



GUÍA CLÍNICA DE TRIAJE TELEFÓNICO

Para Demandas Asistenciales por ESTREÑIMIENTO_DIARREA

A24

PUERTA DE ENTRADA:

Los síntomas gastrointestinales son muy frecuentes como síntomas fundamentales de enfermedades digestivas, pero aparecen también como síntomas acompañantes de enfermedades cardíacas, neurológicas, infecciosas, etc.

Se trata de tipificar como demandas asistenciales por síntomas gastrointestinales solo aquellos casos en que estos son los únicos síntomas presentes. Por ejemplo en el contexto de una epidemia de gripe aunque nos refieran náuseas, vómitos y diarrea, si la fiebre elevada está presente, quizás este síntoma defina mejor la situación del paciente.

Asimismo la consulta por estreñimiento suele estar referida a una situación crónica y en la que, en muchas ocasiones el síntoma principal por el que se demanda asistencia es dolor abdominal, en cuyo caso la tipificación de la misma reflejaría el dolor abdominal como síntoma principal.

La consulta por diarrea y/o vómitos es muy frecuente y en la mayoría de los casos no representan situaciones de gravedad pudiendo ser resueltas mediante un consejo sanitario, la derivación a un centro sanitario o la activación de un ECA o UCE, un médico de atención primaria o de urgencias.

Todas estas situaciones son el objeto de este protocolo de valoración telefónica. Las preguntas que contiene permitirán al operador seguir un orden sistemático en el interrogatorio y ofrecer una respuesta al usuario. La información registrada al realizar el protocolo permitirá al médico coordinador realizar una valoración en segunda instancia y confirmar la respuesta ofertada.

Definiciones:

Diarrea: No es una enfermedad es un síntoma de algún trastorno cuya gravedad dependerá de la causa que lo origine.

Se caracteriza por la evacuación frecuente de heces acuosas, sin formar, lo que provoca una escasa absorción de nutrientes, electrolitos y de los líquidos. Puede ir o no acompañada de dolor, debilidad, náuseas, vómitos, espasmos abdominales, fiebre o pérdida de apetito.

En función del tiempo de duración.

- Aguda < 14 días.
- Persistente entre 14-30 días.
- Crónicas > 30 días.

Estreñimiento: evacuación infrecuente y difícil de las heces. Sólo es patológico cuando se producen menos de tres evacuaciones semanales o una evacuación en tres días.



Identificar al paciente vulnerable. Por características del paciente, por hábitos inadecuados, por características de la demanda asistencial.) Identificar paciente vulnerable:

- Edad < 1año y > 75 años
- Paciente pluripatológico (2 o más patologías) crónicas asociadas. * Paciente digestivo (enfermedad intestinal inflamatoria).
- Por desconocimiento de cuidados.
- Porque no existe cuidador.
- Por no seguimiento de hábitos saludables
- Por incumplimiento del régimen terapéutico.
- Paciente psiquiátrico (anorexia/bulimia).
- Paciente neurológico

Situaciones a descartar:

Todas aquellas situaciones en las que estos síntomas no son los únicos referidos.

En aquellos casos en los que a lo largo del interrogatorio telefónico aparezcan otros síntomas o situaciones de alerta predeterminadas, se modificará el tipo de demanda para adecuarla a la situación.

No es objeto de este protocolo contemplar otras situaciones de gravedad que se vean acompañadas de náuseas, vómitos, diarrea o estreñimiento, ya que este síntoma constituiría un factor de segundo orden y la demanda sería clasificada con otra entrada que identificara el motivo principal y por tanto se accedería a otro protocolo distinto. Este sería el caso del dolor torácico, las alteraciones del nivel de conciencia, el accidente vascular cerebral, las convulsiones o el dolor abdominal entre otros.

A pesar de no considerar idóneo agrupar en un TD el estreñimiento y la diarrea se establecerá un Plan TD específico para estos dos síntomas.

***** Si se trata de una rellamada, pulse aquí.**

1. Edad:

- a) Lactante (<1 año).
- b) Niño (< 14 años).
- c) Adulto.
- d) Anciano (> 70 años).

