

ترومبوز تشکیل لخته در یکی از ورید های عمقی بدن است. تنها اختلال ترومبو آمبولیک 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 درصد از تمام بیماران مبتلا به ترومبوز ظرف ۷ روز بعد از جراحی در اثر آمبولی می میرند.

عوامل زمینه ساز ترومبوز

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

تروما: ضربات موضعی و آسیب مستقیم به عروق که به طور 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 آنتی بیوتیک تراپی خطر تشکیل ترموز را به شدت افزایش می دهند.

عوامل انعقادی خون: افزایش خاصیت انعقادی در اثر دیسکرازی خون، کم آبی، بدخیمی و داروهای خوراکی ضد بارداری 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 ورید های عمقی اندام های تحتانی برمی دارد 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.

مکانیسم تشکیل ترومبوز: غالباً از اطراف محل دریچه های لانه کبوتری وریدها منشا گرفته، باعث کاهش جریان خون شده و به این ترتیب منجر به توقف جریان خون در ورید می شود و لخته ای از گلبول های قرمز، پلاکت ها و فیبرین ایجاد می شود. پلاکت ها و فیبرین می توانند از این لخته جدا شده به سوی ریه ها حرکت کرده و آمبولی ریه ایجاد نمایند.

علائم و نشانه های ترومبوز

- تورم غیر طبیعی عضو مبتلا
- گرمی عضو مبتلا
- درد موضعی
- تغییر رنگ ساق پا
- تب

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

آموزش های لازم به بیمار مبتلا به ترومبوز

- زمانی که در بستر هستید مرتباً پهلوی پهلوی شوید تا دچار زخم بستر نشوید.
- برای پیشگیری از ورم، جوراب های واریس خود را صبح زود بعد از بیدار شدن از خواب به پا کرده و شب هنگام استراحت، در بیاورید.
- در صورت بروز علایمی چون تنگی نفس و درد قفسه سینه به پزشک اطلاع دهید.
- از مصرف سیگار خودداری کنید.
- با مصرف مایعات فراوان و میوه و سبزیجات از یبوست پیشگیری کنید.
- از راه رفتن با قدم های بسیار محکم خودداری کنید.



مداخلات پیشگیری

برای پیشگیری از ترومبوز یک رژیم سه قسمتی شامل هپارین زیر جلدی کوتاه مدت، جوراب‌های ضد آمبولی و فیزیوتراپی قبل و بعد از جراحی در نظر گرفته می‌شود (در موارد جراحی).

در موارد بیماری‌های داخلی این رژیم پیشگیری معمولاً شامل هپارین زیر جلدی (۵ روز) و وارفارین خوراکی، جوراب‌های ضد آمبولی و برنامه‌های ورزشی فیزیوتراپی مخصوص می‌باشد.

روش های تشخیص

- ونومتری
- سونوگرافی داپلر
- ونوگرافی
- پلتیسموگرافی
- اسکن فیبرینوژن رادیواکتیو
- آزمایش خون

ترومبوز وریدی عمقی

تهیه کننده: زهرا عابدی (کارشناس پرستاری)

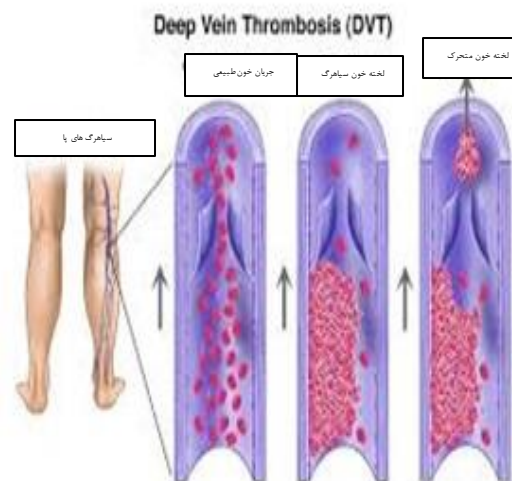
بیمارستان امام حسن مجتبی

زمستان ۱۴۰۳

منبع: برونر سوارث ۲۰۲۲

مسئول علمی بخش: دکتر مجتبی زرین

کد مستند سازی: pph.in.42.1



عواملی که با سن جنس وزن وضعیت سلامتی و سبک زندگی ارتباط دارند در کنار تروما و مداخلات جراحی فرد را به شدت در معرض خطر ترومبوز قرار می‌دهند. تمام بیمارانی که دچار ترومبوز می‌شوند در معرض خطر عوارض حاد و مزمن آن قرار دارند. حتی یک بار ابتلا به ترومبوز می‌تواند به دیواره عروق و ساختمان دریچه‌های لانه کبوتری آسیب برگشت ناپذیر وارد کرده و عود ترومبوز را تسهیل نماید.

