



**UDS**  
Mi Universidad

**Nombre del alumno (a): Luz Elena Oramas Estefano**

**Nombre del tema: sangrado del tubo digestivo alto**

**Parcial: 4**

**Nombre de la Materia: Enfermería en urgencias y desastres**

**Nombre del profesor: Cecilia de la Cruz**

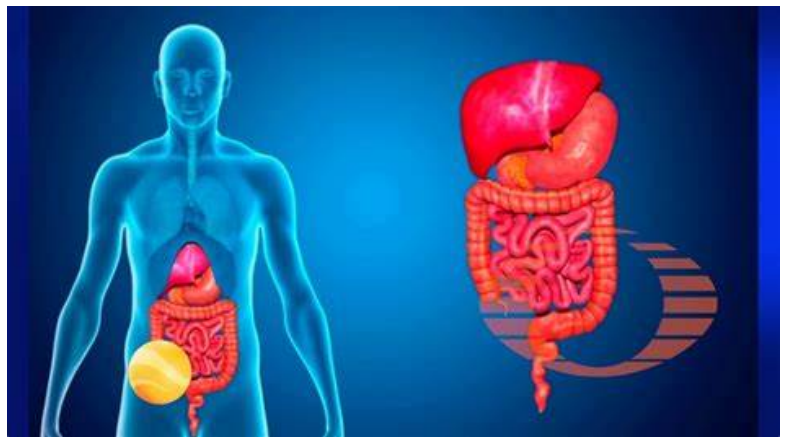
**Nombre de la Licenciatura: Enfermería.**

**Cuatrimestre: 7**

# SANGRADO DEL TUBO DIGESTIVO ALTO

## + concepto

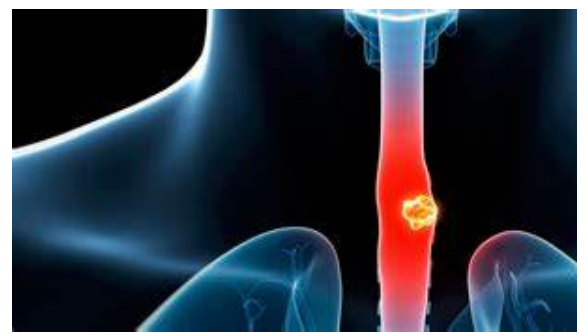
El sangrado del tubo digestivo alto, también conocida como hemorragia digestiva alta, se produce cuando hay sangrado en el esófago, el estómago o la primera parte del intestino delgado. Algunos signos de este tipo sangrado son:



- sangre de color roja brillante en el vómito (hematemesis)
- vomito que parece café molido
- heces negras o alquitranadas (melena)

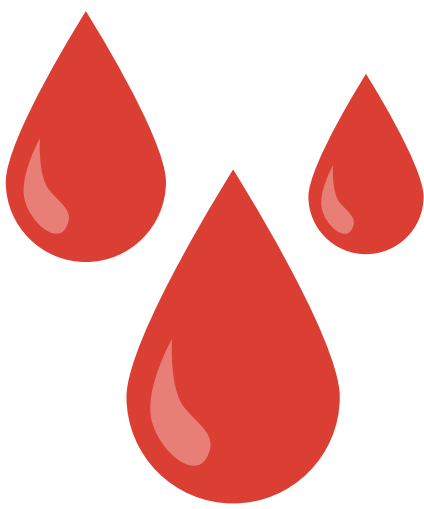
+ El sangrado gastrointestinal puede ser leve o intenso, y puede ser mortal. Las causas por lo cual hay un sangrado del tubo digestivo alto es:

- Ulceras o erosiones esofágicas
- Infecciones causadas por el helicobacter pylori (H. pylori)
- Uso a largo plazo de fármacos antiinflamatorios no esteroideos o AINE.



## + cuadro clínico:

Los síntomas del sangrado gastrointestinal pueden ser fáciles de ver o manifiestos, o no tan obvios u ocultos. Los síntomas dependen de la velocidad del sangrado y del lugar donde ocurre, que puede ser en cualquier parte del tracto gastrointestinal, desde su comienzo en la boca hasta su fin en el ano.

