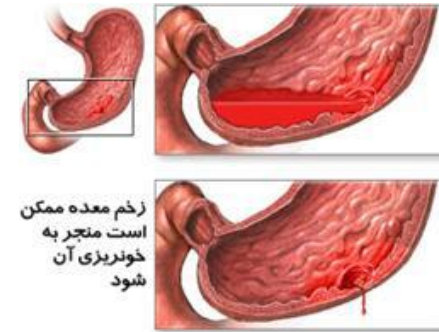


خونریزی گوارشی چیست؟

خونریزی از مجرای گوارش یکی از شایعترین مشکلاتی است که بیماران را مضطرب و وحشت زده به اورژانس می کشاند. خونریزی گوارشی در اثر صدمه و آسیب موضعی ایجاد شده و منجر به زخم مخاط دستگاه گوارش می گردد. خونریزی های گوارشی به دو دسته با منشاء فوقانی و تحتانی تقسیم می شوند.



علل خونریزی گوارشی:

زخم های معده و اثنی عشر ، خراشیدگی های مخاط معده و یا اثنی عشر ، داروها ، خراشیدگی های التهابی مری ، واریس مری و سایر اختلالات خونی و عروقی دستگاه گوارش ، تومور های خوش خیم ، عفونت ها ، همورئید(بواسیر) ، اسهال خونی ، بدخیمی ها و دلایل نامعلوم.

علائم خونریزی گوارشی

- استفراغ خون روشن یا موادی با زمینه قهوه ای که نشان از خونریزی قسمت فوقانی دستگاه گوارش است.
- مدفوع قیری و بد بو ، این نوع مدفوع که ملنا نام دارد بر وجود خون حداقل با مدت ۱۴ 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 اختصاصی مربوط به مدفوع تشخیص داده می شود و با علائم کاهش وزن و کم خونی مزمن همراه است .

- علائم کم خونی مثل خستگی ، سیاهی رفتن چشم ، درد قفسه سینه یا تنگی نفس ، افت فشار خون
- در برخی موارد شوک به دلیل از دست دادن شدید خون (بیش از یک لیتر خون در ۲۴ ساعت)

درمان

درمان بستگی به علت و شدت خون ریزی دارد. 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 شدت خونریزی بیمار تخمین زده می شود

گاه به دلیل عدم توقف خونریزی، جراحی اورژانسی ضروری است . برای تشخیص یا درمان خونریزی ، بسته به منشاء آن آندوسکوپی یا کولونوسکوپی انجام می شود

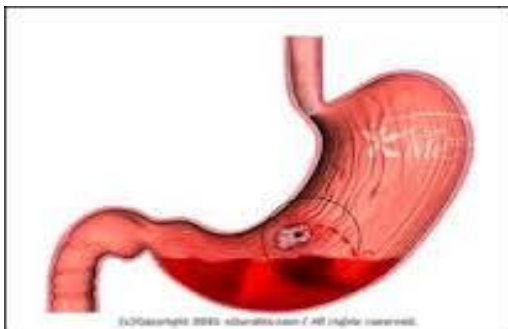


مراقبت دارویی

- داروها را طبق دستور پزشک معالج مصرف کنید
- قرص های جویدنی را کاملاً بجوید.
- قبل از مصرف شربت های آنتی اسید، آنها را به خوبی تکان دهید.

بیمارستان نبی اکرم (ص) اشنویه

عنوان آموزش: خونریزی گوارشی



گردآوری و تنظیم: واحد آموزش به بیمار

تایید کننده: رئیس علمی بخش

کد: NA-H-PE-00

تاریخ تدوین: 1404/09/30

تاریخ بازنگری: 1405/09/30

رفرنس: کانابو، ماری ام. آموزش به بیمار. ترجمه دکتر خدیجه

نصیریانی، تهران: انتشارات جامعه نگر، 1391. برونو و سودارت. جانیس ال. هینکل

ترجمه منصوره علی اصغرپور.

7. عدم مصرف سیگار و ترک الکل از موارد قابل توجه است

8. از مصرف نوشابه های گازدار، شکلات و تنقلات و غذاهای چاشنی دار اجتناب کنید.

9. در صورتیکه علائم برگشت اسید یا غذا را از معده به داخل مری دارید لازم است از دراز کشیدن بلافاصله پس از غذا خودداری کرده و حتی الامکان بالا تنه را در هنگام خواب در موقعیت بالاتری از پایین تنه قرار دهید

در صورت مشاهده موارد زیر به پزشک مراجعه کنید

- ✿ درد معده در صورتیکه خالی باشد
- ✿ درد همراه با بلع غذا
- ✿ نفخ شکم
- ✿ دهان تشنه و خشک
- ✿ رخوت یا التهاب انتهای اندامها (نوک انگشتان و)...
- ✿ کاهش وزن
- ✿ بیوستی که با تغییر رژیم غذایی یا رژیم پرفیبر برطرف نشود .
- ✿ اسهالی که بیشتر از ۲۴ ساعت طول بکشد یا حاوی خون باشد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی آ-غ

○ از مصرف داروهایی مانند آسپرین، بروفن و دیگر داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی پرهیز کنید



مراقبت غذایی

1. از مصرف غذاهای آماده یا همان فست فودها اجتناب کنید.
2. مصرف میان وعده های ناسالم همچون چیپس و پفک، غذاهای تند، شور و پر ادویه را به حداقل برسانید .
3. از مصرف چای فراوان و پررنگ پرهیزید و غذاهای چرب نخورید.
4. سعی کنید مقدار وعده های غذایی را افزایش داده اما حجم آنرا را کاهش دهید .
5. از خوردن سس گوجه فرنگی و ترشی اجتناب کنید.
6. از مصرف شیر پرهیز نمایید چراکه در بعضی مواقع باعث افزایش ترشح اسیدی معده می گردد.