



Cuidado de su drenaje de succión cerrado con bulbo

Para drenajes Jackson-Pratt (JP) o Blake

Cuando vaya a casa, puede ser que todavía tenga drenajes colocados. Tendrá un sistema de drenaje autónomo Jackson-Pratt (JP) o Blake. Este folleto explica cómo cuidar sus drenajes en casa hasta que su proveedor de salud los retire.

Su drenaje de succión cerrado con bulbo ayuda a que su herida cicatrice, porque drena el líquido fuera del sitio quirúrgico. Esto ayuda a impedir que la sangre y los fluidos corporales se acumulen debajo de la piel y causen hinchazón.

El tubo de drenaje pasa a través de la piel cerca de su incisión quirúrgica. Se lo sujeta mediante un punto (sutura).

Mientras tenga el drenaje:

- Necesitará cambiar el vendaje (las vendas) en estos momentos:
 - Si tiene un **disco** antimicrobiano (BioPatch o Tegaderm), cambie el vendaje el día 7 (vea “Cómo cambiar su vendaje” en la página 3).
 - Si está usando **gasa y cinta adhesiva**, cambie el vendaje alrededor del tubo una vez al día (vea “Cómo cambiar su vendaje” en la página 3).
- Vacíe el bulbo/recipiente colector al menos 2 veces por día (de mañana y antes de irse a dormir). Si fuera necesario, vacíelo con más frecuencia, siempre que esté $\frac{1}{3}$ lleno.
- Cuando vacíe menos de 30 cc de drenaje del bulbo/recipiente colector en dos períodos de 24 horas, durante 2 días seguidos, llame a su proveedor de atención a la salud. Tal vez ya sea hora de retirar el drenaje.
- Mantenga limpia y seca el área donde el drenaje sale del cuerpo.

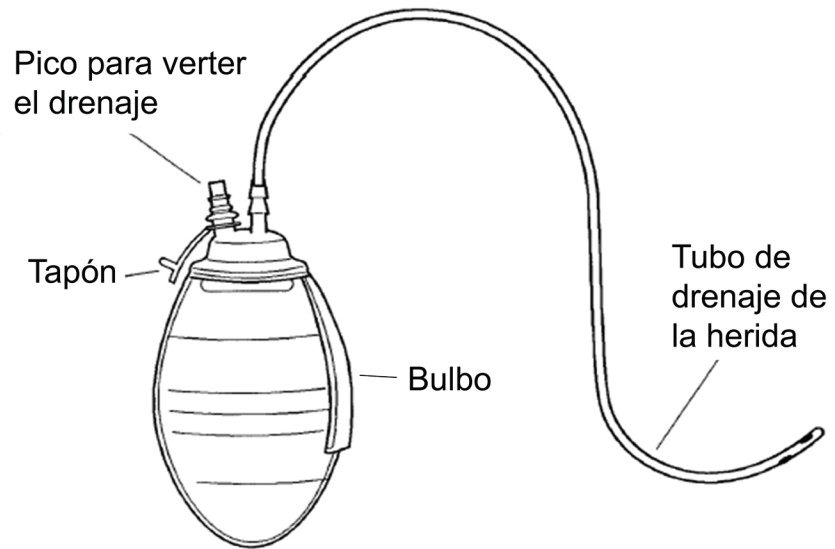
Cómo vaciar su drenaje

Vacíe su drenaje al menos 2 veces por día, o siempre que esté $\frac{1}{3}$ lleno. Siga estos pasos:

- Lávese las manos con agua tibia y jabón.
- Recibirá una taza medidora cuando salga del hospital. Use esta medida para medir su drenaje. Registre la cantidad de drenaje en las planillas



Lávese bien las manos con agua tibia y jabón antes y después de vaciar su drenaje.



Partes del drenaje de succión cerrado con bulbo.

de registro (vea “Registro de drenaje 1” y “Registro de drenaje 2” en las páginas 5 y 6).

