



مرکز آموزشی و درمانی امام خمینی (ره) ارومیه

URMIA IMAM KHOMEINI UNIVERSITY HOSPITAL

## خونریزی دستگاه گوارش

### GIB

تاییدکننده: آقای دکتر حسینی آذر

فوق تخصص گوارش و کبد

تهیه: آقای سلطانی

منبع: کتاب برونر سوارث-داخلی جراحی

سال تهیه: بهار ۱۴۰۳



\*غذاهایی استفاده کنید که راحت هضم شده و خوب تحمل گردد.

\*سعی کنید از میوه و آب میوه هایی که اسیدی نباشد استفاده کنید.

\*آنتی اسید ها را یک ساعت و سه ساعت بعد از غذا استفاده کنید.

\*غذاها و آشامیدنی های کافئین دار را به علت افزایش تولید اسید معده محدود کنید.

\*از مصرف ادویه ها، الکل، قهوه و چای و شکلات و نمک خودداری کنید.

\*چربی غذا را کاهش دهید و از خوردن سرخ کردنی ها و غذاهای تند خودداری کنید.

\*از پر خوری بپرهیزید.

\*وزن خود را کاهش دهید.

\*در فواصل منظم و مشخص شده توسط پزشک جهت ادامه درمان مراجعه کنید.

\*در صورت مشاهده موارد زیر به پزشک یا بیمارستان مراجعه کنید.

\*استفراغ خونی یا اسهال سیاه و شل

\*دفع خون از مقعد

## تغذیه درمانی در زخم معده

نکاتی که باید یک بیمار زخم معده ای در صرف غذا رعایت نماید به شرح زیر می باشد:

غذاهایی استفاده کنید که راحت هضم و خوب تحمل گردد. برای جلوگیری از گرسنگی طولانی یا زیاد خوردن ۳ وعده غذایی و ۳ میان وعده استفاده نمایید.

با آرامش غذا بخورید و آن را خوب بجوید و تا یک ساعت بعد از صرف غذا دراز نکشید.

تا ۳ ساعت قبل از خواب چیزی نخورید زیرا خوردن میان وعده در هنگام خواب ترشح اسید معده را در طول شب افزایش می دهد.

### آموزش به بیمار :

\*منابع غنی از پروتئین مانند گوشت ، تخم مرغ ، پنیر، ماست و شیر و... را در وعده های غذایی و میان وعده ها استفاده کنید.



## خونریزی دستگاه گوارش:

خونریزی در اثر آسیب موضعی و صدمه ایجاد می شود که سبب زخم مخاط دستگاه گوارش می شود.

زخم های گوارشی علت شایع خونریزی های گوارشی هستند.

خونریزی دستگاه گوارش دو نوع دارد:

فوقانی و تحتانی

**فوقانی:** از دهان شروع می شود و تا دوازدهه یعنی ابتدای روده کوچک ادامه دارد.

**تحتانی:** از دوازدهه تا مقعد ادامه دارد.

**نشانه ها:**

◇ استفراغ خونی

◇ مدفوع قیری رنگ و بدبو یا خون روشن در مدفوع

◇ خونریزی مخفی گوارشی که در آزمایشات اختصاصی مربوط به مدفوع تشخیص داده می شود.

علائم عمومی مانند: دل درد ، کاهش فشار خون ، سیاهی رفتن مدفوع ، پوست سرد و مرطوب



## بررسی و یافته های تشخیصی:

معاینه ی فیزیکی، علائم بالینی، شرح حال از بیمار ، آندوسکوپی و کولونوسکوپی

## علل بیماری:

\* زخم های معده و روده

\* گشاد شدن وریدها یا واریس های گوارشی

\* سرطان ها و تومور های گوارشی

\* مصرف الکل

\* استرس

\* مصرف بی روبه داروهایی مانند بروفن ، ژلوفن ، آسپرین

و وارفارین

\* گاستریت یا التهاب معده



## درمان:

\*زمانیکه بیمار با خونریزی گوارشی مراجعه می کند، پس از متعادل کردن علائم حیاتی بیمار از طریق مایع درمانی مناسب ( سرم تزریقی ) برای بیمار لوله گذاشته شده و شستشوی معده انجام می شود و وضعیت شدت خونریزی تخمین زده می شود.

\*گاه بدلیل عدم توقف خونریزی جراحی اورژانسی ضروری است.

\*برای تشخیص یا درمان خونریزی بسته به منشا آن آندوسکوپی یا کولونوسکوپی انجام می شود.

\*تا زمان داشتن خونریزی ناشتا بمانید.

\*به پهلو ی چپ جهت جلوگیری از استفراغ بخوابید.

\*در زمان بستری نباید از راه دهان چیزی مصرف کنید.

\*در صورتی که حالت تهوع و استفراغ داشتید از خوردن و آشامیدن خودداری کنید.

\*در بستر انگشتان و مچ پاهای سالم را حرکت دهید تا از لخته شدن خون در پاها پیشگیری شود.از کشیدن لوله معده و خارج کردن آن خودداری کنید.

