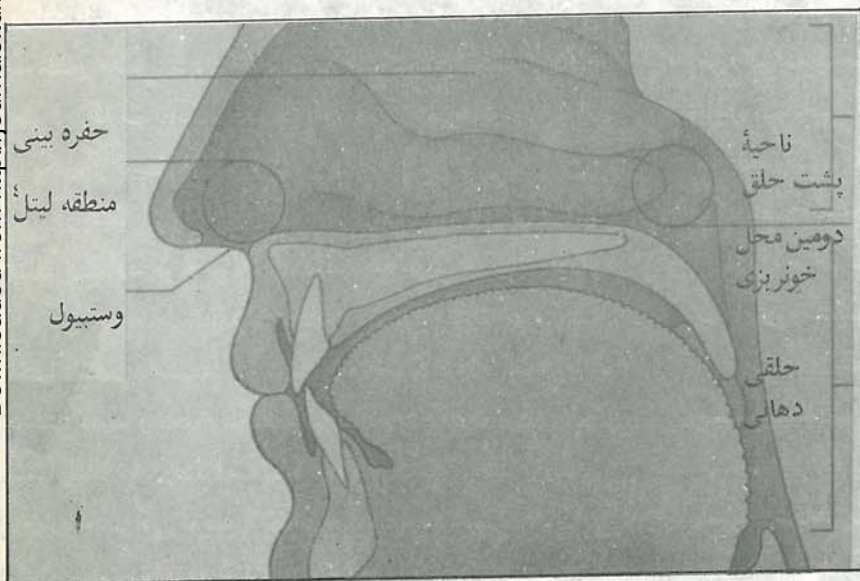


# کنترل خونریزی بینی

ترجمه و تنظیم: شهیندخت اشجعی<sup>۱</sup>

اشخاصی که استعداد خونریزی از بینی دارند معمولاً به پزشک مراجعه نمی‌کنند، مگر در موارد خونریزی‌های شدید و غیرعادی. چون روش‌های سنتی مداوا در موارد خونریزی ناحیه پشت حلق<sup>(۱)</sup> مؤثر نیست، لذا مالکولم هاروی<sup>(۲)</sup> طی مقاله‌ای روش جدید بادکنک برایتون<sup>(۳)</sup> را برای کنترل خونریزی خلفی بینی توضیح می‌دهد.

خونریزی‌های بینی معمولاً در قسمت قدامی تیغه میانی بینی که غنی از مویرگها است، اتفاق می‌افتد. اما در پاره‌ای از موارد خونریزی در محل نزدیک به پشت حلق رخ می‌دهد (شکل ۱) که مشاهده و معاینه محل مشکل است،



شکل ۱- مناطق خونریزی از بینی

1) Nasopharynx

2) Malcolm Harvey

3) Brighton Epistaxis Balloon

4) Littl's Area

\* لیسانس پرستاری

تزریق وریدی هماسل<sup>(۲)</sup> بمنظور ترمیم خون از دست رفته و متعاقب آن تزریق وریدی دکستروز<sup>(۳)</sup> بمنظور تأمین مایعات مفید است. اندازه گیری منظم فشار خون و نبض در هر ربع ساعت باید انجام گیرد. ضمناً یادآوری گردد که در خونریزیهای خلفی، احتمال ادامه خونریزی وجود دارد بدون آن که خونی مشاهده شود.

مرحله بعدی اقدام، بندآوردن خونریزی می باشد که یکی از اقدامات روشی است که بوسیله بادکنک برایتون انجام می گیرد (شکل ۲). بادکنکهای برایتون مرکب از دو بادکنک لاستیکی کوچک و بزرگ می باشند. بادکنک انتهایی بزرگتر بوده و در روی نقطه خونریزی باد می شود. نقش بادکنک ابتدائی تثبیت بادکنک انتهایی است. تمام عملیات بصورت تمیز اجرا می شود اگر چه بادکنک خود استریل است.

