



KRWAWIENIE Z GÓRNEGO I DOLNEGO ODCINKA PRZEWODU POKARMOWEGO

mgr Marianna Pietrowicz
Pielęgniarka
Specjalista pielęgniarstwa
anestezjologicznego i intensywnej opieki

**Każde krwawienie z przewodu pokarmowego
w pediarii jest stanem alarmowym.**

**Sytuacja taka może pojawić się w wyniku
choroby ogólnoustrojowej
lub dotyczyć bezpośrednio przewodu
pokarmowego.**



Zapobieganie krwawieniom z przewodu pokarmowego jest bardzo istotne w stanach, w których jest wysokie ryzyko powstania nadżerek: oparzeniach, urazach, posocznicy, ostrej niewydolności oddechowej, ostrej niewydolności wątroby, leczeniu kortykosteroidami

Częsta przyczyna zgonów...



Krwawienie z górnego odcinka przewodu pokarmowego



- główny objaw to krwawe wymioty
- W momencie dotarcia krwi do żołądka pod wpływem kwasu solnego zmienia ona kolor na ciemniejszy i przypomina fusy od kawy.
- Jasnoczerwona krew w stolcu może świadczyć o bardzo masywnym krwawieniu z górnego odcinka przewodu pokarmowego



- **Smoliste stolce sytuacja**, gdy krwawienie zlokalizowane jest powyżej końcowego odcinka jelita cienkiego, są typowe dla krwawienia w przebiegu choroby wrzodowej, uchyłka Meckela, a także mniej nasilonego krwawienia z żyłaków przełyku.
- **Biegunka** z domieszką śluzu i krwi może wskazywać u małych dzieci na biegunkę infekcyjną, u starszych pacjentów - nieswoiste choroby zapalne jelit.



Wymioty świeżą krwią lub fusowate
wymagają zawsze pilnej diagnostyki,
gdyż są objawem niepokojącym,
który może informować o zagrożeniu życia.



DIAGNOSTYKA

✓ Wywiad:

- stopień nasilenia krwawienia,
- charakter wypróżnień – jasna krew, smolisty stolec, biegunka, zaparcie,
- obecność wymiotów – świeża krew, wymioty fusowate,
- obecność, lokalizacja i nasilenie bólów brzucha,
- urazy, ciała obce,



- obciążony wywiad rodzinny – choroba wrzodowa, nieswoiste zapalenia jelit,
- objawy niedrożności,
- gorączka,
- leki – niesteroidowe leki przeciwzapalne (NLPZ), salicylany, glikokortykoidy,



- spożywane pokarmy, które mogą zmienić charakter i wygląd stolca (np. buraczki),
- preparaty żelaza,
- choroby hematologiczne,
- cewnikowanie naczyń pępowinowych w okresie niemowlęcym.



✓ **Badanie przedmiotowe:**

- wstępna ocena ciężkości stanu ogólnego,
- czynność serca,
- ciśnienie tętnicze krwi,
- ocena narządów klatki piersiowej i brzucha,
- ocena jamy ustnej, nosa, okolicy odbytu,
- ocena stanu skóry



BADANIA LABORATORYJNE

- ✓ **Należy oznaczyć:**
 - grupę krwi,
 - morfologię,
 - układ krzepnięcia,
 - stężenia elektrolitów,
 - mocznik,
 - glukozę
 - bilirubinę i enzymy wątrobowe



WSTĘPNE POSTĘPOWANIE

- lokalizacja źródła krwawienia,
- obecne wymioty z krwią
ułożenie chorego na boku oraz zabezpieczenie
drożność dróg oddechowych
- masywne wymioty u chorych nieprzytomnych
wymagają intubacji



PRZYCZYNY KRWAWIENIA Z GÓRNEGO ODCINKA PRZEWODU POKARMOWEGO

- ✓ Noworodki:
 - Ostry (stresowy) wrzód żołądka
 - Dysplazje naczyniowe
 - Połknięta krew matki (podczas porodu lub uszkodzonych brodawek)



PRZYCZYNY KRWAWIENIA Z GÓRNEGO ODCINKA PRZEWODU POKARMOWEGO

NOWORODKI	NIEMOWLĘTA	DZIECI	MŁODZIEŻ
Niedobór witaminy K Alergia na białka mleka krowiego Leki (NLPZ, heparyna)	Wrzód trawienny, Żylaki przełyku, Zapalenie błony śluzowej przełyku, żołądka i dwunastnicy Zespół Mallory'ego-Weissa, Malformacje naczyniowe, Przerostowe zwężenie odźwiernika, Ciało obce	Wrzód trawienny, Żylaki przełyku, Zespół Mallory'ego-Weissa, Zapalenie błony śluzowej przełyku, żołądka i dwunastnicy Malformacje naczyniowe, Krwawienie z nosa, Niedrożność, Ciała obce, Leki	Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy, Zapalenie błony śluzowej przełyku i żołądka, Zespół Mallory'ego-Weissa, NLPZ, Ciała obce

POSTĘPOWANIE FARMAKOLOGICZNE

- ✓ Hamowanie wydzielania jonu wodorowego-inhibitor pompy protonowej (Omeprazol) - w razie podejrzenia krwawienia ze zmian śluzówkowych-owrzodzenia, nadżerki.
- ✓ W przypadku krwotoków z żyłaków przełyku należy zastosować leki zmniejszające przepływ w układzie wrotnym – Somatostatyna, Wazopresyna, Oktreotyd.



