

**Nombre de alumno (a): Mónica Suset Albores Cruz.**

**Nombre del profesor: Mahonrry de Jesús Ruiz Guillen**

**Materia: urgencias y desastres**

**Grado: 7°**

**Grupo: “A”**

# ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON HEMORRAGIA DIGESTIVA.

## TRATAMIENTO

son los inhibidores de la bomba de protones (IBP): La pauta recomendada es bolus de IBP de 80mg iv antes de la endoscopia (reduce la tasa de signos de riesgo endoscópico o requerimiento de tratamiento endoscópico), seguida de una perfusión de de IBP a 8mg/h durante 72 horas (reduce las tasas de recidiva, requerimientos de cirugía y mortalidad en pacientes con vaso visible no sangrante o hemorragia activa).

## TIPOS

- Hemorragia digestiva alta (HDA): Se manifiesta generalmente en forma de hematemesis o melenas.
- Hemorragia digestiva baja (HDB): Se manifiesta habitualmente como rectorragia o hematoquecia.

## DEFINICIÓN

pérdida de sangre procedente del aparato digestivo.

## MANEJO INICIAL

- Breve anamnesis que confirme el episodio de hemorragia digestiva.
- Valoración hemodinámica: determinando la presión arterial, la frecuencia cardíaca y valorando los signos y síntomas de compromiso.

## LA HDA

- varicosa (la relacionada con la hipertensión portal)
- no varicosa (no relacionada con la hipertensión portal).

## SONDA NASOGÁSTRICA

Puede ser necesaria su colocación si existe duda del origen del sangrado, permitiendo confirmar que nos encontramos ante una HDA si se objetivan restos hemáticos. Sin embargo, un aspirado normal no excluye le diagnóstico de HDA

## **Bibliografía.**

**<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/files/asignatura/81e5dd52d507a361012f462e443a0f55.pdf>**