



خون ریزی گوارشی و خودمراقبتی آن

کد رسانه : Plt-Shafa-118-001



تیم و تنظیم: واحد آموزش بگانی و ارتقاء سلامت



- ♦ بیمارانی که علائم برگشت اسیده معده به داخل مری یا بازگشت غذا از معده به مری دارند، لازم است از درازکشیدن بلافاصله پس از غذا خودداری نمایند.
- ♦ در صورت مصرف مداوم مسکن، بهتر است با پزشک در مورد مناسب بودن استامینوفن مشورت شود.
- ♦ به یاد داشته باشید هر زمان برای سایر مشکلات به پزشک مراجعه کردید، سابقه خون ریزی گوارشی خود را بیان کنید.
- ♦ داروها را طبق دستور پزشک معالج مصرف کنید.
- ♦ از مصرف داروهایی مثل آسپرین و داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی (ایبوپروفن، ناپروکسان، دیکلوفناک، پیروکسیکام، مفنامیک اسید) پرهیز کنید.
- ♦ از انجام فعالیتهای سنگین و قدرتی تا زمانی که کم خونی شما جبران نشده است خودداری کنید.
- ♦ از آنجا که استرس، نشانه ها و علائم زخم معده را تشدید نموده، لذا عوامل استرس زای زندگی خود را تعیین کرده و ضمن تلاش برای برطرف کردن آنها، با ورزش کردن، انجام تمرین های خاص، سپری کردن اوقات فراغت با دوستان یا نوشتن خاطرات، آنها را مدیریت کنید.

در صورت مشاهده موارد زیر به پزشک مراجعه نمایید:

- ♦ دهان تشنه و خشک
- ♦ سستی و بیحالی و کاهش وزن
- ♦ یبوستی که با تغییر رژیم غذایی یا رژیم پر فیبر برطرف نشود.
- ♦ اسهالی که بیش از ۲۴ ساعت طول بکشد یا حاوی خون باشد.

رژیم غذایی و آموزش به بیمار

- ♦ بیمارانی که از زخم معده شاک می باشند، باید از مصرف غذاهای آماده یا همان فست فود ها اجتناب کنند.
- ♦ مصرف میان وعده های ناسالم همچون چیپس و پفک و غذاهای تند، شور و پر ادویه را به حداقل برسانید.
- ♦ از مصرف چای فراوان و پر رنگ پرهیزید و غذاهای چرب نخورید.
- ♦ سعی کنید مقدار وعده های غذایی را افزایش اما حجم آنها را کاهش دهید.
- ♦ از خوردن سس گوجه فرنگی و ترشی اجتناب کنید.
- ♦ رژیم غذایی سالم و سرشار از میوه، سبزی و غلات برای درمان زخم معده مفید است.
- ♦ کمبود ویتامین، التیام زخم معده را دشوار می سازد.
- ♦ عدم مصرف سیگار و ترک الکل از مواردی است که قابل توجه می باشد.
- ♦ از مصرف نوشابه های گاز دار، شکلات و تنقلات و غذاهای چاشنی دار اجتناب 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.

خونریزی گوارشی چیست؟

خون ریزی گوارشی در اثر صدمه و آسیب موضعی ایجاد شده و موجب زخم مخاط دستگاه گوارش می گردد. این زخم که به شبکه عروقی پیشرفت کرده، ممکن است حاد یا مزمن باشد. خون ریزی های گوارشی به دو دسته با منشأ فوقانی و تحتانی تقسیم می شوند.

علل شایع خونریزی گوارشی:

- ♦ زخم های معده و دوازده
- ♦ واریس های گوارشی
- ♦ آسیب های مخاط معده و اثنی عشر
- ♦ بیماری های التهابی مری و بد خیمی ها
- ♦ سوء مصرف آسپرین و داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی (ایبوپروفن، ناپروکسان، دیکلوفناک، پیروکسیکام، ایندومتاسین، مفنامیک اسید، سلوکسیب و نیکوتین)
- ♦ ناهنجاری های خونی
- ♦ تروما و ضربه
- ♦ عفونت هلیکوباکتریلوری

علائم خونریزی گوارشی

- ♦ استفراغ خون روشن با موادی با زمینه قهوه ای که نشانه خون ریزی قسمت فوقانی دستگاه گوارش است.

♦ مدفوع قیری رنگ و بد بو که ملنا نام دارد و ناشی از وجود خون حداقل به مدت ۲۴ ساعت در دستگاه گوارش است.

♦ خون قرمز و روشن در مدفوع که بیشتر مربوط به خون ریزی قسمت تحتانی دستگاه گوارش است.

♦ خون ریزی 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.

♦ 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 و سبکی سر.

♦ در برخی موارد شوک به دلیل از دست دادن شدید خون (بیش از دو لیتر خون در ۲۴ ساعت).

♦ کم خونی و رنگ پریدگی پوست.

♦ اگر خون ریزی کند باشد و در طول زمان رخ دهد، شخص ممکن است به تدریج دچار احساس خستگی، خواب آلودگی و تنگی نفس شود.

♦ اگر خون ریزی شدید و ناگهانی رخ دهد، ممکن است ضعف، سرگیجه، غش، تنگی نفس یا درد شکم کرامپ مانند یا اسهال دیده شود. ممکن است شخص وارد شوک

شوک شده، دارای نبض سریع نخی شکل و افت فشار خون باشد. همچنین ممکن است بیمار رنگ پریده و بیحال باشد.

درمان خونریزی گوارشی:

زمانی که بیمار با خون ریزی 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 خون ریزی بیمار تخمین زده می شود. گاهی به دلیل عدم توقف خون ریزی، جراحی اورژانسی ضروری است. برای تشخیص یا درمان خون ریزی، بسته به منشأ آن، آندوسکوپی یا کلونوسکوپی انجام می شود.

آندوسکوپی:

آندوسکوپ (درونبین) لوله انعطاف پذیر باریکی است که دوربین بسیار کوچکی در سر آن قرار دارد.

مسکن ملایمی به بیمار داده می شود و سپس لوله از راه دهان وارد معده می شود.

پزشک، لایه مخاطی معده را جهت تشخیص زخم معده بررسی می کند و نمونه های بسیار کوچک بافتی (نمونه برداری) برای معاینات میکروسکوپی گرفته می شود.

چنانچه در آزمایشهای تصویربرداری، ابتلا به زخم معده مشخص شود، به احتمال زیاد آزمایشی به منظور تعیین وجود هلیکوباکتر پیلوری انجام می شود.