HEMORRAGIA DIGESTIVA

ANAMNESE

- **TEMPO DE INÍCIO;**
- **QUEIXA:** DOR ABDOMINAL, HEMATÊMESE, HEMATOQUEZIA, MELENA;
- **CLASSIFICAÇÃO:** ALTA/ BAIXA;
  - **ALTA:** ÚLCERA PÉPTICA, MEDICAMENTOSA, VARIZES ESOFAGICAS (POR HIPERTENSAO DO SISTEMA PORTA: CIRROSE/ ESQUISTOSSOMOSE/ TROMBOSE PORTO-ESPLÊNICA), MALLORY-WEISS;
  - **BAIXA:** ÚLCERAS INTESTINAIS, ANGIODISPLASIA, NEOPLASIA;
- **FATORES DE RISCO:** ETILISMO, USO DE MEDICAÇÕES (AINES, ANTI-COAGULANTES),HEPATOPATIAS, CARDIOPATIAS, NEFROPATIAS;
- **AFASTAR SITUAÇÕES EXTRA-ABDOMINAIS DE FEZES ENEGRECIDAS**: SANGUE DEGLUTIDO POR EPISTAXE, USO DE SULFATO FERROSO, CARVÃO OU ALGUNS VEGETAIS (ESPINAFRE);

EXAME FÍSICO

- **VERIFICAÇÃO DE DADOS VITAIS;**
- **EXAME ABDOMINAL:** AVALIAR PRESENÇA DE PERITONITE, SINAIS DE HEPATOPATIA CRÔNICA (ASCITE/ TELANGIECTASIAS);
- **EXAME DO PERÍNEO:** AFASTAR CAUSAS ORIFICIAS DE SANGRAMENTOS (FISSURAS/ HEMORRÓIDAS);
- **TOQUE RETAL:** PESQUISA DE SANGUE VIVO NA PONTA DO DEDO.

SINAIS DE INSTABILIDADE:

- TAQUICARDIA (FC > 100Bpm)
- TAQUIPNÉIA (FR ≥ 22iRpm)
- REBAIXAMENTO DE NÍVEL DE CONSCIÊNCIA
- HIPÓXIA (SO2< 90%)
- HIPOTENSÃO (PAS < 90mmHg)
- DIMINUIÇÃO DA PERFUSÃO DISTAL (TEC>3SEG)

SINAIS DE INSTABILIDADE? — SIM → ACIONAR PROTOCOLO DO SAMU *33604980* + MANEJO CLÍNICO*

NÃO

CRITÉRIOS PARA HEMORRAGIA DIGESTIVA? — SIM → ACIONAR PROTOCOLO DO SAMU *33604980* + MANEJO CLÍNICO*

NÃO

CRITÉRIOS PARA DEFINIÇÃO DE HEMORRAGIA DIGESTIVA:

- HEMATÊMESE PRESENCIADA;
- PRESENÇA DE SANGUE VIVO EM SONDA NASOGÁSTRICA;
- HEMATOQUEZIA PRESENCIADA;
- MELENA PRESENCIADA;
- MELENA NO TOQUE RETAL;
- SANGUE VIVO NA PONTA DO DEDO AO TOQUE RETAL (EXCLÚIDO CAUSAS ORIFICIAIS).

SUSPEITA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA, SEM PREENCHER OS CRITÉRIOS

PROPEDÊUTICA COMPLEMENTAR: HEMOGRAMA, SÓDIO, POTÁSSIO, CREATININA, URÉIA, FUNÇÃO HEPÁTICA, COAGULOGRAMA

CALCULAR ESCORE DE GLASGOW-BLATCHFORD (EGB)

ESCORE DE GLASGOW-BLATCHFORD (EGB)		
URÉIA mg/dL	18.2-22.3 22.4-27.9 28-69.9 ≥ 70	2 3 4 6
HEMOGLOBINA PARA HOMENS	12-12.9 10-11.9 < 10	1 3 6
HEMOGLOBINA PARA MULHERES	10-11.9 <10	1 6
PAS mmHg	100-109 90-99 <90	2 2 3
OUTROS	PULSO > 100 MELENA SÍNCOPE HEPATOPATIA CARDIOPATIA	1 1 2 2 2

***MANEJO CLÍNICO**

- 2 ACESSOS VENOSOS CALIBROSOS;
- O2 SUPLEMENTAR (SE SO2 < 90%);
- CONSIDERAR PASSAR SONDA NASOGÁSTRICA;
- IOT (SOMETE SE SANGRAMENTO VULTUOSO OU REBAIXAMENTO DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA);
- EXPANSÃO VOLÊMICA COM SF0,9% OU RINGER LACTATO;
- OMEPRAZOL 80MG IV EM BOLUS SEGUIDO DE 40MG 12/12HS;
- METOCLOPRAMIDA 5MG/ML IV;
- ÁCIDO TRANEXÂMICO 50MG/ML- 500MG IV (50MG/MIN);
- *SE CIRROSE/ ASCITE: CEFTRIAXONA 2G/ DIA IV (PROFILAXIA DE PERITONITE BACTERIANA ESPONTÂNEA)

EGB ≥ 8	EGB 2 A 7	EGB ≤ 1
ACIONAR PROTOCOLO DO SAMU *33604980*	ENCAMINHAR PARA AVALIAÇÃO HOSPITALAR	CONSIDERAR ALTA DOMICILIAR + REFERENCIAR PARA À APS