- Afloje el/los imperdible(s) o broche de seguridad que sujetan los tubos de drenaje a su ropa.
- Desmonte el tubo si el médico o la enfermera se lo han indicado (vea “Cómo desmontar su drenaje” en la página 4).
- Limpie el tapón y el pico con una toallita con alcohol.
- Abra el tapón en el drenaje.
- Dé vuelta el recipiente de recolección de drenaje sobre la taza medidora. Apriete suavemente el bulbo para vaciarlo en la taza. (Vea el dibujo de más arriba sobre el lado izquierdo de la página.)
- Limpie el tapón y el pico nuevamente con una toallita con alcohol.
- Apriete el bulbo hasta aplanarlo con la mano. (Vea el dibujo de más abajo en el lado izquierdo de la página.) Coloque nuevamente el tapón en el pico.
- Nunca apriete el bulbo después de haber vuelto a colocar el tapón en su sitio. Esto podría hacer que el líquido del drenaje retorne a la herida.
- Mire en la parte lateral de la taza medidora para ver cuánto líquido drenó. Anote esta cantidad, en mililitros (ml) en su planilla de registro de drenaje. Si tiene más de un drenaje, etiquételos 1 y 2.
- Examine el drenaje en cuanto al color y al olor. Si huele mal, llame a la clínica o, si la clínica estuviera cerrada, al médico de guardia.
- Vacíe el drenaje en el inodoro y jale la cadena.
- Asegure nuevamente el bulbo de drenaje en su ropa con el imperdible o el broche.
- Lávese las manos con agua tibia y jabón.



Dé vuelta el recipiente colector de drenaje sobre la taza medidora. Apriete suavemente el bulbo para vaciarlo.



Apriete el bulbo hasta aplanarlo con la mano antes de volver a colocar el tapón.



Drenaje Jackson-Pratt

Dibujo utilizado con autorización de Truven Health Analytics.

Suministros que necesitará

- Taza medidora (se la darán en la clínica o cuando salga del hospital)
- Toallitas con alcohol (para limpiar el tapón del Jackson-Pratt y para desmontar su drenaje)
- Compresas de gasa de 2 x 2 pulgadas
- AquaGuard u otro envoltorio plástico
- Cinta de papel

Cómo cambiar su vendaje

Si tiene un disco antibacteriano y un vendaje oclusivo (como Biopatch y Tegaderm):

Quite su vendaje y el disco 7 días después de haberse retirado del hospital. Retire el vendaje y el disco antes si su vendaje se humedece o ensucia. Si se le moja el vendaje, el disco se hinchará.

- Use su mejor criterio para decidir si el disco está o no húmedo. Preste atención también a la humedad proveniente del sudor que pudiera acumularse debajo del vendaje. Si no está seguro si debe cambiar el vendaje, llame a su profesional médico.
- Dejar el disco sobre la piel demasiado tiempo cuando está húmedo podría causar problemas en la piel.

Cuando cambie su vendaje:

- Retire con cuidado la cinta plástica transparente y el disco a los 7 días. No tire del tubo. Verá una sutura que sostiene el tubo en su sitio.
- **No** use tijeras cerca del tubo.
- Luego de retirar el disco, cambie el vendaje todos los días hasta su próxima visita de seguimiento. Use gasa seca como vendaje cuando lo cambie.

Si tiene un vendaje de tipo gasa y cinta adhesiva:

Cambie su vendaje una vez al día, o con más frecuencia si el vendaje se humedece, se ensucia o si el sitio de inserción del JP está supurando.

Para cambiar el vendaje:

- Reúna y prepare los suministros:
 - Cinta adhesiva
 - Gasas cortadas (como p. ej. gasas especiales para drenajes) o 2 trozos de gasa doblados a la mitad para colocar alrededor del drenaje, donde entra en la piel
- Lávese las manos con agua tibia y jabón.
- Afloje la cita y retire el vendaje anterior del sitio del drenaje. Verifique que no haya enrojecimiento ni mal olor. Lo mejor es cambiar el vendaje después de ducharse.
- Use agua tibia y jabón y un paño de baño o una bolita de algodón para limpiar alrededor del tubo. Use jabón sin perfume que no contenga aceites. Deje secar la piel completamente.
- Quite la gasa cortada del paquete (o use 2 trozos de gasa doblados). **Toque solo los bordes** de la gasa y colóquela sobre su piel, alrededor del tubo.
- Con cinta adhesiva coloque la gasa en su sitio. Intente no colocar la cinta sobre el tubo.

