

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 است 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 آسپرین و داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی (ایبوپروفن ، ناپروکسن، دیکلوفناک ، پیروکسیکام ، ایندومتاسین ، فنمایدک اسید ، سیلوکسیب و نیکوتین)
- ناهنجاری های خونی
- تروما و ضربه
- عفونت هلیکوباکتر پیلوری
- و زخم معده

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 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 با تنگی نفس ، افت فشار خون و تعریق ، نبض تند و سبکی در سر . در برخی موارد شوک به دلیل از دست دادن شدید خون (بیش از یک لیتر خون در ۲۴ ساعت

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

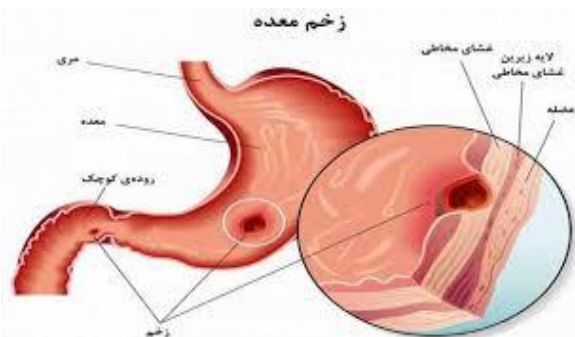
انجام می شود و وضعیت شدت خونریزی بیمار تخمین

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 .





بیمارستان شهید محمد منتظری

واحد آموزش سلامت

خونریزی گوارشی



تاریخ تدوین: ۱۴۰۱/۰۳/۲۳

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۹/۲۳

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۷/۰۹/۲۳

کد: MH.BR.PE.INM.۲۸۵

واحد آموزش به بیمار

– 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 بپرهیزید 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

– 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

– در بیمارانی که علائم برگشت اسیده معده به داخل مری

یا بازگشت غذا از معده به مری دارند و 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.

آموزشهای لازم به بیمار

داروها را طبق دستور پزشک معالج مصرف کنید.

قرص های جویدنی را کاملا 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 بپرهیز کنید

از مصرف داروهای مثل آسپرین و دارهای ضد التهاب

غیر استروئیدی (ایبوپروفن، ناپروکسن، دیکلوفناک

پیروکسیکام، مفنامیک اسید) بپرهیز کنید

از انجام فعالیتهای سنگین و قدرتی تا زمانی که کم

خونی شما جبران نشده است خودداری شود

رژیم غذایی

بیمارانی که از زخم معده شاکی می باشند باید از مصرف

غذاهای آماده یا همان فست فودها اجتناب کنند.