

## پیشگیری

بیماران با تاریخچه قبلی ترومبو آمبولی وریدی مستعد ایجاد ترومبو آمبولی جدید هستند. روشهای پیشگیری عبارتند از: استفاده از جوراب های الاستیک، تشویق به تحرک سریع و ورزش های پا، تغییر سبک زندگی ( کاهش وزن، ترک سیگار، ورزش منظم ) میباشد. توصیه به تحرک و مصرف کافی مایعات و انجام برنامه مراقبتی که توسط پزشک معالج داده میشود، از اقدامات مهم برای پیشگیری میباشد.

## روش های تشخیصی

- بررسی دقیق و شرح حال بیمار
- اندازه گیری قطر اندام مبتلا
- اولترا سونوگرافی داپلر، ونوگرافی از راههای تشخیصی میباشد.

## درمان

شامل داروی هپارین زیر جلدی کوتاه مدت یا آمپول انوکسپارین که دوز پیشگیری کننده آن ۴۰۰۰ واحد روزانه می باشد، جوراب های ضد آمبولی و فیزیوتراپی قبل و بعد از جراحی در نظر گرفته می شود (در موارد جراحی). در موارد بیماری های داخلی این درمان پیشگیری معمولاً شامل هپارین زیر جلدی و وارفارین خوراکی، جورابهای ضد آمبولی، برنامه های ورزشی و فیزیوتراپی مخصوص می باشد.

ورزش های تنفس عمیق را انجام دهید. ورزش های فعال و غیر فعال را زمانی که نمی توانید حرکت کنید (مسافرت طولانی با ماشین، قطار و...) انجام دهید.

## موارد مراقبتی و علائم هشدار

**در مرحله حاد بیماری ترومبوز وریدی به منظور جلوگیری از کنده شدن لخته و ایجاد آمبولی، استراحت در بستر به مدت ۷-۵ روز لازم است.**

اندام های مبتلا را بالا نگه دارید و روی عضو مبتلا کمپرس گرم و مرطوب قرار دهید تا ناراحتی کاهش یابد.

پس از طی مرحله حاد به تدریج حرکات فعال و غیر فعال را به صورت خم و راست کردن و چرخاندن پا چندین بار در هر ساعت انجام دهید.

جهت تسکین درد طبق دستور پزشک مسکن مصرف کنید. در بیمارانی که حرکت میکنند جوراب های الاستیک در شبها برداشته شده و صبح قبل از اینکه پاها از تخت آویزان شوند، مجددا پوشیده شود.

هنگام استفاده از جورابهای الاستیک پوست پا را از نظر علائم تحریک، حساسیت و آزردهگی کنترل نموده و هرگونه تغییری بررسی کنید و آن را اطلاع دهید.

## هشدار

**در صورتیکه هریک از علائم بیماری ( درد، تورم، حساسیت در لمس، اختلاف در قطر ساقها و رانها، قرمزی ) را داشتید هرچه سریعتر به پزشک مراجعه کنید.**

درمان ضد انعقاد (هپارین و وارفارین) را دقیقاً طبق دستور مصرف نمایید و آزمایشات خون را به طور منظم انجام دهید. در صورت تجویز وارفارین مصرف غذاهای پرچرب و سرشار از ویتامین K (کلم، اسفناج، شلغم)، را محدود نمایید. زیرا در جذب وارفارین تداخل ایجاد میکند.

سطح مناسب وارفارین با اندازه گیری آزمایش INR خونی تنظیم میگردد. در شروع درمان با وارفارین، INR خون بطور روزانه چک میشود. پس از رسیدن به سطح مناسب فاصله انجام آزمایش به صورت هفتگی و سپس ماهانه خواهد بود.

**به خاطر داشته باشید تا وقتی که بیمار وارفارین دریافت میکند حتی در منزل باید آزمایش خون جهت کنترل INR انجام شود.**

بیمارانی که داروهایی مثل هپارین و وارفارین، و یا هر نوع داروی ضد انعقاد مصرف میکنند هرگونه علائم خونریزی (خون در ادرار، خون در مدفوع، خلط خونی)، کبودی، ضرب دیدگی، احساس سنگینی در قفسه سینه و تنگی نفس را حتماً به پزشک معالج اطلاع دهند.

مصرف وارفارین در دوران بارداری ممنوع میباشد. در دوران شیر دهی و بعد از زایمان تجویز می شود.

آوای سلامت : Ice. Behdasht. Gov.ir

مرکز آموزشی درمانی علوی : arums.ac.ir/alavi

شماره تماس : ۰۴۵۳۳۲۴۸۸۸۸

این پمفلت را میتوانید از سایت مرکز آموزشی درمانی علوی قسمت پمفلتها دانلود نمایید.