برای کاربرد بادکنک ابتداء لازم است که سوراخهای بینی بمنظور تسهیل عبور دادن بادکنکها تمیز شود. با وجود آن که چرب کردن بادکنکها به جنس آن صدمه می زند،

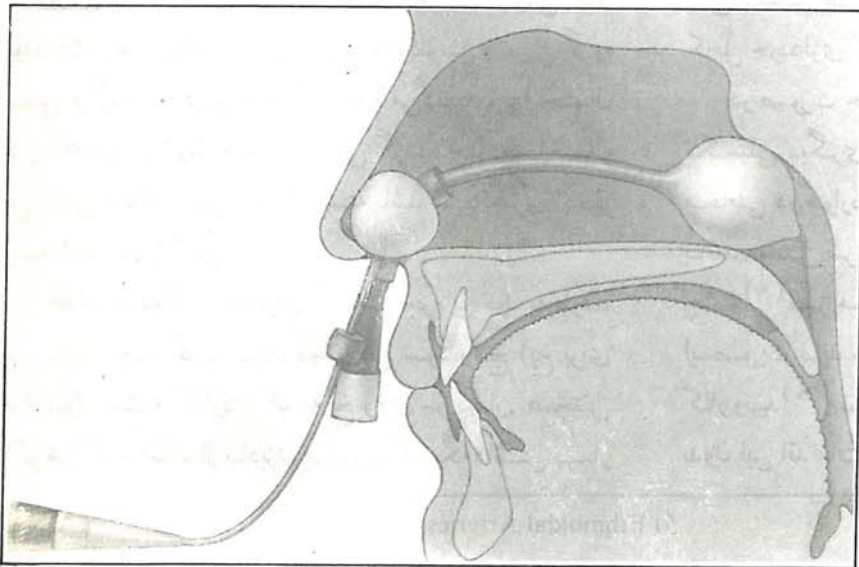
بنابراین استفاده از سوزاندن الکتریکی یا محلول نیترات نقره میسر نمی باشد. پک کردن سنتی نیز بعلت عدم دسترسی به محل خونریزی ممکن نخواهد بود.

## علل:

علل و عوامل متعددی باعث خونریزی بینی می گردند. بالا بودن فشار خون، ناراحتیهای مربوط به انعقاد خون از آن جمله اند. خونریزی از بینی از عوارض ثانوی سرماخوردگی نیز می باشد. خونریزی بزرگ متعاقب چند خونریزی کوچک بروز می کند و باعث مراجعه بیمار به پزشک می گردد. نتیجتاً وضعیت عمومی بیمار به هنگام مراجعه رضایت بخش نیست، لذا احیای بیمار و توقف هر چه سریعتر خونریزی در اولویت اقدامات قرار دارد و همزمان با اجرای تدابیر پرستاری در جهت احیای بیمار میتوان برای ترمیم خون از دست رفته هم اقدام کرد.

قرار دادن کیسه یخ بر سر و گردن موجب سرد شدن موضع و کاهش جریان خون می شود. اگر فشار خون اجازه

دهد ممکن است بیمار را در حالت نشسته کامل<sup>(۱)</sup> قرار داد که در تقلیل بیشتر جریان خون نیز مؤثر می باشد. در خونریزیهای خلفی فشار مستقیم چندان مؤثر نخواهد بود و تنها مانع خروج خون از سوراخهای بینی می گردد. به بیمار توصیه می شود خون را نبلعد زیرا که سبب استفراغ می شود و فشار وارده از استفراغ کردن احتمالاً لخته های ایجاد شده را شل و باز می کند. تشویق بیمار به استفاده از دهان شویه مؤثر است که طعم خون را زایل و ذائقه را تازه و مطبوع نگه می دارد.



شکل ۲- بادکنک برایتون برای کنترل خونریزی از بینی

- 1) Up right
- 2) Haemaccel

- 3) Dextrose

استفاده شود و در صورت مساعد بودن هوا پنجره اتاق بیمار باز نگهداشته شود. احتمال دارد تجویز داروهای آرام بخش ضروری باشد که موجب استراحت بیمار می شود.

بعد از ۲۴ تا ۴۸ ساعت می توان بادکنک ها را خارج کرده و توجه شود که وجود خون ریزی خفیف بعد از خونریزی شدید عادی است. با توجه به احتمال خونریزی مجدد، عمل خارج کردن بادکنک ها می بایستی توأم با احتیاط کامل باشد. بعد از درآوردن بادکنک ها، بیمار باید ۲۴ ساعت دیگر استراحت کند و پس از این مدت اجازه خواهد داشت که با آرامی حرکت کند. اگر خونریزی مجدد صورت نگیرد می توان بیمار را مرخص کرد.

