

Mi Universidad

SUPER NOTA

Nombre del Alumno: Ernesto Diaz Gómez

Nombre del tema: Síndrome hemorrágico

Parcial: único

Nombre de la Materia: Enfermería Clínica I

Nombre del profesor: Selene Ramírez Reyes

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 4to

INTRODUCCION

Los trastornos hemorrágicos son un grupo de afecciones en las cuales hay un problema con el proceso de coagulación sanguínea del cuerpo. Estos trastornos pueden llevar a que se presente sangrado intenso y prolongado después de una lesión o cirugía.

Los mecanismos que consiste en mantener la sangre fluida dentro de los vasos sanguíneos. Esto incluye tanto los mecanismos anticoagulantes, como los cambios que suceden al romperse un vaso sanguíneo, la coagulación y la disolución del coágulo.

Aplique presión directa sobre una herida externa con un vendaje estéril, un trozo de tela limpio o incluso con una prenda de vestir. Si no hay otra cosa disponible, use las manos. La presión directa es lo mejor para un sangrado externo, excepto para una lesión ocular.

La pérdida de sangre puede deberse a un sangrado menstrual abundante, una úlcera, cáncer o el uso regular de algunos analgésicos, especialmente la aspirina. Anemia por deficiencia de vitaminas. Además del hierro, el cuerpo necesita folato y vitamina B 12 para producir suficientes glóbulos rojos sanos.

INDICE

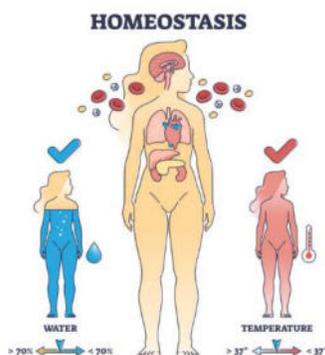
SINDROME HEMORRAGICO.....	1
TRASNTORNO HEMORRAGICO.....	1
TROMBPENIAS.....	2
TROMBPENIAS NO INMUNE MICROANGIOPATICAS:PPT Y SHU.....	2
PURPURAS ANGIOPATÍAS O BASCULARES.....	2
COAGULACIÓN INTRAMUSCULAR DISCIMINADA(CID).....	3
HEMOSTASIA	3
VALORACIÓN DEL PACIENTE CON HEMORRAGIA Y ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA.....	4
VALORACION DE LA HEMORRAIA.....	5

SINDROME HEMORRAGICO



Los trastornos hemorrágicos son un grupo de afecciones en las cuales hay un problema con el proceso de coagulación sanguínea del cuerpo. Estos trastornos pueden llevar a que se presente sangrado intenso y prolongado después de una lesión o cirugía.

La hemostasia es un mecanismo de defensa del organismo que se activa tras haber sufrido un traumatismo o lesión porque previene la pérdida de sangre del interior de los vasos sanguíneos.



La homeostasis deriva de la adecuada interacción de tres sistemas: La hemostasis primaria, hemostasia secundaria y sistema fibrinolítico.

Hemostasia primaria: formación del tapón hemostático primario. Depende la integridad vascular endotelio y subendotelio y funciones plaquetarias, alteraciones cuantitativas o cualitativas.

TRASNTORNO HEMORRAGICO

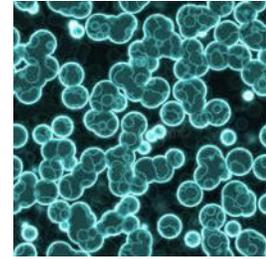
También conocida como hemofilia, enfermedad de Von Willebrand, trastorno de coagulación, trastorno de la coagulación de la sangre, diferentes del factor de coagulación.



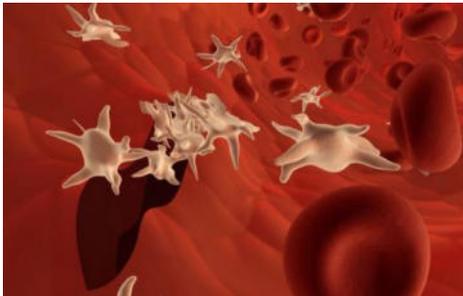
Los trastornos hemorrágicos son trastornos pocos frecuentes que afectan de la manera en la que el cuerpo controla la coagulación de la sangre.

Si su sangre no coagula con normalidad, es posible que experimente de sangrado excesivo después de una lesión o cirugía.

Los factores de coagulación, también llamados factores coagulante, son proteínas en la sangre que trabajan con células pequeñas, llamadas plaquetas, para formar coágulos de sangre.



