



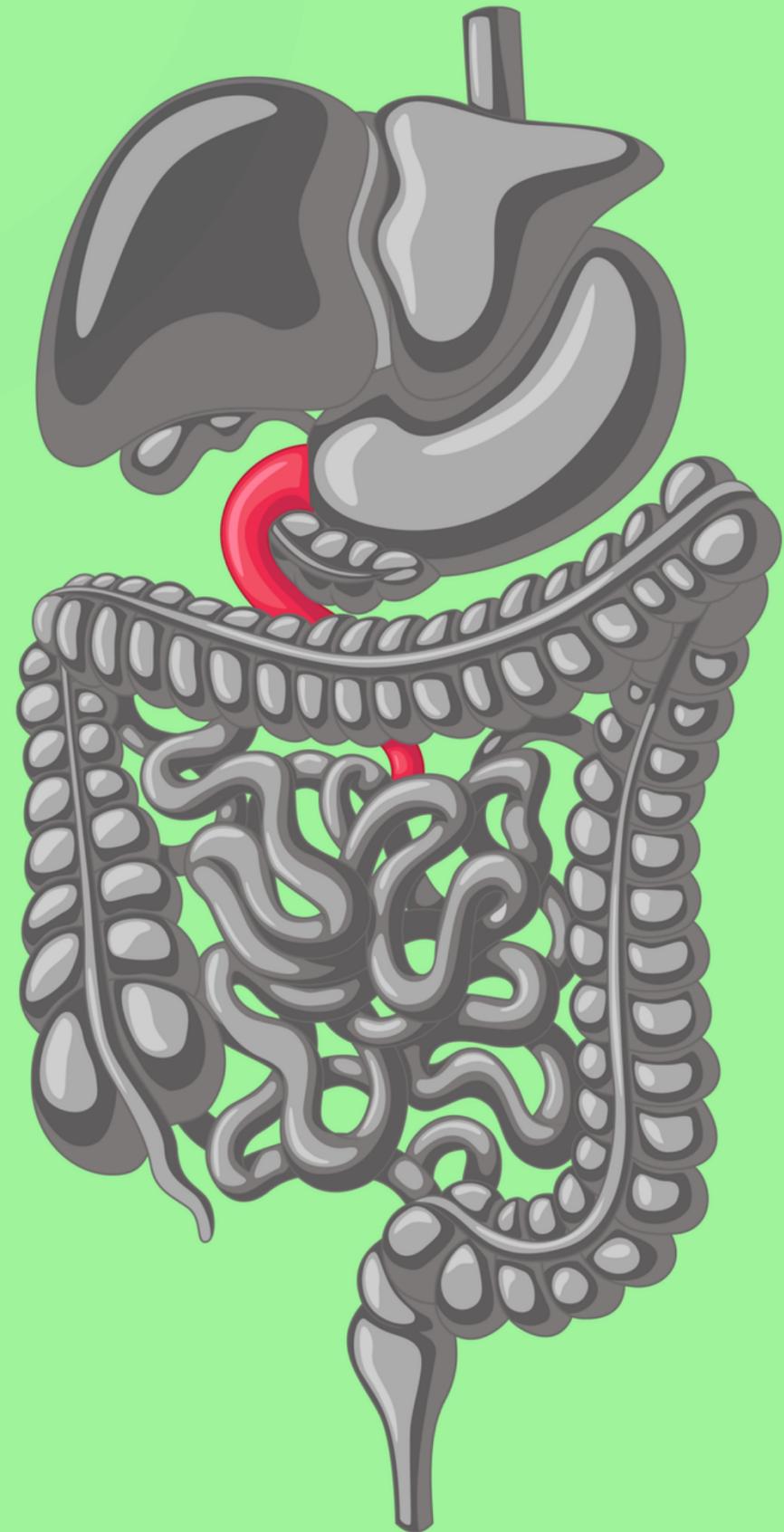
HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS



UNISANGIL



Hospital Nuevo e Sostenible



¿QUE ES?

