

# Protocolos novedosos de enfermería en el drenaje de abscesos y colecciones líquidas

**Autores:** Martínez Martínez, Pedro Jesús (Diplomado en enfermería. Master en Cuidados Especializados de Enfermería de Urgencias, Áreas de Pacientes Críticos y Postanestesia. Técnico Superior en Imagen para el Diagnóstico. Técnico Superior en Prevención de Riesgos Laborales); Alzate Narváez, María Teresa (Diplomado en enfermería, Enfermera).

**Público:** Profesionales de enfermería y de la Salud. **Materia:** Ciencias de la Salud. **Idioma:** Español.

**Título:** Protocolos novedosos de enfermería en el drenaje de abscesos y colecciones líquidas.

## Resumen

El absceso es aquella acumulación de material purulento en los órganos o tejidos y que está asociado a procesos infecciosos. Se suelen manifestar como una masa dolorosa, inflamatoria, purulenta y fluctuante. El tratamiento se basa en el drenaje del mismo mediante incisión o punción. Búsqueda bibliográfica donde se identifican las actuaciones dirigidas a conocer el mayor grado de evidencia en el drenaje de abscesos. Pasos a seguir por los profesionales de enfermería: Comprobación, desinfección de la piel y lavado de mano, anestésico, incisión, cultivo, desbridamiento, lavado del seno, colocación de drenaje y del apósito oclusivo y cura periódica.

**Palabras clave:** Absceso, enfermería, tratamiento, drenaje.

**Title:** Nursing intervention on the drainage of abscesses.

## Abstract

The abscess is a collection of pus in organs or tissues associated with infectious processes. It often appears as a painful, inflammatory, purulent and fluctuating mass. Treatment consists in its drainage by incision or puncture. Literature search which identifies the actions aimed at discovering the clearest evidence in the drainage of abscesses. Steps to be followed by the nursing professionals: checking, skin disinfection and hand washing, anaesthesia, incision, culture, debridement, sinus cleaning, placement of the drainage and the occlusive dressing, and regular healing.

**Keywords:** abscess, nursing, treatment, drainage.

Recibido 2018-08-03; Aceptado 2018-08-13; Publicado 2018-09-25; Código PD: 099021

## INTRODUCCIÓN

El absceso se define como aquella acumulación de material purulento en los órganos, tejidos o espacios circunscritos y que suele estar asociado a procesos infecciosos.

El absceso se forma cuando el sistema inmunitario responde localmente a un proceso infeccioso localizado en una zona específica del cuerpo. Esta respuesta se caracteriza por la llegada de glóbulos blancos al tejido afectado. Estos luchan contra la infección, detectándose en la zona microorganismos vivos y muertos, leucocitos, linfocitos, macrófagos vivos y muertos, acumulación de líquidos y productos de deshecho. Este conglomerado, que tiene un aspecto blancuzco, se denomina pus. <sup>(1)</sup>

Los abscesos pueden desarrollarse en cualquier parte del cuerpo siendo las zonas más frecuentes la dental, la subcutánea y la piel, aunque también se pueden detectar en el hígado, pulmón, cerebro, etc. Los microorganismos causantes de los abscesos son predominantemente los *Staphylococcus aureus*, aunque también otros microbios pueden producirlos, como son algunos gérmenes del grupo de los *Streptococcus*, gérmenes anaerobios, etc. <sup>(2)</sup>

Los abscesos en piel y tejido superficial se suelen manifestar como una masa dolorosa, inflamatoria, purulenta y fluctuante (contiene líquido en su interior). El organismo, para defenderse, suele crear tabiques de contención que intentan limitar la extensión del absceso, pero frecuentemente esto es contraproducente, ya que forman diferentes bolsas de pus que son difíciles de drenar totalmente. <sup>(3)</sup>

El absceso se diferencia del flemón en que es también una masa dolorosa, inflamatoria, pero no es fluctuante (teniendo un tratamiento distinto). Solo se drenaran aquellas lesiones que sean fluctuantes. <sup>(4)</sup>

El tratamiento del absceso se basa, preferentemente, en el drenaje del mismo mediante incisión o punción de este. El uso de antibióticos es controvertido ya que la respuesta inflamatoria que se produce dentro y alrededor del foco infeccioso dificulta mucho el transporte del mismo; siendo utilizado el antibiótico como tratamiento coadyuvante. El drenaje de un absceso es una técnica quirúrgica poco compleja que no es necesaria realizarla en quirófano, pudiendo realizarse de forma ambulatoria por los profesionales de enfermería; lo que si requiere es un manejo adecuado de la técnica. <sup>(5)</sup>

La derivación de los abscesos para su drenaje quirúrgico se basa en los siguientes criterios:

- Gran tamaño y mucha profundidad de los mismos.
- Abscesos faríngeos, amigdalinos y aquellos que afectan al suelo de la boca.
- Abscesos de la cara ( triángulo nasogeniano).
- Abscesos perianales. (6)

