na direção da pêra, se necessário;
- Atentar para trações e desconexões.

#### **Para esvaziamento e mensuração:**

- Mensurar a cada 12h; ou a critério médico, caso o débito esteja alto;
- Utilizar um recipiente graduado;
- Clampear o tubo coletor;
- Abrir a pêra;
- Esvaziar todo conteúdo no recipiente graduado, tendo o cuidado para não derramar;

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	POP.DENF.UAGENF.UAMB.041 – Página 3/9	
Título do Documento	<b>CURATIVOS E MANUSEIOS DOS DRENOS CIRÚRGICOS</b>	Emissão: 08/09/2022	Próxima revisão: 08/09/2024
		Versão: 1	

- Manter o vácuo e fechar a pês;
- Desclampear o tubo coletor;
- Organizar o ambiente;
- Desprezar o conteúdo drenado;
- Lavar as mãos;
- Anotar quantidade e o aspecto da drenagem;

#### **DRENO DE KEHR, PIG TAIL:**

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

#### **Para esvaziamento e mensuração:**

- Mensurar a cada 12h; ou a critério médico, caso o débito esteja alto;
- Utilizar um recipiente graduado;
- Clampear o tubo coletor;
- Abrir o coletor;
- Esvaziar todo conteúdo no recipiente graduado, tendo o cuidado para não derramar;
- Fechar o coletor;
- Desclampear o tubo coletor;
- Organizar o ambiente;
- Desprezar o conteúdo drenado;
- Lavar as mãos, conforme o PRT.SCIRAS.001/2021;
- Anotar quantidade e o aspecto da drenagem.

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	POP.DENF.UAGENF.UAMB.041 – Página 4/9	
Título do Documento	<b>CURATIVOS E MANUSEIOS DOS DRENOS CIRÚRGICOS</b>	Emissão: 08/09/2022	Próxima revisão: 08/09/2024
		Versão: 1	

### **DRENO TORÁCICO (SELO D'ÁGUA)**

- Realizar antissepsia com álcool 70% em toda área periósteo e tubular do dreno;
- Proteger o periósteo com gaze estéril e fixar 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.
- Ordenhar suavemente o tubo na direção do frasco coletor, quando necessário;
- Atentar para a presença de vazamentos e/ou risco de desconexão.

### **Para esvaziamento e mensuração:**

- Mensurar o débito do dreno a cada 12 horas, ou a critério médico, caso haja drenagem superior a 100 ml/hora.
- Utilizar um recipiente graduado;
- Pinçar o tubo coletor;
- Abrir o frasco coletor e esvaziar todo conteúdo no recipiente graduado, tendo o cuidado para não derramar; anotar o volume desprezado;
- Lavar o frasco com 500ml de água destilada e preencher o frasco para manter o selo d'água com 300-500 ml de água destilada (aproximadamente 2,5 cm de altura);
- Fechar o frasco e desclampar o tubo;
- Colocar uma fita adesiva ao lado da graduação do frasco, indicar o ponto zero (nível de água), colocar data e horário, na lateral da graduação do frasco coletor. Trocar a cada 12 horas, ou a critério médico.
- Verificar o aspecto do líquido (Ex: seroso, sero-hemático, hemático, purulento).
- Posicionar o dreno no piso, com suporte próprio, ou sustentado em local adequado. Nunca elevá-lo acima do tórax sem que esteja clampeado (fechado);
- Organizar o ambiente.
- Lavar as mãos.
- Registrar em prontuário todo o procedimento realizado (aspecto do líquido drenado, volume drenado, etc.).

### **DRENO PORTOVAC OU HEMOVAC (SANFONA)**

- Realizar antissepsia com álcool 70% em toda área ao redor do ósteo de inserção e

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	POP.DENF.UAGENF.UAMB.041 – Página 5/9	
Título do Documento	<b>CURATIVOS E MANUSEIOS DOS DRENOS CIRÚRGICOS</b>	Emissão: 08/09/2022	Próxima revisão: 08/09/2024
		Versão: 1	

tubular do dreno;

- Atentar para a presença de vazamentos e se a sanfona está comprimida;
- Ocluir com gaze estéril e fita microporosa;
- Posicionar o frasco coletor abaixo do nível da cabeceira do paciente;
- Ordenhar suavemente o tubo na direção do frasco coletor, quando necessário;
- Atentar para trações e desconexões.

