Hospital Universitario
Ramón y Cajal
Dirección Enfermera

Comunidad de Madrid

PLAN DE CUIDADOS ESTANDARIZADO

PACIENTE CON

HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA

PCE / HDA / 001

PCS. HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA

POBLACIÓN DIANA: Paciente adulto, ingresado en las Unidades de Hospitalización, con diagnóstico de H.D.A. (Hemorragia Digestiva Alta) no varicosa.

1. SITUACIÓN CLÍNICA

- La hemorragia digestiva alta es la extravasación de sangre en cualquier segmento del tubo digestivo, desde el esófago hasta el ángulo de Treitz.
- **Epidemiología**.

  La edad media de presentación es elevada, el 45% son mayores de 65 años.

  La HDA es mas frecuente en hombres que en mujeres, aproximadamente en una proporción de 2/1.
- **Etiología:**
  - Ulcera Péptica. (gástrica y duodenal)
  - Lesión de la mucosa gastroduodenal (Alcoholismo, AAS, otros AINES).
  - Síndrome de Mallory-Weiss
  - Alteraciones Vasculares.
  - Hemofilia.
  - Lesiones esofágicas.
  - Tumores.

2. CUADRO CLÍNICO: SIGNOS, SÍNTOMAS Y CONDICIONANTES DEL PROCESO

- Hematemesis (sangre roja o posos).
- Melenas.
- Hipotensión.
- Taquicardia.
- Náuseas y Vómitos.
- Dolor abdominal.
- Sudoración.
- Agitación, nerviosismo, ansiedad.
- Anemia.
- Palidez de piel y mucosas.
- Vía venosa.
- Reposo en cama.
- S.N.G.
- Dieta absoluta.

3. COMPLICACIONES: SIGNOS Y SÍNTOMAS

- Shock Hipovolémico:
  - Hipotensión severa.
  - Taquicardia.
  - Sudoración.
- Insuficiencia Renal Aguda por Necrosis Tubular:
  - Oliguria.
- Neumonía por aspiración:
  - Fiebre.
  - Disnea.
- Angor hemodinámico:
  - Dolor torácico.
  - Sudoración.

4. VALORACIÓN ENFERMERA

- **Necesidad Respiración.** El paciente no presenta alteraciones en esta necesidad.
- **Necesidad Alimentación – Hidratación.** Estado nutricional sin alteraciones. Presencia de nauseas y vómitos (hematemesis). Durante las primeras 48 – 72 horas permanecerá en dieta absoluta. Necesitará aporte de líquidos para recuperar la hipovolemia producida por los vómitos.
- **Necesidad Eliminación.** Puede ser portador de SNG para vaciado gástrico, controlando aspecto y débito.
  Puede presentar perdida activa de líquidos.
- **Necesidad Actividad – Movilidad – Reposo.** Paciente con reposo en cama prescrito las primeras 48 – 72 horas. Puede tener problemas para conciliar el sueño debido a ruidos, incomodidad, procedimientos invasivos y preocupaciones ante su enfermedad.
  Nivel de dependencia alimentación …….. 1
  Nivel de dependencia eliminación …….. 2/3
  Nivel de dependencia higiene personal …… 2/3
  Nivel de dependencia movilidad …….. 2/3
- **Necesidad Percepción – Cognición – Desarrollo.** El paciente no presenta alteraciones en esta necesidad.
- **Necesidad Estado Emocional.** Puede verse afectado el estado emocional, por miedo a la evolución de su proceso y nerviosismo por los procesos invasivos a realizar.
- **Necesidad Relación.** El paciente no presenta alteraciones en esta necesidad.

- **Necesidad Seguridad.** Órganos de los sentidos sin alteraciones. El paciente puede presentar dolor abdominal. Paciente portador de vía periférica y SNG, puede generar broncoaspiración.
- **Necesidad Cuidados de la Salud.** El paciente y la familia necesitan información sobre el proceso y sobre las técnicas invasivas que se le van a realizar: panendoscopia y/o colonoscopia.

