

## نیازهای آموزشی بیماران خونریزی گوارشی

بیمار باید علت زخم و علایم خونریزی گوارشی را بداند.

بیمار باید نحوه درمان (سرم تراپی، شستشوی معده، تست های تشخیصی) را بداند.

بیمار باید نحوه انجام آندوسکوپی و کولونوسکوپی و آمادگی های آن را بداند.

بیمار باید آموزش رژیم غذایی در ابتدای ورود و در بعد از ترخیص و حین بستری را بداند.

بهبتر است بیمار میزان فعالیت مناسب را بداند.

بیمار باید مصرف صحیح داروها در زمان بستری و ترخیص را بداند.

بهبتر است روش های دوری از استرس و ارجاع به روانشناس در صورت نیاز را بداند.

بیمار باید علایم هشداردهنده و اقدامات لازم را بداند.

بهبتر است بیمار زمان مراجعه مجدد و پیگیری های بعدی را بداند.

بهبتر است بیمار روش های پیشگیری و سبک زندگی سالم را بداند.

## خونریزی گوارشی :

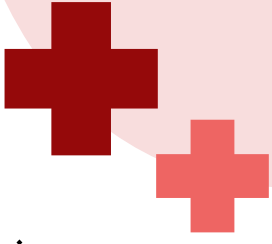
خونریزی گوارشی در اثر صدمه و آسیب موضعی ایجاد می شود و موجب زخم مخاط دستگاه گوارش می گردد. خونریزی های گوارشی به دو دسته با منشأ فوقانی و تحتانی تقسیم می شوند.

## علل شایع خونریزی گوارشی :

- زخم های معده و دوازده
- واریس های گوارشی
- آسیب های مخاط معده و اثنی عشر
- بیماری های التهابی مری و بدخیمی ها
- سوء مصرف از آسپرین و داروهای ضد التهاب غیراستروئیدی (ایبوپروفن، ناپروکسن، دیکلوفناک، پیروکسیکام، ایندومتاسین، مفنامیک اسید، سیلوکسیب و نیکوتین)
- ناهنجاری های خونی
- تروما و ضربه
- عفونت هلیکوباکتر پیلوری

## علایم خونریزی گوارشی :

- استفراغ خون روشن با موادی با زمینه قهوه ای که نشانه خونریزی قسمت فوقانی دستگاه گوارش است.
- مدفوع قیری رنگ و بدبو، 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 علایم کاهش وزن و کم خونی مزمن همراه است.
- درد و حساسیت و کرامپ شکمی
- علایم کم خونی مثل خستگی، سیاهی چشم، درد قفسه سینه یا تنگی نفس، افت فشارخون و تعریق، نبض تند، سبکی سر



- در برخی موارد شوک به دلیل از دست دادن شدید خون (بیش از یک لیتر خون در ۲۴ ساعت)
- بخاطر داشته باشید که بعضی از داروها مثل آهن، بیسموت و آنتی بیوتیک سفدینیر، بعضی از مواد غذایی مثل چغندر قند می توانند موجب ظاهر قرمز یا سیاه مدفوع شوند که شبیه به خونریزی است اما در واقع خونریزی وجود ندارد.
- اگر خونریزی کند باشد و در طول زمان رخ دهد، شخص ممکن است به تدریج دچار احساس خستگی، خواب آلودگی مرضی و تنگی نفس شود. کم خونی ممکن است در اثر خونریزی رخ دهد و موجب رنگ پریده شدن پوست گردد.
- اگر خونریزی شدید و ناگهانی رخ دهد، ممکن است ضعف، سرگیجه، غش، تنگی نفس یا درد شکم کرامپ مانند و یا اسهال دیده شود. ممکن است شخص وارد شوک شده، دارای نبض سریع نخی شکل و افت فشار خون باشد. همچنین ممکن است بیمار رنگ پریده و بی حال باشد.

### درمان در بیمارستان :

- 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.
- گاهی به دلیل عدم توقف خونریزی جراحی اورژانسی ضروری است.
- برای تشخیص یا درمان خونریزی، بسته به منشاء آن آندوسکوپی یا کلونوسکوپی انجام می شود.

