

محتوای آموزشی و خودمراقبتی

عنوان آموزش:

اسهال- استفراغ (گاستروانتریت)

Gastroenteritis

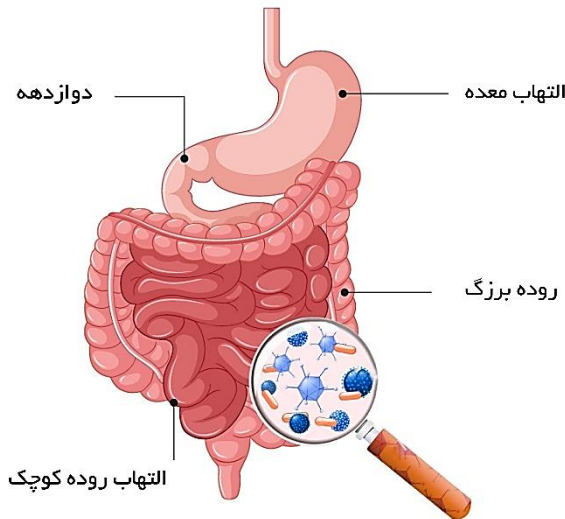


واحد آموزش سلامت همگانی بیمارستان شهید هاشمی نژاد

گردآورنده: راضیه مرتضوی نژاد، سوپروایزر آموزش سلامت همگانی

گاستروانتریت چیست؟

اسهال استفراغ (گاستروانتریت) التهاب پوشش داخلی معده و روده است. علائم اصلی شامل استفراغ و اسهال است. معمولاً در افراد سالم جدی نیست، اما گاهی اوقات می تواند منجر به کم آبی بدن یا علائم شدید شود.



چه عواملی در بروز گاستروانتریت موثر است؟

علل مختلفی برای گاستروانتریت وجود دارد:

- ویروس ها
- باکتری ها
- انگل ها
- مواد شیمیایی
- واکنش به داروها و مواد غذایی خاص

گاستروانتریت ویروسی شایع ترین نوع است. می تواند توسط بسیاری از ویروس ها ایجاد شود. برخی از مردم گاستروانتریت ویروسی را "آنفولانزای معده" می نامند. اما این نام از نظر پزشکی صحیح نیست. ناشی از ویروس آنفولانزا نیست. آنفولانزا یک عفونت تنفسی است که بینی، گلو و ریه های شما را تحت تاثیر قرار می دهد.

گاستروانتریت باکتریایی می تواند یک فرد یا گروهی از افراد را که همه غذای مشابهی مصرف کرده اند، تحت تاثیر قرار دهد. معمولاً به آن مسمومیت غذایی می گویند. اغلب پس از خوردن غذا در پیک نیک، کافه تریاهای مدرسه، اجتماعات بزرگ یا رستوران ها رخ می دهد.

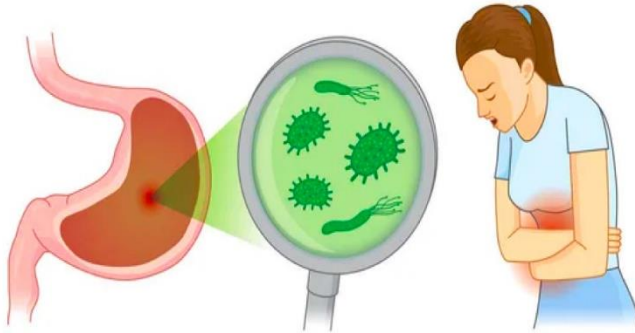
غذای شما ممکن است به طرق مختلف آلوده شود:

- هنگام فرآوری حیوان ممکن است گوشت یا طیور با باکتری ها تماس پیدا کند.
- نگهداری یا آماده سازی نامناسب غذا ممکن است در خواربار فروشی ها، رستوران ها یا خانه ها رخ دهد.

مسمومیت غذایی اغلب در اثر خوردن یا نوشیدن رخ می دهد:

- غذای تهیه شده توسط شخصی که دست های خود را به درستی نشویند
- غذایی که با استفاده از ظروف پخت و پز کثیف، تخته برش یا ابزارهای دیگر تهیه می شود
- محصولات لبنی یا مواد غذایی حاوی سس مایونز (مانند سالاد کلم یا سالاد سیب زمینی) که مدت زیادی از یخچال خارج شده اند.
- غذاهای منجمد یا یخچالی که در دمای مناسب نگهداری نمی شوند یا به درستی گرم نشده اند.
- صدف های خام مانند صدف یا صدف
- میوه ها یا سبزیجات خام که خوب شسته نشده اند
- گوشت یا تخم مرغ نیم پز
- آب از چاه یا نهر یا آب شهر یا شهر که تصفیه نشده است

ویروس ها، باکتری ها و انگل هایی که باعث گاستروانتریت می شوند نیز می توانند از فردی به فرد دیگر سرایت کنند. هنگامی که به چیزی که میکروب روی آن وجود دارد دست بزنید و سپس چشم، دهان یا بینی خود را لمس می کنید، ممکن است آلوده شوید.



