

واحد بهبود کیفیت	به نام خدا	 بیمارستان موسی بن جعفر (ع) قوچان
	عنوان سند: آموزش به بیمار دچار زخم گوارشی	
شماره سند: M.04.N-S.F/126	تاریخ تدوین: ۱۳۹۶/۰۹/۰۵	
شماره بازنگری: ۷	تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۷/۲۰	
شماره ویرایش:	تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۷/۲۰	

زخم گوارشی (اولسر پتیک)



واحد آموزش به بیمار

توجه:

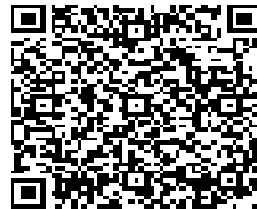
از ظرف، قاشق و لیوان شخصی استفاده کنید (هلیکوباکتر پیلوری از طریق خوردن آب و غذای آلوده قابل انتقال است)

علائم هشدار دهنده پس از ترخیص

در صورت بروز علائم زیر به پزشک اطلاع دهید

خونریزی: افزایش ضربان قلب، تعریق، لرز، سرگیجه، مدفوع خونی یا تیره و قیری، استفراغ به رنگ قهوه ای
انسداد پیلور (دریچه خروجی معده): تهوع، استفراغ، تشنگی غیرعادی، تغییر مزه دهان، احساس پری و سنگینی
سوراخ شدگی: درد شدید شکمی، انتشار درد به شانه ها، استفراغ، کاهش فشارخون و افزایش ضربان قلب.

* جهت دسترسی به اطلاعات آموزشی، بارکد زیر را اسکن نمایید



منبع:

آموزش به بیمار و خانواده-فاطمه غفاری

بر.نر و سودارث

نکات مراقبتی در دارو درمانی

در صورت تجویز سایمتیدین:

همراه با غذا و قبل از خواب مصرف کنید.

از مصرف آنتی اسید تا یک ساعت بعد از مصرف سایمتیدین و رانیتیدین اجتناب کنید.

در صورت تجویز رانیتیدین یا فاموتیدین:

قبل از خواب استفاده کنید.

در صورت تجویز مهار کننده های پمپ پروتون مانند امپرازول:

دارو پیش از غذا (۱۵ تا ۳۰ دقیقه پیش از صرف غذا) میل شده و به طور کامل بلعیده شود.

از مصرف غذاهای حاوی فلفل قرمز یا ادویه های تند دیگر و نوشیدنی های محرک گوارشی (کولا و قهوه) با داروها اجتناب کنید.

در صورت تجویز سندوستاتین:

دارو طبق تجویز مصرف نمایید.

اسهال آبکی شدید از عوارض این دارو است؛ بنابراین مصرف مایعات فراوان توصیه می شود.

از مصرف خودسرانه داروهای ایجاد کننده زخم گوارشی مانند: آسپرین، داروهای مسکن ضد التهاب غیر استروئیدی، کورتون ها اجتناب کنید.



اولسر پتیک ضایعه ای سطحی است که در غشاء مخاطی مری، معده و دوازدهه ایجاد می شود زخمهای پتیک در قسمتهایی از دستگاه گوارش که در معرض اسید قرار دارد بروز می کند.

عوامل خطر شامل :

مصرف سیگار، الکل، مصرف طولانی مدت داروهای ضد التهاب غیراسترویدی (مثل بروفن، مفنامیک اسید، سلکسیب، ژلوفن، ایندومتاسین، ناپروکسن.....) سالیسیلاتها (مانند آسپرین)، کورتیکواستروئیدها (مثل پردنیزولون)، استرس، عفونت معده با هلیکوباکتریلوری، سیروز کبدی....

تشخیص: آندوسکوپی، بلع باریم، بیوپسی (نمونه برداری

از زخم)، نمونه مدفوع از نظر وجود خون مخفی

علائم و نشانه ها

بی اشتها، کاهش وزن، تهوع، استفراغ، وجود خون در استفراغ و مدفوع قیری

درمان

درمان طبی

آنتی بیوتیک ها، نمک های بیسموت آنتاگونیست های گیرنده هیستامین (سایمتیدین، رانیتیدین، فاموتیدین)

مهار کننده پمپ پروتون (امپرازول)
آنتی اسید: هیدروکسید آلومینیوم، هیدروکسید منیزیم

درمان جراحی: در بیماران انجام می شود که زخم های درمان ناپذیر دارند یعنی درمان طبی بعد از ۱۲ تا ۱۶ هفته ناموفق بوده یا دچار انسداد، خونریزی های تهدید کننده حیات و پرفوراسیون (سوراخ شدگی) هستند.

آموزش به بیمار و خانواده

فعالیت

در دوره فعال بیماری، دوره های کوتاه و منظم استراحت در طول روز داشته باشید و در حد تحمل فعالیت انجام دهید و بین فعالیتهای استراحت کوتاه داشته باشد.

از انجام فعالیتهای شدید یا موقعیتهای پراسترس و خسته کننده زندگی اجتناب نمایید و به منظور کاهش استرس، استراحت جسمی و روحی، خواب شبانه کافی، برنامه منظم ورزشی، تفریحات سالم و تمرینات شل سازی عضلات یا تن آرامی داشته باشید.

رژیم غذایی

از مصرف مواد غذایی بسیار سرد یا بسیار گرم، غذاهای محرک (مثل: قهوه، حتی از نوع بدون کافئین)، چای، نوشابه های کولا، کاکائو، ادویه جات، فلفل، غذاهای سرخ کرده و چرب، مقادیر زیاد گوشت یا خامه (باعث تحریک ترشح اسید معده می شود) اجتناب کنید.

بهتر است شیر به میزان متوسط مصرف شود زیرا اگرچه شیر درد را تسکین می دهد. ولی ترشح اسید را تحریک می کند

از مصرف سیگار اجتناب کنید. زیرا سیگار باعث تحریک مخاط گوارش و افزایش حرکات معده و روده می شود.

وعده های غذایی با فواصل منظم و با حجم کم و دفعات زیاد داشته باشید و از مواد غذایی مثل:

گوشت در حد متوسط، ماهی، تخم مرغ، غلات، مغزها (گردو و بادام)، میوه و سبزیجات، هویج و زردآلو، مرکبات، سیب زمینی و... استفاده نماید.

در فواصل وعده های غذایی میان وعده استفاده نماید و از پرخوری پرهیز کند.

غذا را در محیطی آرام و بدون استرس میل نماید.

