

POWSZECHNE PRZYCZYNY

- Dowolny stan ostry wymagający hospitalizacji/długotrwałego unieruchomienia
- Długotrwałe siedzenie dłużej niż normalnie, bez możliwości ruszania się i rozciągania, szczególnie powyżej 4 godzin
- Uraz
- Uścisk zewnętrzny w dowolnym miejscu na nogi lub ramiona, szczególnie na tylną część kolana, pachwinę, łokieć lub pachę.
- Odzież uciskająca, taka jak elastyczne opaski na nogi, pomarszczone lub podwinięte pończochy lub skarpetki, obcisłe spodnie lub koszule
- Niektóre nieprawidłowości czynności serca, takie jak arytmia
- Skłonność do zwiększonej krzepliwości krwi
- Starszy wiek
- Doustne środki antykoncepcyjne lub hormonalna terapia zastępcza
- Zabiegi chirurgiczne
- Przebyte zakrzepy krwi stwarzają większe ryzyko powstania nowych
- Predyspozycje genetyczne

W razie konieczności należy przedstawić swojemu lekarzowi istotne informacje zdrowotne dotyczące ZŻG:

- ☐ Mam paraliż lub uszkodzenie rdzenia kręgowego, co naraża mnie na wysokie ryzyko ZŻG.
- ☐ Przebyłem/Przebyłam wcześniej ZŻG lub w wywiadzie rodzinnym stwierdzono ZŻG.
- ☐ Przyjmuję leki rozrzedzające krew, aby zapobiec zakrzepicy żył głębokich lub niedawno przestałem/-łam te leki przyjmować.

MOJE INFORMACJE

Imię i nazwisko

WYWIAD MEDYCZNY

Wartość wyjściowa ciśnienia krwi:

Wartość wyjściowa temperatury ciała

Neurologiczna lokalizacja urazu:

Dostawca podstawowej opieki zdrowotnej:

Numer telefonu:

Uczulenia:

KONTAKT W NAGŁYCH WYPADKACH

W nagłych wypadkach dzwonić do:

Pokrewieństwo:

Numer telefonu:

Niniejsza publikacja ma wsparcie ze strony Administracji ds. Życia Społecznego (ACL) oraz Departamentu Zdrowia i Opieki Społecznej Stanów Zjednoczonych (HHS) w ramach nagrody w postaci pomocy finansowej o łącznej wartości 8 700 000 dolarów, w 100% finansowanej przez ACL/HHS. Treść jest własnością autor(ów) i niekoniecznie odzwierciedla oficjalne poglądy ani poparcie ze strony ACL/HHS lub rządu USA.

Zakrzepica żył głębokich (ZŻG)



CZYM JEST

Zakrzepica żył głębokich (ZŻG) polega na występowaniu, najczęściej w nodze lub w ramieniu, skrzepu krwi, który może prowadzić do braku dopływu krwi do kończyny, powodując uszkodzenie tkanek wewnętrznych, obrzęk i uszkodzenie skóry. Skrzep może się oderwać i przedostać się do płuc, powodując zatorowość płucną (PE), która może wpływać na oddychanie i czynność serca, lub do mózgu, co z kolei może prowadzić do udaru i śmierci. W przypadku doznania urazu rdzenia kręgowego (SCI), ryzyko powstania zakrzepów krwi pojawia się 72 godziny po początkowym urazie i trwa przez całe życie. Zakrzepy krwi powstają u większości osób po urazie rdzenia kręgowego. U prawie połowy osób leczonych z powodu zakrzepów krwi rozwiną się kolejne zakrzepy.

Zakrzepica żył głębokich stanowi nagły przypadek medyczny. Natychmiast skontaktować się ze swoim lekarzem.

Konieczne jest terminowe wykonywanie zleconych badań laboratoryjnych w celu oceny stanu krwi.