### درمان خونریزی گوارشی بستگی به علت بروز آن دارد :

- در موارد خونریزی فعال و شدید درمان بر توقف خونریزی متمرکز است. مثال در صورتی که علت خونریزی وجود زخم یا سوزاخ شدن معده و اثنی عشر باشد، باید با سرم درمانی، شستشوی معده و یا جراحی، محل خونریزی را بست.
- در موارد مزمن درمان بیماری زمینه ای مانند هموروئید مطرح است.
- اگر علت آن عفونت های متعدد باشد، باید عفونت درمان شود.

### رژیم غذایی و تغذیه در زمان بستری :

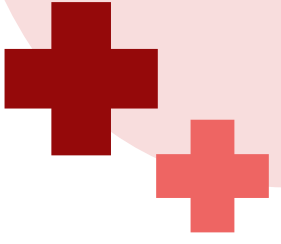
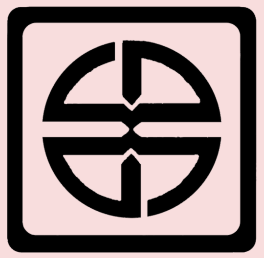
- در زمان داشتن خونریزی فعال و استفراغ خونی پزشک به شما اجازه خوردن و آشامیدن نداده و از راه دهان نباید چیزی مصرف کنید.
- در صورت اجازه پزشک ابتدا کمی مایعات مصرف کنید و در صورت نداشتن تهوع و استفراغ میزان مایعات مصرفی را افزایش و سپس غذا مصرف نمایید.
- در صورتی که حالت تهوع و استفراغ داشتید از خوردن و آشامیدن خودداری نمایید.

### فعالیت :

- در بستر انگشتان و مچ پاهای سالم را حرکت دهید، تا از لخته شدن خون در پاها پیشگیری شود.
- در صورت اجازه پزشک برای خروج از تخت ابتدا نشسته و سپس پاهای خود را از لبه تخت آویزان نمایید و در صورت نداشتن سرگیجه با کمک همراه خود و یا پرستار از تخت خارج شوید.
- سعی کنید هر چه سریع تر از بستر خارج شده و فعالیت نمایید تا از ایجاد لخته جلوگیری شود.

### مراقبت :

- در صورتی که بیماری خاصی دارید و تحت درمان هستید، به پزشک و پرستار خود اطلاع دهید، زیرا ممکن است نیاز باشد داروهای شما قطع شده و داروهای جدید جایگزین شود.
- یک لوله از راه بینی در زمان خونریزی معده در معده گذاشته می شود که کمی دردناک است و موجب ناراحتی شما می شود.
- در صورتی که با پرستار خود همکاری نمایید مشکلات شما کمتر خواهد شد.
- این لوله با اجازه پزشک بعد از اتمام شستشوی معده و قطع خونریزی خارج خواهد شد.
- از کشیدن لوله معده و خارج کردن آن خودداری نمایید.
- از دستکاری سرم ها و رابط های متصل به خود خودداری کنید.
- داروها طبق تجویز پزشک و در فواصل مشخص توسط پرستار به شما داده خواهد شد.
- با تیم درمانی خود در انجام اقدامات تشخیصی درمانی همکاری نمایید.



## رژیم غذایی در منزل :

- بیمارانی که از زخم معده شاک می باشند، باید از مصرف غذاهای آماده یا همان فست فودها اجتناب کنند.
- مصرف میان وعده های ناسالم همچون چیپس و پفک و غذاهای تند، شور، و پرادویه را به حداقل برسانید.
- از مصرف چای فراوان و پررنگ پرهیزید و غذاهای چرب نخورید.
- سعی کنید مقدار وعده های غذایی را افزایش اما حجم آن ها را کاهش دهید.
- از خوردن سس گوجه فرنگی و ترشی اجتناب کنید.
- رژیم غذایی سالم و سرشار از میوه، سبزی و غلات برای درمان زخم معده مفید است. کمبود ویتامین، التیام زخم معده را دشوار می سازد.
- 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 اسید معده به داخل مری یا بازگشت غذا از معده به مری دارند، لازم است از دراز کشیدن بلافاصله پس از غذا خودداری کنید.
- در صورت مصرف مداوم مسکن، بهتر است با پزشک در مورد مناسب بودن استامینوفن مشورت شود.
- چربی غذا را کاهش دهید و از خوردن سرخ کردنی ها و غذاهای تند، جداً پرهیز کنید.
- به یاد داشته باشید هر زمان برای سایر مشکلات به پزشک مراجعه کردید، سابقه خونریزی گوارشی خود را بیان کنید.

