



NOWE TECHNIKI MEDYCZNE

Szpital Specjalistyczny im. Św. Rodziny Sp. z o.o.

PROFILAKTYKA PRZECIWXAKRZEPWA

opracowanie:

mgr Joanna Styś

konsultacja:

lek. med. Marek Kulczyk

Rudna Mała, 2014 rok

ŻYLNĄ CHOROBA ZAKRZEPOWO-ZATOROWA jest to proces tworzenia się zakrzepów w naczyniach krwionośnych. Zakrzepica żylna dotyczy żył, natomiast zakrzepica [zatorowość]- tętnic (jej objawem może być zawał serca albo udar niedokrwienny mózgu). Zakrzepica żylna lokalizuje się najczęściej w żyłach podudzi, ale niekiedy również w naczyniach żylnych biegnących w obrębie uda, pachwiny czy miednicy. W rzadszych przypadkach choroba może dotyczyć kończyny górnej, żył trzewnych lub żył mózgowych. Zakrzepica żylna jest poważną chorobą, która może wywołać powikłania. Skrzepy mogą odrywać się od ściany żyły, w której powstały, i wędrować z prądem krwi w kierunku serca - nazywamy je wówczas materiałem zatorowym a efekt niekorzystnego działania- zatorowością. Szczególnie groźną postacią zakrzepicy żylniej jest zator tętnicy płucnej (zatorowość płucna), który może prowadzić do śmierci. Odległym powikłaniem zakrzepicy żył głębokich kończyn dolnych może być zespół pozakrzepowy, objawiający się obrzękiem i przebarwieniami na skórze goleni, a czasem doprowadzający do trudno gojących się owrzodzeń.

CZYM SĄ LEKI PRZECIWKRZEPOWE -antykoagulanty grupa leków spowalniających, utrudniających lub uniemożliwiających krzepnięcie krwi

CZYNNIKI RYZYKA Żylnej Choroby Zakrzepowo-Zatorowej

- wiek powyżej 40 lat
- długotrwałe unieruchomienie
- urazy
- duże zabiegi operacyjne (szczególnie w obrębie kończyn dolnych, miednicy i jamy brzusznej)
- otyłość

- żylaki kończyn dolnych
- przebyta Żylna Choroba Zakrzepowo-Zatorowa
- niewydolność serca III i IV HYHA
- choroba Leśniowskiego i Crohna, wrzodziejące zapalenie jelita grubego
- zespół nerczycowy

ZAPOBIEGANIE ŻYLNEJ CHOROBY ZATOROWO-ZATOROWEJ

Zapobieganie farmakologiczne: podawanie heparyn drobnocząsteczkowych

Zapobieganie mechaniczne: stosowanie elastycznych pończoch uciskowych przeciwżylakowych zaleconych przez lekarza, odpowiednio dobranych

Aktywność fizyczna: wczesne uruchamianie pacjenta po zbiegu operacyjnym

INSTRUKCJA PODAWANIA LEKU

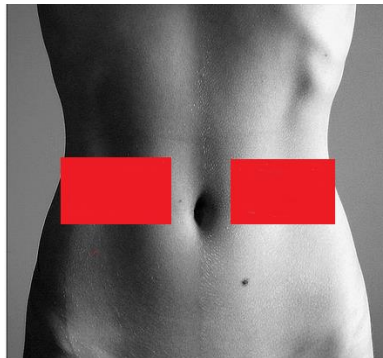
Dawkę leku, rodzaj preparatu, okres podawania należy stosować ściśle według zaleceń lekarza

Lek podawany jest przez pielęgniarkę lub samodzielnie przez pacjenta po krótkim przeszkoleniu. Samodzielne podawanie nie jest trudne i uniezależnia chorego od konieczności udawania się do przychodni lub organizowania codziennych lub nawet dwóch w ciągu dnia wizyt pielęgniarskich.

Wyznaczanie miejsca wstrzyknięć:

Preparaty heparyny drobnocząsteczkowej wstrzykuje się podskórnie.

Wykonywanie zastrzyku odbywa się zwykle w fałd skóry brzucha w odległości około 5 cm na prawo lub lewo od pępka, mniej więcej do okolicy linii pachowej tylnej (omijając pieprzyki, blizny). Zastrzyki można podawać naprzemiennie raz po lewej raz po prawej stronie.



Podanie w tą okolicę zastrzyku samemu jest najłatwiejsze. W tych miejscach również tkanka podskórna jest najgrubsza, najłatwiej jest utworzyć fałd skórny i w ten sposób unika się podania domięśniowego, co grozi powstaniem rozległych krwiaków. W miarę możliwości należy unikać wstrzykiwania w miejsca zasinione po poprzednich iniekcjach, aby nie powiększać krwiaków.

W miejscu wstrzyknięcia mogą się również tworzyć guzki, które są niegroźnym powikłaniem i zwykle ustępują samoistnie po kilku dniach.

1. Bezpośrednio przed wykonaniem zastrzyku należy starannie umyć ręce



Fot. Archiwum własne

2. Należy usiąść wygodnie lub przyjąć pozycję półleżącą, tak aby można było uchwycić fałd skóry



Fot. Archiwum własne

3. Wybrane miejsce należy przemyć wacikiem nasączonym środkiem odkażającym i poczekać aż wyschnie (preparat dezynfekcyjny do nabycia w aptece, należy przestrzegać czasu dezynfekcji w zależności od rodzaju użytego preparatu- patrz ulotka)



Fot. Archiwum własne

4. Z ampułkostrzykawkki zdecydowanym ruchem należy zdjąć osłonkę igły. Nie należy nic więcej robić z ampułkostrzykawkką, przede wszystkim nie usuwać pęcherzyków powietrza, ani nie wystrzykiwać leku ze strzykawkki jeśli lekarz nie zalecił zmniejszenia dawki leku

Iniekcje heparyny drobnocząsteczkowej należy wykonywać głęboko podskórnio w tym celu uchwycić strzykawkę podobnie jak chwyta się długopis, a kciukiem i palcem wskazującym drugiej ręki należy uchwycić odkażony fałd skórny. Igłę strzykawkki należy wbić w całości prostopadle do fałdu skórniego i delikatnie naciskając tłok wprowadzić pod skórę całą zawartość strzykawkki. Następnie usunąć igłę z fałdu skórniego i uwolnić fałd skórny.



Fot. Archiwum własne

5. Strzykawkę z igłą należy niezwłocznie wyrzucić, najlepiej do specjalnego zamkniętego pojemnika, kierując igłą w dół
6. Bezpośrednio po wykonanym zastrzyku umyj dokładnie ręce.