Duchas

- **No** se bañe, no tome un hidromasaje, ni vaya a nadar mientras tenga el drenaje.
- Podrá ducharse después de haber tenido el drenaje colocado durante 48 horas, después de haberse quitado el vendaje quirúrgico exterior (si tiene uno) o si no tiene vendaje exterior.
 - Para mantener su sonda en el lugar estando en la ducha, átela a una cinta o a un cordón de zapato enlazado flojo alrededor del cuello.
 - Proteja su vendaje lo más posible de la humedad. Cúbralo con un envoltorio plástico y pegue con cinta los bordes sobre la piel para que quede a prueba de agua. Si el vendaje se moja, quítelo después de la ducha. Deje secar la piel por completo y luego cambie el vendaje.
- Para impedir que el tubo del drenaje se salga, no deje que el drenaje cuelgue muy suelto. Sostenga el drenaje en una mano o colóquelo en algún lugar cerca suyo, donde no se caiga. Tal vez necesite ayuda para ducharse.
- Podrá darse un baño de inmersión **después** de que le quiten el drenaje, la piel haya cicatrizado **y** ya no salga secreción del sitio.

Cómo vaciar el drenaje

Vaciar el drenaje evitará que se coagule. Si el médico o la enfermera le dijeron que desmonte el drenaje:

- Con una mano, envuelva una toallita con alcohol alrededor de los tubos, cerca de su vendaje.
- Con la otra mano, mantenga el tubo en su lugar sujetándolo firmemente entre su vendaje y la toallita con alcohol.
- Con la primera mano, oprima la sección del tubo cubierta por la toallita con alcohol. Mantenga esta presión mientras desliza la toallita a lo largo del tubo hacia el bulbo, y luego suelte.

Fuera del horario de atención de la clínica

Si hay algo que le preocupa y la clínica está cerrada, por favor llame al 206-598-6190. Pida al médico residente de guardia que localice a su médico tratante.

Cuándo llamar a la clínica

Llame a la clínica cuando:

- Tenga un enrojecimiento, hinchazón o secreción en la incisión o en el sitio del drenaje.
- El bulbo o el recipiente colector vuelva a llenarse de sangre o secreción justo después de vaciarlo.
- Siente más dolor de lo habitual, o si los medicamentos para el dolor no lo alivian.
- Su bulbo de drenaje no permanece comprimido.
- El líquido drenado se ve turbio o tiene mal olor.
- La sonda se sale.
- La sutura se sale.
- Tiene fiebre más alta que 100.5°F (38.5°C).

Caring for Your Closed Bulb Drain

For a Jackson-Pratt (JP) or Blake drain

When you go home, you may have drains still in place. You will have a Jackson-Pratt (JP) or Blake self-contained drainage system. This handout explains how to care for your drains at home until your health care provider takes them out.

Your closed bulb drain helps your wound heal because it drains fluid away from your surgical site. This helps keep blood and body fluids from building up under your skin and causing swelling.

The drainage tube goes through your skin near your surgical incision. It is held in place by a stitch (suture).

While you have the drain:

- You will need to change your dressing (bandages) at these times:
 - If you have an antimicrobial **disk** (BioPatch or Tegaderm), change the dressing on day 7 (see “How to Change Your Dressing” on page 3).
 - If you are using **gauze and tape**, change the dressing around the tube once a day (see “How to Change Your Dressing” on page 3).
- Empty the bulb/collection container at least 2 times a day (morning and before bedtime). Empty it more often if needed, whenever it is $\frac{1}{3}$ full.
- When you empty less than 30 cc of drainage from the bulb/collection container in two 24-hour periods, for 2 days in a row, call your health care provider. It may be time to remove the drain.
- Keep the area where your drain leaves your body clean and dry.