2. ¿Padece alguna enfermedad o toma medicinas para algo? (anotar en medidas)

- a) Del corazón o la tensión
- b) Del azúcar
- c) Problemas del aparato digestivo
- d) De cáncer
- e) Intervención quirúrgica abdominal reciente.
- f) Otras



3. ¿Desde cuando está así? (anotar en medidas)

- a) Horas
- b) Días
- c) Semanas

4. En caso de diarrea ¿Cuántas deposiciones en las últimas 24 horas?

- a) Más de diez.
- b) Menos de diez.
- c) Ninguna.

5. En caso de diarrea ¿Cómo son las deposiciones?

- a) Líquidas.
- b) Blandas.
- c) Se acompañan de sangre o moco.
- d) De color negro.

6. ¿Le nota otra cosa o se queja de algo?

- a) Dolor de barriga.
- b) Vómitos.
- c) Fiebre.
- d) Mareos o desvanecimientos.

7. ¿Lo achaca a algo?

- a) No
- b) Posible consumo de alimentos caducados o en mal estado
- c) Posible consumo de líquidos contaminados
- d) Enfermedad intestinal crónica
- e) Otra causa

8. ¿Ha tomado algún tratamiento?



9. ¿Está afectada alguna otra persona conocida?

- a) No
- b) Si

*** Pulse aquí para ver la respuesta si no intervino el coordinador ni saltó una alerta ***

CONSEJOS:

Si diarrea:

- Beber líquido frecuentemente y en pequeñas cantidades de limonada alcalina (1l. de agua hervida, zumo de 2-3 limones, ½ cucharada de bicarbonato, ½ cucharada de sal, 2 o 3 cucharadas de azúcar) o sueroral en 1 l. de agua.
- Comenzar tolerancia primero líquidos y luego dieta blanda.
- Alimentación con mejor tolerancia: sopa de arroz, de zanahoria, puré de patatas y zanahoria y sopa de pescado.
- No tomar leche ni derivados de la misma, sí yogurt natural y queso fresco

Si estreñimiento:

- Beber al menos 2l. de agua al día.
- Alimentos con fibra: salvado de trigo, avena, higos y fruta como la piña, naranja, pera, uva y manzana.
- Verduras y hortalizas: col, espinaca, coliflor, lechuga...
- Evitar el azúcar, los caramelos, quesos curados y el arroz que favorecen el estreñimiento.
- Ejercicio físico y movilización pasiva – activa si está encamado.

Criterios de asignación de respuesta

Estas Demandas tienen prioridad 3 por defecto.

- Valoración imprescindible por el coordinador (Escucha):

1a	Lactantes
1d	Ancianos
4a + 1b	> 10 deposiciones/ 24 h, niño
5c	Se acompañan de sangre o moco
5d + 1b	Deposiciones de color negro, niño
6a	Dolor abdominal
6d + 1b	Mareos o desvanecimiento, niño
7b	Posible consumo de alimentos caducados o en mal estado
7c	Posible consumo de líquidos contaminados
9b	Hay otra/s personas afectadas



ANEXOS:

Mensajes emitidos con la ejecución del Plan:

Regla Tipo **M**

Mensaje:

Solicite ESCUCHA al Coordinador sanitario de Enfermería o,
en su defecto, al Médico Coordinador

- Activación de Recurso ECA/ UCE o ESCUCHA en su defecto:
4a + 1c > 10 deposiciones/ 24 h, adulto
5d + 1c Deposiciones de color negro, adulto
6d + 1c Mareos o desvanecimiento, adulto
6d + 1d Mareos o desvanecimiento, anciano

Regla Tipo **M** con **Prioridad 2:**

Mensaje:

Esta Demanda ha alcanzado Prioridad 2

Activar Recurso ECA/ UCE o solicitar ESCUCHA al Coordinador
si no se dispone de este Recurso.

