

بسمه تعالی  
دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه  
دانشکده پزشکی  
طرح درس ترمی

عنوان درس : هموپتیزی دکتر محمدرضا ضایبی تعداد واحد: 2 زمان ارائه درس: 2 درس و پیش نیاز:	مخاطبان: فراگیر: بعد از اتمام هر جلسه مدرس:
---	--

**هدف کلی درس:**

اهداف کلی جلسات : آزمایشات شامل CBC تست های انعقادی و گروه های خونی

در موارد شک به واسکولیت یا نیاز به CT عملکرد کلیه بررسی شود

HRCT روش تشخیصی اصلی است که خونریزی با منشأ پرونس و غیر پرونس را نشان می دهد

در افراد پرخطر مانند سیگاری یا بیماران انکولوژیک در تمام موارد باید سی تی اسکن ریه انجام شود

اندیکاسون انجام chest ct حتی الگوی cxray نرمال باشد:

- 1\_ هموپتیزی ماسیو
- 2\_ سیگاری ها
- 3\_ افراد دارای بد خیمی
- 4\_ هموپتیزی متوسط و شدید

در افراد سالم با رگه های خلط خونی و علامت cxray ، stable ، کافی است ، در صورت تداوم سرپایی تا 1 هفته فالوآپ شود و اگر بدتر شد به ED مراجعه کند

امبولیزاسیون شریان خط اول و درمان انتخابی در بیمار ناپایدار است که نمیتواند جراحی را تحمل کند یا پروتوکوسکوپی در آنها نا موفق بوده است

بعد از امبولیزاسیون تا 36 ماه خطر خونریزی مجدد وجود دارد و عوارض آن پرفوراسیون و دایسکشن می باشد

در موارد شدید که امبولیزاسیون جواب نمی دهد توراکوتومی اورژانسی استفاده می شود. خونریزی شریاتی ناشی از یک تومور ریه یک اورژانس جراحی می باشد

تمام بیماران باید دو رگ بزرگ داشته باشند و جایگزین حجم انجام شود

کواگولوپاتی با تجویز 2\_4 واحد FFP و ویتامین K درمان می شود  
تزریق پلاکت اگر پلاکت بین 50000\_60000 باشد لازم است

در صورتی که منشأ خونریزی از محل تراکتوستومی باشد باید یک بالون را وارد سوراخ نمود سپس باد کرد تا با ایجاد فشار باعث قطع خونریزی شود، در صورت عدم پاسخ باید تراکتوستومی خارج شده و بیمار انتوبه گردد و با انگشت داخل سوراخ محل را پاک کرد.  
**جلسه اول:**

در پایان جلسه دانشجو باید قادر باشد :

منابع:

روش تدریس:

وسایل آموزشی :

**2POWER POINT**

ساعت	تاریخ	سهم از نمره کل (بر حسب درصد)	روش	آزمون
				کوئیز

آزمون میان ترم			
آزمون پایان ترم			
حضور فعال در کلاس			
مقررات کلاس و انتظارات از دانشجو:			
-1			
نام و امضای مدرس: دکتر مریم رحمتی نژا نام و امضای مدیر گروه: دکتر جواد امینی سامان نام و امضای مسئول EDO			
دانشکده:			
تاریخ تحویل: تاریخ ارسال:		تاریخ ارسال:	

### جدول زمانبندی درس هموپتیزی

روز و ساعت جلسه :

جلسه	روز	موضوع هر جلسه	مدرس
1		<b>DIC(Disseminated intravascular coagulation)</b> در صورت وجود علام خونریزی های تهدید کننده حیات، ترومبوز ، هاپوتنشن ، تاکی کاردی، هماتوشیزی، هماتمز، اسیدوز، هماچوری، پتشی و سیانوز	
2		<b>TiF(Trachoeo innominate artery fistula)</b> علائم بیمار شامل :خونریزی بین فیستول، دیس پنه ، سیانوز، تاکی کاردی، گیجی، خستگی، خونریزی از دستگاه تنفسی	
3		فیستول انورتوبرونشیال: در صورت وجود موکوس خونی ، خونریزی دستگاه تنفسی ، درد پشت، درد قفسه سینه، شوک ، mass نزدیک انورت	
4		ایاتروژنیک :	