## OBJETIVOS

Dar a conocer las actuaciones y técnicas que los profesionales de enfermería llevan a cabo a la hora de drenar un absceso para reducir la incidencia de las complicaciones y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

## METODOLOGÍA

Realización de una búsqueda bibliográfica en las principales bases de datos biosanitarias (Cochrane Library, Google Académico, Cuiden-plus, Scopus, Medline y Latindex), durante el período comprendido entre los años 2014 y 2017. Se usó como descriptores: absceso, enfermería, tratamiento y drenaje tanto en inglés como en alemán como en español. Dicha búsqueda dio como resultado la obtención de una serie de artículos, tratados y documentos científicos donde se identifican las estrategias y actuaciones que permite aunar el mayor grado de evidencia, por parte de los profesionales de enfermería, en el drenaje de abscesos.

## RESULTADOS

Los profesionales de enfermería son los responsables de prestar una asistencia adecuada a los pacientes que sufren abscesos superficiales realizando un drenaje adecuado del mismo y para ello deben seguir los siguientes pasos:

**1. Comprobación:** Comprobar que es el paciente correcto, además que ha recibido, comprendido y firmado el Consentimiento Informado. Comprobar que se dispone de todo el material e infraestructuras necesarias.

**2. Desinfección y lavado:** Lavado adecuado de mano de todos los profesionales que participen en el procedimiento. Además de una limpieza y desinfección con solución antiséptica (povidona yodada, clorhexidina,...) de la zona del absceso o colección líquida, así como de las zonas colindantes.

**3. Colocación y preparación del campo estéril:** Colocación del paciente en la posición adecuada que facilite el acceso a la lesión y favorezca su comodidad. Es muy importante siempre respetar y promover que la técnica sea estéril, así como la intimidad y confidencialidad de paciente. Preparar el campo estéril y disponer en él todo el material necesario, que debe ser el siguiente:

- Guantes estériles del número adecuado.
- Gasas estériles.
- Paños estériles (fenestrado y no fenestrado).
- Hoja bisturí número 11, 12 o 15.
- Agujas de 21 G y 25G.
- Jeringas de 5cc, 10cc y 20cc (según tamaño de absceso).
- Pinza de disección, Kocher o Mosquito.

- Drenaje a usar: penrose, gasa mechada, etc.
- Anestésico tópico y local.
- Suero fisiológico.
- Agua oxigenada.<sup>(7)</sup>

**4. Anestesia:** Se administra previamente un anestésico tópico en crema o spray (prolocaína,...). Posteriormente se infiltra con anestésico parenteral tanto las capas superficiales de la piel como dentro del absceso o colección para reducir el dolor durante el procedimiento de drenaje. Existen diversos tipos de anestesia como la mepivacaína, articaína, benzocaína, tetracaína, etc. El uso de anestesia asociada a una sustancia vasoconstrictora es muy controvertido.<sup>(8)</sup>

**5. Incisión o Punción:** Es recomendable que los profesionales de enfermería, antes de realizar la incisión, se coloquen bata, mascarilla, guantes y gafas protectoras por el riesgo de salpicaduras. La incisión se realiza en el centro del área del fluctuación (nunca realizarla si no hay fluctuación) con el tamaño adecuada para el drenaje completo de la lesión. Dicha incisión debe seguir las líneas de tensión de la piel, denominadas líneas de Langer. Dicha incisión no debe llegar a la zona inflamatoria y eritematosa, ya que esta zona está muy vascularizada y existe el riesgo de hemorragia. Si el drenaje se realiza mediante punción se debe usar una jeringa grande y una aguja de gran calibre para facilitar la extracción total del contenido. La punción se realiza en el centro de la zona purulenta.<sup>(9)</sup>

**6. Cultivo:** Analizar microbiológicamente la muestra más purulenta obtenida.<sup>(10)</sup>

**7. Escisión:** Una vez abierto el absceso se introduce una pinza en todas direcciones para romper los tabiques defensivos creados por el organismo y permitir la salida total del pus.<sup>(11)</sup>

**8. Lavado del seno:** Lavado de la cavidad una vez drenada para eliminar microorganismos y restos de pus. Se recomienda el uso de suero fisiológico solo o mezclado con agua oxigenada.

