



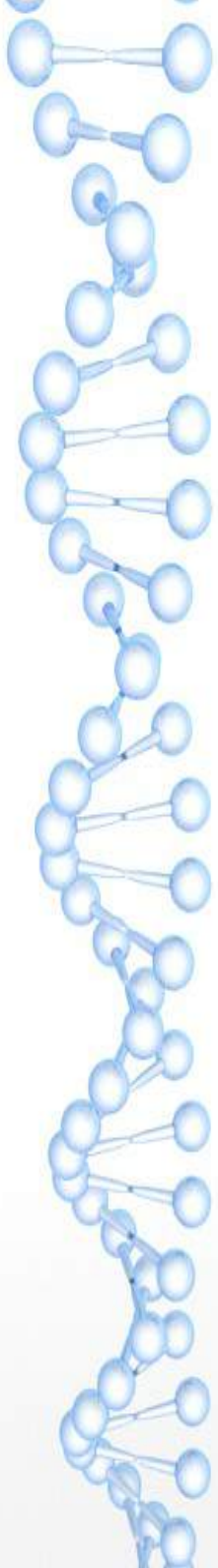
**ASSISTENZA DOMICILIARE  
POST CHIRURGIA ONCOLOGICA**



**DRENAGGIO PLEURICO**

**TORACOSTOMIA (OPEN WINDOW)**

**PORT PLEURICO**

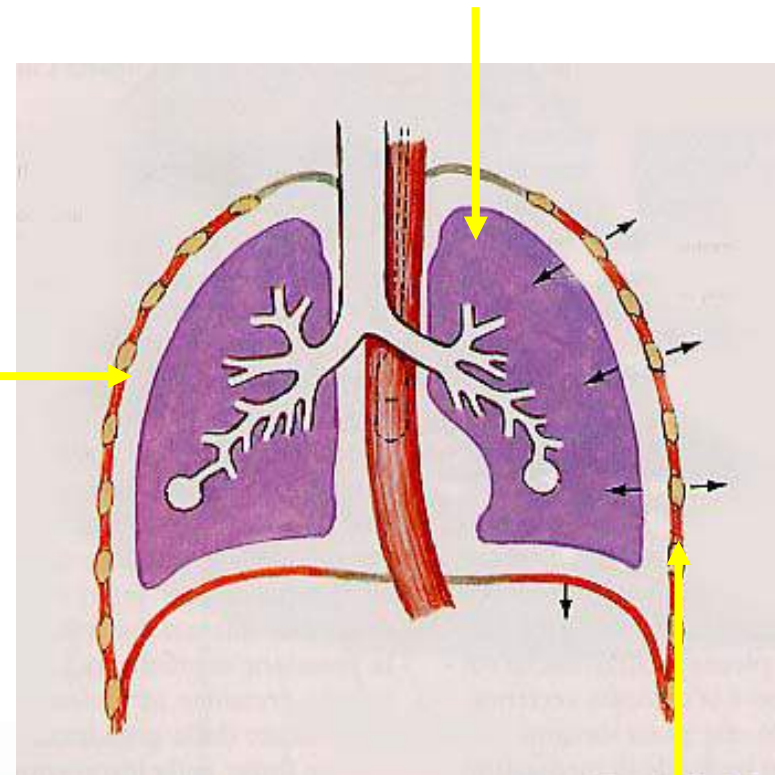


# **IL DRENAGGIO PLEURICO**

# FISIOLOGIA DELLA PLEURA

Retrazione elastica polmonare +  
pressione aria nelle vie aeree

**Pressione  
intra-pleurica  
negativa**



Espansione parete toracica +  
contrazione diaframma



# FISIOLOGIA DELLA PLEURA

## Pressione intrapleurica

Inspirazione tranquilla : -5 / 7 mm/Hg

Espirazione tranquilla : -2 / 3 mm/Hg

Inspirazione forzata : -80 / 100 mm/Hg  
(BPCO)

Espirazione forzata : 0 mm/Hg



# DRENAGGIO PLEURICO A PERMANENZA

- Perdita liquida persistente ( $> 350$  ml die)
  - Perdita aerea persistente
- Persistenza di liquido purulento in caso di empiema pleurico



# DRENAGGIO PLEURICO A PERMANENZA

- Drenaggio pleurico viene collegato a sacca danese (ev. valvola di Heimlich)
  - La sacca viene bucata a livello della finestra preposta
- Utile monitoraggio delle perdite liquide quotidiane
  - Clampare il drenaggio SOLO in caso di sostituzione della sacca danese