



DẤU HIỆU VÀ TRIỆU CHỨNG THƯỜNG GẶP VỀ BỆNH TRAN KHỐI PHỔI

- Tức ngực
- Thở dốc
- Ho ra máu
- Cảm giác tím người đập
- Nhịp tim nhanh hoặc chậm
- Thay đổi trạng thái tâm thần
- Nóng sốt
- Thở khó khê

MEO TRÁNH GẤP DVT

- Không mặc tay vớ sưng gập
- Tránh bất chặc chân
- Không để mắt sau đầu gối chằm vào ghế khi ngồi hoặc nằm
- Mang tất dài tôm không nhúm hoặc không cuộn gập
- Không xiết chặt dây đai bao chân
- Tránh dùng thuốc tránh thai và liệu pháp thay thế hormone
- Bổ hút thuốc
- Nghé nhàng khi di chuyển các chi
- Kiểm tra tư thế chi thường xuyên, dùng gựa, nệm, chân
- Không xoa bóp chân hoặc tay

VIỆC CẦN LÀM SAU KHI CHẤM ĐOẠN

- Băng chân hơi hoặc tất/vớ nén y tế
- Thuốc chống đông máu (thuốc kháng đông)
- Heparin có trọng lượng phân tử thấp (lựa chọn tốt nhất cho trường hợp mắc SCI)
- Heparin chưa phân đoạn
- Warfarin
- Phẫu thuật
- Đầu lọc đặt trong mạch máu để gây tắc nghẽn đường dẫn khối huyết từ (phương pháp điều trị xâm lấn với rủi ro cao).
- Điều trị huyết khối (cắt bỏ khối đông)
- Thuốc làm tan huyết khối (phá đông)
- Thuốc hoạt hóa plasminogen mô t-PA
- Urokinase
- Streptokinase

DẤU HIỆU VÀ TRIỆU CHỨNG THƯỜNG GẶP VỀ DVT

- Tay hoặc chân sưng phù
- Bắp chân, bắp đùi hoặc cẳng tay, mềm/nhào
- Đau khu vực chi ảnh hưởng sẽ trở nên nặng hơn
- Khu vực tổn thương chuyển màu đỏ hoặc trắng
- Đau nhức
- Sốt nhẹ
- Các triệu chứng tăng phần xa từ phát nếu tổn thương thân kinh từ cấp độ T6 trở lên

Dành Cho Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe Hoặc Người Đầu Tiên Tiếp Nhận Ca Bệnh

Việc chẩn đoán DVT có thể khó khăn đối với người bại liệt/SCI do mất cảm giác khả năng nhận biết sự đau đớn. Cần phải kiểm tra nếu nghi ngờ mắc DVT. Hầu hết mọi người gặp SCI nặng đều đạt mức DVT. Hầu hết mọi người gặp SCI nặng giảm lượng máu chảy từ chi về tim, do vậy, tăng khả năng mắc phải DVT nhưng sẽ ngăn ngừa máu chảy đến thân phần dưới.

Người có mắc DVT khi gặp SCI tăng cao do tam chứng Virchow (Virchow's Triad):

- Ứ máu tĩnh mạch
- Tăng đông máu
- Tổn thương nội mạc

Theo dõi và điều trị bệnh tăng phần xa từ phát, nếu phù hợp.

ĐIỀU TRỊ BỆNH NHÂN BẠI LIỆT GIỐNG NHƯ ĐIỀU TRỊ CHO BẤT KỲ BỆNH NHÂN NÀO.