5. DIAGNÓSTICOS, OBJETIVOS, INTERVENCIONES

- NECESIDAD RESPIRACIÓN

- NECESIDAD ALIMENTACIÓN - HIDRATACIÓN

Código	***Diagnóstico***	***Factor Relacionado***	Código	***Objetivos***	Código	***Intervenciones***
00134	Náuseas	- Irritación gástrica		* No presentará náuseas, ni vómitos	1750	Manejo del vómito
00028	Riesgo de déficit de volumen de líquidos	- Pérdidas excesivas a través de vías normales		* No presentará signos ni síntomas de deshidratación	4180	Manejo de la hipovolemia

- NECESIDAD ELIMINACIÓN

NECESIDAD ACTIVIDAD – MOVILIDAD - REPOSO

Código	***Diagnóstico***	***Factor Relacionado***	Código	***Objetivos***	Código	***Intervenciones***
00102 00108 00110	Déficit de Autocuidado: alimentación, baño/higiene, uso WC	- Debilidad o cansancio		* Demandará la ayuda que precise para el autocuidado * Tendrá cubierta su necesidad de autocuidado	1801 1804	Ayuda con los Ac: baño/ higiene Ayuda con los Ac: aseo
00095	Deterioro del patrón del sueño	- Ruido e interrupciones para procedimientos terapéuticos		* El paciente manifestará haber descansado	1850	Fomentar el sueño

NECESIDAD PERCEPCIÓN – COGNICIÓN – DESARROLLO

NECESIDAD ESTADO EMOCIONAL

Código	***Diagnóstico***	***Factor Relacionado***	Código	***Objetivos***	Código	***Intervenciones***
00146	Ansiedad	- Amenaza de cambio en el estado de salud		* Manifestará las dudas que le produce el pronóstico de la enfermedad	5820	Disminución de la ansiedad
00148	Temor	- Procedimientos Hospitalarios		* Demandará información sobre los procesos terapéuticos	5618	Enseñanza: procedimiento/tratamiento

NECESIDAD RELACIÓN

PCS. HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA

NECESIDAD SEGURIDAD

Código	***Diagnóstico***	***Factor Relacionado***	Código	***Objetivos***	Código	***Intervenciones***
00132	Dolor agudo	- Agente lesivo físico		* No presentará dolor	1400	Manejo del dolor
00004	Riesgo de infección	- Procedimientos invasivos		* No presentará infección	6550	Protección contra las infecciones
00045	Deterioro de la mucosa oral	- Dieta absoluta más de 24 horas		* Realizará cuidados bucales * No presentará problemas en la mucosa oral	1710	Mantenimiento de la salud bucal
00039	Riesgo de aspiración	- Retraso vaciado gástrico		* No presentará aspiración	3200	Precauciones para evitar aspiración

NECESIDAD CUIDADOS DE LA SALUD

Código	***Diagnóstico***	***Factor Relacionado***	Código	***Objetivos***	Código	***Intervenciones***
00078	Manejo inefectivo del régimen terapéutico	- Déficit de conocimientos		* Manifestará comprender las recomendaciones dietéticas y terapéuticas	5614 5602	Enseñanza: dieta prescrita Enseñanza: proceso de enfermedad

PCS. HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA

Complicaciones	Signos y Síntomas	Intervenciones
Shock hipovolémico	- Hipotensión severa - Taquicardia - Sudoración	6650 – Vigilancia
Insuficiencia renal aguda por necrosis tubular	- Oliguria	6650 – Vigilancia
Neumonía por aspiración	- Fiebre - Disnea	6650 - Vigilancia
Angor hemodinámico	- Dolor torácico - Sudoración	6650 - Vigilancia

BIBLIOGRAFÍA

Medicina Interna. Volumen 1

J. Rodes Eixidor. J. Guardia Masso Ed. MASSON 2004..2ª Edición

www.latinsalud.com/articulos/00344.asp

www.enferurg.com/articulos/hda.htm

Hemorragia digestiva. Tratado de medicina interna. Ruiz del Árbol l.

Ed. Rodés, Guardia J. Masson. Barcelona. 2004. 2ª Edición.

NANDA. Diagnósticos enfermeros: Definiciones y Clasificación 2003- 2004

NADA Internacional. Elsevier España S. A. 2003

Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). Joanne C. McCloskey y Gloria M. Bulechek. Ediciones Harcuver, S. A. 2001. 3ª Edición