رژیم غذایی

۱- بیمارانی که از زخم معده شاکی می باش د باید از مصرف غذاهای آماده یا همان فست فود ها اجتناب کرد

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 آن ها 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، تنقلات غذاهای چاشنی دار اجتناب کنید.

۸-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 ازپایین 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.

خود مراقبتی

- 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 ، یلند کردن وفشار در حین دفع مدفوع و استفراغ پرهیزکنید
- ا ز مصرف داروهای مثل آسپرین و دارهای ضد التهاب غیر استروئیدی(ایبوپروفن ، ناپروکسن ، دیکلوفناک،پیروکسیکام،مفنامیک اسید)پرهیزکنید
- از انجام فعالیتهای سنگین و قدرتی تا زمانی که کم خونی شما جبران نشده است خودداری کنید

منبع: پرستاری بیماری داخلی جراحی برونر

سایت آموزش به بیمار:

Hosshafa.gums.ac.ir

واحد ارتقا سلامت وآموزش همگانی: ۰۲۸۳۵۲۴۹۲۱۱

داخلی ۷۰۳۴

ساعت تماس همه روزه از ساعت :۸ الی ۱۴

شماره تماس درمانگاه حکیم:۰۲۸۳۵۲۴۹۲۳۷ از شنبه تا چهارشنبه از ساعت ۷:۳۰ الی ۹ صبح

تاریخ صدور: ۱۳۹۹/۰۱/۳۰

تاریخ بازنگری:۱۴۰۳/۰۹/۰۵

تاریخ باز نگری بعدی: ۱۴۰۴/۰۹/۳۰

دانشگاه علوم پزشکی وخدمات بهداشتی درمانی قزوین
معاونت آموزشی

بیمارستان شفا تاکستان

راهنمای خودمراقبتی در خون ریزی گوارشی



خونریزی های دستگاه گوارش

در این حالت مخاط لوله گوارش در اثر صدمه دچار زخم یا خراش می شود و خونریزی رخ میدهد.

علل:

۱-زخم یا خراشیدگی های مخاط معده و یا اثنی عشر

- عفونت هلیکوباکترپیلوری
- سوء مصرف از آسپرین ، وارفارین و داروهای ضد التهابغیراستروئیدی(ایبوپروفن،ناپروکسن،دیکلوفناک،پیروکسیکام،ایندومتاسین،مفنامیک اسید،سلکسیب و نیکوتین)

۲-تروما یا ضربه

۳-خراشیدگی التهابی و یا واریس مری

۴-بدخیمی ها و ناه جاری های خونی

۵-هموروئید(بواسیر)،یا پارگی رگ های مخاط لوله گوارش تنش ها و فشارعصبی و یا رژیم غذایی نامناسب و استفاده از الکل

یکی از مهمترین نکاتی که برای پزشک حائز اهمیت است؛ این است که این خونریزی مربوط به دستگاه گوارش فوقانی است یا تحتانی.

خونریزی فوقانی دستگاه گوارش

استفراغ خونی : مطرح کننده خون ریزی از مری ، معده یا قسمت فوقانی روده کوچک است(استفراغ خونی با رنگ قرمز روشن نیزنشان می دهد که خون ریزی تنها مدت کوتاهی قبل ازبروزاستفراغ آغاز شده است).

مدفوع قیری یا بد بو :خون ریزی بخش هایی از روده که پایین ترازدوازدهه قرار دارند معمولا به سمت بالا ، یعنی به معده بازنمی گردد ، بلکه وارد مدفوع می شود (.خونی که مدت زمان بیشتری در دستگاه گوارش باقی بماند معمولا قرمز تیره یا قهوه ای رنگ است)

خون ریزی تحتانی دستگاه گوارش

خونریزی از مقعد که گاهی شدید است

وجود خون روشن در مدفوع (در این حالت مدفوع قرمز یا قرمز - قهوای میشود)

از دیگر علائم خونریزی گوارشی:

- خونریزی مخفی دستگاه گوارش که در آزمایشات اختصاصی مربوط به مدفوع تشخیص داده میشود که با علائم کاهش وزن و کم خونی 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 24 ساعت

نکته:

گاهی علت تغییر رنگ مدفوع ممکن است مربوط به رژیم غذایی باشد و ارتباطی با خونریزی گوارشی ندارد (رنگ قرمز مدفوع به دلیل مصرف قره قروط مصرف غلات و حبوبات قرمز رنگ - آ ب گوجه فرنگی ... و رنگ تیره مدفوع به دلیل وجود آهن- مصرف بیسموت –مصرف شیرین بیان...)

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**(در خونریزی فوقانی)یا **کلونوسکوپوی** (در خونریزی تحتانی)انجام می شود