Es una situación clínica que se presenta cuando existe una estructura sangrante que tiene como lugar el esófago, estómago o la primera porción del duodeno, teniendo como límites el esfínter esofágico superior y el ligamento de Treitz



UNISANGIL

MB
Hospital Nuevo e Sostenible

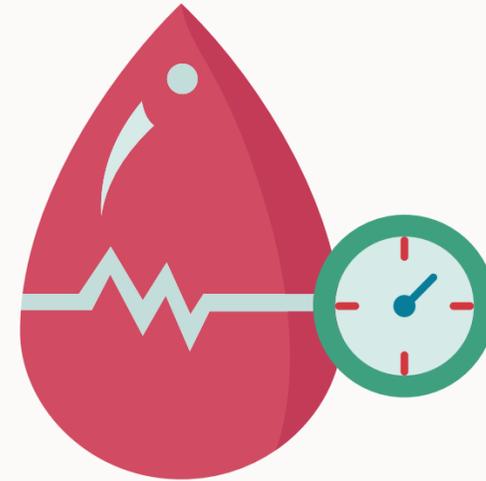
SINTOMAS

Heces negras

Hiipotensión

Palidez

Vomito con
sangre

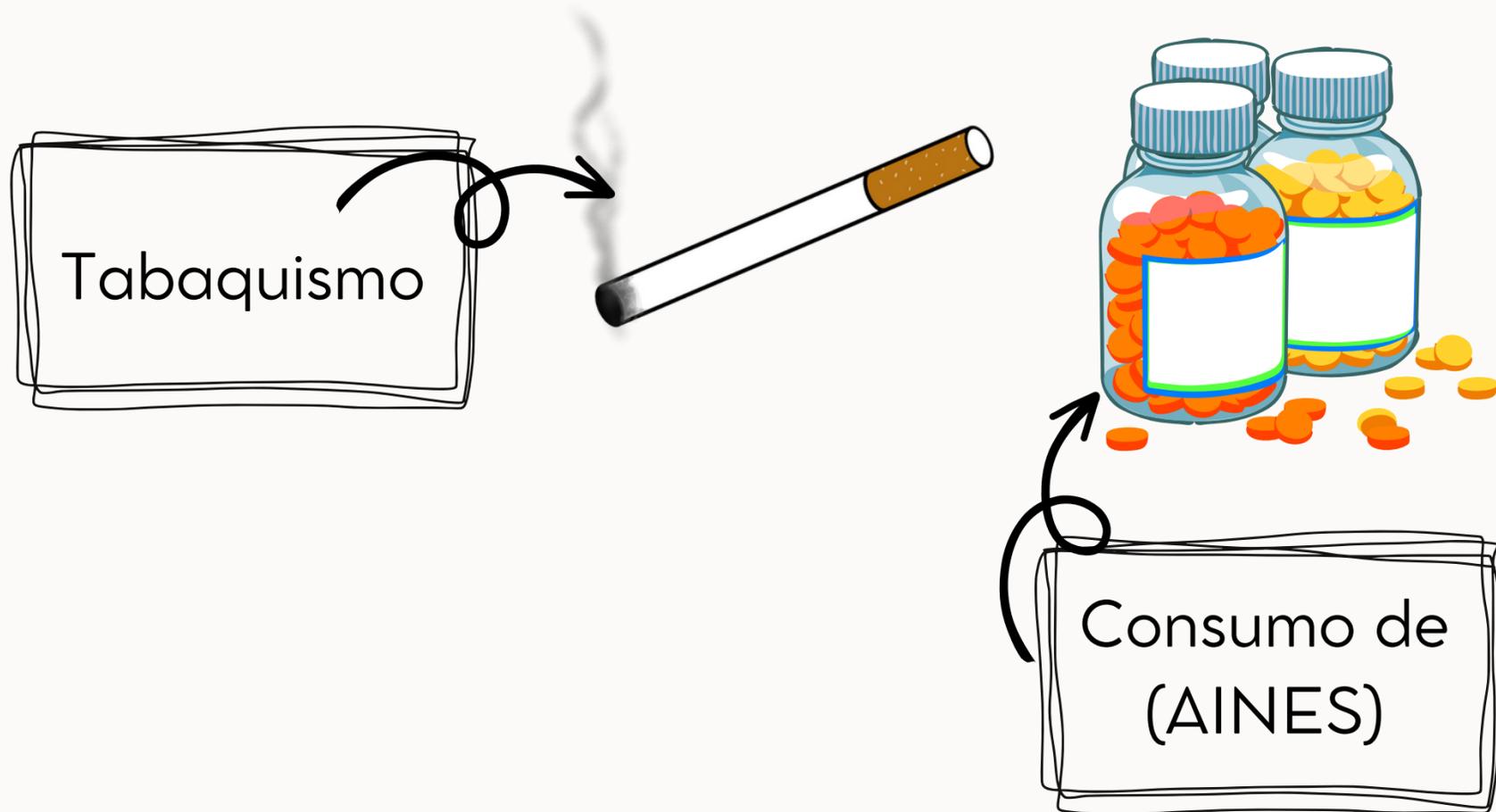
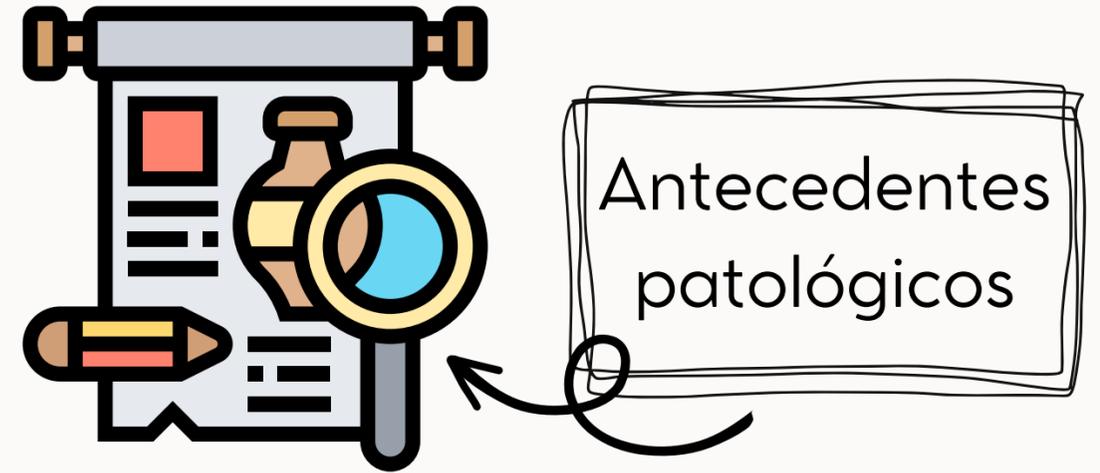
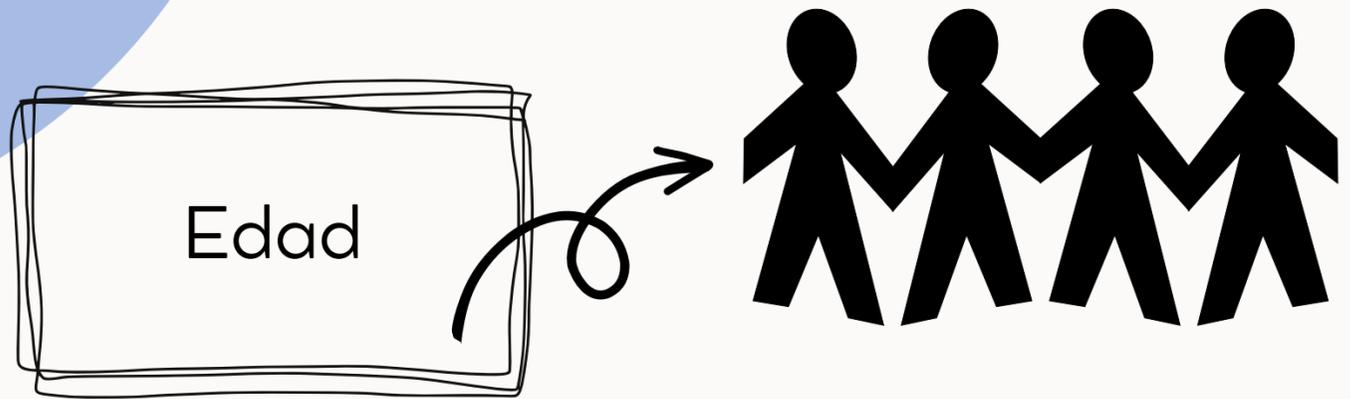