#### **Para esvaziamento e mensuração:**

- Mensurar a cada 12h; ou a critério médico, caso o débito esteja alto;
- Utilizar um recipiente graduado;
- Clampear o tubo coletor;
- Abrir o recipiente sanfonado;
- Esvaziar todo conteúdo no recipiente graduado, tendo o cuidado para não derramar; caso necessite, utilizar uma seringa de bico para aspirar;
- Comprimir o recipiente sanfonado sobre uma superfície rígida e fechá-lo, desclampar o tubo coletor;
- Desprezar o conteúdo drenado;
- Lavar as mãos;
- Anotar quantidade e o aspecto da drenagem;

#### **DRENO DE PENROSE**

- Posicionar o paciente de acordo com o local da ferida;
- Retirar o curativo anterior delicadamente, se houver, com uma pinça ou a luva de procedimento, observando seu aspecto;
- Descartar o curativo anterior em saco plástico;
- Descartar luvas de procedimento utilizada na remoção do curativo anterior ; se utilizar pinça, cuba rim , substituir por material limpo.
- Calçar luva estéril ou de procedimento ( se utilizar a pinça);
- Limpar a pele ao redor de ferida com gaze embebida em solução fisiológica, sempre da área menos contaminada para a mais contaminada, e posteriormente limpar a ferida operatória (certificar-se em não tocar na face da gaze que limpará a ferida e alternar as faces da

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	POP.DENF.UAGENF.UAMB.041 – Página 6/9	
Título do Documento	<b>CURATIVOS E MANUSEIOS DOS DRENOS CIRÚRGICOS</b>	Emissão: 08/09/2022	Próxima revisão: 08/09/2024
		Versão: 1	

gaze enquanto se faz a limpeza. Após o uso de cada face de gaze, deve-se descartá-la e utilizar uma nova);

- Secar a pele ao redor da ferida e secar levemente a ferida, observando seu aspecto;
- Observar a fixação e permeabilidade do dreno de penrose;
- Iniciar a limpeza no óstio de inserção do dreno de penrose e em seguida na sua extensão, no sentido de dentro para fora. Remover as crostas e detritos, se houver, com delicadeza, utilizando soro fisiológico em jato com ponteira para irrigação;
- Envolver o dreno com gaze estéril e ocluir com fita microporosa, em caso de drenagem escassa;
- Em caso de drenagem abundante, conectar uma bolsa coletora adesiva;

#### **Para esvaziamento e mensuração:**

- Proteger o lençol com um impermeável ou papel toalha;
- Esvaziar sempre que a capacidade da bolsa coletora atingir 50% do espaço;
- Utilizar o recipiente graduado;
- Esvaziar todo conteúdo no recipiente graduado, tendo o cuidado para não derramar;
- Limpar a saída da bolsa coletora com uma gaze não estéril e fecha-la;
- Organizar o ambiente;
- Desprezar o conteúdo drenado;
- Lavar as mãos;
- Anotar quantidade e o aspecto da drenagem.

#### **DRENO PLEUR- EVAC**

- Manter a higiene adequada das mãos antes e após a manipulação do dreno torácico;
- Antes de iniciar o curativo, inspecionar o local de inserção do dreno por meio de palpação;
- Realizar troca de curativo a cada 24 horas ou sempre que ele se tornar úmido, solto ou sujo;
- Manter o sistema de drenagem fechado abaixo do nível do tórax;
- Evitar a formação de nós nos tubos do paciente;

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	POP.DENF.UAGENF.UAMB.041 – Página 7/9	
Título do Documento	<b>CURATIVOS E MANUSEIOS DOS DRENOS CIRÚRGICOS</b>	Emissão: 08/09/2022	Próxima revisão: 08/09/2024
		Versão: 1	

- Manter o dispositivo de drenagem torácica em posição vertical;
- Monitorar quanto aos sinais e sintomas de pneumotórax;
- Registrar o aspecto do exsudato;
- Ocluir rapidamente o orifício do dreno com gazes em casos de acidente e saída do dispositivo;
- Anotar rigorosamente os controles realizados registrar no dispositivo o valor aferido com data, hora, quantidade total do exsudato e o nome de quem registrou. Ao realizar o registro no prontuário por meio do AGHU, atentar para realizar a subtração do volume total pelo valor do que foi drenado nas 12h, registrando no prontuário apenas o valor drenado;
- Atentar para esse tipo de drenagem que possui grandes câmaras de coleta com capacidade para até 2500 ml de fluido, não sendo necessário desprezar o débito diariamente. Quando a drenagem atingir o limite, a unidade estará completamente cheia e a câmara deverá ser substituída;
- Os tubos torácicos não devem ser clampeados exceto quando for realizada a substituição da unidade pleur-evac. O clampeamento do tubo torácico pode provocar um pneumotórax de tensão;
- Manter o tubo de aspiração ligado à respectiva fonte de aspiração caso o paciente esteja em aspiração contínua;
- Registrar em prontuário a pressão exercida pelo dispositivo na cavidade intratorácica, no qual pode variar entre -10cm de H<sub>2</sub>O à -40cm de H<sub>2</sub>O.