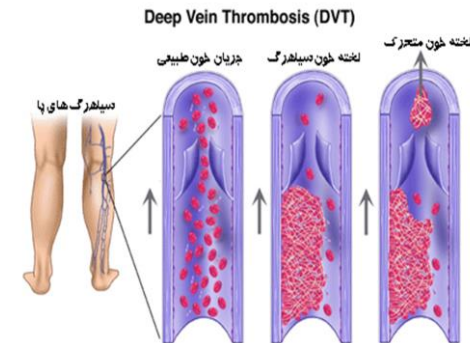
دانشگاه علوم پزشکی اردبیل  
خدمات بهداشتی درمانی استان اردبیل  
مرکز آموزشی درمانی علوی

## خود مراقبتی در بیماران

## ترومبوز وریدهای عمقی

Deep Vein Thrombosis

DVT



تهیه کننده: ناهید پناهی (مؤلف و پژوهشگر آموزش سلامت)

زیر نظر: دکتر مبارکی اصل (جراح زنان و زایمان و نازایی فلوشیپ آنکولوژی زنان)

تأیید کننده علمی: کارگروه علمی بیمارستان علوی

منبع: پرستاری داخلی جراحی قلب و عروق (بروز سواد ارت)

نسخه بازبینی دوم: ۱۴۰۰

ترومبوز، تشکیل **لخته** در یکی از وریدهای عمقی بدن است. تنها اختلال ترومبوآمبولیک است که قابل پیشگیری بوده و در بسیاری از موارد بدون علامت است.

کنده شدن یا رها شدن لخته از سیاهرگهای عمقی و رسیدن آن به ریه از طریق جریان خون را آمبولی ریه میگویند.

وضعیتی که شامل لخته خون در سیاهرگهای عمقی و رسیدن آن به ریه باشد ترومبو آمبولی وریدی میگویند

بیماران بستری در بخش های داخلی و جراحی تا ۶ هفته بعد از ترخیص در معرض خطر ابتلا به ترومبوز قرار دارند. بارداری بخصوص دوره پس از زایمان از عوامل بسیار مشهور و شناخته شده برای بروز لخته در خون می باشد.

### عوامل زمینه ساز ترومبوز

تشکیل ترومبوز ناشی از یک یا ترکیبی از عوامل زیر است:

**صدمات عروقی:** ضربات موضعی و آسیب مستقیم به عروق (رگ) که بطور مثال در اثر اقدامات جراحی، تزریق داخل وریدی یا مداخلات درمانی ایجاد شده اند، باعث آسیب جدی به اندوتلیال ورید شده، آن را مستعد تشکیل ترومبوز می نمایند. شیمی درمانی یا آنتی بیوتیک تراپی خطر تشکیل ترومبوز را به شدت افزایش می دهند.

**عوامل انعقادی خون:** افزایش خاصیت انعقادی در اثر کم آبی، بدخیمی و داروهای خوراکی ضدبارداری می توانند مکانیسم طبیعی هموستاز خون را تغییر دهند.

**توقف گردش خون محیطی:** استراحت در بستر، ضعف و بی حرکتی در سالمندان، اختلالات قلبی - عروقی و بی حرکتی بعد از جراحی باعث ایجاد اشکالاتی در گردش خون می شوند.

بی حرکتی عملکرد پمپی عضلات ساق پا را از روی وریدهای عمقی اندام های تحتانی بر میدارد و منجر به توقف خون وریدی به ویژه در پشت دریچه های لانه کبوتری گردیده و

بدین ترتیب می تواند زمینه را برای تشکیل لخته فراهم نماید.

عوامل خطر دیگر چاقی، بارداری، مصرف داروهای ضدبارداری،

قطع ناگهانی داروهای ضد انعقاد میباشد.

### علائم و نشانه های ترومبوز

- درد اندام مبتلا (پا)
- تورم اندام
- حساسیت در لمس اندام مبتلا
- اختلاف در قطر ساقها و رانها
- قرمزی

بدون علامت: ترومبوز در ۵۰٪ موارد هیچ علامت اولیه قابل مشاهده ای ندارد؛ تنها ۱ مورد از ۹ مورد ترومبوز علامت بالینی دارند.

### گروه های پرخطر

عواملی که با سن بالا، وزن (چاقی)، وضعیت سلامتی و سبک زندگی ارتباط دارند در کنار تروما و مداخلات جراحی فرد را به شدت در معرض خطر ترومبوز قرار می دهند. تمام بیمارانی که دچار ترومبوز می شوند در معرض خطر عوارض حاد و مزمن آن قرار دارند. حتی یکبار ابتلا به ترومبوز می تواند به دیواره عروق و ساختمان دریچه های لانه کبوتری آسیب برگشت ناپذیر وارد کرده و عود ترومبوز را تسهیل نماید.