



Mi Universidad

Ensayo

NOMBRE DEL ALUMNO: Omar Emanuel López reyes

TEMA: hemorragia digestiva

PARCIAL: 4to parcial

MATERIA: enfermería en urgencia y desastres

NOMBRE DEL PROFESOR: Rubén Eduardo García Domínguez

LICENCIATURA: enfermería

CUATRIMESTRE: 7to cuatrimestre

Frontera Comalapa Chiapas, a 4 de diciembre del 2021

Hemorragia digestiva

En nuestro medio podemos observar diferentes tipos de patologías los cuales afectan constante y gravemente la salud de las personas. Las enfermedades afectan a todos los órganos del cuerpo pero en esta ocasión se hablara sobre las enfermedades gastrointestinales como lo es la hemorragia digestiva la cual es una de las principales emergencias hospitalarias, esta patología provoca grandes afectaciones al sistema digestivo, por lo que en este ensayo se hablara sobre que es, cuales son las causas y como es el comportamiento de las hemorragias digestivas, además de como poder tratar y prevenir esta patología para así poder llevar un buen control de la misma.

La hemorragia digestiva es un problema clínico muy frecuente ya que es una pérdida de sangre procedente del aparato digestivo la cual es desde el esófago hasta el ano. Esta se puede presentar mediante manifestaciones como es la hematemesis la cual es vómitos de sangre fresca y puede acompañarse de melena la cual consiste en expulsión de heces negras. Las hemorragias se clasifica en hemorragia digestiva alta y baja en donde el 83% de las hemorragias son altas y 17% bajas, 63% son varones y 37% mujeres, 66% son mayores de 60 años, es decir, los varones son un factor de riesgo de padecer por una hemorragia digestiva, aunque también las mujeres tienen posibilidades de padecer de esta pero la probabilidad es mínima. Las hemorragias digestivas bajas (HDB) es el menos común y esta se define como un sangrado proveniente de cualquier localización distal al ángulo de Treitz, este tipo de sangrado representa el 10 a15% de todos los sangrados digestivos bajos, aunque las cifras son mayores en el adulto mayor (20-30%). Una investigación realizada por una gran organización de cuidados de la salud en los EE.UU estimó la incidencia anual de ésta hemorragia en 20 hospitalizaciones por 100 000 habitantes., la hemorragia digestiva baja puede ser aguda o crónica, en la hemorragia aguda se provocan cambios hemodinámicos como pueden ser la anemia además de una inestabilidad de los signos vitales, en esta se puede presentar un sangrado oculto usualmente se expresa solo como una inocente anemia ferropenia la cual es una insuficiencia de glóbulos rojos debido a la falta de hierro en cuerpo, además de que no hay evidencia de pérdida sanguínea en las heces, mientras tanto se habla de una hemorragia crónica cuando el paciente requiere un litro o más de transfusión sanguínea para mantener su estabilidad hemodinámica. Las personas pueden sufrir una hemorragia digestiva baja debido a factores de riesgo como son: sangrado

activo o recurrente, hipotensión, taquicardia, síncope, estado mental alterado y comorbilidad. Este tipo de hemorragia presenta una mortalidad relacionado a tres factores independientes como son la edad, el tiempo de hospitalización y el número de comorbilidades la cual consiste en dos o más enfermedades que pueda tener el paciente, las manifestaciones de la HDB pueden ser hematoquecia, acompañada con frecuencia de dolor abdominal de carácter cólico y en ocasiones tenesmo recta (es la sensación de defecar aunque los intestinos estén varios y puede ir acompañado de dolor y cólicos).

La hemorragia digestiva alta es una patología frecuente en los servicios de urgencia además de que esta presenta un alto riesgo de mortalidad que por lo general es alrededor del 15%, alcanzando 20%, según datos de la encuesta nacional de salud en Chile, la cual está basada en un cuestionario poblacional se estima una incidencia nacional de hemorragia digestiva alta de 8,9% de la población (Ministerio de Salud, 2010), además la incidencia internacional descrita por la encuesta está entre 40-150 casos por cada 100000 habitantes. Se define hemorragia digestiva alta a cualquier hemorragia del tubo digestivo que se origine proximal al ligamento de Treitz, sus causas son varias, pero predominan las úlceras pépticas con un 50% de los casos, siendo frecuentemente de localización gástrica en adultos y duodenal en niños, también se encuentran las várices esofágicas con un 10-20% de los casos, Esofagitis/gastritis/duodenitis con un 5-20% de los casos, también se encuentra el síndrome Mallory – Weiss con un 5-10 % de los casos, además de que se encuentran factores de riesgo en donde se encuentra la edad mayor de 60 años, enfermedad hepática avanzada, inestabilidad hemodinámica, altos requerimientos de transfusión de glóbulos rojos, hallazgo de sangrado activo o hemorragia reciente en la endoscopía, presencia de várices o antecedente de melena o hematoquecia. La hemorragia digestiva alta se suele manifestar por hematemesis (sangre en el vómito) generalmente se sugiere que el origen del sangrado está próximo al ligamento de Treitz y melenas, en donde el aspecto de las heces, también informa la altura del origen del sangrado, cuando la sangre ha permanecido por menos de 5 horas en el intestino, generalmente estas salen de color rojo en la heces, mientras la sangre que ha permanecido por 20 horas es, por lo general melénica y se manifiesta como heces negras, brillantes, pegajosas, fétidas, además se puede presentar una hematoquecia la cual es la emisión de sangre roja por el ano, sola o mezclada con la deposición, generalmente esta suele indicar un sangrado digestivo bajo aunque en ocasiones es una forma de presentación de sangrado digestivo alto, cuando existe un tránsito acelerado por la abundante y rápida presencia de sangre en el tubo digestivo.

