



PROTOCOLO DE VALORACIÓN TELEFÓNICA:

Para Demandas Asistenciales por **SANGRADO GASTROINTESTINAL**

TD: A27 (Hemorragias/H. digestiva/Melenas)

Versión 0 (aprobada en **Julio 2012**)

PUERTA DE ENTRADA:

- El paciente está sangrando por el ano
- Ha visto sangre al limpiarse tras una defecación.
- Ha visto sangre en el inodoro, sangre en las heces o las heces son negras.

PREGUNTAS:

1. ¿Está despierto y responde?

- a) No abre los ojos, no habla, no se mueve cuando le pellizcan (inconsciente).
- b) Está adormilado, muy débil.
- c) Está despierto y responde.

2. ¿De qué color es la sangre?

- a) Sangre roja.
- b) Sangre oscura o Heces negras.

3. ¿Ha perdido mucha cantidad de sangre?

- a) Mucha (Como para empapar una toalla o un trapo).
- b) Poca.
- c) No sabe.

4. ¿Se queja de algo o le nota otra cosa?

- a) No se queja de otra cosa ni le nota nada diferente.
- b) Estreñimiento.
- c) Vómitos o dolor abdominal.
- d) Diarrea
- e) Mareos, palidez, sudoración.
- f) Otros síntomas (anotar en medidas)



5. ¿Padece de algo, está anticoagulado, o toma alguna medicación?

- a) Enfermedad del hígado o digestiva.
- b) Enfermedad respiratoria (bronquitis crónica, asma, etc.)
- c) Enfermedad de la sangre.
- d) Le han realizado arreglos en la boca
- e) Toma ¿Alcohol?
- f) Toma anticoagulantes (“Sinrom”, “Pradaxa” o Heparinas de Bajo Peso Molecular), antiagregantes (Aspirina, Clopidogrel) o antiinflamatorios
- g) Otras enfermedades y/o medicación (anotar en medidas)
- h) No padece de nada ni está anticoagulado

**** Si no intervino el médico ni saltó una alarma, solicitar ESCUCHA al Coordinador**

CONSEJOS:

- Tranquilizar al paciente y a los que le rodean, que se quede sólo con una o dos personas en la habitación y que éstas le tranquilicen.
- Mantener al paciente en reposo en una habitación aireada.
- EVITAR cualquier tipo de ingesta (comida, bebida o fármacos) y EVITAR el tabaco (del paciente o alrededor del mismo).
- Mantener al paciente con las piernas elevadas.
- Si se ha activado un equipo medicalizado o de enfermería, conservar restos del sangrado o de las heces para que lo vea el sanitario.

CRITERIOS DE ACTIVACIÓN DE RECURSOS:

Estas demandas disponen por defecto de **Prioridad 2**.

- Alerta de **Prioridad 1** y activación de recurso **R1**:

Regla 1: **1a** cualquier sangrado con paciente inconsciente

Regla 2: **1b + 2a + 3a** Débil, sangre roja y mucha cantidad... riesgo de shock

Regla tipo **G** con Prioridad **1** y Mensaje específico:

Posible EMERGENCIA, active rápidamente Equipo de Emergencia 061, o en su defecto el Recurso de Soporte Vital Avanzado que corresponda (DCCU, TSC, ECA, etc.)



- Alerta de **Prioridad 2** y activación de recurso **DCCU**:

Regla 3: 1b + 2b + 3a	Débil, melenas y mucha cantidad
Regla 4: 1b + 3b + 4b	Débil, poca cantidad y estreñimiento
Regla 5: 1b + 3b + 4c	Débil, poca cantidad y vómitos o dolor abdominal
Regla 6: 1b + 3b + 4d	Débil, poca cantidad y diarrea
Regla 7: 1b + 3b + 4e	Débil, poca cantidad y mareos, palidez, sudoración
Regla 8: 1b + 3b + 4f	Débil, poca cantidad y otros síntomas
Regla 9: 1b + 3b + 4a + 5a	Débil, poca cantidad, sin otros síntomas y ant. digestivos
Regla 10: 1b + 3b + 4a + 5b	Débil, poca cantidad, sin otros síntomas y ant. respiratorios
Regla 11: 1b + 3b + 4a + 5c	Débil, poca cantidad, sin otros síntomas y enf. de la sangre
Regla 12: 1b + 3b + 4a + 5d	Débil, poca cantidad, sin otros síntomas y ant. odontológicos
Regla 13: 1b + 3b + 4a + 5e	Débil, poca cantidad, sin otros síntomas y ant. de alcoholismo
Regla 14: 1b + 3b + 4a + 5f	Débil, poca cantidad, sin otros síntomas y anticoagulado o antiagregado.
Regla 15: 1b + 3b + 4a + 5g	Débil, poca cantidad, sin otros síntomas y otros antecedentes.
Regla 16: 1c + 2a + 3a	Despierto, sangre roja y abundante

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

Mensaje:

Esta Demanda ha alcanzado Prioridad 2
Activar Recurso DCCU y lanzar REQUERIMIENTO al Coordinador

- Cambio a **Prioridad 3** con derivación a EBAP o DCCU:

Regla 17: 1c + 2b + 3a + 4a	Despierto, heces negras, abundantes, sin otros síntomas
Regla 18: 1c + 3b + 4a + 5a	Despierto, poca cantidad, sin otros síntomas y ant. digestivos
Regla 19: 1c + 3b + 4a + 5b	Despierto, poca cantidad, sin otros síntomas y ant. respiratorios
Regla 20: 1c + 3b + 4a + 5c	Despierto, poca cantidad, sin otros síntomas y ant. de la sangre
Regla 21: 1c + 3b + 4a + 5d	Despierto, poca cantidad, sin otros síntomas y ant. odontológicos
Regla 22: 1c + 3b + 4a + 5e	Despierto, poca cantidad, sin otros síntomas y ant. de alcoholismo
Regla 23: 1c + 3b + 4a + 5f	Despierto, poca cantidad, sin otros síntomas y anticoagulado o antiagregado.
Regla 24: 1c + 3b + 4a + 5g	Despierto, poca cantidad, sin otros síntomas y otros antecedentes.



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

Mensaje:

Si el paciente NO tiene LIMITACIÓN EN SU MOVILIDAD:

- 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.

- Cambio a **Prioridad 4** con derivación a EBAP o DCCU:

Regla 25: **1c + 3b + 4a + 5h** Despierto, poca cantidad, sin otros síntomas y sin antecedentes

Regla 26: **1c + 3b + 4b + 5h** Despierto, poca cantidad, estreñimiento y sin antecedentes

Regla Tipo **M** con Prioridad **4**

Mensaje:

Si el paciente NO tiene LIMITACIÓN EN SU MOVILIDAD:

- 4°. 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**”
- 5°. Dar los CONSEJOS que figuran en el Plan.
- 6°. Si hubiera algún cambio en su estado, vuelva a llamarnos.



ANEXO:

CAUSAS QUE PROVOQUEN SANGRADO INTESTINAL

Podemos distinguir dos tipos de sangrado de origen gastrointestinal con salida por el esfínter anal:

- **MELENAS (H.D.A.):** Sangre “digerida” en el tracto intestinal, con origen por encima del ángulo de Treitz y sintomático de una Hemorragia Digestiva Alta. Se presenta como heces negras como el alquitrán, pastosas y pegajosas. Sus principales causas son, por orden de mayor a menor frecuencia (>5%):
 - Úlcera gastroduodenal.
 - Esofagitis aguda.
 - Gastritis erosiva.
 - Varices esofágicas.
 - Gastropatía por hipertensión portal.
 - Causas menos frecuentes (=<5%):
 - Neoplasias
 - Síndrome de Mallory-Weiss
 - Malformaciones vasculares

- **RECTORRAGIA (H.D.B.):** Sangre roja en el tracto intestinal, con origen por debajo del ángulo de Treitz y sintomático de una Hemorragia Digestiva Baja. Se presenta como sangre roja mezclada con las heces (hematoquecia) o sangrado directo. Sus principales causas son:
 - Diverticulosis y diverticulitis.
 - Angiodisplasias.
 - Enfermedades inflamatorias intestinales (Enfermedad de Crohn y Colitis Ulcerosa).
 - Poliposis colónica.
 - Neoplasias
 - Hemorroides.

CRITERIOS DE GRAVEDAD

La gravedad de la situación y amenaza vendrán determinadas fundamentalmente por los siguientes factores:

- **Cantidad y velocidad del sangrado:** Grandes pérdidas de sangre pueden condicionar la presencia de shock y anemia aguda grave y, los sangrados agudos (los que nos llamarán) tienen menos posibilidades de compensación que los crónicos.



- Melenas / H.D.A.: Por lo general, salvo en pacientes muy deteriorados previamente, cuando se trata de sangrados masivos, la hemorragia no es el síntoma guía, sino los derivados de la situación de compromiso del paciente o de la causa del sangrado (dolor abdominal,...).
 - Rectorragia / H.D.B.: Será criterio de gravedad el sangrado abundante, continuado y visible (se ve la sangre salir).
- Causa del sangrado: La causa del sangrado puede ser un criterio de gravedad por el pronóstico del paciente, pero en nuestro caso, lo que nos interesa es el hecho de que algunas causas pueden cambiar el ritmo de sangrado y acelerarlo, amenazando de forma aguda la situación clínica del paciente. En este sentido son preocupantes como causas el Síndrome de Mallory-Weis y las causas relacionadas con la hipertensión portal (Varices esofágicas y Gastropatía por hipertensión portal); si bien, normalmente se presentarán con el síntoma guía de la hematemesis (vómitos de sangre o sangrado por la boca) y no por el de sangrado gastrointestinal.