

خونریزی گوارشی (GIB)



تهیه و تنظیم:

پریسا میرزائی کارشناس پرستاری

زیر نظر:

جناب دکتر ناظمیه

تاریخ تهیه: ۱۳۹۸

تاریخ بازنگری: بهار ۱۴۰۱

قفل موفقیت را با کلید آموزش بازکنیم.

با آرزوی بهبودی و سلامتی روزافزون

منابع:

کتاب برونرسودارث

شماره تماس واحد مربوطه بیمارستان امام رضا (ع) ICU

ریه

گروه هدف: بیماران گوارشی

۰۴۱۳۳۳۴۷۰۵۴

آدرس سایت

imamreza.tbzmed.ac.ir

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

۶. عدم مصرف سیگار و ترک الکل بسیار مهم است.

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

۸. بیمارانی که علائم برگشت اسید معده به داخل مری با بازگشت غذا از معده به مری دارند، لازم است از دراز کشیدن بلافاصله پس از غذا خودداری کرده و حتی الامکان بالاتنه رادرنهنگام خواب درموقعیت بالاتری از پایین قرار دهند.

۹. همیشه در هنگام مراجعه به پزشک، سابقه خونریزی گوارشی را بیان کنید.

خونریزی گوارشی چیست؟

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

عمل و منشأ بیماری:

برخی از عمل شایع خون ریزی گوارشی فوقانی: زخم های معده و دوازدهه- واریس های گوارشی آسیبهای مخاط معده واثنی عشر. بیماریهای التهابی مری و بدخیمی می باشد.

علائم خون ریزی گوارشی:

استفراغ روشن با موادی بازمینه قهوه ای که نشانه خون ریزی قسمت فوقانی دستگاه گوارشی است.

- مدفوع تیری و بدبو، این مدفوع که ملنا نام دارد بر وجود خون حداقل به مدت چهارده ساعت در دستگاه گوارشی دلالت دارد.

- خون قرمز روشن در مدفوع که بیشتر مربوط به خون ریزی قسمت تحتانی گوارش است .

- خون ریزی مخفی دستگاه گوارشی که در آزمایشات اختصاصی مربوط به مدفوع تشخیص داده می شود که با

کاهش وزن و کم خونی مزمن همراه است .

- درد و حساسیت و کرامپ شکمی

- علایم کم خونی مثل خستگی و سیاهی چشم ، درد قفسه سینه باتنگی نفس ، افت فشارخون و تعریق نبض تند. احساس سبکی درسر.

- موارد شدیدشوک به دلیل از دست دادن شدید خون (بیش از یک لیتر در ۲۴ ساعته)

تشخیص:

زمانیکه بیمار با خون ریزی گوارشی مراجعه می کند پس از متعادل کردن علایم حیاتی بیمار از طریق مایع درمانی مناسب (درصورت نیاز ، ترانسفوزیون خون) برای بیمار سوند معده انجام شود. گاه به دلیل عدم توقف خون ریزی بیمار تخمین زده می شود. گاه به دلیل عدم توقف خون ریزی جراحی اورژانسی ضروری است. خون ریزی مخفی با چشم دیده نمی شود ولی در آزمایش مخصوص مدفوع از نظر خون مخفی (گایاک) مشخص می شود.

درمان:

برنامه درمان بستگی به عامل خون ریزی دارد. بنابه نظر پزشک، درمان دارویی یا تزریقی دارد حین آندوسکوپی با استفاده از آندوسکوپی به محل وجود مشکل انجام می شود.

اگر خون ریزی شدید باشد ممکن است نیاز به بستری باشد و اگر ادامه یافت علی رغم تمام تکنیک های درمانی ، جراحی ممکن است آخرین راهکار باشد.

آموزشهای خود مراقبتی:

- داروها را طبق دستور پزشک معالج مصرف کنید.

- قرصهای جویدنی را کامل بجوید. قبل از مصرف شربت های آنتی اسید، آنها را بخوبی تکان دهید.

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

- از مصرف داروهای غیر ضروری مثل آسپیرین و داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی مثل ایبوپروفن پرهیز کنید. از انجام فعالیتهای سنگین و قدرتی تازمانی که کم خونی شما جبران نشده است خودداری کنید.

رژیم غذایی:

۱. بیمارانی که از زخم معده شاکمی می باشد باید از مصرف غذاهای آماده یا همان فست فودها اجتناب کنند.
۲. مصرف میان وعده های ناسالم همچون چیپس و پفک و غذاهای تند، شور و پرادویه را کم کنید.
۳. از مصرف غذاهای چرب و چای فراوان و پرنزگ پرهیزی بد.
۴. مقدار وعده های غذایی را افزایش اما حجم آنها را کم

کنند.