- Cualquier **rellamada** de una demanda por diarrea pasará a prioridad 2 y necesitará de la valoración imprescindible por el coordinador:

Regla Tipo **M** con **Prioridad 2**

Mensaje:

Esta Demanda ha alcanzado Prioridad 2

Solicite ESCUCHA al Coordinador sanitario de Enfermería o,
en su defecto, al Médico Coordinador

- Respuesta para **Prioridad 3**
Alerta al final del protocolo: ***** Pulse aquí para ver la respuesta si no intervino el coordinador ni saltó una alerta *****



Regla Tipo **M** con **Prioridad 3**

Mensaje:

Si el paciente **NO tiene LIMITACION EN SU MOVILIDAD** y su edad y situación lo permite:

- 1°. Remitir a Centro de Atención Primaria o Punto de Urgencias, según horario, por medios propios. Emplear el siguiente mensaje:
“**Su problema requiere la valoración por un médico. Le recomendamos que acuda a su punto de urgencias o a su Médico de Atención Primaria que son los lugares más adecuado para su atención**”
- 2°. Dar los CONSEJOS que figuran en el Plan.
- 3°. Si hubiera algún cambio en su estado, vuelva a llamarnos.

Si imposibilidad de desplazamiento:

- Solicitar visita domiciliaria del UCE/ Médico de Cabecera o de Urgencias, según Plan Operativo del Distrito.

En caso de intervención del coordinador sanitario de Enfermería:

(Identificación de problemas de colaboración y posibles diagnósticos de enfermería)

POSIBLES DIAGNÓSTICOS Y PROBLEMAS DE COLABORACIÓN:

- Alto riesgo déficit volumen líquidos.
- Diarrea.
- Incontinencia intestinal.
- Déficit de autocuidado: alimentación.
- Dolor.
- Alteración en la nutrición por defecto.
- Incontinencia fecal.
- Déficit de conocimientos.
- Estreñimiento.
- Estreñimiento crónico. ASESORAMIENTO NUTRICIONAL.

INTERVENCIONES:

- Alimentación (reintroducción paulatina).
- Gestión de la nutrición: control y seguimiento.
- Educación sanitaria.
- Determinar la ingesta y los hábitos alimentarios del paciente.
- Identificar la dieta prescrita.
- Fomentar la realización de comidas en pequeñas cantidades, frecuentes y añadir fibras de forma gradual.
- Preguntar alergias.
- Registrar ingesta y eliminación.
- Vigilar el estado de hidratación.



- Favorecer la ingesta oral.
- Vigilar la aparición de signos y síntomas de estreñimiento.
- Vigilar la aparición de signos y síntomas de impactación.
- Identificar factores que lo favorecen: medicación, dieta y reposo en cama.
- Instruir en el uso correcto de laxantes.

CONSEJOS DE ENFERMERÍA

A) PARA SITUACIÓN DE DIARREA:

- Beber líquido frecuentemente y en pequeñas cantidades de limonada alcalina: 1l. de agua hervida, zumo de 2-3 limones, ½ cucharada de bicarbonato, ½ cucharada de sal, 2 o 3 cucharadas de azúcar) o sueroral en 1 l. de agua.
- El lactante alimentado al pecho continuará mamando en cuanto sea posible.
- El niño mayor o adulto no retrasar la alimentación habitual con los alimentos mejor tolerados.
- Comenzar tolerancia primero líquidos y luego dieta blanda.
- Alimentación con mejor tolerancia: sopa de arroz, de zanahoria, puré de patatas y zanahoria y sopa de pescado.
- Pescado cocido o a la plancha (pescado blanco).
- Carne de ave cocida o a la plancha.
- Frutas: manzana, membrillo, plátano.
- Pan blanco tostado.
- No tomar leche ni derivados, sí yogurt natural y queso fresco).
- No frutas y verduras crudas en una semana, evitar verduras color verde (acelga, espinaca, lechuga).
- No dulces.

B) PARA SITUACIÓN DE ESTREÑIMIENTO:

- Beber al menos 2l. de agua al día.
- Alimentos con fibra:
 - Salvado de trigo, avena, higos y fruta como la piña, naranja, pera, uva y manzana.
 - Verduras y hortalizas: col, espinaca, coliflor, lechuga...
- Evitar el azúcar, los caramelos, quesos curados y el arroz que favorecen el estreñimiento.
- Evitar el stress y la ansiedad.
- Ejercicio físico y movilización pasiva – activa si está encamado.
- Revisar medicación.
- Valorar embarazo, envejecimiento y viajes.
- Nunca ignorar el reflejo de defecar.
- Regularizar con horario y ritmo para evitar las prisas o cambio frecuente de lugares.
- Evitar en lo posible medicación y laxantes para evitar dependencia y/o agravar situación de estreñimiento.