بیمار برای مدت ۲ تا ۳ هفته از انجام آخرین معاینات پزشکی از اشتغال بکار معاف خواهد بود. باید به بیمار یادآوری شود که در صورت بروز خونریزی مجدد به پزشک مراجعه کند، تا حد امکان از سرفه کردن خودداری کرده و با مراقبتهای لازم مانع از ابتلا خود به زکام و سرماخوردگی بشود. زیرا که در چنین حالتی امکان عفونت مخاط آزردۀ بینی بیشتر است. همچنین باید از فین کردن تا بهبودی کامل خودداری کند.

در صورت خونریزی مجدد، احتمال دارد کارهای تکمیلی دیگری انجام شوند، از جمله برداشتن بافت زیر مخاطی در مواردی که نقطه خونریزی در پشت تیغه بینی باشد. بستن شراین اتموئیدال<sup>(۵)</sup> از طریق ضریع کاسه چشم<sup>(۶)</sup> نیز ممکن است ضرورت پیدا کند و در غیر اینصورت باید شریان ماگزایلا<sup>(۷)</sup> و یا شریان خارجی کاروتید<sup>(۸)</sup> مسدود شود هر چند می توان امیدوار بود که بدون این اقدامات معمولاً بیمار کاملاً بهبود خواهد یافت.

معموداً انجام آن الزامی است. بادکنک انتهایی در طول مسیر کف بینی تا دیواره خلفی به جلورانده می شود. این بادکنک مجهز به دریچه یک طرفه لور<sup>(۱)</sup> بوده و با ۸ تا ۱۲ میلی لیتر هوا باد میشود. برای باد کردن بادکنک از آب استفاده نمی شود زیرا که در صورت پاره شدن بادکنک آب وارد ریه خواهد شد.

فشار وارده بدنه بادکنک انتهایی موجب میشود که این بادکنک در ناحیه کوآنای خلفی<sup>(۲)</sup> محل صدمه دیده را بپوشاند. در این هنگام بادکنک دوم وارد کار میشود و در طول بینی تا محل دهلیز بطرف جلورانده می شود. این بادکنک با ۶ تا ۸ میلی لیتر هوا باد می شود. برای تثبیت کامل مجموعه، انتهای آن با چسب به گونه بیمار چسبانیده می شود. بمنظور کسب اطمینان کامل از اینکه بادکنک ها به عقب لغزش نکرده باشند، معاینه پشت گلو ضروری است. این لغزش می تواند مجرای تنفسی بیمار را مسدود کند. به بیمار ۲۴ تا ۴۸ ساعت استراحت مطلق داده می شود. کنترل و ثبت مرتب نبض و فشار خون ضروری است و این در موردی بسیار اهمیت دارد که علت خونریزی از بینی، بالا بودن فشار خون باشد. اندازه گیری هموگلوبین و تعیین گروه خونی و آزمایش کراس میچ<sup>(۳)</sup> انجام می گیرد، زیرا احتمال دارد که تریق خون به بیمار الزامی گردد. چنانچه احتمال ناراحتی انعقاد خونی وجود داشته باشد غربالگری از نظر وضع انعقادی<sup>(۴)</sup> نیز لازم است.

اقدامات دیگری که برای کاهش جریان خون به طرف سر باید انجام گردد دادن نوشیدنی سرد و یخ (یخ برای مکیدن) است و گذاردن کیسه یخ روی سر بیمار. همچنین اگر هوا گرم است از بادبزن برای خنک نگه داشتن بیمار

1) Non Return Luer Valve

5) Ethmoidal Arteries

2) Posterior Choana

6) Orbit

3) Cross Match

7) Maxillary Artery

4) Clotting Screen

8) External Carotid Artery

## **Controlling nasal hemorrhage**

**Trasnslaror: Ashjai Shahindokht**

Talented individuals, who are bleeding from the nose, usually do not go to the doctor, except in case of sever and unusual bleeding. Because traditional method of treatment is not effective in nasopharanx bleeding, so Malcolm Harvey explain Brighton epistaxis balloon as a new method for controlling nasopharanx bleeding through the paper. Epistaxia usually happen in the anterior part of the nasal septum which is full of capillaries. But in some cases bleeding happen in an area near the back of the throat. So the use of electrical burning and silver Nitrat solution is not possible. Also due to lack of access to bleeding point, traditional packing is not possible.

**Key word:** nasal hemorrhage, cause, Brighton epistaxis balloon