



طرح درس رشته جراحی عمومی

تاریخ:.....

عنوان درس:	مدیریت و درمان بیماران با خونریزی گوارشی فوقانی و تحتانی		
ارائه دهنده:	دکتر محمدرضا مبین		
گروه هدف:	دانشجویان پزشکی	مقطع:	علوم بالینی (کارورزی)
هدف کلی:	آشنایی با مدیریت و درمان بیماران با خونریزی گوارشی فوقانی و تحتانی		
هدف اختصاصی:	در پایان این دوره دانشجو باید بتواند بر خورد اولیه و درمان بیمار با خونریزی گوارشی فوقانی و تحتانی را انجام دهد.		

حیطه دانش

- ابزار و وسایل مورد نیاز را نام ببرد. (دستگاه کاف فشار، استتوسکوپ، تیوب نازوگاستریک، سوند فولی)
- معاینه اولیه فیزیکی بیمار با خونریزی گوارشی فوقانی و تحتانی را به طور اصولی شرح دهد. در این معاینات بررسی شکم و احشا داخلی آن را بصورت زیر توضیح دهد: بیمار در وضعیت سوپاین قرار بگیرد. ابتدا مشاهده شکم در محدوده مارژین دنده ای و خطوط اینگوینال دو طرف را از نظر اتساع، تغییرات پوستی، اتساع عروق وریدی، استریا و فتق انجام میشود. سمع شکم به مدت کافی انجام شود تا تعداد و شدت حرکات روده ای مشخص شود. سپس لمس سطحی و عمقی کوادران های چهارگانه شکم انجام میگردد. دق انجام میشود.
- تعریف شکم حاد جراحی را ارائه دهد. وجود تندرns حداقل در دو کوادران شکمی، وجود شواهد پریتونیت شامل گاردینگ، شکم بوردلایک، ریپاند تندرns را بعنوان بخش الزامی تعریف ذکر کند..
- تشخیص های افتراقی خونریزی گوارشی را نام ببرد. هموپیسیز، سینوزیت، فارنژیت، هماچوری، سنگ کلیه، اختلالات قاعدگی (در زنان)
- وضعیت پایداری همودینامیک بیمار را بر اساس طبقه بندی شوک تعریف کند. بطوریکه بتواند ویژگی های بیمار پایدار، غیر پایدار و نیازمند احیا سریع و در صورت لزوم انجام مداخله را شرح دهد.
- مراحل معاینه اختصاصی برای تشخیص منشأ خونریزی گوارشی فوقانی و تحتانی را به ترتیب زیر شرح دهد. برای شناسایی منشأ خونریزی فوقانی (قبل از لیگامان تریتز) از نوع تحتانی ابتدا برای بیمار تیوب نازوگاستریک تعبیه میشود. در صورت برگشت ترشحات coffee ground یا وجود خون روشن، منشأ خونریزی از نواحی فوقانی است. در صورت خروج ترشحات صفراوی و غیر خونی منشأ از نواحی تحتانی است. برای بررسی خونریزی تحتانی به طور اولیه معاینه مقعدی و توشه رکتال انجام می شود.
- اقدامات اولیه احیا شامل رگ گیری، ارسال نمونه خون، شروع مایع درمانی، تزریق خون، تعبیه تیوب نازوگاستریک و تعبیه سوند فولی توضیح دهد.
- در این مرحله مراحل اخذ یک شرح حال کامل و دقیق از بیمار یا همراهان او را نام ببرد. باید موارد مربوط به وجود سابقه بیماری زمینه ای مثل فشارخون بالا، دیابت، بیماری قلبی عروقی و بیماریهای ریوی، اختلالات خونریزی دهنده، سابقه خونریزی گوارشی قبلی، سابقه مصرف داروها از جمله آسپرین، پلاویکس، استروئید، مسکن های غیر استروئیدی، مصرف الکل و سیگار و اعمال جراحی قبلی را ذکر کند.
- پس از تشخیص منشأ خونریزی مراحل درمان را به ترتیب زیر توضیح دهد. ابتدا احیا کافی بیمار با تزریق سرم و خون انجام میشود. معاینات و آزمایشات (چک هموگلوبین و آنالیز گازهای خون شریانی) سریال برای بررسی میزان خونریزی انجام میشود. درمان دارویی وریدی شروع میشود. پس از پایدار شدن بیمار جهت انجام اقدام تشخیصی و درمانی اندوسکوپییک آماده میشود. مشاوره با گروه گوارش انجام میشود. در صورت عدم موفقیت آمیز بودن اقدامات اندوسکوپییک و ادامه خونریزی، بیمار برای انجام عمل جراحی آماده میشود.

حیطه نگرشی

- دانشجو با توجه، تلاش و تمرکز برای فراگیری مراحل مدیریت بیمار با خونریزی گوارشی اقدام کند.
- بیمار یا همراه او را از معاینات و اقدامات لازم مطلع کند.
- در شرایط غیر پایدار، اقدام اساسی برای نجات جان بیمار را انجام دهد
- مراقبت و احتیاط لازم را برای کنترل وضعیت بیمار و عدم وارد آوردن آسیب جدید را در حین انجام معاینات یا مداخلات انجام دهد.