**9. Colocación de drenaje:** Para evitar el cierre superficial de la herida, se estimula el cierre por segunda intención. Para ello se recomienda el uso de drenajes tipo pasivo por capilaridad como el Penrose, gasa mechada, etc.<sup>(12)</sup>

**10. Recubrimiento de la herida:** Terminado lo anterior se cubre la zona con apósito oclusivo estéril.

**11. Curas periódicas:** Estas se deben llevar a cabo cada 24 horas. Durante las mismas se retira el drenaje, se observa y valora la zona en busca de signos de infección, supuración, inflamación o cualquier otro signo de complicación, se lava el seno con suero fisiológico, se coloca nuevamente el drenaje y, por último, se cubre con un apósito oclusivo estéril.<sup>(13)</sup>

## DISCUSIÓN

Los profesionales de enfermería deben ser los responsables no solo del drenaje de los abscesos sino también del control y seguimiento de los mismos, para evitar las complicaciones que pueden derivarse<sup>(14)</sup>; esta son:

- **Sistematización de la infección:** Extensión de la infección a otras zonas cercanas, al torrente sanguíneo y puede terminar en una sepsis.
- **Dolor:** Por técnica inadecuada.
- **Hemorragia:** Es normal cierto sangrado, pero en exceso puede ser peligroso.
- **Drenaje incompleto o persistencia del mismo:** Cierre en falso del absceso.
- **Persistencia del absceso:** Al no limpiar adecuadamente el absceso sigue supurando.<sup>(15)</sup>

Por lo anterior los enfermeros deben tener una formación adecuada, tanto teórica como práctica, en este tipo de técnicas que les permita conseguir unos estándares de calidad elevados y se eviten así complicaciones innecesarias.

## CONCLUSIONES

Los abscesos son aquella acumulación de material purulento en los órganos, tejidos o espacios circunscritos y que suelen estar asociados a procesos infecciosos. Los profesionales de enfermería son los responsables de prestar una

asistencia adecuada a los pacientes que sufren abscesos superficiales realizando un drenaje adecuado del mismo. Pasos a seguir:

- Comprobación del paciente, de que ha recibido el Consentimiento Informado y que se dispone del material.
- Desinfección de la piel y lavado de mano de los profesionales que participan.
- Colocación del material y del campo estéril.
- Anestesiarse la zona.
- Incisión o punción.
- Cultivo microbiológico.
- Escisión con desbridamiento.
- Lavado del seno.
- Colocación de drenaje tipo pasivo por capilaridad.
- Colocación de apósito oclusivo estéril.
- Curas periódicas cada 24 horas.

#### **Bibliografía**

1. Tarrega-Felip C. Protocolo Asistencial de Cirugía Menor en Atención Primaria. 2017.
2. Rojas-Hernández A, Alonso-Domínguez S, González-González M, et al. Absceso alveolar agudo en pacientes mayores de 19 años. Municipio Unión de Reyes. Revista Médica Electrónica. 2017; 39(3), 451-459.
3. Montes R, Rodríguez C, Trujillo-Benitez B. Absceso alveolar agudo en pacientes mayores de 19 años. Municipio Unión de Reyes. Revista Médica Electrónica. 2017; 39(3), 451-459.
4. Romero MD, González FL. El rol de enfermería en el drenaje quirúrgico del absceso cerebral. Enfermería integral: Revista científica del Colegio Oficial de Enfermería de Valencia. 2015; (110), 38-40.
5. Klein R. Chirurgische Infektionen Treatment of surgical infections in general practice. MMW-Fortschritte der Medizin. 2016; 158(14), 55-57.
6. Gokani VJ, Ferguson HJ, Fitzgerald, JE, et al. Surgical training in primary care: consensus recommendations by the Association of Surgeons in Training. International Journal of Surgery. 2014; 12, S1-S4.
7. Schmutzhard E. Infektionen des ZNS. In Medizinische Mikrobiologie und Infektiologie. Springer, Berlin, Heidelberg. 2016; 827-838.
8. Smith SE. Drainage of Abscess. In Illustrative Handbook of General Surgery. Springer, Cham. 2016; 759-766.
9. García-Martínez, FJ, Pascual JC, Lopez-Martin I, et al. Actualización en hidrosadenitis supurativa en Atención Primaria. SEMERGEN-Medicina de Familia. 2017; 43(1), 34-42.
10. Betances-Reinoso FA, Chiesa-Estomba CM, Osorio-Velásquez A, et al. Utilidad clínica del cultivo de material obtenido mediante punción-aspiración de los abscesos periamigdalinos. In Anales de Otorrinolaringología, 2016; 61(1), 20-24.
11. Mínguez-Sabater H. Manejo de las infecciones cutáneas frecuentes en atención primaria. 2017.
12. Eizaguirre-Sexmilo I. Manejo de las urgencias quirúrgicas en Atención Primaria. Pediatría Atención Primaria. 2015; 17, 17-21.
13. Özturan İU, Doğan NÖ, Karakayalı O, et al. Comparison of loop and primary incision & drainage techniques in adult patients with cutaneous abscess: A preliminary, randomized clinical trial. The American journal of emergency medicine. 2017; 35(6), 830-834.
14. García MC, Ortega HD, de San MC. Protocolo de infecciones bacterianas agudas de la piel y partes blandas. 2016
15. Cai YL, Xiong XZ, Lu J, et al. Percutaneous needle aspiration versus catheter drainage in the management of liver abscess: a systematic review and meta-analysis. HPB. 2015; 17(3), 195-201.