KIỂM TRA THÔNG THƯỜNG CHO DVT

- Chụp siêu âm Doppler — ưu tiên
- Chụp tĩnh mạch cân quang
- Xét nghiệm D-dimer
- Quét V/Q hoặc chụp CT cột sống để phát hiện PE

fold

CÁC NGUYÊN NHÂN THƯỜNG GẶP

- Bệnh cấp tính, cần nhập viện/bất động lâu dài
- Ngồi lâu, không đúng chuẩn, không có khả năng đi lại hoặc duỗi tay chân, đặc biệt là trong hơn 4 giờ
- Chấn thương
- Áp lực bên ngoài lên bất kỳ đâu trên chân hoặc tay, đặc biệt ở mắt sau đầu gối, háng, khuỷu tay hoặc nách
- Quần áo bó bó như dây đai bao chân bằng nhựa, quần tất hoặc tất nhúm nhúm hoặc cuộn tròn, quần hoặc áo bó sát
- Một số chứng bệnh bất thường về tim như loạn nhịp tim
- Khuynh hướng dễ mắc chứng kết khối máu hơn
- Tuổi tác tăng cao
- Thuốc tránh thai, liệu pháp thay thế hormone
- Phẫu thuật
- Chứng kết đông máu lúc trước dẫn đến dễ mắc phải kết đông mới hơn
- Bẩm chất về gen

Thông Báo Cho Chuyên Gia Chăm Sóc Sức Khỏe Về Bệnh SỬ DVT Quan Trọng, Khi Cần Thiết:

- Tôi bị bại liệt hoặc chấn thương tủy sống, nên tôi dễ gặp phải DVT.
- Tôi mắc phải DVT trước đây hoặc gia đình tôi có tiền sử bệnh DVT.
- Tôi dùng thuốc chống đông máu để ngăn chứng DVT hoặc tôi gần đây đã dùng dùng thuốc chống đông máu để trị chứng DVT.

THÔNG TIN CỦA TÔI

Tên: _____

HỒ SƠ BỆNH ÁN

Mức huyết áp nền: _____

Nhiệt độ cơ thể bình thường: _____

Vị trí dây thần kinh của tổn thương: _____

Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu: _____

Số điện thoại: _____

Dị ứng: _____

LIÊN HỆ CẤP CỨU

Liên lạc khẩn cấp: _____

Mối quan hệ: _____

Số điện thoại: _____

Dự án này đã được chính quyền Hoa Kỳ hỗ trợ một phần với số trợ cấp 90PR3001. Cơ quan quản lý chính sách Cuộc sống của Cộng đồng, Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh, Washington, DC 20201. Người thực hiện dự án dưới sự bảo trợ của chính phủ nhận được sự khích lệ thể hiện thái độ mà những phát hiện và kết luận của mình. Do đó, các quan điểm hoặc ý kiến không nhất thiết đại diện cho Cơ quan quản lý chính sách Cuộc sống của Cộng đồng.

Huyết Khối Tĩnh Mạch Sâu (DVT)



HUYẾT KHỐI TĨNH MẠCH SÂU LÀ GÌ

Huyết Khối Tĩnh Mạch Sâu (DVT) là chứng đông tụ máu, thường xảy ra tại tay và chân, có thể dẫn đến thiếu máu truyền đến đầu mạch máu, do vậy, dẫn đến tổn thương mô bên trong, phù nề (sưng tấy) và phá hủy da. Khối huyết tụ có thể vỡ nhỏ ra và đi vào phổi, gây ra hiện tượng tràn khí phổi (PE), do vậy, có thể ảnh hưởng đến chức năng thở hoặc tim hoặc đi đến não, gây ra hiện tượng đột quỵ hoặc tử vong. Nếu bị chấn thương tủy sống (SCI) thì có khả năng mắc chứng đông tụ máu sau 72 giờ, kể từ khi bị chấn thương và kéo dài đến suốt đời. Hầu hết mọi người đều mắc chứng đông tụ máu sau khi bị SCI. Gần một nửa số người điều trị chứng đông tụ máu đều mắc phải huyết khối tại những nơi khác.

Bệnh Huyết khối Tĩnh mạch Sâu là trường hợp cấp cứu. Hãy đến khám ngay với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe.

Bắt buộc phải tuân theo chỉ dẫn xét nghiệm theo đúng thời điểm để đánh giá tình trạng máu.

