



CUADRO SINÓPTICO

Nombre del Alumno: Clarita Del Carmen López Trejo

Nombre del tema: Atención de Enfermería al paciente con hemorragia digestiva.

Parcial: Cuarto

Nombre de la Materia: Enfermería en urgencias y desastres

Nombre del profesor: Lic. Javier Gómez Galera

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: Séptimo

Pichucalco, Chiapas a 03 de Diciembre del 2021

Atención de Enfermería
al paciente con
hemorragia digestiva

Se define hemorragia digestiva como la pérdida de sangre procedente del aparato digestivo. Según el origen del sangrado la clasificamos en:

Hemorragia digestiva alta (HDA): sangrado por encima del ángulo de Treitz. Se manifiesta generalmente en forma de hematemesis (vómito en sangre roja o en poso de café) o melenas (deposición negra, pegajosa y maloliente).

Hemorragia digestiva baja (HDB): Sangrado distal al ángulo de Treitz. Se manifiesta habitualmente como rectorragia (emisión de sangre roja fresca y/o coágulos) o hematoquecia (sangre mezclada con las heces).

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.

TRATAMIENTOS

Tratamiento endoscópico: El diagnóstico de HDA se completa con la realización de una endoscopia digestiva alta, con una sensibilidad y especificidad superior al 95%.

Tratamiento médico: El tratamiento de elección son los inhibidores de la bomba de protones (IBP). Tras el tratamiento intravenoso se debe administrar un IBP a dosis estándar por vía oral durante, como mínimo, el tiempo necesario para la cicatrización de la úlcera

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Se se debe concentrar en la estabilización hemodinámica y reposición de la volemia. La monitorización de signos vitales y volemia se debe realizar de manera continua hasta que el **paciente** se estabilice en su hemodinámica.