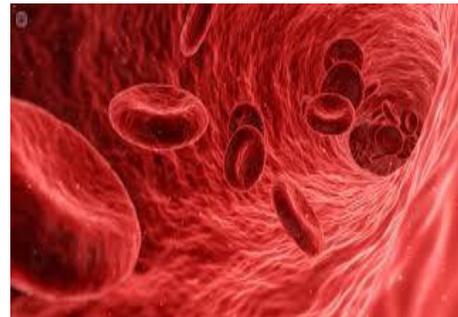
TROMBPENIAS



Las cifras normales de plaquetas sanas oscilan entre $150-400 \times 10^9/l$. Se distingue como trombopenia cifras inferiores a $150 \times 10^9/l$. Los pacientes con recuentos mayores de $100 \times 10^9/l$ plaquetas son asintomáticos.

TROMBPENIAS NO INMUNE MICROANGIOPATICAS: PPT Y SHU

Son dos síndromes que se consideran manifestaciones distintas de una misma identidad etiopatogénica: trombopenia microangiopática. En su patogenia se implica el daño endotelial de micro arteriola con formación de micro trombos de plaquetas ocasionando alteraciones funcionales.



PURPURAS ANGIOPATÍAS O BASCULARES



Las purpuras vasculares cruzan generalmente con hemorragias leves cutáneas, en ella pruebas básicas de coagulación y recuento plaquetario suelen ser normales.

COAGULACIÓN INTRAVASCULAR DISCIMINADA(CID)

El síndrome se caracteriza por una activación generalizada de la coagulación a nivel de los pequeños vasos, debido a masiva producción de trombina.

Produciéndose un consumo de factores y plaquetas y una activación secundaria de la fibrinolisis, la CID puede estar desencadenado r una serie de procesos muy estrógenos, entre los que con más frecuencia pueden producirla se encuentran: sepsis (meningocócico estafilococo).

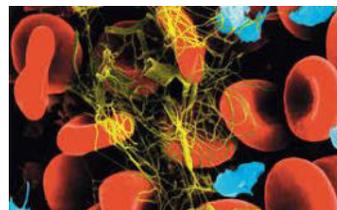


HEMOSTASIA



Se trata de una serie de funciones orgánicas que actúan como un mecanismo de defensa del cuerpo ante las hemorragias internas o externas, ya sea deteniéndolas o previniéndolas.

La hemostasia es la facultad del organismo para mantener la sangre en los vasos sanguíneos en el momento en que ocurre alguna lesión, iniciando con la acumulación plaquetaria, la creación de coágulos para taponar una hemorragia, y una vez reparado el daño, disolver los coágulos formados.



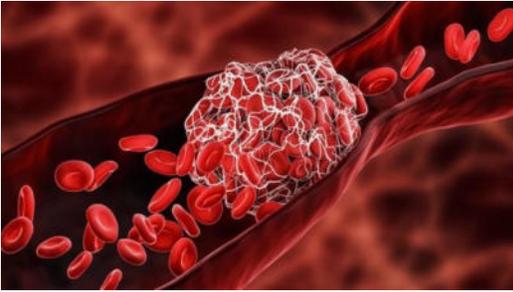
La hemostasia consta de dos etapas:

Primaria:

Cuando entran en función las plaquetas sanguíneas, acumulándose en la zona dañada para formar lo que se conoce como taponamiento hemostático de plaquetas.

Secundaria:

A través de diversas proteínas plasmáticas como la fibrina, se genera un coágulo que tapona la lesión, impidiendo que la sangre salga.



El proceso de coagulación se debe a la puesta en marcha de diversas reacciones químicas en las que tienen un papel clave los 13 factores de coagulación conocidos, convirtiendo el fibrinógeno, que es una proteína soluble, en fibrina, de naturaleza insoluble, constituyendo así la estructura

del coágulo.

La mayor parte de las proteínas que intervienen en el proceso de coagulación de la sangre son generadas en las células endoteliales vasculares.

La hemostasia es el conjunto de los fenómenos fisiológicos que concurren a la prevención y detención de las hemorragias.

Esta participa en la reparación de la brecha vascular y, de manera general, se encarga del mantenimiento de la integridad de los vasos.



VALORACIÓN DEL PACIENTE CON HEMORRAGIA Y ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA.



La valoración inicial del paciente es un proceso fundamental en la atención médica, ya que permite determinar rápidamente el estado de salud del paciente y establecer un plan de acción para su tratamiento.

VALORACION DE LA HEMORRAIA

Se debe valorar el tipo de hemorragia existente controlable o no controlable, así como el medio en el que se desarrolla (ambiente potencialmente no seguro, baja visibilidad, imposibilidad de acceso a la herida sangrante) y la capacidad técnica que se tenga en ese momento para realizar el control sin demora. Teniendo en cuenta la gravedad de la hemorragia con respecto al tiempo de respuesta, en caso de duda entre la utilización de varios dispositivos, se debe elegir el de mayor probabilidad de éxito.