حیطه مهارتی

۱. معاینه اولیه فیزیکی بیمار با خونریزی گوارشی را به طور اصولی انجام دهد. برای این منظور ابتدا فشارخون، تعداد نبض، نبض های گردن، کشاله ران و رادیال، میزان پر شدن عروقی مویرگی در ناحیه ناخن ها و وضعیت هوشیاری تشخیص دهد.
۲. با کاف فشار و استتوسکوپ فشارخون بیمار را اندازه بگیرد.
۳. برای بررسی پر شدن عروقی، طرفین ناخن یکی از انگشتان را فشار دهد و رها کند، در صورتیکه بازگشت رنگ صورتی بستر ناخن بیش از ۳-۲ ثانیه طول بکشد، نشان دهنده افت فشار و اختلال در خونرسانی است.
۴. دانشجو باید وضعیت پایداری بیمار را بر اساس طبقه بندی شوک و طبق جدول زیر تعیین کند.

Signs and symptoms of advancing stages of hemorrhagic shock

	CLASS I	CLASS II	CLASS III	CLASS IV
Blood loss (mL)	Up to 750	750-1500	1500-2000	>2000
Blood loss (% BV)	Up to 15%	15%-30%	30%-40%	>40%
Pulse rate	<100	>100	>120	>140
Blood pressure	Normal	Normal	Decreased	Decreased
Pulse pressure (mmHg)	Normal or increased	Decreased	Decreased	Decreased
Respiratory rate	14-20	>20-30	30-40	>35
Urine output (mL/h)	>30	>20-30	5-15	Negligible
CNS/mental status	Slightly anxious	Mildly anxious	Anxious and confused	Confused and lethargic

BV = blood volume; CNS = central nervous system.

۵. پس از مشخص کردن وضعیت پایداری بیمار، در صورت پایدار بودن بیمار، طبق چک لیست زیر عمل کند.
 ۱. گرفتن شرح حال کلاسیک کامل از بیمار یا همراه بیمار
 ۲. مشاهده و در صورت نیاز انجام رگ گیری محیطی
 ۳. نمونه خون جهت بررسی گروه خون، هموگلوبین، کارکرد کلیه و کبد، وضعیت انعقادی و آنالیز گازهای خون شریانی ارسال کند.
 ۴. تعبیه تیوب نازوگاستریک به روشی که در آن بیمار در وضعیت سوپاین باشد، گردن در حالت فلکشن باشد، بصورتیکه دانشجو با دست غیر غالب موقعیت سر و گردن بیمار را کنترل کند و با دست غالب لوله سرد نازوگاستریک آغشته به ژل لیدوکائین را از مسیر بینی تا درون معده هدایت کند و پس از اطمینان از درستی محل آن در معده - شنیدن صدای هوای تزریق شده - آن را به بگ مناسب متصل کند. برگشت ترشحات coffee ground یا خونی را به عنوان خونریزی گوارشی فوقانی تشخیص دهد.
 ۵. در صورت رد خونریزی فوقانی، معاینه مقعد و توشه رکتال را با انگشت سبابه دست غالب در حالیکه آغشته به ژل لوبریکانت است و بیمار در وضعیت لترال دکوبیتوس خوابیده انجام دهد. با مشاهده خونی بودن یا لمس توده در محدوده معاینه انگشتی خونریزی با منشأ ناحیه رکتوآنال را تشخیص دهد.
 ۶. بیمار را ناشتا کند.
 ۷. احیا بیمار را با دستور تزریق سرم و خون آغاز کند.
 ۸. در صورت خونریزی فوقانی برای بیمار از داروهای مهار کننده پمپ پروتون استفاده کند.
 ۹. داروهای مستعد کننده خونریزی و رقیق کننده ها را قطع کند.
 ۱۰. تعبیه سوند فولی، به روشی که سایز مناسب با توجه به سن بیمار انتخاب شود و برای مردان و زنان به روش کلاسیک و غیر آسیب رسان انجام شود.
 ۱۱. در صورت عدم پایداری بیمار، وضعیت بیمار را بدون انجام مراحل فوق به دستیار یا متخصص جراحی به سرعت اطلاع دهد.
 ۱۲. درخواست مشاوره گوارش برای انجام اقدام تشخیصی درمانی اندوسکوپییک دهد.
 ۱۳. وضعیت علایم حیاتی بیمار را بطور متناوب بررسی کند تا بیمار به پایداری برسد.

روش تدریس

ارائه مطلب در کلاس درس، نمایش شبیه سازی و استفاده از وسایل کمک آموزشی سمعی بصری، آموزش بر بالین بیمار پایدار

عرصه آموزش

کلاس درس، اورژانس و بخشهای بستری مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی بیمارستان ولایت و پورسینا

شیوه ارزیابی

سوالات شفاهی، سوالات کتبی، OSCE، آزمون ایستگاهی، PMP، آزمون عملی شبیه سازی شده

منابع

Schwartz's Principles of Surgery 2019
Sabiston Text Book of Surgery 19th edition