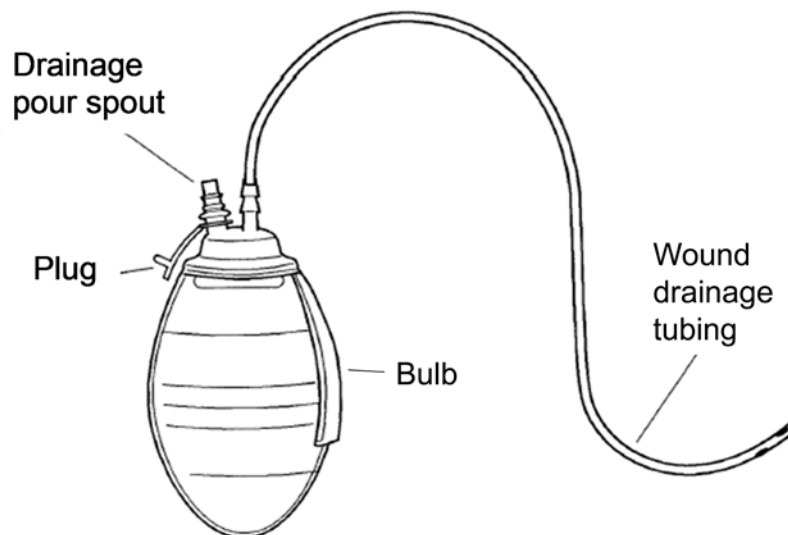
How to Empty Your Drain

Empty your drain at least 2 times every day, or whenever it is $\frac{1}{3}$ full. Follow these steps:

- Wash your hands with soap and warm water.
- You will receive a measuring cup when you leave the hospital. Use this to measure your drainage. Record the drainage amount on the record sheets (see “Record for Drain 1” and “Record for Drain 2” on pages 5 and 6).

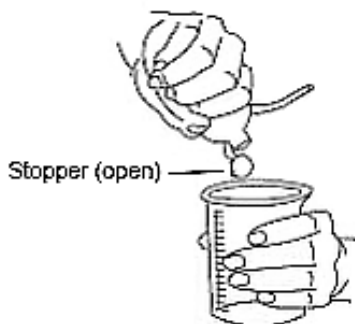


Wash your hands well with soap and warm water before and after you empty your drain.



The parts of the closed bulb drain.

- Loosen the safety pin(s) or clip that holds the drain tubing to your clothing.
- Strip the tubing if your doctor or nurse has told you to (see “How to Strip Your Drain” on page 4).
- Clean the plug and spout with an alcohol wipe.
- Open the plug on the drain.
- Turn the drain collection container upside down over the measuring cup. Gently squeeze the bulb to empty it into the cup. (See the top drawing on the left side of the page.)
- Clean the plug and spout again with an alcohol wipe.
- Squeeze the bulb flat with your hand. (See the bottom drawing on the left side of the page.) Put the plug back into the spout.
- Never squeeze the bulb after you have put the cap back in place. This can push the drainage back into your wound.
- Look on the side of the measuring cup to see how much fluid you drained. Write this amount, in milliliters (mL), on your drainage record sheet. If you have more than one drain, label them 1 and 2.
- Check the drainage for color and smell. If it smells bad, call your clinic or the doctor on call if your clinic is closed.
- Empty the drainage into your toilet and flush.
- Pin or clip the drain bulb back onto your clothing.
- Wash your hands with soap and warm water.



Turn the drain collection container upside down over the measuring cup. Gently squeeze the bulb to empty it.



Squeeze the bulb flat with your hand before you replace the plug.



A Jackson-Pratt drain

Drawing used with permission from Truven Health Analytics.

