

ترومبوز تشکیل لخته در یکی از وریدهای عمقی بدن است تنها اختلال ترومبولیتیک است که قابل پیشگیری بوده و در بسیاری از موارد بدون علامت است. بیماران بستری در بخش های داخلی و جراحی تا ۶ هفته بعد از ترخیص در معرض خطر ابتلا به ترومبوز قرار دارند. ۲۴٪ تمام بیماران مبتلا به ترومبوز ظرف ۷ روز بعد از جراحی در اثر آمبولی می میرند.

درد ناگهانی در ساق پا که با گذشت زمان به تنها برطرف نشود بلکه کم کم ورم پا نیز به آن اضافه شود می تواند زنگ خطری برای بروز لخته خونی در رگ های عمقی باشد که به آن ترومبوز ورید عمقی می گویند.

این بیماری عارضه بسیار جدی است که باید سریعاً به پزشک مراجعه شود و اغلب در وریدهای عمقی ساق پا بروز می کند و به دنبال آن ممکن است در ورید های ران و لگن هم لخته تشکیل شود و در نهایت باعث انسداد جریان خون گردد.

لخته یا ترومبوز خون در وریدهای عمقی ساق موجب درد و تورم عضلات پشت ساق می شود که در لمس متوجه گرم بودن عضلات پشت ساق می شویم؛ لخته می تواند در وریدهای دست، شکم و یا هر جای دیگر بدن هم ایجاد شود.

از خطرات جدی و اورژانسی این بیماری حرکت لخته همراه با جریان خون به سمت قلب و پس از آن به سمت ریه و ایجاد بیماری خطرناکی به نام آمبولی ریه است و لذا تشخیص و درمان به موقع بیماری اهمیت حیاتی دارد.

توجه:

در صورت مشاهده علائم زیر بایستی سریع به پزشک مراجعه نمایید:

- ۱- تنگی نفسی که ممکن است ناگهانی و سریع ایجاد شود.
- ۲- درد قفسه سینه
- ۳- ضعف و تعریق شدید
- ۴- خلط خونی

این علائم هشداردهنده ی خطر آمبولی ریه است و

نیاز به درمان و بررسی دقیق تر دارد.

عوامل زمینه ساز ترومبوز:

۱. تروما: ضربات موضعی و مستقیم به عروق که بطور مثال بر اثر جراحی، تزریق داخل وریدی و... ایجاد می شوند.
۲. عوامل انعقادی خون: بطور مثال مصرف خوراکی داروهای ضد بارداری خطر ابتلا به بیماری را افزایش می دهد.
۳. توقف گردش خون محیطی: استراحت در بستر، ضعف و بی حرکتی در سالمندان، اختلالات قلبی و عروقی، بی حرکتی بعد از جراحی باعث اختلالاتی در گردش خون می شود.

علائم و نشانه های ترومبوز:

۱. تورم غیر طبیعی عضو مبتلا
۲. گرمی عضو مبتلا
۳. درد موضعی
۴. تغییر رنگ ساق پا
۵. تب

ترومبوز در ۵۰٪ موارد هیچ علامتی ندارد تنها یک مورد از ۹ مورد ترومبوز علامت بالینی دارد.

کد مستند:

GCC-PA-75-05



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

«بیمارستان امام خمینی (ره) استهبان»

ترومبوز وریدهای عمقی

تهیه کننده: آزاده فتحی نژاد / فاطمه مهدوی نیا

با همکاری واحد آموزش ضمن خدمت

منبع: کتاب برونر - سودارث / داخلی جراحی ۲۰۲۰ /

هندبوک پرستاری

تاریخ تدوین: فروردین ۱۳۹۷

تاریخ بازنگری: فروردین ۱۴۰۲



گروه های پر خطر:

عواملی که با سن، جنس، وزن و 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 عوارض حاد و مزمن آن قرار دارند.

مداخلات پیشگیری:

برای پیشگیری از ترومبوز یک روش سه قسمتی شامل هپارین زیرجلدی کوتاه مدت، جراب های ضد آمبولی و فیزیوتراپی قبل و بعد از جراحی در نظر گرفته می شود (در موارد جراحی)

در موارد بیماری های داخلی پیشگیری معمولاً هپارین زیرجلدی و قرص خوراکی وارفارین، جوارب های ضد آمبولی و برنامه های فیزیوتراپی مخصوص می باشد.

تشخیص و درمان بیماری:

برای تشخیص قطعی معاینات بالینی به تنهایی کافی نیست. رایج ترین روش تشخیصی درمورد لخته خون سونوگرافی داپلر رنگی است که بایستی توسط فرد آموزش دیده و ماهر صورت پذیرد. بسته به وضعیت عمومی بیمار ممکن است درمان سرپایی بوده و یا در برخی موارد نیاز به بستری در بیمارستان باشد.

درمان، شامل پوشیدن جوراب طبی و پیاده روی زود هنگام طبق نظر پزشک است.

ممکن است فیزیوتراپی قبل و بعد از جراحی انجام گردد. در زمان استراحت پای بیمار بالاتر از سطح بدن قرار گیرد.

درمان دارویی:

از داروهای ضد لخته که به صورت تزریقی یا خورکی مانند وارفارین، ممکن است طبق نظر پزشک استفاده شود.