



خونریزی گوارشی

تعریف بیماری

❖ خونریزی گوارشی در اثر صدمه و آسیب موضعی ایجاد می شود و موجب زخم مخاط دستگاه گوارش می گردد. خونریزی های گوارشی به دو دسته با منشأ فوقانی و تحتانی تقسیم می شوند.

علائم شایع

- ✓ استفراغ خون روشن با موادی با زمینه قهوه ای که نشانه خونریزی قسمت فوقانی دستگاه گوارش است.
- ✓ مدفوع قیری رنگ و بد بو ، این نوع مدفوع که ملنا نام دارد بر وجود خون حداقل به مدت ۲۴ ساعت در دستگاه گوارش دلالت دارد. خون قرمز و روشن در مدفوع که بیشتر مربوط به خونریزی قسمت تحتانی گوارش است.
- ✓ خونریزی مخفی دستگاه گوارش که در آزمایشات مدفوع تشخیص داده می شود که با علائم کاهش وزن و کم خونی مزمن همراه است.
- ✓ درد و حساسیت و کرامپ شکمی
- ✓ علائم کم خونی مثل خستگی ، سیاهی چشم ، درد قفسه سینه یا تنگی نفس ، افت فشارخون و تعریق ، نبض تند
- ✓ در برخی موارد شوک به دلیل از دست دادن شدید خون (بیش از یک لیتر خون در ۲۴ ساعت) بخاطر داشته باشید که بعضی از داروها مثل آهن، بیسموت و آنتی بیوتیک سفدی نیر، بعضی از مواد غذایی مثل چغندر قند می توانند موجب ظاهر قرمز یا سیاه مدفوع شوند که شبیه به خونریزی است اما در واقع خونریزی وجود ندارد.
- ✓ اگر خونریزی کند باشد و در طول زمان رخ دهد، شخص ممکن است به تدریج دچار احساس خستگی، خواب آلودگی مرضی و تنگی نفس شود. کم خونی ممکن است در اثر خونریزی رخ دهد و موجب رنگ پریده شدن پوست گردد.
- ✓ اگر خونریزی شدید و ناگهانی رخ دهد، ممکن است ضعف، سرگیجه، غش، تنگی نفس یا درد شکم کرامپ مانند و یا اسهال دیده شود. ممکن است شخص وارد شوک شده، دارای نبض سریع نخی شکل و افت فشار خون باشد. همچنین ممکن است بیمار رنگ پریده و بی حال باشد.

علل بیماری

❖ زخم های معده و دوازده، واریس های گوارشی، آسیب های مخاط معده و اثنی عشر، بیماری های التهابی مری و بدخیمی ها، سوء مصرف از آسپرین و داروهای ضد التهاب غیراستروئیدی (ایبوپروفن، ناپروکسن، دیکلوفناک، پیروکسیکام، ایندومتاسین، مفنامیک اسید، سیلوکسیب و نیکوتین)، ناهنجاری های خونی، تروما و ضربه، عفونت هلیکوباکتر

درمان در بیمارستان

- زمانی که بیمار با خونریزی گوارشی مراجعه می کند، پس از متعادل کردن علائم حیاتی بیمار از طریق مایع درمانی مناسب (سرم تزریقی)، برای بیمار لوله معده گذاشته شده، شستشوی معده انجام می شود و وضعیت شدت خونریزی بیمار تخمین زده می شود
- گاهی به دلیل عدم توقف خونریزی جراحی اورژانسی ضروری است
- برای تشخیص یا درمان خونریزی ، بسته به منشأ آن آندوسکوپی یا کلونوسکوپی انجام می شود.
- ❖ **درمان خونریزی گوارشی بستگی به علت بروز آن دارد**
- در موارد خونریزی فعال و شدید درمان بر توقف خونریزی متمرکز است. مثال: در صورتی که علت خونریزی وجود زخم و یاسوراخ شدن معده و اثنی عشر باشد، باید با سرم درمانی، شستشوی معده و یا جراحی، محل خونریزی را بست.
- در موارد مزمن درمان بیماری زمینه ای مانند هموروئید مطرح است. اگر علت آن عفونت های متعدد باشد، باید عفونت ها را درمان کرد.

خود مراقبتی

- ✓ در صورتی که بیماری خاصی دارید و تحت درمان هستید، به پزشک و پرستار خود اطلاع دهید، زیرا ممکن است نیاز باشد داروهای شما قطع شده و داروهای جدید جایگزین شود.
- ✓ یک لوله از راه بینی در زمان خونریزی معده در معده گذاشته می شود که کمی دردناک است، در صورتی که با پرستار خود همکاری نمایید، مشکلات شما کمتر خواهد شد. این لوله با اجازه پزشک بعد از اتمام شستشوی معده و قطع خونریزی خارج می شود.
- ✓ آهسته غذا بخورید و خوب بجوید. ساعت قبل از خوابیدن، از خوردن غذا خودداری کنید.
- ✓ داروها را طبق دستور پزشک مصرف کنید. قرص های جویدنی را کاملاً بجوید.
- ✓ از سرفه کردن، عطسه کردن، بلند کردن و فشار در حین دفع مدفوع و استفراغ پرهیز کنید