### 3.2. Considerações relevantes

O sistema de drenagem torácica Pleur-evac é utilizado para cuidados críticos torácicos, cardiovasculares e de traumas, usa tecnologia avançada no controle de fluidos disponível. Sistema compacto com câmaras que dispõem de um sistema seguro para sucção, podendo ser ajustado em uma escala de pressão entre -10cm de H<sub>2</sub>O à -40cm de H<sub>2</sub>O. Opera silenciosamente e sem evaporação. Dotado de sistema de identificação de fuga de ar e aumento da pressão intratorácica, além de válvulas de segurança totalmente automáticas para o caso de pressão negativa ou positiva, resultando em maior segurança para o paciente.



Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	POP.DENF.UAGENF.UAMB.041 – Página 8/9	
Título do Documento	<b>CURATIVOS E MANUSEIOS DOS DRENOS CIRÚRGICOS</b>	Emissão: 08/09/2022	Próxima revisão: 08/09/2024
		Versão: 1	

#### 4. REFERÊNCIAS

DANTAS, V.P.C.; MAIA, F.S.P.; MARTINS, D.L. **PROTOCOLO PRT.SCIRAS.001-HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS**. EBSERH/HULW, 2021.

EBSERH. **Protocolo de Transporte Intra-Hospitalar de Pacientes. PRT.HULW. 001**. Trata da padronização das condutas para a realização de transporte de pacientes no Hospital Universitário Lauro Wanderley. 2022.

EBSERH. **Norma Operacional. NO.SGQVS.001**. Trata da elaboração e controle de documentos institucionais. 2019.

SENA, A. C. et al. construção coletiva de um instrumento de cuidados de enfermagem a pacientes no pré-operatório imediato. **Revista baiana de enfermagem**, v. 31, n. 1, 2017.

MELTZER, S.C.; BARE B.G. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 13ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

MOZACHI, N. **O hospital: manual do ambiente hospitalar**. 3ed. Curitiba: os autores, 2009.

CAVALCANTI, K.S. et al. Cuidados de enfermagem no manuseio de drenos de tórax na profilaxia de agravos. **Brazilian Journal of Development**, v.7, n.11, 2021.

INSTRUÇÕES DE USO UNIDADE DE DRENAGEM TORÁCICA PLEUR-EVAC. **Sistema de drenagem e monitoração de pressão-ANVISA nº: 80117580014.2021**, São Paulo, 2021.

LÚCIA, V.V.; ARAÚJO, A.P.S. Assistência de Enfermagem na Drenagem Torácica: Revisão de Literatura. **UNOPAR Cient Ciênc Biol Saúde**, v.13, p. 307-14, 2011.

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.






Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.DENF.UAGENF.UAMB.041 – Página 9/9	
Título do Documento	CURATIVOS E MANUSEIOS DOS DRENOS CIRÚRGICOS	Emissão: 08/09/2022	Próxima revisão: 08/09/2024
		Versão: 1	

## 5. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
01	08/09/2022	Elaboração do Procedimento Operacional Padrão Curativos e Manuseio dos drenos Cirúrgicos.

<b>Elaboração</b> Giselle de Fátima Nascimento dos Santos Cavalcante Alexandra de Assis Pessoa Guerra Raquel Rizzioli de Araújo Oliveira Rosângela Alves Almeida Bastos Roseane Vieira Pereira de Sousa Edicleide dos Santos Silva Tatiane Martiniano Andrade Rita de Cássia Sousa Silva	Data: 08/09/2022
<b>Revisão</b> Ana Caroline Escarião de Oliveira	Data: 31/10/2022_
<b>Validação</b> Alecsandro da Rocha Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente   Documento assinado digitalmente ALECSANDRO DA ROCHA Data: 02/12/2022 15:01:06-0300 Verifique em <a href="https://verificador.iti.br">https://verificador.iti.br</a>	Data: 02/12/2022
<b>Aprovação</b>  ANA CAROLINE ESCARIO DE OLIVEIRA:0117800 5461  <small>Assinado de forma digital por ANA CAROLINE ESCARIO DE OLIVEIRA:01178005461 Dados: 2022.12.05 12:51:13 -03'00'</small>	Data: 05 / 12 / 2022