Cansancio

Vomito café



FACTORES DE RIESGO



CLASIFICACION

SITUACION

Por encima del angulo de TREITZ

EDAD DE PRESENTACION

Pacientes jovenes

COMORBILIDADES

Ausentes

ANTICOAGULACION

Poco frecuente

MORBIMORTALIDAD

Moderadamente alta variando segun la hemorragia



UNISANGIL

MB
Hospital Nuevo & Sostenible

CLASIFICACION FORREST

Se realizan según los hallazgos endoscopicos que se vean



- 1A. Sangrado a chorro 90%
- 1.B Sangrado reumante 60-80%



- 2.A Vasos visibles en el lecho de la lesion
- 2.B Coagulo fresco
- 2.C Manchas oscuras



Lesion amplia cubierta con fibrina

CAUSAS

1

MAS FRECUENTES

- Ulceras gastricas
- Varices esofagicas
- Lesiones del estomago
- Desgarros por vomitos

2

FRECUENTES

- Inflamacion del estomago
- Hernia de hiato
- Tumores



UNISANGIL



Hospital Nuevo e Sostenible

CUIDADOS

Siempre acudir al medico cuando se tenga algún signo o síntoma por mas mínimo que sea



Hidratarse y reposición de la volemia



transfusiones sanguineas si lo necesita

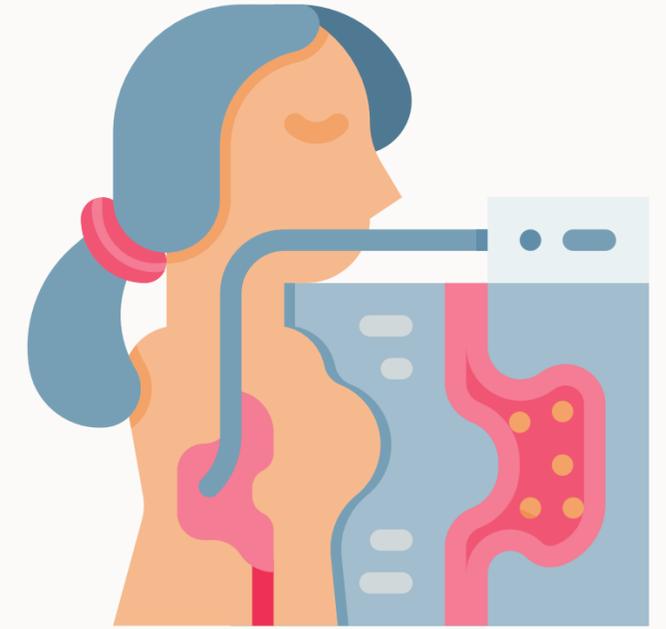


Terapia endoscopica



Estabilizar hemodinamicamente

MEDIOS DIAGNOSTICOS



1

- Pruebas de laboratorio
- Rx de torax y abdomen

3

Endoscopia

2

Electrocardiograma

4

Gamagrafia

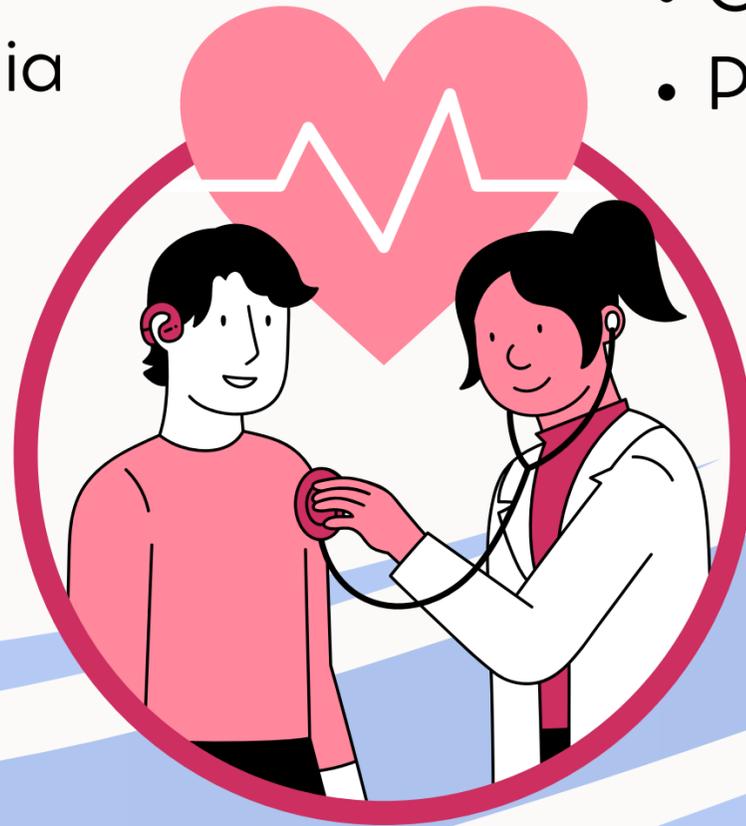


UNISANGIL

CUIDADOS DE ENFERMERIA

- Monitoreo cada 15 min
- Vigilar signos de shock
- Mantener al paciente en reposo
- Mantener en decubito lateral
- Valorar el tipo de hemorragia