## آموزش های لازم به بیمار در زمان ترخیص :

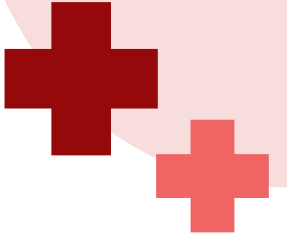
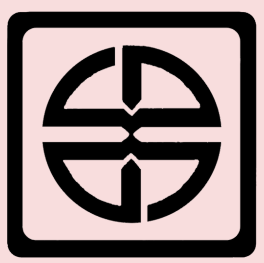
- داروها را طبق دستور پزشک معالج مصرف کنید.
- قرص های جویدنی را کاملاً بجوید.
- قبل از مصرف شربت های آنتی اسید، آن ها را به خوبی تکان دهید.
- از سرفه کردن، عطسه کردن، بلند کردن و فشار در حین دفع مدفوع و استفراغ پرهیز کنید.
- از مصرف داروهای مثل آسپرین و داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی (ایبوپروفن، ناپروکسن، دیکلوفناک پیروکسیکام، مفنایک اسید) پرهیز کنید.
- از انجام فعالیت های سنگین و قدرتی تا زمانی که کم خونی شما جبران نشده است، خودداری کنید.
- استرس نشانه ها و علائم زخم معده را تشدید می کند. عوامل استرس زای زندگی خود را تعیین کنید و نهایت سعی خود را برای برطرف کردن آن ها به کار بندید. به سختی می توان مانع بروز بعضی استرس ها شد، اما می توان نحوه مدیریتشان را با ورزش کردن، انجام تمرین های خاص، سپری کردن اوقات فراغت با دوستان یا نوشتن خاطرات آموخت..

## فعالیت :

- انجام ورزش به طور منظم موجب پیشگیری از خونریزی های دستگاه گوارشی می گردد.

## مراقبت در منزل :

- از مصرف دخانیات و الکل خودداری نمایید.
- به جای ۳ وعده غذایی، ۵ تا ۶ وعده غذای سبک مصرف کنید.
- از پر خوری پرهیز کنید.
- قبل و بعد از وعده غذایی، کمی استراحت کنید.
- موقع غذا خوردن نباید هیچ گونه اضطراب و ناراحتی داشته باشید.
- آهسته غذا بخورید و خوب بجوید.
- ۳ ساعت قبل از خوابیدن، از خوردن غذا خودداری کنید.
- از مصرف وعده غذایی حجیم قبل از خواب اجتناب کنید.
- سر را در هنگام خوابیدن بالا قرار دهید.
- در صورتی که اضافه وزن دارید با راهنمایی پزشک، وزن خود را کاهش دهید.
- از مصرف داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی و مسکن ها بدون اجازه پزشک خودداری نمایید.
- در صورتی که آنتی بیوتیک برای شما تجویز شد آن را سر ساعت مصرف نمایید و پس از اتمام آن به پزشک مراجعه کنید.



## زمان مراجعه بعدی :

هر بیماری که استفراغ خونی یا اسهال سیاه و شل داشته باشد، یا به هر شکلی خون از مقعدش دفع کند، باید برای بررسی های دستگاه گوارش به پزشک مراجعه کند تا علت خونریزی مشخص شود.  
در فواصل منظم و مشخص شده توسط پزشک و جهت ادامه درمان مراجعه نمایید.

## در صورت مشاهده موارد زیر به پزشک مراجعه کنید :

- داکاهش وزن
- رخوت (سستی)
- یبوستی که با تغییر رژیم غذایی با رژیم پرفیبر بر طرف نشود.
- اسهالی که بیش از ۲۴ ساعت طول بکشد یا حاوی خون باشد.

## چند نمونه تشخیص پرستاری در بیماران خونریزی گوارشی

نارسایی حجم مایعات	ریسک عدم تعادل تغذیه، کمتر از نیاز بدن
کاهش برون ده قلبی	ریسک عدم تعادل حجم مایعات
اضطراب	تهوع
کمبود آگاهی	درد حاد

## منابع:

- Nanda nursing diagnoses 2021-2023
- Brunner Suddarth's textbook of Medical surgical Nursing 2018
- <https://familydoctor.org>
- راهنمای بالینی پرستاری مبتنی بر شواهد
- کارگروه درون بخشی آموزش به بیمار بخش های داخلی و سی سی یو