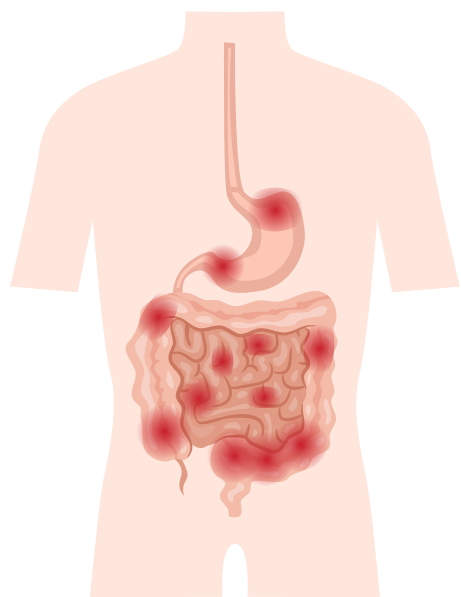


**El sangrado manifiesto puede aparecer como:**

- Hematemesis
- Melena
- Rectorragia

**El sangrado es oculto, es posible que tengas los siguiente:**

- Aturdimiento
- Disnea
- Sincope
- Dolor torácico
- Dolor abdominal

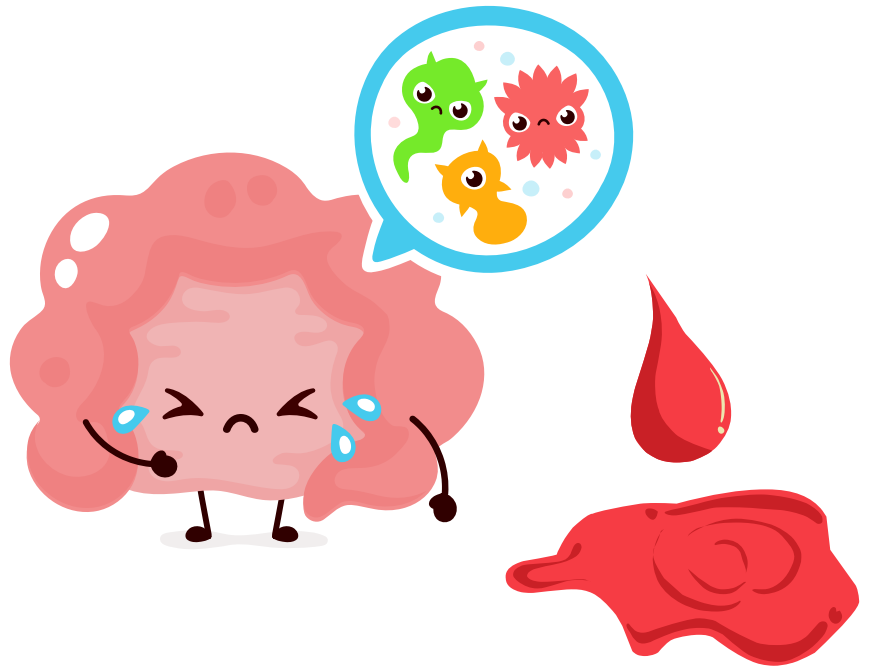


# SANGRADO DEL TUBO DIGESTIVO ALTO



## SINTOMAS DE CHOQUE

- Astenia y disnea
- Vértigo o síncope
- Piel fría, humada y pálida
- Náuseas o emesis
- Oliguria
- Cianosis
- Ansiedad
- Pérdida del conocimiento
- Taquicardia
- Taquipnea
- Hipotensión
- Midriasis



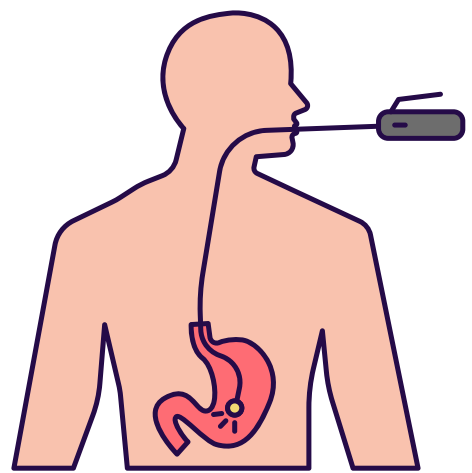
## CAUSAS DE LA HDA

- Consumo regular de medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) como aspirina e ibuprofeno.
- Úlceras pépticas: Pueden ser causadas por la bacteria *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) o por el uso de medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) como la aspirina o el ibuprofeno.
- Várices esofágicas: Suelen estar relacionadas con la cirrosis, una afección hepática crónica.
- Pólipos en el colon: Algunos tipos de pólipos pueden ser cancerosos o volverse cancerosos.



## DIAGNOSTICO

- Examen físico.
- Endoscopia, que es un procedimiento que consiste en insertar una cámara flexible por la boca para observar el interior del tubo digestivo



## TRATAMIENTO

- Administrar oxígeno
- Transfundir sangre
- Administrar medicamentos según prescripción
- Insertar un catéter intravenoso para reanimación con líquidos
- Preparar al paciente para la endoscopia o cirugía, si es necesario Educar al paciente sobre modificaciones dietéticas y manejo de medicamentos después del alta



## MANEJO INTRAHOSPITALARIO

- Administrar oxígeno, transfusiones de sangre y medicamentos
- Insertar un catéter intravenoso para reanimación con líquidos
- Mantener al paciente en reposo absoluto por 24 a 48 horas



## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-digestivas/sangrado-gastrointestinal/sintomas-y-causas>
2. <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-articulo-la-hemorragia-digestiva-aguda-10021655#:~:text=Las%20causas%20m%C3%A1s%20frecuentes%20de,%C3%BA%20g%C3%A1strica%20y%20varices%20esof%C3%A1gicas.>
3. <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/hemorragia-digestiva>