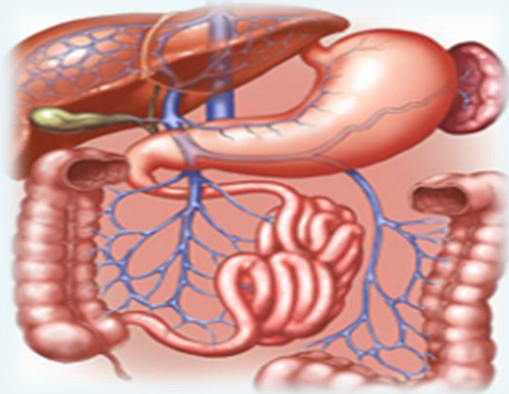




دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی خراسان شمالی
مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی امام رضا (ع) شهرستان بجنورد

راهنمای خونریزی گوارشی (GIB)



تهیه و تنظیم :

لاله زار حسین زاده

(کارشناس مسئول سلامت همگانی)

صدیقه نامور

(کارشناس پرستاری)

پاییز ۱۳۹۵

رژیم غذایی :

۱- بیمارانی که از زخم معده شاک می باشند 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 پر ادویه را به حداقل برسانید.

۳- از مصرف چای فراوان و پر رنگ بپرهیزید 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 و تنقلات و غذاهای چاشنی دار اجتناب کنید .

۸- 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 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 کنید .

علل شایع خونریزی گوارشی :

- زخم های معده و دوازده
- واریسهای گوارشی
- آسیب های مخاط معده و اثنی عشر
- بیماریهای التهابی مری و بد خیمی ها
- سوء مصرف از آسپرینو داروهاش ضد التهاب (استروئیدی ، نیکوتین ، ایبوپروفن ، ناپروکسن ، دیکلوفناک ، پیروکسیکام ، ایندومتاسین ، مفنامیک اسید ، سلیکسیب)
- ناهنجاری های خونی

سایت آموزش به بیمار www.nkums.ac.ir

بیمارستان امام رضا (ع) بجنورد ۸ - ۳۲۲۲۸۱۱۱ - ۰۵۸

آموزشهای لازم به بیمار

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.

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

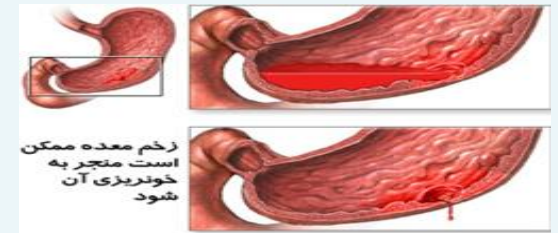
از مصرف داروهای مثل آسپرین و داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی (ایبوپروفن ، ناپروکسن ، دیکلوفناک پیروکسیکام ، مفنامیک اسید پرهیز کنید

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



خونریزی گوارشی چیست؟

خونریزی گوارشی در اثر صدمه و آسیب موضعی ایجاد می شود و موجب زخم مخاط دستگاه گوارش می گردد. که این زخم به شبکه عروقی پیشرفت کرده و همچنین ممکن حاد یا مزمن باشد خونریزی های گوارشی به دو دسته با منشاء فوقانی و تحتانی تقسیم می شوند.



علل شایع خونریزی گوارشی :

- زخم های معده و دوازده
- واریسهای گوارشی
- آسیب های مخاط معده و اثنی عشر
- بیماریهای التهابی مری و بد خیمی ها
- سوء مصرف از آسپرین و داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی (ایبوپروفن ، ناپروکسن ، دیکلوفناک ، پیروکسیکام ، ایندومتاسین ، مفنامیک اسید ، سیلوکسیب و نیکوتین)
- ناهنجاری های خونی
- تروما و ضربه
- عفونت هلیکوباکتر پیلوری

۱

علائم خونریزی گوارشی

- استفراغ خون روشن با موادی با زمینه قهوه ای که نشانه خونریزی قسمت فوقانی دستگاه گوارش است .
- مدفوع قیری و بد بو ، این نوع مدفوع که ملنا نام دارد بر وجود خون حداقل به 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 که با علایم 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 ، سبکی در سر
- در برخی موارد شوک به دلیل از دست دادن شدید خون (بیش از یک لیتر خون در ۲۴ ساعت)



۲

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 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 کلونوسکوپی انجام می شود .



۳