

خونریزی گوارشی

تهیه کننده: مریم کریمی کارشناس پرستاری

تاریخ تهیه: تابستان ۱۴۰۱

شماره سند: VAL-ASC-PAM/7/1

منبع: برونر و ثودارت – آموزش به بیمار

خونریزی گوارشی GASTROINTESTINAL BLEED

خونریزی از مجاری گوارش یکی از شایع ترین اختلالات دستگاه گوارش است. استفراغ خونی، وجود خون در مدفوع و مدفوع سیاه رنگ از شایع ترین خونریزی های دستگاه گوارش هستند...

علل خونریزی فوقانی گوارشی عبارت اند از:

زخم معده - گاستریت (خونریزی در معده) - التهاب مری - سرطان - التهاب پوشش دستگاه گوارشی ناشی از مواد خوراکی

عوامل خطر برای خونریزی تحتانی گوارشی:

بیماری دیورتیکولیت (التهاب دیواره روده) - سرطان های دستگاه گوارش - اسهال عفونی - پولیپ - بواسیر - شقاق معده - خونریزی هایی که در قسمت اثنی عشر به بالا رخ می دهد به عنوان خونریزی های فوقانی دستگاه گوارش *شناخته می شوند

علائم و نشانه ها:

- همایتر (استفراغ خونی): استفراغ خونی تیره و با زمینه قهوه مانند)
- ملنا (مدفوع سیاه قیری شکل)
- هماتوشنری (خون قرمز یا سرخ از مقعد)
- تغییر وضعیت: کاهش فشارخون به میزان حداقل ۱۰ میلی متر جیوه با تغییر وضعیت بیمار
- حجم خون در گردش
- رنگ پریدگی در اثر کاهش حجم خون در گردش
- سبکی سر - دیافروز تعریق و تهوع

علائم خونریزی گوارشی به شدت و منبع خونریزی بستگی دارد خونریزی خفیف و مزمن گوارشی ممکن است خونریزی فعال را نشان ندهد. بسیاری از بیماران هرگز خونریزی را متوجه نمی شوند اما در مقادیر اندکی در مدفوع دیده می شود به طوری که قابل توجه نیست. خون در مدفوع اغلب می تواند با تست خون در مدفوع تشخیص داده شود. در موارد شدیدتر از خونریزی مزمن یا حاد علائم ممکن است مشابه علائم کم خونی، مانند ضعف، رنگ پریدگی، سرگیجه،

تنگی نفس باشد در موارد شدید تر ممکن است با استفراغ و اسهال خونی مشاهده شود

➤ تشخیص خونریزی گوارشی

تشخیص دقیق علت خونریزی از طریق تفسیر نتایج آزمایشات قبل: مثبت بودن تست خون در مدفوع، افت هموگلوبین، افت هماتوکریت، آنمی (کمبود آهن) خونریزی کند و مزمن، اسکن خونریزی نشان گر موضع خونریزی است که با استفاده از گلیبول قرمز نشان دار انجام می شود. هم چنین برای تشخیص علت اصلی خونریزی گوارشی معمولاً پزشک در مورد علائم و سابقه پزشکی شما مطلع می شود.

آندوسکوپی: روشی است که شامل استفاده از یک دوربین کوچک که در بالای یک لوله آندوسکوپی طولانی و انعطاف پذیر قرار دارد. پزشک آن را در گلو قرار می دهد. سپس از طریق دهان به دستگاه فوقانی شما منتقل می شود. دوربین اجازه می دهد تا پزشک شما در داخل دستگاه گوارش شما را ببیند و به طور بالقوه منبع خونریزی را پیدا کند

انتوسکوپی: از آنجایی که آندوسکوپی به دستگاه گوارش فوقانی محدود می شود پزشک ممکن است انتوسکوپی را انجام دهد. اگر علت خونریزی در آندوسکوپی یافت نشد این روش مورد استفاده قرار میگیرد، شبیه آندوسکوپی است معمولاً یک بانی متصل به لوله به عقب دوربین دارد وقتی که باد می شود بانی به پزشک اجازه می دهد تا روده را باز کند و داخل شود

کولونوسکوپي: برای تعیین علت خونریزی تحتانی گوارشی این روش انجام می شود در طی این آزمایش یک لوله کوچک و انعطاف پذیر به راست روده وارد می شود و یک دوربین به لوله متصل می شود و باعث می شود تمام طول روده مشاهده می شود

درمان

نتیجه درمان خونریزی های گوارشی تا حد زیادی بستگی به عوامل متعددی از جمله:

علت و محل خونریزی، میزان خونریزی هنگامی که فرد به پزشک مراجعه می کند، مشکلات و شرایط سلامت قلبی یک رژیم غذایی مناسب و داروهای تجویز شده، مراجعه به پزشک به طور منظم برای نظارت بر پیشرفت درمان

➤ برقراری و حفظ خط دسترسی وریدی

➤ تجویز مایعات ایزوتونیک مثل نرمال سالین و شستشوی معده

➤ پایش سطح هموگلوبین و هماتوکریت

و اگر خونریزی ادامه یابد ممکن است جراحی بعنوان آخرین راهکار مورد نیاز باشد

مداخلات پرستاری

پایش علائم حیاتی از نظر هر گونه تغییر افت فشارخون ، افزایش نبض یا تنفس پایش جذب و دفع- جایگزین کردن مایعات از دست رفته پایش شکم از نظر صداهای روده ،

تندرنس اتساع و نفخ- حفظ یک خط وریدی یا قطر بزرگ- بررسی وضع وریدی از نظر قرمزی یا تورم

پایش نتایج آزمایشات

می توان برخی از علل خونریزی گوارشی را از بین برد مثل اجتناب از غذا و عوامل مثل الکل و سیگار کشیدن که ترشحات معده را افزایش می دهد، خوردن یک رژیم غذایی با فیبر بالا برای افزایش حجم مدفوع که به جلوگیری از دیورتیکولوز و هموروئید کمک می کند

آموزش های لازم بیمار:

*داروها را طبق دستور پزشک معالج مصرف کنید

*قرص های جویدنی را کاملا بجوید

*قبل از مصرف شربت های آنتی اسید، آن ها را به خوبی تکان دهید

در صورت مشاهده ی موارد زیر به پزشک مراجعه کنید:

* تشنگی و دهان خشک-التهاب انتهای اندام ها(نوک انگشتان ...)

*یبوستی که با تغییر رژیم غذایی یا رژیم پرفیبر برطرف نشود

*اسهالی که بیشتر از ۲۴ ساعت طول بکشد یا حاوی خون باشد

رژیم غذایی

۱-بیمارانی که از زخم معده شاکی می باشند باید از مصرف غذاهای آماده یا همان فست فودها اجتناب کنند

۲-مصرف وعده های ناسالم هم چون چیپس، پفک، غذاهای تند، شور، پرادویه را به حداقل برسانید

۳-از مصرف چای فراوان و پررنگ بپرهیزید و غذاهای چرب نخورید

۴-سعی کنید تعداد وعده های غذایی را افزایش اما حجم آن را کاهش دهید

۵-از خوردن سس گوجه فرنگی و ترشی اجتناب کنید

۶-عدم مصرف سیگار، مشروبات الکلی از مواردی که قابل توجه می باشد

۷-از مصرف نوشابه های گازدار، شکلات و تنقلات و 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 خوردن، خودداری کنند و حتی الامکان بالاتنه را در هنگام خواب در موقعیت بالاتری از پایین تنه قرار دهند.