



خونریزی از بینی



تهیه کننده : فریبا اسدی (کارشناس پرستاری)

تأییدکنندگان :

سمیه قربانی (مدیر پرستاری)

خدیجه عباسی (سوپروایزر آموزشی)

رقیه بهزادی (سوپروایزر آموزش سلامت)

تأیید کننده نهایی : دکتر رضا زارع پور (متخصص داخلی)

منبع : برونرسودارث خون شناسی 2018



بازنگری : دی ماه 1403

پس از ترخیص تا زمان بهبودی به نکات و توصیه های زیر توجه کنید :

- ترمیم کامل عروق آسیب دیده حدود 2 هفته طول می کشد و در این مدت احتمال پارگی و خون ریزی مجدد از همان محل وجود دارد. بنابراین باید از انجام کارهایی که باعث تحریک یا آسیب مجدد شوند خودداری کنید .
- توصیه می شود در 24 ساعت اول استراحت کامل داشته باشید، هنگام خوابیدن زیر سر خود را کمی بالا بیاورید به طوری که همواره سر شما بالا تر از قلب قرار گیرد. (حدود 30 درجه)
- آرام باشید و تا یک هفته از انجام فعالیت های سنگین جسمانی یا حرکات ناگهانی و سریع خودداری کنید. (مانند ورزش، دویدن، خم و راست شدن به جلو، خم کردن سر، بلند کردن بارهای بیش از 5 کیلوگرم و....)
- مصرف مایعات را افزایش دهید و به میزان کافی آب بنوشید.
- چنان چه برای کنترل خون ریزی تامپون بینی انجام شده است به هیچ وجه و به هیچ علتی اقدام به خارج کردن، تغییر شکل یا دست کاری آن نکنید و در زمانی که پزشک هنگام ترخیص به شما توصیه کرده است جهت خارج کردن آن به پزشک مراجعه کنید. (معمولا 3-5 روز بعد)

جهت پیش گیری از خون ریزی بینی در آینده به نکات زیر توجه کنید :

- هوای منزل و اتاق خود را مرطوب نگه دارید .
- از دستکاری کردن بینی خودداری کنید
- از خشک شدن بیش از اندازه ی مخاط بینی جلوگیری کنید.
- از فعالیت جسمانی در گرما یا سرمای شدید، محیط هایی با گرد و غبار زیاد یا بخار های شیمیایی و یا هوای بسیار خشک خودداری کنید.

هنگام ابتلا به خون ریزی بینی، در صورت وجود هر کدام از علائم زیر به پزشک یا اورژانس بیمارستان برای بررسی و درمان خون ریزی مراجعه کنید :

- خون ریزی شدید که پس از 30 دقیقه با انجام اقدامات اولیه فوق متوقف نشود .
- ناتوانی در نفس کشیدن مناسب و سختی تنفس
- احساس ضعف و خستگی شدید یا گیجی و منگی یا رنگ پریدگی شدید
- سر درد
- درد یا سنگینی قفسه ی سینه
- سابقه ی جراحی اخیر بینی
- خون ریزی در اثر ضربه به سر و صورت
- ورود خون به حلق و احساس تهوع
- شیمی درمانی
- خون ریزی شدید و هم زمان از هر دو سوراخ بینی
- سابقه ی فشار خون بالا یا بیماری های مزمن کلیوی / کبدی / خونی
- خروج با شتاب خون به شکل جهشی از بینی
- شروع مصرف یا تغییر میزان مصرف داروهای ضد انعقاد مثل وارفارین یا استفاده از داروهای جدید هم زمان با مصرف این داروها



خونریزی از بینی :

خون دماغ يك عارضه ي بسيار شايع است كه در اغلب موارد شديد و خطرناك نيست و بيشتر افراد حداقل يك بار در زندگي خود آن را تجربه مي كنند.

خون ريزي ها به 2 گروه اصلي تقسيم مي شوند :

خون ريزي قدامي (جلوي): اين نوع خون ريزي كه بسيار شايع بوده و بسيار زياد ديده مي شود ناشي از آسيب رگ هاي قسمت هاي جلويي حفره هاي بيني است .

خون ريزي در قسمت هاي عقبى بيني باعث ورود خون به حلق مى شود.

