

فونریزی های دستگاه گوارش :

در این حالت مخاط لوله گوارش در اثر صدمه دچار زخم یا خراش میشود و خونریزی رخ میدهد.

علل:

(۱) زخم یا خراشیدگی های مخاط معده و یا اثنی عشر

(۲) عفونت هلیکوباکتریلوری

(۳) سوء مصرف از آسپرین ، وارفارین و داروهای ضد التهاب غیراستروئیدی (ایبوپروفن ، ناپروکسن ، دیکلوفناک ، پیروکسیکام ، ایندومتاسین ، مفنامیک اسید ، سیلوکسیب و نیکوتین)

(۴) تروما یا ضربه

(۵) خراشیدگی التهابی و یا واریس مری

(۶) بدخیمی ها و ناهنجاری های خونی

(۷) هموروئید (بواسیر) یا پارگی رگ های مخاط لوله گوارش تنش ها و فشارعصبی و یا رژیم غذایی نامناسب و استفاده از الکل

یکی از مهمترین نکاتی که برای پزشک حائز اهمیت است؛ این است که این خونریزی مربوط به دستگاه گوارش فوقانی است یا تحتانی (معده یا روده)

2

فونریزی فوقانی دستگاه گوارش

استفراغ خونی: مطرح کننده خون ریزی از مری ، معده یا قسمت فوقانی روده کوچک است (استفراغ خون با رنگ قرمز روشن نیز نشان می دهد که خون ریزی تنها مدت کوتاهی قبل از بروز استفراغ آغاز شده است).

مدفوع قیری یا بد بو: خون ریزی بخش هایی از روده که پایین تر از دوازدهه قرار دارند معمولاً به سمت بالا ، یعنی به معده بازمی گردد ، بلکه وارد مدفوع می شود. (خونی که مدت زمان بیشتری در دستگاه گوارش باقی بماند معمولاً قرمز تیره یا قهوه ای رنگ است)

فونریزی تحتانی دستگاه گوارش

خونریزی از مقعد که گاهی شدید است

وجود خون روشن در مدفوع (در این حالت مدفوع قرمز یا قرمز-قهوای میشود)

از دیگر علائم خونریزی گوارشی:

۱. خونریزی مخفی دستگاه گوارش که در آزمایشات اختصاصی مربوط به مدفوع تشخیص داده میشود که با علائم کاهش وزن و کم خونی همراه است .

۲. درد و حساسیت

۳. علائم کم خونی مثل خستگی ، سیاهی رفتن چشم ، درد قفسه سینه یا تنگی نفس ، افت فشارخون و تعریق ، نبض تند

، سبکی در سر

۳

۴. در برخی موارد شوک به دلیل از دست دادن شدید خون (بیش از یک لیتر خون در ۲۴ ساعت

نکته:

گاهی علت تغییر رنگ مدفوع ممکن است مربوط به رژیم غذایی باشد و ارتباطی با خونریزی گوارشی ندارد (رنگ قرمز مدفوع به دلیل مصرف قره قروت- مصرف غلات و حبوبات قرمز رنگ- آب گوجه فرنگی ... و رنگ تیره مدفوع به دلیل وجو د آهن- مصرف (بیسموت - شیرین بیان ...)

درمان :

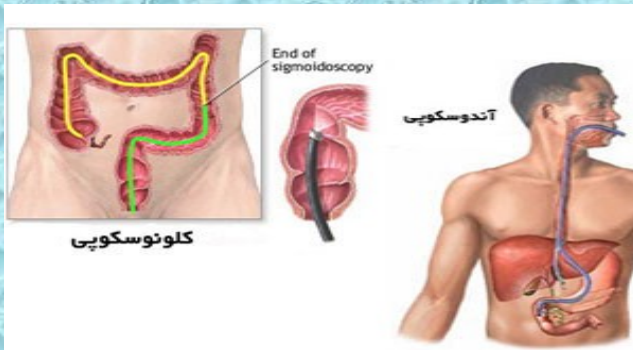
زمانی که بیمار با خونریزی گوارشی مراجعه می کند . پس از متعادل کردن علائم حیاتی بیمار از طریق مایع درمانی مناسب (سرم تزریقی) برای بیمار لوله معده گذاشته شده ، شستشوی معده انجام می شود و وضعیت و شدت خونریزی بیمار تخمین زده می شود . گاه به دلیل عدم توقف خونریزی جراحی اورژانسی ضروری است .

برای تشخیص یا درمان خونریزی ، بسته به منشاء آن **آندوسکوپی** (در خونریزی فوقانی) یا **کلونوسکوپی** (در خونریزی تحتانی) انجام می شود



۴

خونریزی گوارشی



تهیه و تنظیم:

واحد آموزش و ارتقاء سلامت

رژیم غذایی

۱) بیمارانی که از زخم معده شاکی می باشند باید از مصرف غذاهای آماده یا همان فست فود ها اجتناب کنند .

۲) مصرف میان وعده های ناسالم همچون چیپس و پفک و غذاهای تند، شور، و پر ادویه را به حداقل برسانید.

۳) از مصرف چای فراوان و پر رنگ پرهیزید و غذاهای چرب نخورید.

۴) سعی کنید مقدار وعده های غذایی را افزایش اما حجم آنها را کاهش دهید .

(۵) از خوردن سس گوجه فرنگی و ترشی اجتناب کنید .

۶) عدم مصرف سیگار ، و ترک الکل از مواردی است که قابل توجه می باشد .

۷) از مصرف نوشابه های گاز دار ، شکلات، تنقلات و غذاهای چاشنی دار اجتناب کنید .

۸) در بیماران که علائم برگشت اسید معده به داخل مری یا بازگشت غذا از معده به مری دارند ، لازم است از دراز کشیدن بلافاصله پس از غذا خودداری کرده و حتی الامکان بالاتنه را در هنگام خواب در موقعیت بالاتری از پایین تنه قرار دهند یا طرف پایین تخت ایشان در سطح پایین تری نسبت به قسمت بالای تخت (از سطح افق) قرار داشته باشد .

۹) به یاد داشته باشید هر زمان برای سایر مشکلات به پزشک مراجعه کردید سابقه خونریزی گوارشی خود را بیان

خود مراقبتی

۱. داروها را طبق دستور پزشک معالج مصرف کنید .

۲. قرص های جویدنی را کاملاً بجوید .

۳. قبل از مصرف شربت های آنتی اسید ، آنها را به خوبی تکان دهید.

4. از سرفه کردن ، عطسه کردن ، بلند کردن و فشار در حین دفع مدفوع و استفراغ پرهیز کنید

۵. از مصرف داروهای مثل آسپرین و داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی (ایبوپروفن، ناپروکسن، دیکلوفناک پیروکسیکام، مفنامیک اسید) پرهیز کنید

۶. از انجام فعالیتهای سنگین و قدرتی تا زمانی که کم خونی شما جبران نشده است خودداری کنید



جهت استفاده ارمشاوره مراقبتی درمورد بیماری خودباشماره ۳۴۵۷۰۰۲۹

داخلی ۴۱۴ | rajaei.abzums.ac.ir | ارتباط برقرار نمایید

منبع پرستاری بیماری داخلی جراحی برونر