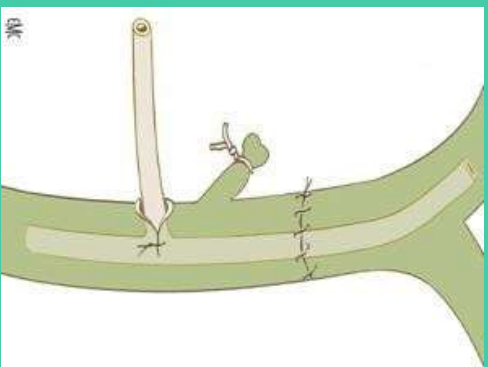


Guía de xestión ambulatoria e recomendacións para o paciente cunha drenaxe de Kehr



Contacto

HOSPITAL ÁLVARO CUNQUEIRO (VIGO)

Consultas externas de Cirurxía Xeral

RECEPCIÓN C6

Teléfono: 986681111



COIDADOS DA SONDA EN T (TUBO DE KEHR)

¿QUE DEBEMOS SABER?

¿Que é un tubo de Kehr ou tubo en "T"?

Trátase dunha drenaxe especial colocada intraoperatoriamente despois dunha ciruxía de exploración da vía biliar. Conéctase a unha bolsa colectora.

O extremo longo de la "T" saca a bilis ó exterior a través da parede abdominal.

Impedindo que a bile siga o seu percorrido habitual pola vía biliar permitimos que cicatrice.

Este tipo de drenaxe colócase cando precisamos asegurar o peche de feridas ou incisións necesarias pra extracción de cálculos ou resolver problemas biliares que impliquen ó colédoco.

Xeralmente producen 300 - 400 cc de bile cada 24h.

NON SE PREOCUPE SE ÁS VECES O DÉBITO DA DRENAXE É MAIOR.

¿QUE DEBEMOS FACER CO TUBO EN T?

- Manter limpa e seca a zona de inserción (facendo cura diaria).
- Pinzar a sonda antes de cambiar a bolsa.
- Rexistrar a produción de bile cada 24h. Despois eliminar o contido polo WC.
- Se o volume diminúe bruscamente (<150 cc): Comprobar a fixación correcta e a ausencia de acodamentos.

RECOMENDACIÓNS

A bolsa colectora non debe colocarse por riba do nivel da cintura ó estar de pé. Deitados, manteña unha posición declive para asegurar a drenaxe.

Cando seu médico o indique, comezaremos a pinzar a drenaxe por períodos de entre 2 e 8 horas. (Pinzaremos polo día e conectaremos á bolsa pola noite).

Se durante o pinzamento comeza a sentir dor, febre ou alteracións intestinais, **ABRA A DRENAXE e acuda a Urxencias.**

Consulte co seu médico de Atención Primaria a necesidade de vixilancia / análise.

SEGUIMENTO

Pasadas 2 semanas realizaremos unha **COLANXIOGRAFÍA** a través do Kehr para valorar a permeabilidade da árbore biliar.

No caso de non atopar obstrucción será citado nas consultas externas e o seu cirurxián retirará o Kehr.

(RETIRADA HABITUAL PASADAS 3 SEMANAS DENDE A CIRURXÍA)

As posibles complicacións da retirada son as derivadas dunha fuga biliar (desde asimtomáticas ata unha peritonite química que precise cirurxía urxente).

¿SAÍDA ACCIDENTAL DA DRENAXE?

No caso de saída accidental do tubo en "T" antes do período recomendado de 3 semanas, **acuda ó Servicio de Urxencias para ser valorado polo cirurxián de guardia**. Éste solicitará as probas necesarias e valorará o manexo máis axeitado pra cada situación, incluíndo a posibilidade dunha reintervención urxente.