



UDS
Mi Universidad

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Griselda Guzmán Sánchez

NOMBRE DEL TEMA: Síndrome Hemorrágico

PARCIAL: 1

NOMBRE DE LA MATERIA: Enfermería Clínica

NOMBRE DE LA PROFESORA: Lic. Selene Ramírez Reyes

NOMBRE DE LA LICENCIATURA: ENFERMERÍA

TRIMESTRE: Cuarto

Pichucalco, Chiapas; 19 de Septiembre 2024.

Indice

	Pagina
Introduccion	3
Sindrome Hemorragico	4
Conclusion	5
Bibliografia	6

Introduccion

Durante este trabajo abordaremos lo que es el síndrome hemorrágico que comprende aquellas condiciones que le confieren al paciente la potencialidad de sangrar más de lo normal, es la salida de sangre del espacio vascular. Ahora la hemostasia es un conjunto de mecanismos dirigidos para detener los procesos hemorrágicos, esto permite que la sangre circule libremente por los vasos, ya que cuando una estructura se daña, permite la formación de coágulos para detener la hemorragia, posteriormente reparar el daño y finalmente disolver el coágulo. Durante la valoración del paciente con hemorragia se debe tener en cuenta una cuidadosa anamnesis ya que es imprescindible investigar los antecedentes familiares y personales, así como realizar un diagnóstico detallado entre otras. Esto y más conoceremos en este trabajo.

Síndrome Hemorrágico

Conjunto de signos y síntomas que detentan alteraciones de los bases sanguíneos, deficiencia de factores de coagulación y alteraciones en el número y función de las plaquetas.

Extravasación de sangre que abandona el compartimiento en el normalmente se aloja en:

- Hematoma
- Hemopericardio
- Hemoperitoneo
- Hemartrosis
- Accidente cerebrovascular hemorrágico
- hemoptisis

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.

Primaria:

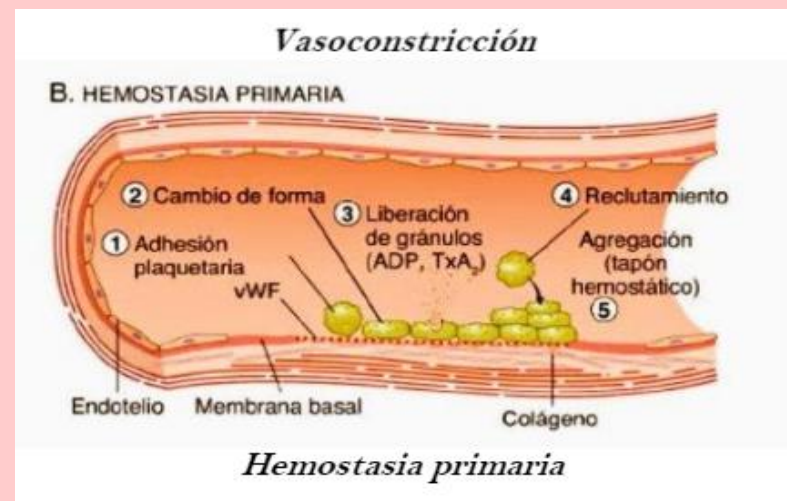
Cuando entran en función las plaquetas sanguíneas, acumulándose en la zona dañada para formar lo que se conoce como taponamiento hemostático de plaquetas.

Secundaria:

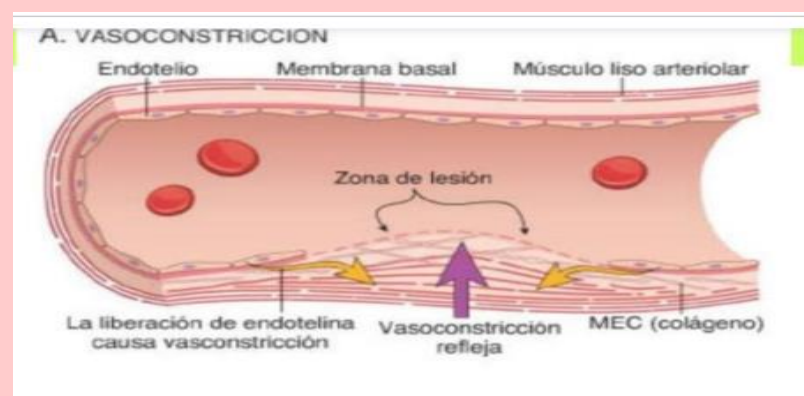
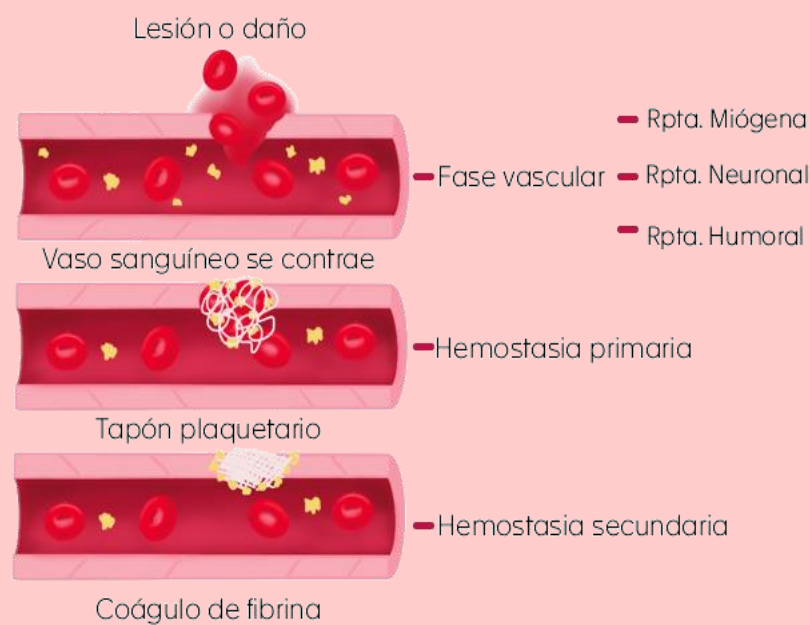
A través de diversas proteínas plasmáticas como la fibrina, se genera un coágulo que tapona la lesión, impidiendo que la sangre salga.

