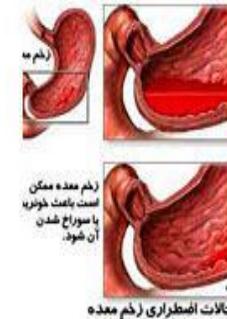


## خونریزی گوارشی چیست؟

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

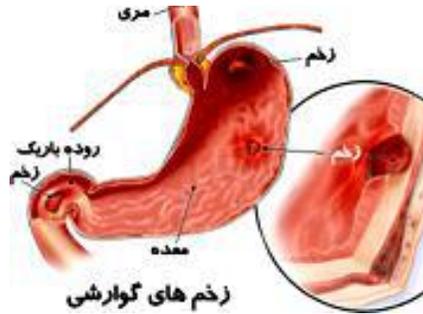


## برخی از علل شایع خونریزی گوارشی فوقانی:

- زخم های معده و دوازدهه
- واریس های گوارشی
- آسیب های مخاط معده و اثنی عشر
- بیماریهای التهابی مری و واریس مری
- بدخیمی ها
- مصرف بی رویه داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی
- مصرف نادرست و بی رویه داروهای کورتونی
- و ...

### نکته:

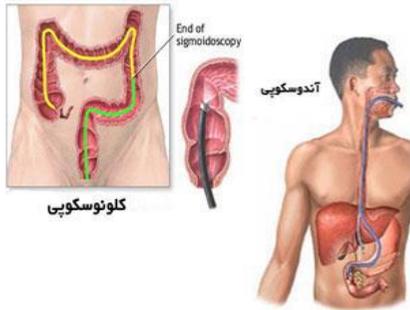
یکی از علل شایع خون ریزی های گوارشی، استفاده بی رویه از داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی مثل مفنامیک اسید، دیکلوفناک، بروفن، پیروکسیکام و ( ... است. به همین دلیل، این داروها باید فقط با مشاوره پزشک و به مقدار لازم مصرف شوند.



## علائم خونریزی گوارشی

- ✓ استفراغ خون روشن با موادی با زمینه قهوه ای که نشانه خونریزی قسمت فوقانی دستگاه گوارش است. خون استفراغ شده مطرح کننده خونریزی از مری، معده یا قسمت فوقانی روده کوچک (دوازدهه) است. (خونی که مدت زمان طولانی تر در معده باقی مانده باشد، معمولا قرمز تیره یا قهوه ای رنگ است یا شبیه تفاله ی ته نشین شده ی قهوه است).
- ✓ مدفوع قیری و بدبو، این نوع مدفوع که ملنا نام دارد بر وجود خون حداقل به مدت 14 ساعت در دستگاه گوارش دلالت دارد. (خون ریزی بخشهایی از روده که پایین تر از دوازدهه قرار دارند معمولا به سمت بالا، یعنی به معده باز نمی گردد، بلکه وارد مدفوع می شود).
- ✓ 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.
- ✓ علائم کم خونی مثل خستگی، سیاهی چشم، درد قفسه سینه یا تنگی نفس.
- ✓ افت فشار خون
- ✓ در برخی موارد شوک به دلیل از دست دادن شدید خون ( بیش از یک لیتر خون در 24 ساعت)

## تشخیص:



- در اغلب موارد تشخیص وجود خود در مدفوع فقط از طریق انجام تست های آزمایشگاهی امکان پذیر است، زیرا مقدار خون، کمتر از مقداری است که قابل رویت می باشد و به این حالت "خون مخفی" گفته می شود.
- برای تشخیص یا درمان خونریزی، بسته به منشأ آن آندوسکوپی یا کولونوسکوپی انجام می شود:
- در خون ریزی قسمت فوقانی مجرای گوارش، پزشک از روشی به نام آندوسکوپی مجرای فوقانی استفاده می کند. در این روش یک لوله فیبر نوری کوچک از طریق مری پایین فرستاده شده و وارد معده می گردد تا محل خون ریزی را کشف کند. در خون ریزی های مجرای گوارش تحتانی پزشک ممکن است از کولونوسکوپی استفاده کند. کولونوسکوپی مشابه آندوسکوپی فوقانی است اما لوله آن از طریق مقعد وارد شده و در درون روده بزرگ به سمت بالا هدایت می شود.

