Parc Taulí Sabadell
Hospital Universitari
Servei d'Urgències

CIRCUIT DOLOR ABDOMINAL AGUT

AMB INESTABILITAT HEMODINÀMICA

- Estabilització hemodinàmica: 2 vies
- Analítica: perfil sèpsia
- ECG
- Valoració urgent Cirurgia
- Eco/TC urgents

Ingrés

SENSE INESTABILITAT HEMODINÀMICA

Hª CLÍNICA COMPLETA + EXPLORACIÓN FISICA
- Factors de risc cardiovascular (DM, HTA, etc.)
- Intervencions quirúrgiques prèvies i/o proves invasives recents
- Medicació (anticoagulació, corticoides, quimioteràpia, etc.)
- Símptomes acompanyants (vòmits, pal·lidesa , diarrea, icterícia, febre, melenes, etc.)
- Tabac/OH/drogues de abús (amfetamines, cocaïna, etc.)
- Embaràs o malaltia inflamatòria intestinal (Ex.: colitis ulcerosa) o immunosupressió

Factors risc*:
edat > 50 anys, DM, immunosupressió, múltiples consultes pel mateix motiu (CAP, CUAP, UCIES), incapacitat comunicació i deterioro cognitiu

ANALGÈSIA + DIETA ABSOLUTA

Exploració abdomen normal i pacient **sense factors risc***

Valorar ALTA amb analgèsia, full amb símptomes de reconsulta i control metge família

Si reaparició del dolor: **RECONSULTA**

Exploració abdomen anormal i/o **factors risc***

NO SOSPITA OCLUSIÓ NI SIGNES D'IRRITACIÓ PERITONEAL

Dolor epigàstric i/o HD
- Perfil hemiabdomen superior
- ECG
- Rx tòrax
- Eco si sospita colecistitis o colangitis

Dolor FID
- Perfil hemiabdomen inferior i làbstix/sediment
- Eco si dubte d'apendicitis
- Si sospita d'origen ginecològic: valoració ginecològica

Dolor FII
- Perfil hemiabdomen inferior i Làbstix/ sediment
- TC si sospita diverticulitis
- Valoració ginecològica si sospita d'origen ginecològic

Dolor abdominal generalitzat
- Perfil bàsic, cK, làbstix/sediment i coagulació
- Valorar prova d'imatge.
- Valoració ginecològica si sospita d'origen ginecològic

SOSPITA OCLUSIÓ o SIGNES D'IRRITACIÓ PERTIONEAL

- Perfil bàsic, Ck i coagulació
- Valoració Cirurgia
- Rx abdomen: gastrografin (si suboclusió)
- Valorar TC abdomen si oclusió o signes d'irritació peritoneal

DIAGNÒSTIC ETIOLÒGIC

SI → **TRACTAMENT I SEGUIMENT SEGONS PATOLOGIA** → Ingrés

NO →

MAL CONTROL SÍMPTOMES → Ingrés

CONTROL AMB ANALGÈSIA DESPRÉS D'OBSERVACIÓ 24 h

ALTA amb visita ambulatòria i estudi en ≤ 15 dies. Enviar email per programar a atencioprimaria.ics@gencat.cat: *estudi dolor abdominal agud* i full amb símptomes de reconsulta

ALTA amb visita PGNUM i full amb símptomes de reconsulta si: pèrdua de pes significativa o anèmia o febre o adeno, hepato, espleno megàlia o massa abdominal palpable o canvi del ritme deposicional

ALTA amb visita a CCEE Digestiu i full amb símptomes de reconsulta sí: rectorràgia, sospita de colitis isquèmica, MII o CCR. Si es confirma CCR, s'activa circuit de diagnòstic ràpid des d'endoscòpia amb **CCEE a Cirurgia**.

En cas de sol·licitar, programar en ≤ 15 dies: Eco/TC o Endoscòpia preferent

UCIES Febrer-2015. Dra. Gallach (UCIES) i per orde alfabètica: Dr. Canovas (Cirurgia), Dr. Campo (Digestiu), Dra. Garcia (Farmàcia), Dr. Hidalgo (Cirurgia), Dra. Iglesias (UCIES), Dra. Lisbona (Primària), Dr. Malet (UDIAT), Dra. Martí (UCIES), Dr. Mata (UDIAT), Dr. Navarro (Cirurgia), Dra. Mariñosa (UCIES), Dr. Oristreill (MI), Dr. Puig (UDIAT), DUI Ramirez (UCIES), DUI Rodríguez (UCIES), Dr. Villoria (Digestiu)