Cualquier método de control de hemorragia genera desde molestias hasta fuerte dolor en el paciente, valorar sedoanalgesia.

Aunque se pueden realizar diferentes técnicas de forma escalonada, valorar si la pérdida de sangre es masiva. Si así fuera, hay que decidir cohibir radicalmente mediante un método

definitivo.

Es importante controlar la hora del cese de un sangrado, así como vigilar permanentemente la eficacia del dispositivo utilizado, descartando reactivaciones del sangrado.

Mantenga presión fuerte, directa y sostenida durante al menos 5 minutos sobre la herida. Ante hemorragias moderadas esta medida suele ser suficiente para lograr la hemostasia. Si existen otras lesiones más graves a atender, utilice un vendaje compresivo utilizando gasas y compresas abundantes y venda de crepé ejerciendo presión sobre la herida con un vendaje circular o si lo prefiere utilice un vendaje hemostático o de emergencia tipo vendaje israelí.

En caso de hemorragia no controlable o si existe alguna duda sobre su control hay que plantearse otros dispositivos como es el caso del torniquete en hemorragias exanguinantes de miembros, agentes hemostáticos para otras localizaciones o ligaduras para lesiones accesibles.

CONCLUSION

Estos trastornos pueden llevar a que se presente sangrado intenso y prolongado después de una lesión o cirugía.

La hemostasia es un mecanismo de defensa del organismo que se activa tras haber sufrido un traumatismo o lesión porque previene la pérdida de sangre del interior de los vasos sanguíneos.

Los trastornos hemorrágicos son trastornos pocos frecuentes que afectan de la manera en la que el cuerpo controla la coagulación de la sangre.

Los factores de coagulación

llamados factores coagulante, son proteínas en la sangre que trabajan con células pequeñas, llamadas plaquetas, para formar coágulos de sangre.

La hemostasia es la facultad del organismo para mantener la sangre en los vasos sanguíneos en el momento en que ocurre alguna lesión, iniciando con la acumulación plaquetaria, la creación de coágulos para taponar una hemorragia, y una vez reparado el daño, disolver los coágulos formados.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

Donado Rodríguez M. Cirugía Bucal y Patología y Técnicas. Barcelona España - publicaciones Masson. Tercera edición 2005;105-109 [Links]

Gay C, Berini L, Tratado de Cirugía Bucal Madrid. Ergon. 1999; 67-80 [Links]

Pary R., Zabala E., Endara J., Técnica Quirúrgica. La Paz - Bolivia. Editorial Greco. Enero 2002; 123-131; 152-159; 105-219 [Links]

Centeno G. - Cirugía Bucal Patología, Clínica y Terapéutica. Buenos Aires- Argentina. Librería "El ateneo" Editorial. 1987;75-88 [Links]

Finochietto R. Repertorio Quirúrgico. Buenos Aires-Argentina. Sociedad Anónima Editores. 1956.88-90 [Links]

https://www.google.com/search?q=Hemostasia&rlz=1C1UEAD_enMX1064MX1064&oq=Hemostasia&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUyEQgAEEUYORhDGLEDGIAEGloFMgYIARBFgdSyBggCEEUYOzIHCAMQABiABDIMCAQQABhDGIAEGloFMgoIBRAAGLEDGIAEMgYIBhBFGDwyBggHEEUYPNIBBzgzMmowajSoAgCwAgE&sourceid=chrome&ie=UTF-8

https://www.google.com/search?sca_esv=c4335f32e922ee13&rlz=1C1UEAD_enMX1064MX1064&q=valoraci%C3%B3n+inicial+del+paciente&udm=2&fbs=AEQNmOCbCVgAZ5mWEJDg6aoPVcBgWizRO-OaFOH11Sb5tINhdzTfxpAVBoexMFZnKJBpl_NibeLqpdqLIYXarYwntqndckCh-UekfZeEUHArif3YwL5wTERH5F8ox7T1JVfAVCzrsHfapGpwOOEnkEpLIRLau9PqW8dmKbMaLa_OGiS2EB6snTPLxDzPrvkclDitf5m6TleWHRImKsFvMitungOAV7Ng&sa=X&sqi=2&ved=2ahUKEwii_YXricilAxVDGtAFHZMFI9sQtKgLegQIERAB&biw=1280&bih=863&dpr=1

https://www.madrid.es/ficheros/SAMUR/data/606_02.htm#:~:text=Se%20debe%20valorar%20el%20tipo,realizar%20el%20control%20sin%20demora.