خونریزی گوارشی

- ✓ در صورتی که آنتی بیوتیک برای شما تجویز شد، آن را سر ساعت مصرف نمایید و پس از اتمام آن به پزشک مراجعه کنید.
- ✓ قبل و بعد از وعده غذایی، کمی استراحت کنید. موقع غذا خوردن نباید هیچ گونه اضطراب و ناراحتی نداشته باشید.
- ✓ به جای 3 وعده غذایی، 5 تا 6 وعده غذای سبک مصرف کنید و از پرخوری پرهیز کنید.
- ✓ از مصرف داروهای مسکن مثل آسپرین، ایبوپروفن، ناپروکسن، دیکلوفناک، پیروکسیکام، مفنامیک اسید، پرهیز کنید.
- ✓ استرس، نشانه ها و علائم زخم معده را تشدید می کند. عوامل استرس زای زندگی خود را تعیین کنید و نهایت سعی خود را برای برطرف کردن آن ها به کار بندید، اما می توان نحوه مدیریت شان را با ورزش کردن، سپری کردن اوقات فراغت با دوستان یا نوشتن خاطرات آموخت.
- ✓ از مصرف دخانیات و الکل خودداری نمایید.

فعالیت

- در بستر انگشتان و مچ پا های سالم را حرکت دهید، تا از لخته شدن خون در پا ها پیشگیری شود.
- در صورت اجازه پزشک برای خروج از تخت ابتدا نشسته و سپس پاهای خود را از لبه تخت آویزان نمایید و در صورت نداشتن سرگیجه با کمک همراه از تخت خارج شوید. سعی کنید هر چه سریعتر از بستر خارج شده و فعالیت نمایید تا از ایجاد لخته جلوگیری شود.
- انجام ورزش به طور منظم موجب پیشگیری از خونریزی های دستگاه گوارشی می گردد.
- از انجام فعالیت های سنگین و قدرتی تا زمانی که کم خونی شما جبران نشده است خودداری کنید.

رژیم غذایی

- ✓ در زمان داشتن خونریزی فعال و استفراغ خونی پزشک به شما اجازه خوردن و آشامیدن نداده و از راه دهان نباید چیزی مصرف کنید.
- ✓ در صورت اجازه پزشک ابتدا کمی مایعات مصرف کنید و در صورت نداشتن تهوع و استفراغ میزان مایعات مصرفی را افزایش و سپس غذا مصرف نمایید. در صورتی که حالت تهوع و استفراغ داشتید، از خوردن و آشامیدن خودداری نمایید.
- ✓ بیمارانی که از زخم معده شاک می باشند، باید از مصرف غذاهای آماده یا همان فست فود ها اجتناب کنند.
- ✓ مصرف میان وعده های ناسالم مثل: چیپس و پفک و غذاهای تند، شور، و پر ادویه را به حداقل برسانید.
- ✓ از مصرف چای فراوان و پرننگ و غذاهای چرب پرهیز کنید و چربی غذا را کاهش دهید و از سرخ کردنی ها و غذاهای تند، پرهیز کنید.
- ✓ سعی کنید مقدار وعده های غذایی را افزایش اما حجم آنها را کاهش دهید. از مصرف وعده غذایی حجیم قبل از خواب اجتناب کنید.
- ✓ از خوردن سس گوجه فرنگی و ترشی اجتناب کنید.
- ✓ رژیم غذایی سالم و سرشار از میوه، سبزی و غلات برای درمان زخم معده مفید است. کمبود ویتامین، التیام زخم معده را دشوار می سازد.
- ✓ از مصرف نوشابه های گاز دار، شکلات و تنقلات و غذاهای چاشنی دار اجتناب کنید.
- ✓ در بیمارانی که علائم برگشت اسیده معده به داخل مری یا بازگشت غذا از معده به مری دارند، لازم است از دراز کشیدن بلافاصله پس از غذا خودداری کنید. سر را در هنگام خوابیدن بالا قرار دهید.
- ✓ در صورت مصرف مداوم مسکن، بهتر است با پزشک در مورد مناسب بودن استامینوفن مشورت شود.
- ✓ در صورتی که اضافه وزن دارید با راهنمایی پزشک، وزن خود را کاهش دهید.

در چه شرایطی به پزشک مراجعه نمایید؟

- کاهش وزن، رخوت (سستی)، یبوستی که با تغییر رژیم غذایی یا رژیم پر فیبر برطرف نشود. اسهالی که بیشتر از 24 ساعت طول بکشد یا حاوی خون، استفراغ خونی یا اسهال سیاه و شل، دفع خون از مقعد
- هر بیماری که استفراغ خونی یا اسهال سیاه و شل داشته باشد، یا به هر شکلی خون از مقعدش دفع کند، باید برای بررسی های دستگاه گوارش به پزشک مراجعه کند تا علت خونریزی مشخص شود.

آموزش به مددجو (راهنمایی برای مراقبین سلامت) - 1398	منابع	تایید کننده: اعظم چراغی (مدیریت پرستاری)	تهیه کننده: زکیه مظاهری (سوپر وایزر آموزش سلامت)
<ul style="list-style-type: none"> • کارگروه درون بخشی آموزش به بیمار بخش داخلی • Mayo clinic, WebMD, ClinicalKey • Brunner Suddarth's textbook of Medical surgical Nursing 2018 			
کد پمفلت: A.H/ PE/ IW/ 04			