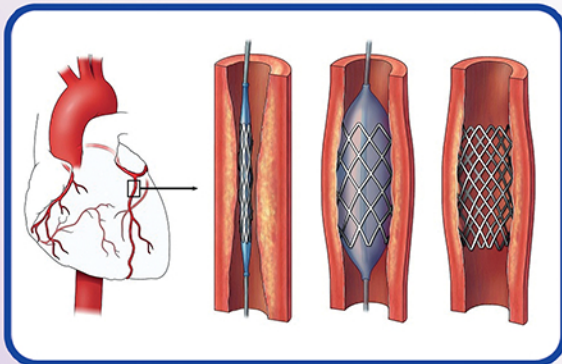
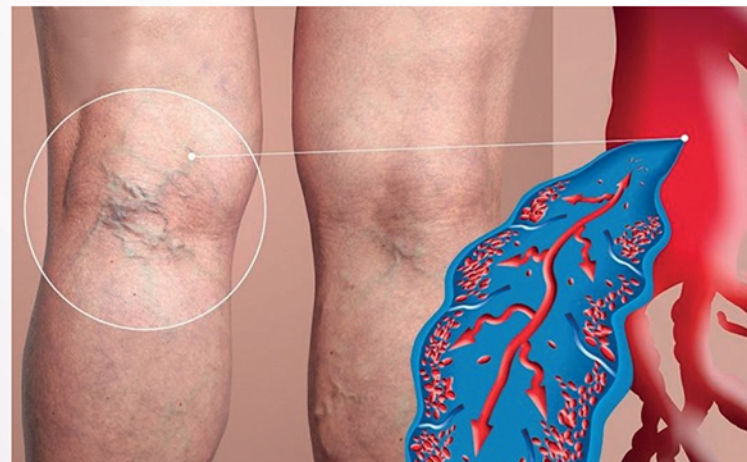


آموزش راهنمای بیماران در ترومبوز وریدهای عمقی یا DVT



**بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی
شهید آیت الله محلاتی تبریز**

مرکز پیشگیری و ارتقای سلامت



آدرس: تبریز، میدان جهاد، کوی شهید محلاتی، بیمارستان تخصصی و
فوق تخصصی شهید محلاتی - بخش زایمان و مامایی
شماره تلفن: ۰۴۱ - ۳۴۴۹۵۰۳۳

برونر سودارث قلب و عروق ۲۰۱۸
هند بوک آموزش به بیمار (کاناییو)
تاریخ تهیه: ۱۴۰۲/۰۱/۲۱

تهیه و تنظیم: سالار علی پور (کارشناس پرستاری) - شهناز فاطمی
(کارشناس پرستاری - سرپرستار بخش سی سی یو)
زیر نظر: آقای دکتر هادی شیخلو (متخصص قلب و عروق)

۱۵- قرص ضد انعقاد تجویز شده توسط پزشک را هر روز در یک ساعت مشخص میل نمایید. جهت کنترل درد از مسکن خوراکی تجویز شده استفاده نمایید. ضمناً سایر داروهای نسخه شده توسط پزشک را سر وقت مصرف نمایید.

۱۶- آزمایشات خون (تعیین زمان انعقاد خون یا pt-INR) را طبق دستور پزشک به طور منظم انجام دهید.

۱۷- در مسافرت های طولانی با اتوبوس یا هواپیما هر یک تا دو ساعت پاهای خود را حرکت دهید.

۱۸- از ریش تراش برقی استفاده نمایید.

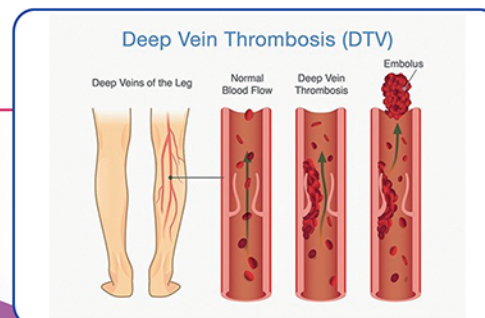
۱۹- از مسواک نرم استفاده کنید.

۲۰- در حد امکان از انجام تزریقات عضلانی و زیر جلدی خودداری نمایید. در صورت ضرورت محل تزریق را به مدت ده دقیقه فشار دهید.

۲۱- از مصرف زیاد مواد غذایی حاوی جگر، چای سبز، کلم، اسفناج، کاهو، سس مایونز، سویا، بستنی، روغن سویا، شلغم، نخود فرنگی، جعفری، شاهی، لوبیا، باقلا، پیاز، مرکبات، گوجه فرنگی، وپسته و هر خوراکی که ویتامین کای زیادی دارد پرهیز کنید.

۲۲- در صورت داشتن هرگونه سوال با بخش مربوطه تماس حاصل نمایید.

۲۳- بعد از ترخیص جهت ادامه درمان به موقع به پزشک مراجعه نمایید.



آموزش راهنمای بیماران در ترومبوز وریدهای عمقی یا DVT

DVT تشکیل لخته در یکی از وریدهای عمقی بدن است. تنها اختلال ترومبو آمبولیک که قابل پیشگیری بوده و در بسیاری از موارد بدون علامت است. این بیماری در پاها به ویژه در پشت ساق پا و یا جلوی ران شایع تر بوده و با درد، تورم، گرما و قرمزی عضو مبتلا همراه است.