خون ريزي از بيني علت هاي گسترده اي دارد، مانند :

• تغييرات آب و هوايي :

- خشكي شديد هوا - ارتفاع زياد
- گرمي بسيار زياد - هواي بسيار سرد
- دود و غبار غليظ - بخار هاي شيميايي

• آسيب ها و جراحتات بيني :

دست كاري كردن داخل بيني - تخليه ي بيني با فشار زياد ضربه به بيني

• مشكلات جسمي زمينه اي و بيماري ها :

- انحراف شديد تيغه ي بيني
- سرما خوردگي مكرر، حساسيت، آبريزش، سينوزيت،
- خشكي مخاط - سابقه ي فشار خون بالا
- فشار هاي رواني/عاطفي
- فعاليت شديد جسمي/فيزيكي
- برخي از مشكلات كبد و كليه
- اختلالات انعقاد خون مانند هموفيلي

داروها :

• دارو هاي موثر بر انعقاد خون (رقيق كننده ي خون) مثل: آسپيرين، وارفارين، هپارين، پلاويكس، بروفن

• دارو هاي ضد سرما خوردگي و ضد حساسيت (آنتي هيستامين) با اثر خشك كنندگي مخاط بيني

• استفاده نا مناسب از دارو هاي (اسپري - پودر) استنشاقى داخل بيني مثل اسپري هاي بيني ضد حساسيت يا كورتون

در صورت بروز خون دماغ به نكات زير توجه كنيد :

- خونسرد باشيد و آرامش خود را حفظ كنيد .
- به صورت كاملا صاف روي صندلي بنشينيد (يا اگر احساس ضعف و سر گيجنه نداريد، بايستيد) و سر خود را كمى به جلو خم كنيد .

• از خم كردن سر به عقب و بالا خودداري كنيد و يا دراز نكشيد، اين كارها باعث مي شود خون به جاي خروج از بيني، از عقب وارد حلق شده و باعث تهوع / استفراغ يا ساير عوارض شود.

• يك ظرف (مانند كاسه ي بزرگ) مقابل خود قرار دهيد تا خون درون آن تخليه شود.

• سعي كنيد به آرامي در بيني خود بدميد تا خوني كه داخل حفره ي بيني جمع و احتمالا لخته شده است تخليه شود، باقي ماندن خون و لخته هاي داخل بيني باعث انسداد مسير تنفس و عوارض بعدي خواهد شد.

• به هيچ وجه اجسامي مانند دستمال كاغذي، دستمال پارچه اي، پنبه و... را وارد حفره ي بيني نكنيد چون ممكن است به محل آسيب رگ و خون ريزي برخورد کرده و خون ريزي را تشديد كند.

• براي كنترل خون ريزي مي توانيد از فشار مستقيم استفاده كنيد، براي اين كار با انگشت شست و اشاره، ميانه ي بيني را در بالاترين قسمت نرم آن دقيقا پايين پل استخواني بيني فشار دهيد.

• به مدت حداقل 10 دقيقه بيني را فشار دهيد (براي كودكان 5 دقيقه)، در صورتي كه خون ريزي كنترل نشد مي توانيد مجددا بيني را براي 10-5 دقيقه فشار دهيد يا از كمپرس يخ استفاده كنيد .

• يك كيسه ي يخ را براي مدت 15 دقيقه روي بيني (از پل بيني به پايين) يا گونه ها و لب بالايي قرار دهيد (دور كيسه يك پوشش پارچه اي بپيچيد).

• با انجام مراحل بالا بايد خون ريزي در مجموع در كمتر از 30 دقيقه كنترل و قطع شود ولي اگر بيش از 30 دقيقه طول بكشد به مركز پزشكي مراجعه كنيد.

• پس از قطع خون ريزي در صورتي كه پس از چند دقيقه خون ريزي دوباره بروز نكرد، داخل حفره ي بيني را به آرامي با آب نمك و يا با محلول هاي نمكي (سرم شستشو)، بشوييد تا خون و لخته هاي خشك شده پاكسازي شوند. (به هيچ وجه داخل بيني را دستكاري نكنيد.)

• در روزهاي آينده مي توانيد براي جلوگيري از خشك شدن مخاط بيني و خون ريزي مجدد از يك چرب كننده ي ملايم مثل وازلين بهداشتي يا پماد ويتامين آ براي چرب كردن داخل حفره ي بيني استفاده كنيد.

