Hospital Virgen del Puerto Plasencia

Pacientes con signos de sangrado

LEVE

Equimosis aisladas, gingivorragias, epistaxis leve, metrorragia leve, esputo sanguinolento

INR

- INR EN RANGO → Durante 1-2 días se puede disminuir la dosis de ACO hasta que cese la hemorragia
- INR FUERA DE RANGO → Suspender 1 Dosis y reanudar ajustando DTS según INR

MODERADO

Equimosis o epistaxis importantes, esputo hemoptoico, hematuria., rectorragia LEVE.

Determinar INR

Individualizar la necesidad de remitir a urgencias/tratan. ambulante

- INR <5 → Suspender 1 dosis y reanudar reduciendo 1mg DTS. Control 1 semana
- ≥ 5 INR <8 → Suspender 2 dosis y valorar administrar Vit K 5mg vía oral (v o)

  Control en 48h
- INR≥8 → Suspender la dosis y administrar vitamina K 5mg v o. Control 24h

. Si hemorragia espontánea, petequias se debe realizar recuento de plaquetas en el plazo máximo de 48h.

. Independientemente de INR buscar causa orgánica en relación con el sangrado.

MAYOR

Aquella que por su magnitud o localización puede ocasionar necesidad de transfusión, ingreso, o peligro de vida (Hemorragia intracraneal, hemorragia pulmonar, HDA)

→ Anticoagulación suspendida y el paciente será remitido a urgencias

Evitar en la medida de lo posible el uso de Vitamina K en pacientes con prótesis valvulares