- sondę Sengstakena -Blakemore'a stosujemy przy braku poprawy po leczeniu farmakologicznym balony powinny być wypełnione powietrzem, ponieważ w przypadku obecności wody i ich pęknięcia pacjent może się zachłysnąć



BADANIE ENDOSKOPOWE

Wykonuje się w celu znalezienia źródła krwawienia
po zapewnieniu stabilizacji
i wyprowadzeniu ze wstrząsu.



BADANIA RADIOLOGICZNE:

- RTG jest przydatny przy podejrzeniu perforacji przewodu pokarmowego lub obecności ciała obcego.
- USG jamy brzusznej z Dopplerem w przypadku podejrzenia marskości wątroby
- Scyntygrafia z izotopem może ujawnić obecność śluzówki żołądkowej w zdwojeniach dwunastnicy



SPECYFICZNE METODY HAMOWANIA KRWAWIENIA

- ✓ Wziernikowanie górnego odcinka przewodu pokarmowego,
- ✓ Opaskowanie w leczeniu żylaków przełyku,
- ✓ Bardzo rzadko: elektro i termokoagulacja , fotokoagulacja laserowa, klipsowanie,
- ✓ Radiologia interwencyjna: embolizacja, przez żyłne wewnątrzwątrobowe zespolenie wrotno-systemowe (TIPS).



Krwawienie z dolnego odcinka przewodu pokarmowego



Więzadło Treitza jest punktem podziału układu pokarmowego na górny i dolny odcinek.

Każde krwawienie, którego źródło jest dystalnie do tego więzadła uznajemy za krwawienie z dolnego odcinka przewodu pokarmowego.



PRZYCZYNY

NOWORODKI	NIEMOWLĘTA	DZIECI	MŁODZIEŻ
uraz okolicy anorectum choroba krwotoczna noworodków martwicze zapalenie jelit enterocolitis w przebiegu choroby Hirschsprunga wady naczyniowe	zakażenia bakteryjne przewodu pokarmowego alergie pokarmowe szczelina odbytu uraz okolicy anorectum wgłobienie jelita zdwojenie jelit	polipy młodzieńcze zakażenia bakteryjne choroby naczyń i skazy krwotoczne choroba Schonleina- Henocha zespół hemolityczno- mocznicowy toksyny egzo i endogenne nieswoiste zapalenie jelit zmiany popromienne uchyłek Meckela gruźlica przewodu pokarmowego przerost grudek chłonnych	nieswoiste zapalenie jelit polipy zapalenie guzków krwawych szczelina odbytu biegunka infekcyjna wady naczyń nowotwory

STOLCE

- **SMOLISTE:**
krwawienie z uchyłka Meckela,
owrzodzenia żołądka i opuszki dwunastnicy
krwawienia z żyłaków przełyku
- **Z ŻYWOCZERWONĄ KRWIĄ:**
bakteryjne i nieswoiste zapalenie jelit
- **GALARETOWATE Z ŚWIEŻĄ KRWIĄ**
objaw swoisty wgłobienia jelit
- **PRAWIDŁOWO UFORMOWANE Z DOMIESZKĄ ŚWIEŻEJ KRWI**
polipy jelita grubego



Każde krwawienie
z dolnego odcinka przewodu pokarmowego
wymaga oceny okolicy okołodbytniczej
pod kątem występowania szczelin, guzków
krwawniczych, urazów.



DIAGNOSTYKA

- ✓ Badanie bakteriologiczne i parazytologiczne kału,
- ✓ Badanie endoskopowe
- Badanie radiologiczne pozwala na uwidocznienie zmian zapalnych i obecności polipów w jelicie grubym
- USG – ocena grubości i przepływu krwi w ścianie jelita grubego
- Scyntygrafia z nadtechnecjanem ^{99m}Tc umożliwia uwidocznienie ektopicznej błony śluzowej żołądka
- Przeglądowe badanie RTG jamy brzusznej



BADANIA LABORATORYJNE

grupa krwi
morfologia krwi
poziom żelaza
badanie stolca na krew utajoną



POSTĘPOWANIE LECZNICZE

- ✓ Zależy od przyczyny krwawienia
- ✓ Najczęściej zachowawczo
 - Choroby infekcyjne- probiotyki, p/bakteryjne
 - Alergia pokarmowa- dieta eliminacyjna
 - Nieswoiste zapalenie jelit – leki p/zapalne (sulfalazyna), glikokortykosterydy, cyklosporyna, dieta



- ✓ Interwencji chirurgicznej wymagają :
 - krwawienie z uchyłku Meckela
 - zdwojenie jelit
 - rodzinna polipowatość gruczolakowata
 - intensywne krwawienie



DZIĘKUJĘ ZA UWAGĘ