Do wiadomości lekarza lub osoby jako pierwszej udzielającej pomocy

Rozpoznanie ZŻG może być trudne u osób z paraliżem / urazem rdzenia kręgowego ze względu na brak czucia i możliwości zgłaszania bólu. W przypadku podejrzenia ZŻG wskazane jest wykonanie badania. Większość osób po urazie rdzenia kręgowego będzie miała filtry dożylnie, które mogą zmniejszyć powrót przepływu krwi z kończyn do serca, zwiększając w ten sposób prawdopodobieństwo wystąpienia ZŻG, ale zapobiegną przedostawaniu się skrzepu do tętnicy płucnej.

Ryzyko wystąpienia ZŻG w przypadku URK zwiększa się ze względu na triadę Virchowa:

- Zastój żylny
- Nadkrzepliwość
- Uraz błony wewnętrznej

Należy obserwować i stosować odpowiednie leczenie w kierunku dysrefleksji autonomicznej.

**Leczenie osób, u których
występuje paraliż jest takie
samo jak w przypadku innych
pacjentów.**

BADANIA WYKONYWANE ZAZWYCZAJ W PRZYPADKU ZŻG

- USG Doppler – preferowane
- Wenografia z radiokontrastem
- Badanie D-dimerów
- Scyntygrafia perfuzyjno-wentylacyjna lub spiralna tomografia komputerowa w przypadku zatorowości płucnej

Recenzja redakcyjna:
Linda M. Schultz (dr, CRRN)

JAK POSTĘPOWAĆ PO ROZPOZNANIU

- Pończochy uciskowe lub pneumatyczne
- Leki rozrzedzające krew (antykoagulatoryjne)
 - Heparyna drobnocząsteczkowa (najlepszy możliwy wybór w SCI)
 - Heparyna niefrakcjonowana
 - Warfaryna
- Zabieg chirurgiczny
 - Filtrowanie krwi w naczyniu krwionośnym w celu zablokowania przejścia skrzepu (zabieg inwazyjny i związany z wysokim ryzykiem).
 - Tromboembolektomia (usunięcie skrzepu(ów))
- Leki rozpuszczające skrzepy
 - Tkaninowy aktywator plazminogenu t-PA
 - Urokinaza
 - Streptokinaza

POWSZECHNE OBJAWY PODMIOTOWE I PRZEDMIOTOWE ZŻG

- Obrzęk nóg lub ramion
- Tkliwość w łydce, udzie lub ramieniu
- Skóra na dotkniętym obszarze jest cieplejsza
- Zaczzerwienienie lub białawe przebarwienie na dotkniętym obszarze
- Ból
- Stan podgorączkowy
- Objawy dysrefleksji autonomicznej, jeśli uraz neurologiczny jest na wysokości T6 lub powyżej



International Center for Spinal Cord Injury
at Kennedy Krieger Institute
Research. Restoration. Recovery.

www.spinalcordrecovery.org

POWSZECHNE OBJAWY PODMIOTOWE I PRZEDMIOTOWE ZATOROWOŚCI PŁUCNEJ

- Ból w klatce piersiowej
- Dusznosć
- Odkrztuszanie krwi
- Poczucie zbliżającej się zagłady
- Przyspieszone lub spowolnione bicie serca
- Zmiany stanu psychicznego
- Gorączka
- Głośny oddech

JAK UNIKAĆ ZŻG

- Nie „zaczepiać” ręki o oparcie krzesła
- Unikać krzyżowania nóg
- Krzesło nie powinno dotykać tylnej części kolan podczas siedzenia
- Dopasować ubranie tak, aby nie było ciasne, szczególnie pod pachami lub w pachwinach
- Nosić niezagniecione lub niezwinęte pończochy przeciwzatorowe
- Nosić luźno założone paski od pojemnika na nogę
- Unikać doustnych środków antykoncepcyjnych i hormonalnej terapii zastępczej
- Rzucić palenie
- Łagodnie poruszać kończynami
- Często sprawdzać kończyny, w razie potrzeby używać lusterka
- Nie masować rąk ani nóg



CHRISTOPHER & DANA
REEVE FOUNDATION
TODAY'S CARE. TOMORROW'S CURE.®

636 Morris Turnpike, Suite 3A
Short Hills, NJ 07078
Telefon: 800-539-7309

www.ChristopherReeve.org