

## خونریزی گوارش:

خون ریزی در اثر صدمه موضعی یا تحریکاتی ایجاد می شود که سبب خراش یا زخم مخاط دستگاه گوارش می شود.

خون ریزی های دستگاه گوارش به دو دسته با منشأ فوقانی و تحتانی تقسیم می شوند. خون ریزی هایی که در قسمت اثنی عشر به بالا رخ داده باشند، خونریزی دستگاه گوارش فوقانی نامیده می شوند. احتمال دارد هر فردی در طول زندگی خود دچار خونریزی گوارشی از معده و روده شود. بویژه در افراد بالای ۴۰ سال شیوع این بیماری بیشتر است.

## علل خونریزی گوارشی :

زخم معده و اثنی عشر ، سرطان معده ، سرطان خون ، واریس مری و سایر اختلالات خونی و عروقی دستگاه گوارش ، داروها ، تومور های خوش خیم ، عفونتها ، همورئید ( بواسیر ) ، استرس اولسر ، اسهال خونی ، و... از علل خونریزی گوارشی است

### نکته:

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



به نام او که هم در دست و هم درمان

## بیمارستان نیمه شعبان

### بخش داخلی

### خونریزی دستگاه گوارش



ادرس: کرمان - بلوار ۲۲ بهمن

چهارراه شعبانیه

تلفن: ۹۸-۹۸۸۸-۳۳۳۲۱

## علائم بالینی در خونریزی گوارشی فوقانی و

### تحتانی:

دل درد ، تهوع و استفراغ ، مدفوع سیاه و خونی ، ضعف عمومی ، تپش قلب ، شوک ، سردی انتها ( دست و پا ) ، رنگ پریدگی ، کاهش فشار خون ، پوست سرد و مرطوب ، کاهش و یا قطع ادرار ، ازدیاد اوره خون

### تشخیص:

گاهی به آندوسکوپي و یا کولونوسکوپي و عکسهای روده نیاز است و گاه نیز بر حسب علت بیماری باید عکسبرداری عروقی ( آنژیوگرافی) و یا سایر آزمایشات پاراکلینیکی شامل بیوشیمی، الکترولیت ها، بررسی وضعیت انعقادی INR، CBCdiff، ptt، انجام می شود.

### درمان:

در صورتی که علت خونریزی، زخم و یا سوراخ شدن معده و اثنی عشر باشد درمان با سرم درمانی و یا جراحی محل خونریزی است؛

در صورتی که علت آن واریس مری باشد باید عروق واریسی را با دستگاه یا دارو مسدود کرد؛

واگر عفونت های متعدد باشد باید عفونت ها را درمان کرد. معمولاً با استفاده از آمپول رانیتیدین ، سایمتیدین و یا هیوسین از شدت اسید معده و درد آن کاسته می شود تا به درمان اصلی ، مثلاً شستوی معده با سونداژ و یا موارد مشابه بپردازیم .

تزریق خون در اکثریت موارد ضرورت می یابد و گاهی نیز مجبوریم با اکسیژن و سونداژ ادراری به درمان و تشخیص کمک کنیم

## مراقبت حین بستری :

با توجه به علائم بالینی ممکن است برای مدتی NPO (منع مصرف هر گونه خوراکی از راه دهان) شوید. علائم حیاتی شما هر ۱۵ دقیقه توسط پزشک یا پرستار کنترل میشود. سرم درمانی از طریق عروق خونی انجام می شود. سوند ادراری جهت شما در صورت دستور پزشک قرار داده میشود.

لوله ی دهانی معدی جهت شما برای شستشوی معده گذاشته میشود و وجود انواع تزریقی داروهای مثل پنتاپرازول در سال های اخیر این امکان را داده است که با دارو جلوی ادامه خونریزی را بگیریم.



## مراقبت های پس از ترخیص و مراقبت

### تغذیه ای:

\*از خوردن غذاهای محرک معده اجتناب کنید .  
روزانه ۶الی ۸ لیوان آب بنوشید .

\*مصرف موادی از جمله نوشابه های الکلی /قهوه /شکلات را از برنامه غذایی خود حذف نمایید  
\*مصرف پروتیین ها از جمله گوشت ماهی و مرغ و گوشت قرمز مناسب است .

\*از استرس دوری نمایید . ورزش هایی از جمله یوگا و شنا میتواند در کنترل استرس شما نقش بسزایی داشته باشد.

### منبع

برونر و سودارث ۲۰۲۲

در نهایت با استفاده از آندوسکوپی می توانیم در صورت ادامه خونریزی و تهدید جان بیمار، با روش های مختلفی خونریزی را متوقف کنیم.

## مراقبت های پس از آندوسکوپی

### معده :

به دلیل بی حسی موضعی حلق و خطر بلع مواد به داخل ریه، حداقل تا ۲ ساعت پس از آندوسکوپی از خوردن و آشامیدن پرهیز نمایید.

در صورتی که به شما آرام بخش تزریق شده باشد تا ۲ ساعت استراحت نموده و تا ۱۲ ساعت از رانندگی خودداری نمایید.

\*در صورت توصیه پزشک معالج به مصرف دارو حتما داروها طبق دستور و در ساعت معین انجام شود.