How to Change Your Dressing

If you have an antibacterial disk and occlusive dressing (such as Biopatch and Tegaderm):

Remove your dressing and the disk 7 days after you leave the hospital. Remove the dressing and disk before then if your dressing gets wet or dirty. The disk will swell if your dressing gets wet.

- Use your best judgment to decide whether the disk is wet or not. Also look for moisture that may collect under the dressing from sweat. Call your provider if you are not sure if you need to change the dressing.
- Leaving the disk on your skin too long when it is wet may cause skin problems.

When you change your dressing:

- Carefully remove the clear plastic tape and disk at 7 days. Do not pull on the tube. You will see a stitch holding the tube in place.
- Do **not** use scissors around the tube.
- After you remove the disk, change your dressing every day until your follow-up visit. Use dry gauze as the dressing when you change it.

If you have a gauze and tape dressing:

Change your dressing once every day, or more often if your dressing gets wet, dirty, or if the JP insertion site is oozing. To change the dressing:

- Gather and prepare supplies:
 - Tape
 - Slit gauze (such as drain gauze) or 2 pieces of gauze folded in half to put around the drain where it goes into your skin
- Wash your hands with soap and warm water.
- Loosen the tape and remove the old dressing from the drain site. Check for any redness or bad smell. It is best to change your dressing after you shower.
- Use warm soapy water and a washcloth or cotton ball to clean around the tube. Use unscented soap that does not contain oils. Let your skin dry completely.
- Remove the slit gauze from the package (or use 2 pieces of folded gauze). **Touch only the edges** of the gauze and place it on your skin around the tube.
- Tape the gauze in place. Try not to put the tape on the tube itself.

Supplies You Will Need

- Measuring cup (you will get this in clinic or when you leave the hospital)
- Alcohol wipes (for cleaning Jackson-Pratt stopper and for stripping your drain)
- 2-inch x 2-inch gauze pads
- AquaGuard or other plastic wrap
- Paper tape

Showering

- Do **not** take a bath, sit in a hot tub, or go swimming while you have the drain.
- You may shower after you have had the drain in place for 48 hours, after you have removed your outer surgical dressing (if you have one), or if you do not have an outer dressing.
 - To keep your drain in place in the shower, attach it to a lanyard or shoelace looped loosely around your neck.
 - Protect your dressing as much as possible from getting wet. Cover it with plastic wrap and tape the edges to your skin to make it waterproof. If your dressing gets wet, remove it after the shower. Let your skin dry completely and then change your dressing.
- To keep the drainage tube from falling out, do not let the drain hang loosely. Hold the drain in one hand or place it somewhere near you where it will not fall. You may need help in the shower.
- You may take a bath **after** the drain is removed, your skin has healed, **and** there is no more drainage from the site.

How to Strip Your Drain

Stripping your drain will keep it from clogging. If your doctor or nurse has told you to strip your drain:

- With one hand, wrap an alcohol wipe around the tubing near your dressing.
- With your other hand, keep the tubing in place by holding it firmly between your dressing and the alcohol wipe.
- With your first hand, squeeze the section of the tubing covered by the alcohol wipe. Keep this pressure while sliding the wipe down the tubing to the bulb, and then let go.

After Clinic Hours

If you are concerned for any reason and the clinic is closed, please call 206-598-6190. Ask for the Resident doctor on call for your Attending doctor to be paged.

When to Call the Clinic

Call the clinic if:

- You have redness, swelling, or drainage at your incision or drain site.
- Your bulb/collection container refills with blood or drainage right after you empty it.
- You have more pain than usual, or your pain is not eased by your pain medicines.
- Your drain bulb will not stay compressed.
- Your drainage is cloudy or has a bad smell.
- The tube falls out.
- The suture comes out.
- You have a fever higher than 100.5°F (38.5°C).

Record for Drain 2

Day	Time	Amount	Color	Smell

Questions?
 Your questions are important. Call your doctor or health care provider (listed on your discharge papers) if you have question or concerns. UWMC clinic staff are also available to help.
 Clinic: _____
 Phone: _____