FORMACION DEL TAPON PLAQUETARIO

1. ADHESION DE LAS PLAQUETAS
2. ACTIVACION
3. AGREGACION
4. SECRECION



Fases de la hemostasia



VALORACION DEL PACIENTE CON HEMORRAGIA Y ACTUACION DE ENFERMERIA

Ante un paciente con una tendencia hemorrágica es esencial tener en cuenta una cuidadosa anamnesis reciente y remota, es imprescindible investigar los antecedentes familiares y personales, realizar un examen físico detallado, descartar causas locales u orgánicas de hemorragia y por último, recomendar estudios de laboratorio que permitan establecer un diagnóstico diferencial con entidades similares.

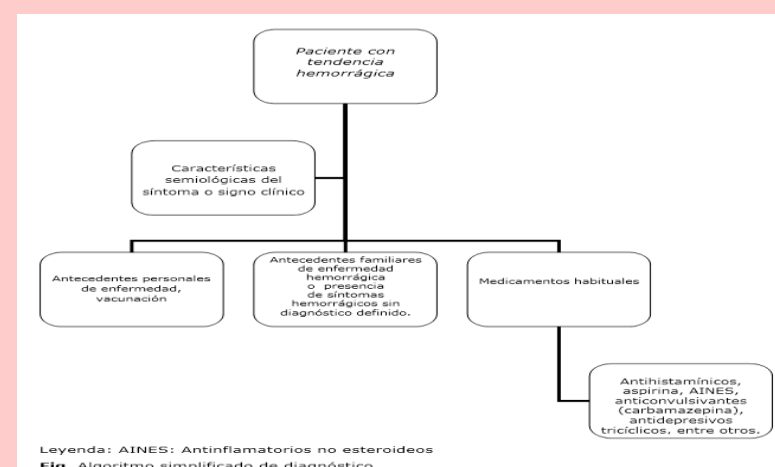
Al valorar a un paciente con hemorragia, la enfermería debe de considerar los siguientes aspectos:

Signos Vitales: La presión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria y temperatura corporal.

Estado de conciencia: La escala de coma de Glasgow puede ayudar a evaluar la parte neurológica del paciente.

Hemorragia: observar si hay datos visibles de hemorragia.

Posición: si el paciente presenta hematemesis, se debe de mantener de cubito lateral para evitar la aspiración, si la hemorragia es activa se debe de colocar el paciente en posición de semifowler.



Conclusion

Un síndrome hemorrágico es un conjunto de signos y síntomas que detonan alteraciones de los vasos sanguíneos el tipo de hemorragia nos puede orientar hacia la anomalía de la hemostasia primaria o de coagulación con esto se puede buscar elementos clínicos y biológicos que puedan orientar hacia una etiología determinada, igual se debe valorar la gravedad del síndrome hemorrágico, los déficit de factores de la coagulación son fisiológicos por otro lado los déficit de gravedad son posibles por una carencia de vitamina k. la valoración de un paciente con hemorragia consiste en una buena anamnesis pues conviene detectar algunos de sus elementos que van a contribuir a establecerlo. Hay dos tipos de hemostasia la primaria se forma el coagulo, la hemostasia secundaria, se estabiliza el coagulo.

BIBLIOGRAFIA

<https://www.udocz.com/apuntes/326450/u1-pc12-sindrome-hemorragico>

<https://revhematologia.sld.cu/index.php/hih/article/view/256/189#:~:text=Ante%20un%20paciente%20con%20una,por%20%C3%BAltimo%2C%20recomendar%20estudios%20de>

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312004000200005&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312004000200005&lng=es)

Durán Sacristán, H. Concepto de Patología y Clínica Quirúrgicas. En: Durán Sacristán H, Arcelus Imaz I, García-Sancho Martín L, et al. Cirugía. Tratado de Patología y Clínica Quirúrgicas. Volumen 1. Madrid, Interamericana – McGraw-Hill, 1992. pp. 1- 24.

Vivó Gisbert A. Cerdá Olmedo G. Mínguez Martí A. De Andrés Ibáñez J. Cuidados de enfermería en el tratamiento de las úlceras por presión. Revista enfermería integral año 2000 segundo trimestre revista 53. 3.

García Ruiz-Rozas, J, Martín Mateo A, Herrero Ballestar JV, Pomer Monferrer M, Masoliver Forés A, Lizán Tudela L. Úlceras por presión. Fistera.com guías clínicas 2004; 4 (7).