

# Neumokit

Susana González Gutiérrez y Pedro Gutiérrez Lizardi

## KIT PARA ASPIRACIÓN PERCUTÁNEA DE NEUMOTÓRAX SIMPLE

Es un equipo con un método percutáneo utilizado para resolver neumotórax pequeños secundarios a la punción inadvertida de pulmón, al colocar un catéter venoso central o bien, neumotórax espontáneo.<sup>1,2</sup>

Este kit contiene un catéter 8 fr. de poliuretano (dispositivo de catéter sobre Aguja), y una válvula de Heimlich, su función es semejante al sello de agua y es una válvula unidireccional que permite la salida de aire evitando su reingreso.<sup>3</sup>

## INDICACIONES

Neumotórax pequeño sin compromiso hemodinámico.

## CONTRAINDICACIONES<sup>4</sup>

1. Hidroneumotórax con grandes volúmenes de líquidos.
2. Líquidos muy espesos.
3. hemotórax.

## VENTAJAS<sup>4</sup>

1. Fácil de aplicar.
2. Menos traumático.
3. Menor costo.
4. Menos molestia para el paciente.
5. Tamaño pequeño que lo hace muy portable.
6. Permite movilización inmediata.
7. Funciona en cualquier posición.
8. Se puede utilizar en periodos largos.
9. Sólo funciona correctamente en una dirección específica.
10. Marcas que señalan entrada y salida de las boquillas y la orientación adecuada de la válvula.

El kit consta de (figura 1):<sup>3</sup>



FIGURA 1. Componentes del Neumokit.

- Un catéter de 8 fr. de poliuretano
- Una jeringa de 5 mL
- Una válvula Heimlich (figura 2)
- Tubo de extensión de látex
- Tubo con cubo Luer-lock y adaptador
- Hojas de bisturí
- Una llave de paso unidireccional

## PROCEDIMIENTO<sup>2</sup>

1. Asepsia de la región donde se colocará el catéter.
2. Colocación de campos estériles.
3. Selección del sitio de punción.
4. Anestesia local.
5. Selección de sitio de punción, a nivel del 2° espacio intercostal y línea medio clavicular.
6. Aplicación de anestésico local, 3 a 5 mL de xilocaína simple al 2%, infiltrando todos los planos.
7. Incisión horizontal con bisturí de 0.5 cm.

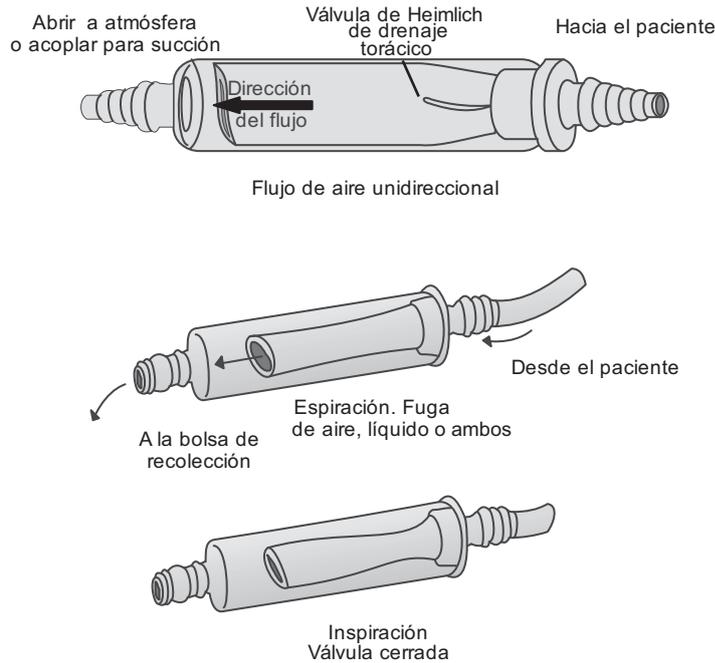


FIGURA 2. Válvula de Heimlich.

8. Colocación por punción, del catéter con su guía colocada, en sentido anteroposterior y en ángulo de 90 grados, introduciendo dos terceras partes del catéter.
9. Retiro de la guía al mismo tiempo que se introduce el catéter.
10. Colocación de llave de tres vías con extensión en el extremo proximal del catéter.
11. Conexión de la válvula de Hemlich en la llave de tres vías.
12. Verificar la colocación correcta de la válvula, viene señalado el extremo que se conecta al paciente y otro extremo libre.
13. Fijación de catéter a piel con sutura no absorbible. Cubrir con apósito estéril.
14. Fijación de la válvula en región supraclavicular.
15. Radiografía de tórax para verificar posición del catéter.

#### COMPLICACIONES<sup>4</sup>

1. Sangrado en el sitio de inserción.
2. Infección en el sitio de colocación.
3. Acodamiento del catéter.
4. Empiema.

### PUNTOS CLAVE

- La indicación para la utilización de este dispositivo es neumotórax pequeños, con colapso mínimo de pulmón
- Es un procedimiento de aplicación sencilla, menos traumático
- Menos costoso
- Su vigilancia por enfermería es sencilla y fácil de evaluar

#### REFERENCIAS

1. Kalczynski V, Chattás G, Quiroga A: Revisando técnicas: Drenaje pleural. Recuperado de: <http://fundasamin.org.ar/newsite/wp-content/uploads/2012/12/Revisando-tecnicas-Drenaje-pleural.pdf>.
2. Schnell J *et al.*: Spontaneous Pneumothorax. Dtsch Arztebl Int. 2017; 114:739-744.
3. Manual del producto: ARROW, 2013.
4. Gokagos A *et al.*: Heimlich valve and pneumothorax Ann Med Transl 2015;3(4):5.