La valoración de una hemorragia digestiva consta en valorar y observar los signos de alarma ya que las personas con hemorragia digestiva, los síntomas y características son motivo de preocupación, en los signos de alarma se pueden encontrar: el desmayo, la sudoración, taquicardia y la pérdida de más de 250 mililitros de sangre, el personal médico debe estar pendiente a la existencia de síntomas como malestar abdominal, pérdida de peso, hemorragia o moratones de fácil aparición y síntomas de anemia (como debilidad, cansancio fácil, fatiga y mareos), además se le debe realizar una exploración física al paciente en donde se deben ver los signos vitales de la persona como el pulso, la frecuencia respiratoria, la presión arterial y la temperatura y además de una disminución del volumen de sangre circulante (hipovolemia, con taquicardia, respiración rápida, palidez, sudoración, poca producción de orina y confusión) y de anemia. Si al momento de realizar estos procedimientos se encuentran signos de alarma es importante y necesario realizar ciertas pruebas complementarias como lo puede ser colonoscopia en caso de hemorragia del tubo digestivo bajo, la colonoscopia puede servir para observar si hay cambio o anomalías en el interior del colon y del recto. "El diagnóstico de hemorragia digestiva es muy sencillo y muchas veces lo hace el propio paciente al ver sangre o melenas en la deposición". Menciona la Dra. Teresa Betés Ibáñez especialista del departamento de digestivo. Otra prueba complementaria será la endoscopia digestiva alta, cuando se sospecha una hemorragia del tubo digestivo alta esta permite detectar enfermedades de órganos, tomar muestras y aplicar tratamientos, la endoscopia gastrointestinal ayuda a diagnosticar y tratar los síntomas y afecciones del esófago, el estómago y la parte superior del intestino o duodeno. La endoscopia digestiva alta ha demostrado su elevado valor diagnóstico y pronóstico en la hemorragia digestiva, cuando esta es realizada ofrece importantes ventajas como pueden ser la valoración del riesgo de la hemorragia desde el punto de vista endoscópico detectando pacientes con lesiones con bajo riesgo de sangrado y que podrían ser dados de alta inmediatamente y aplicar tratamiento hemostático en pacientes con lesiones de alto riesgo de sangrado lo cual disminuye la mortalidad, la endoscopia digestiva alta está indicada siempre que el médico crea necesario conocer la existencia de alguna enfermedad en el esófago, estómago o duodeno como pueden ser los síntomas como dificultad al tragar, ardores o dolor de estómago, entre otros, en la endoscopia digestiva alta se puede decir que es una técnica muy segura, aunque aparecen complicaciones en menos de 1 de cada 1.000 exploraciones diagnósticas, y muchas son leves y sin repercusión alguna.

El tratamiento que se debe llevar a cabo en una hemorragia digestiva consta en reponer la sangre perdida con líquido administrado por vía intravenosa o a veces mediante transfusión de sangre y de detener la hemorragia en curso, además de que cuando se presenta a hematemesis, la rectorragia y la melena en una persona se debe considerar como una urgencia también cuando se presenten personas con hemorragia digestiva grave deben ser ingresadas en una unidad de cuidados intensivos y ser vistas por un gastroenterólogo y un cirujano para una mejor atención. En cuestión de la pérdida de sangre hay que realizar un replazo de sangre y de líquidos para estabilizar su estado general.

La hemorragia digestiva es una enfermedad que azota constantemente a la salud y vida de las personas que la padecen, esta enfermedad se produce en el aparato digestivo y puede ser alta si se da en el esófago, estómago o al principio del intestino delgado y también puede ser baja si se da en el resto del intestino delgado, grueso, recto o ano, además esta es una enfermedad que constantemente lleva a personas a ser hospitalizadas y en ocasiones hasta poner en riesgo la vida, la hemorragia digestiva más perjudicante se puede decir que es la alta ya que es tiene una mayor tasa de mortalidad, además hay que estar pendientes ante los signos y síntomas que estos puedan presentar para así poder llevar un buen control de la enfermedad y así esta no afecte gravemente a la salud.