عوامل افزایش دهنده خطر:

استراحت در بستر - چاقی - جراحی های اخیر (به خصوص جراحی های بزرگ و ارتوپدی) - زایمان در ۶ ماه گذشته - سرطان (به ویژه سرطان های دستگاه گوارش و پانکراس) - شکستگی در لگن و پا - سابقه ی خانوادگی ابتلا به ترومبوز عروقی - نارسایی قلبی - سکتة مغزی - پلی سایتمی (افزایش غلظت خون که در افراد سیگاری شایع تر است) - استفاده از قرص های حاوی استروژن (ضد بارداری خوراکی) یا جایگزینی پس از یا نئگی - اختلالات خودایمنی مانند لوپوس - وریدهای واریسی - سن بالا - مسافرت های طولانی - مشکل در دریچه های قلب - عفونت دریچه های قلب - آندوکاردیت - پریکاردیت

علائم و نشانه ها:

بسیاری از افراد با وجود ابتلا به DVT هیچ گونه علامتی ندارند ولی ممکن است در برخی افراد علائم زیر مشاهده شود.

۱- تورم و درد در ناحیه ای که توسط ورید تخلیه می شود (معمولاً مچ پا، ساق و ران)

۲- حساسیت به لمس و قرمزی نواحی آسیب دیده

۳- نارا حتی و درد در راه رفتن، ناراحتی که با استراحت بهبود نمی یابد.

۴- گاهی اوقات (درد در هنگام بلند کردن اندام تحتانی و خم کردن پاها، تب، افزایش ضربان قلب) افزایش گرما در ناحیه ای از پا که متورم و دردناک است.

عوارض احتمالی:

آمبولی ریه (حرکت لخته خون به ریه و آسیب آن)

تشخیص:

آزمون های تشخیصی می توانند شامل رادیوگرافی ورید ها و سونوگرافی باشد.

درمان غیر جراحی:

در طی ۱-۳ روز اول پس از بستری، پزشک ابتدا از یک داروی ضد انعقاد تزریقی که دارای اثر کوتاه مدتی است برای شما استفاده خواهد کرد. پس از رسیدن به نتیجه ی مطلوب، داروهای ضد انعقاد خوراکی به نام وارفارین و یا از داروهای ضد انعقاد خوراکی جدید مثل آپیکسابان و یا ریواروکسابان (آکسابین) استفاده می شود بسته به نظر پزشک معالج شما یا با وارفارین یا ریواروکسابان و یا با آپیکسابان مرخص می شوید و شش ماه الی یکسال این داروها برای شما تجویز می شود و حتی ممکن است برای چندین سال مصرف کنید (براساس مشکل زمینه ای برای DVT ریواروکسابان ارجحیت دارد) عملکرد قرص وارفارین با آزمایشی به نام PT-INR تعیین می شود. به طور معمولی داروهای ضد انعقاد توانایی بدن را برای ساختن لخته های خونی جدید کم می کند.

درمان جراحی:

۱- یک فیلتر در یکی از سیاهرگ های بزرگ برای پیشگیری از ورود لخته به ریه قرار داده می شود.

۲- خارج کردن لخته با جراحی

بیمار عزیز جهت مراقبت از خود به موارد زیر توجه نمایید.

۱- استراحت در بستر و بالا قرار دادن اندام مبتلا

۲- مطابق دستور پزشک جهت کاهش درد می توانید از کمپرس گرم و مرطوب در اندام مبتلا استفاده نمایید.

۳- مایعات کافی بنوشید و میوه و سبزیجات تازه مصرف کنید تا مجبور نباشید جهت دفع مدفوع به پاهای خود فشار بیاورید.

۴- زمانی که در بستر استراحت می کنید مرتب در تخت تغییر وضعیت دهید تا زخم بستر نگیرید.

۵- سرفه های موثر انجام دهید و نفس های عمیق بکشید. چون این کار منجر به کشیده شدن خون از وریدهای انتهایی به قلب می شود.

۶- از ماساژ دادن یا مالیدن قسمت عضلانی ساق پا خودداری نمایید، چون احتمال کنده شدن لخته و حرکت آن در مسیر جریان خون، خطر مرگ جدی دارد.

۷- هنگام استراحت در بستر، تمرینات ورزشی مانند خم کردن کف پا را انجام دهید.

۸- خودداری از روی هم انداختن پاها و ایستادن و نشستن های طولانی مدت

۹- زمانی که به یک پهلوی دراز کشیده اید بالش نرمی را بین پاهای خود قرار دهید.

۱۰- در صورت افزایش وزن، حتما وزن خود را کم کنید.

۱۱- از مصرف سیگار و الکل خودداری نمایید.

۱۲- استفاده از جوراب های کشی (الاستیک فشاری) طبق دستور پزشک: جوراب کشی را صبح زود قبل از شروع ورم در پاهایتان بپوشید و شب هنگام استراحت، از پاها خارج کنید. دو بار در روز جوراب های کشی را از پا خارج کرده و پاها را از نظر تغییرات پوستی، حساسیت به لمس و تداوم قرمزی کنترل کنید.

۱۳- در صورتی که پس از ترخیص علائمی مانند درد، تورم و گرما در پاهای تان بروز کرد فوراً به پزشک مراجعه نمایید.

۱۴- در صورت بروز علائمی چون غش، سرگیجه، سردرد، درد شدید شکم، و هر نوع خونریزی غیر منتظره از هر جای بدن (ادرار خونی یا قهوه ای - سرفه خونی - خلط خونی - مدفوع قیری رنگ - مدفوع با خون روشن - استفراغ خونی - خونریزی از لثه - خونریزی زیاد از محل بریدگی ها - و...)، درد قفسه سینه، تنگی نفس، اضطراب و طپش قلب، کبودی خود به خودی بدن سریعاً به پزشک اطلاع دهید.