- Extraer muestra de sangre
- Administrar líquidos
- Realizar control de ingesta
- Observar las características de la deposición
- Preparar para la edoscopia



REFERENCIAS



- Alonso Aguirre P. Hemorragia digestiva alta no varicosa. Rev Esp Enferm Dig [Internet]. 2014 [citado el 27 de mayo de 2023];106(1):63–63. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-01082014000100012
- Vista de Cuidados de Enfermería en pacientes con hemorragia digestiva que ingresan a la Unidad Técnica de Gastroenterología [Internet]. Gob.ec. [citado el 27 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://revistahcam.iess.gob.ec/index.php/cambios/article/view/520/355>
- Rodríguez Hernández L. Factores de riesgo que incrementan la morbimortalidad en pacientes con hemorragia digestiva alta. Enferm Glob [Internet]. 2011 [citado el 27 de mayo de 2023];10(22):0–0. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000200003
- Ostabal Artigas MI. La hemorragia digestiva aguda. Med Integr [Internet]. 2001 [citado el 28 de mayo de 2023];37(4):141–4. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-articulo-la-hemorragia-digestiva-aguda-1002165>
- Martínez Salinas GA, Figueroa Navarro PP, Toro Pérez JI, García Carrasco C, Csendes Juhasz A. Conducta actual frente a la Hemorragia Digestiva Alta: Desde el diagnóstico al tratamiento. Rev Cirugia [Internet]. 2021 [citado el 28 de mayo de 2023];73(6):728–43. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-454920210006007