

خونریزی دستگاه گوارش:

خون ریزی دستگاه گوارش :خون ریزی در اثر صدمه موضعی یا تحریکاتی ایجاد می شود که سبب خراش یا زخم مخاط دستگاه گوارش می شود .خون ریزی های دستگاه گوارش به دو دسته با منشأ فوقانی و تحتانی تقسیم می شوند. خون ریزی هایی که در قسمت اثنی عشر به بالا رخ داده باشند، خون ریزی دستگاه گوارش فوقانی نامیده می شوند . احتمال دارد هر فردی در طول زندگی خود دچار خونریزی گوارشی از معده وروده شود. بویژه در افراد بالای ۴۰ سال شیوع این بیماری بیشتر است.



خونریزی فوقانی



خونریزی تحتانی

علل خونریزی گوارشی:

زخم معده واثنی عشر ، سرطان معده ، سرطان خون ، واریس مری وسایر اختلالات خونی وعروقی دستگاه گوارش ، داروها ، تومور های خوش خیم ، عفونتها ، همورئید (بواسیر) ، استرس اولسر ، اسهال خونی ، و... از علل خونریزی گوارشی است . نکته : یکی از علل شایع خون ریزی های گوارشی ، استفاده بی رویه از داروهایی مثل مفنایمیک اسید ، دیکلوفناک ، بروفن ، پیروکسیکام و ...است. به همین دلیل، این داروها باید فقط با مشاوره پزشک و به مقدار لازم مصرف شود.

علائم خونریزی گوارشی:

دل درد ، تهوع واستفراغ ، مدفوع سیاه وخونی ، ضعف عمومی ، تپش قلب ، شوک ، سردی انتها (دست و پا) ، رنگ پریدگی ، کاهش فشار خون ، پوست سرد ومربوط ، کاهش و یا قطع ادرار ، ازدیاد اوره خون

تشخیص خونریزی گوارشی:

گاهی به آندوسکوپی و یا کولونو سکوپ و عکسهای روده نیاز است و گاه نیز بر حسب علت

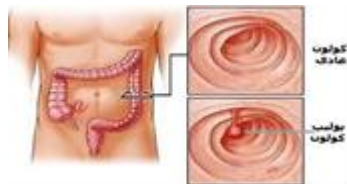
بیماری باید عکسبرداری عروقی (آنژیوگرافی) و یا آزمایش خون انجام شود.

درمان خونریزی گوارشی:

در صورتی که علت خونریزی ، زخم و یا سوراخ شدن معده و اثنی عشر باشد درمان با سرم درمانی وآندوسکوپی و یا جراحی محل خونریزی است . در صورتی که علت آن واریس مری باشد باید عروق واریسی را با دستگاه آندوسکوپی یا دارو مسدود کرد :، معمولاً با استفاده از آمپول مورد نظر پزشک شدت اسید معده و درد آن کاسته می شود . تزریق خون در اکثریت موارد ضرورت می یا بد .



مراقبت حین بستری:



خونریزی های گوارشی

تهیه و تنظیم:

طاهره موحد کارشناس پرستاری

زیر نظر:

آقای دکتر امین صدرآذر

تاریخ تدوین: ۱۳۹۶/۵

تاریخ بازنگری: بهار ۱۴۰۱

www.imamreza.tbzmed.ac.ir

استراحت نموده و تا ۱۲ ساعت از رانندگی خودداری نمایید.

آموزش خودمراقبتی:

خودداری از مصرف آسپرین و غذا و نوشیدنی حاوی کافئین صرف وقت بیشتری برای غذا خوردن، ترک استعمال دخانیات و الکل، تشویق خانواده به حمایت عاطفی از بیمار، توزین منظم بیمار و بررسی کاهش وزن، دادن رژیم غذایی مناسب به بیمار شامل موارد زیر: غذا در حجم کم و دفعات بیشتر مصرف شود. از مصرف الکل و نوشابه های گاز دار و غذاهای محرک و تند و سرخ شده پرهیز کند، رژیم پر کالری و پر پروتئین است ولی از گوشت آبی و تخم مرغ پخته استفاده کند. دریافت ویتامین ها و مواد معدنی، بخصوص ویتامین های گروه B ضروری است.



شماره تلفن تماس ۰۴۱۳۳۳۴۷۰۵۴

داخلی ۴۰۵۲-۴۰۵۱

منبع: بروئر-سودارث

با توجه به علائم بالینی ممکن است برای مدتی NPO (منع مصرف هر گونه خوراکی از راه دهان) شوید. علائم حیاتی شما بصورت سریال توسط پزشک یا پرستار کنترل میشود. سرم درمانی از طریق عروق خونی انجام میشود.

سوند ادراری جهت شما در صورت دستور پزشک قرار داده میشود. لوله ی دهانی معدی جهت شما برای شستشوی معده گذاشته میشود و وجود انواع تزریقی داروهایی مثل پنتاپرازول در سال های اخیر این امکان را داده است که با دارو جلوی شدت خونریزی را کم کنیم. در نهایت با استفاده از آندوسکوپی می توانیم در صورت ادامه خونریزی و تهدید جان بیمار، با روش های مختلفی خونریزی را متوقف کنیم.

مراقبت های پس از آندوسکوپی معده: به دلیل بی حسی موضعی حلق و خطر بلع مواد به داخل ریه، حداقل تا ۲ ساعت پس از آندوسکوپی از خوردن و آشامیدن پرهیز نمایید. در صورتی که به شما آرام بخش تزریق شده باشد تا ۲ ساعت