	در موارد بیوپسی و برونکوسکوپی اخیر و جراحی اخیر		
5	امبولی ریه : در صورت وجود تشنج ، سنکوپ ، درد قفسه سینه پلورتیک ، تنفس کوتاه ، هایپوکسی ، تب ، ویز ، خلط ، کاهش سطح هوشیاری ، تاکی پنه ، سیانوز		
6	برونشیت حاد و مزمن ( راه هوایی) در صورت وجود سرفه ، خلط ، تب ، تهوع ، استفراغ ، ناخوشی عمومی ، دیس پنه و سیانوز ، زخم حلق ، سردرد ، درد عضلانی ، ویز منشر ، استریدور ، کلابینگ ، ادنوپاتی ، رینوره		
7	برونشکتازی ( راه هوایی) در صورت وجود سرفه خلط از ماهها قبل ، دیس پنه ، درد پلورتیک ، ویز ، تب ، ضعف ، کاهش وزن ، افزایش ترشح خلط ، کراکل ، رونکای ، کلابینگ و سیانوز ، پولیپ بینی و کورپولمونل		
8	TB در صورت وجود سرفه ، کاهش وزن ، تب ، تعریق شبانه ، درد قفسه سینه خستگی مزمن		
9	پنومونی و افسه ریه: بسته به محل درگیری و نوع پاتوژن علام متفاوت است : تب ، سرفه ، دیس پنه ، تاکی کاردی ، تاکی پنه ، دیسترس تنفسی		
10	عفونت قارچی: در صورت علائم تب ، تاکی کاردی ، تاکی پنه ، دیسترس تنفسی ، رال ، پلورال افیوژن		
11	پولموری هایپر تنشن: خستگی ، تنگی نفس ، نفس کوتاه ، ادم ، درد سینه ، دیس پنه ، اسیت		
12	ارتروپونوس مالفورمیشن: هایپوکسی ، امبولیپارادوکسیال ، سکتة مغزی ، و افسه		
13	واسکولیت ( وگنر گرانولوماتوزیس ، SLE ، گودپاسچر) عفونت سینوس ، خون دماغ ، دیس پنه ، تب ، خستگی ، کاهش وزن ، هماچوری ، بی حسی انگشت و اندام ، قرمزی چشم ، کبودی پوست ، عفونت گوش		
14	کواگولوپاتی: در صورت وجود دیس فانکشن پلاکت : کبودی بدون علت ، خونریزی دلاخلی ، خونریزی داخل مفصل و		

	عضله ، خون در مدفوع استفراغ خونی ، قاعدگی طول کشیده ، خونریزی مخاطات		
	ترومبوسایتوپنی: کبودی اسان، خونریزی مخاطات ، خونریزی طول کشیده ، خستگی، طحال بزرگ ، زردی، هماچوری ، پتشی، پورپورا		15
	اندوکاردیت: بر اساس معیار های مینور و ماژور: وجود عامل زمینه ساز( وضعیت قلبی زمینه ساز یا تزریق مواد مخدر ، تب 38 درجه )، پدیده های عروقی ( امبولی عروقی، انفارکتوس عفونی ریه ، خونریزی داخل مغزی، ) پدیده های ایمنولوژیک : GN، گرههای اسلر ، RF		16
	SLE در صورت وجود درد مفاصل، تورم مفاصل، راش، خستگی شدید ، تب بدون علت، درد عضلانی، دیس پنه یا پریکاردیت ، انمی ، ادم ریوی، PHTN ، تشنج ، مالاراش ، حساسیت به نور ، سائیتوپنی		17