افراد خاصی در معرض خطر بیشتری برای این مشکلات هستند. آنها عبارتند از:

- زنان باردار
- بزرگسالان مسن
- افرادی که دارای سیستم ایمنی ضعیف یا سایر بیماری های جدی هستند
- کودکان
- نوزادان رسیده یا نوزادانی که زودتر از موعد به دنیا آمده اند یا دارای بیماری های دیگر هستند

گاستروانتریت چه علائمی دارد؟

علائم گاستروانتریت باکتریایی به نوع باکتری عامل بیماری بستگی دارد. همه انواع مسمومیت های غذایی باعث اسهال می شوند. علائم دیگر عبارتند از:

- گرفتگی شکم
- درد شکم
- از دست دادن اشتها
- حالت تهوع و استفراغ
- تب
- مدفوع خونی

علائم گاستروانتتریت ویروسی اغلب در عرض ۴ تا ۴۸ ساعت پس از تماس با ویروس ظاهر می شود. علائم رایج عبارتند از:

- درد شکم
- اسهال
- حالت تهوع و استفراغ

علائم دیگر ممکن است شامل موارد زیر باشد:

- لرز، پوست لطیف یا عرق کردن
- تب
- سفتی مفاصل یا درد عضلانی
- تغذیه ضعیف و کاهش اشتها
- کاهش وزن



حالت تهوع و استفراغ



نفخ شکم



درد شکمی



سوء هاضمه



سوزش سر دل



از دست دادن اشتها

گاستروانتریت چگونه تشخیص داده می شود؟

➤ پزشک یک معاینه فیزیکی کامل و بررسی علائم انجام خواهد داد.

پزشک به دنبال علائم کم آبی بدن است، از جمله:

- دهان خشک یا چسبنده
- بی حالی یا کما (کم آبی شدید)
- فشار خون پایین
- ترشح کم یا بدون ادرار، ادرار غلیظ که زرد تیره به نظر می رسد
- قسمت های نرم فرورفته در بالای سر نوزاد
- کاهش یا فقدان اشک
- چشم های فرو رفته

➤ آزمایشات احتمالی عبارتند از:

- آزمایش شمارش کامل خون (CBC)
- انجام آزمایش نمونه مدفوع / کشت مدفوع

در ارتباط با گاستروانتریت چه کاری می توانیم انجام دهیم؟

معمولاً افراد مبتلا به گاستروانتریت خود به خود و با استراحت و مایعات و املاح فراوان بهبود می یابند. هدف این است که از علائم کم آبی جلوگیری شود.

اگر اسهال دارید و به دلیل تهوع یا استفراغ قادر به نوشیدن مایعات نیستید، ممکن است به مایعات از طریق رگ (IV) نیاز داشته باشید. کودکان خردسال ممکن است بیشتر در معرض خطر کم آبی بدن باشند.

اگر از قرص های ادرار آور یا انواع دیگر داروها برای فشار خون بالا استفاده می کنید، با پزشک خود تماس بگیرید. ممکن است لازم باشد مصرف این داروها را در زمانی که اسهال دارید قطع کنید. هرگز داروهای خود را بدون مشورت با پزشک خود قطع یا تغییر ندهید.

پزشک شما ممکن است به شما پیشنهاد کند که یک پروبیوتیک (باکتری های مفید) مصرف کنید. مطالعات نشان می دهد که برخی از پروبیوتیک ها ممکن است به کوتاه کردن دوره اسهال کمک کنند.

افرادی که علائم شدیدتری دارند ممکن است به داروهایی برای کنترل تهوع یا استفراغ نیاز داشته باشند. پزشکان همچنین ممکن است داروهای دیگری را برای انواع خاصی از گاستروانتریت تجویز کنند، مانند آنتی بیوتیک برای برخی از انواع باکتریایی و داروهای ضد انگلی برای برخی از انواع انگلی. در صورت تجویز آنتی بیوتیک دروه درمان را کامل کنید و با بهبود علائم از قطع خودسرانه دارو خودداری کنید.

در صورت تجویز داروی ضد اسهال دیفنوکسلات آنرا بدون توجه به وعده غذایی مصرف کنید. قرص لوپیرامید را یک ساعت قبل یا ۲ ساعت بعد از غذا مصرف کنید. در زمان مصرف داروهای ضد اسهال از مصرف الکل خودداری کنید.