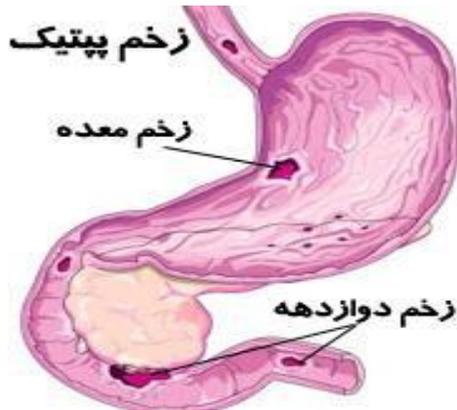


بیمارستان خاتم الانبیا  
میانہ

کد: KH - NC - HE 25  
تاریخ تدوین: 97 / 07  
تاریخ آخرین بازنگری: 1400/01

## عنوان:

## خونریزی گوارشی



تهیه و تنظیم: پریسا مختاری

سمت: سوپروایزر آموزشی و آموزش سلامت

تحصیلات: ارشد پرستاری

4- مصرف میان وعده های ناسالم همچون چیپس و پفک، غذاهای تند، شور و پر ادویه را به حداقل برسانید.

5- از مصرف چای فراوان و پر رنگ، مواد کافئینی مانند قهوه و نسکافه بپرهیزید.

6- سعی کنید تعداد وعده های غذایی را افزایش اما حجم آنها را کاهش دهید.

7- کاهش وزن، ترک سیگار و عدم مصرف الکل از مواردی می باشند که در کنترل علائم این بیماری بسیار کمک می باشند.

8- از مصرف نوشابه گازدار، شکلات و تنقلات و غذاهای چاشنی دار اجتناب کنید.

9- در بیمارانی که علائم برگشت اسید 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.

10- سعی کنید که با استفاده از تکنیک های مناسب، استرس خود را کاهش دهید.

### منابع:

- درسنامه پرستاری داخلی - جراحی برونر و سودارت، جلد 10، گوارش. 2014. ویرایش سیزدهم، مترجم مریم عالیخانی. نشر جامعه نگر.

• [www.sums.ac.ir](http://www.sums.ac.ir)

آدرس : میانہ\_بیمارستان خاتم الانبیا

تلفن : 04152220901-5

**درمان:** درمان بستگی به علتو شدتخون ریزی دارد 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.

تزریق خون در برخی موارد ضرورت می یابد و گاه به دلیل عدم توقف خونریزی، جراحی اورژانسی ضروری است.

## خود مراقبتی

### آموزه های 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.
  - ❖ آب زیاد بخورید؛ یکی از ساده ترین راه های کاهش زور زدن به هنگام دفع مدفوع و جلوگیری از پیدایش بواسیر و شقاق، نوشیدن زیاد مایعات است .
- علائم هشداردهنده:**

در صورت مشاهده موارد زیر به پزشک مراجعه کنید:

- دهان تشنه و خشک
- رخوت یا التهاب انتهای اندامها ( نوک انگشتان و ...)
- کاهش وزن
- یبوستی که با تغییر رژیم غذایی یا رژیم پرفیبر برطرف نشود.
- اسهالی که بیشتر از 24 ساعت طول بکشد یا حاوی خون باشد.

## رژیم غذایی

- 1- از مصرف غذاهای آماده یا همان فست فودها اجتناب کنید و غذاهای چرب نخورید.
- 2- از خوردن مواد داغ پرهیز کنید.
- 3- از خوردن سس گوجه فرنگی و ترشی اجتناب کنید.