اگر اسهال خونی، تب یا اگر اسهال شدید است، دارویی را بدون صحبت با پزشک خود استفاده نکنید.

فعالیت:

در مرحله حاد بیماری (دوره شدید بودن علائم) توصیه می‌شود در بستر استراحت کنید. محدودیت حرکتی وجود ندارد.

تغذیه:

هدف از تغذیه در این حالت جایگزین کردن مایعات از دست رفته و جلوگیری از بروز کم آبی است.



مایعات و الکترولیت ها (نمک و مواد معدنی) که در اثر اسهال یا استفراغ از بین می روند باید با نوشیدن مایعات اضافی جایگزین شوند. اگر قادر به غذا خوردن هستید، باز هم باید بین وعده های غذایی مایعات اضافی بنوشید. کودکان بزرگتر و بزرگسالان می توانند نوشیدنی های ورزشی مصرف کنند، اما این نوشیدنی ها نباید برای کودکان کوچکتر استفاده شوند.

نوزادان می توانند به نوشیدن شیر مادر یا شیر خشک همراه با مایعات اضافی ادامه دهند.

از محلول های ORS می‌توان جهت جایگزین کردن مایعات استفاده کرد. هر بسته از پودر ORS را با ۱ لیتر (۴ لیوان) آب جوشیده سرد مخلوط کنید و در مدت ۲۴ ساعت مصرف کنید، مقدار باقیمانده پس از ۲۴ ساعت را دور بریزید و محلول را در یخچال نگه داری کنید.

در صورت استفراغ کردن، ۱۰ الی ۱۵ دقیقه بعد مجدد محلول ORS مصرف شود.

در صورت در دسترس نبودن پودر ORS، با ترکیب یک قاشق چایخوری نمک طعام و چهار قاشق غذاخوری شکر با یک لیتر آب محلول جایگزین تهیه کرد. درچنین حالتی جهت تامین پتاسیم (یکی از املاح موردنیاز بدن) باید آب پرتقال شیرین یا موز را به طور جداگانه مصرف کنید.

یک قاشق چایخوری نمک + چهار قاشق غذاخوری شکر + ۱ لیتر آب جوشیده سرد = محلول ORS

مقدار کمی مایعات (۶۰ تا ۱۲۰ میلی لیتر) هر ۳۰ تا ۶۰ دقیقه بنوشید. سعی نکنید مقدار زیادی مایع را در یک زمان کوتاه بخورید، چرا که می تواند باعث استفراغ شود. از یک قاشق چایخوری (۵ میلی لیتر) یا سرنگ برای نوزاد یا کودک کوچک استفاده کنید.

از آب میوه (از جمله آب سیب)، نوشابه یا کولا (مسطح یا حبابدار)، ژلاتین با طعم میوه، یا آبگوشت استفاده نکنید. این مایعات جایگزین مواد معدنی از دست رفته نمی شوند و می توانند اسهال را بدتر کنند.

سعی کنید به طور مکرر مقدار کمی غذا بخورید. غذاهایی که باید امتحان کنید عبارتند از:

- غلات، نان، سیب زمینی، گوشت بدون چربی
- ماست ساده، موز، سیب تازه
- سبزیجات

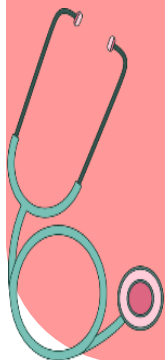
خودمراقبتی:

والدین باید به دقت بر تعداد پوشک های خیس یک نوزاد یا کودک خردسال نظارت کنند. پوشک خیس کمتر نشانه این است که نوزاد به مایعات بیشتری نیاز دارد.

توصیه می شود اطاف ناحیه مقعد پس از هر بار اجابت مزاج با آب گرم و صابون شسته و به خوبی خشک شود (به دلیل تماس مدفوع اسهالی، پوست این ناحیه مستعد زخم است).

در صورت داشتن علائم زیر با پزشک مشورت کنید:

- خون در مدفوع
- گیجی
- سرگیجه
- خشکی دهان
- احساس ضعف
- حالت تهوع
- فقدان اشک در هنگام گریه
- عدم دفع ادرار به مدت ۸ ساعت یا بیشتر
- ظاهر فرورفته چشم
- قسمت های نرم فرورفته روی سر نوزاد (ملاج ها)



منابع:

<https://medlineplus.gov/>

<https://medsmart.shop/>

<https://www.uptodate.com/>

MURTAGH'S PATIENT EDUCATION, ۸ EDITION