

## NGUYÊN NHÂN THƯỜNG GẶP

- Bất kỳ bệnh cấp tính nào cần nhập viện/ bất động kéo dài
- Ngồi lâu hơn bình thường mà không thể đi lại và duỗi người, đặc biệt là trên 4 giờ
- Chấn thương
- Áp lực bên ngoài lên chân hoặc tay, đặc biệt là ở mặt sau của đầu gối, háng, khuỷu tay hoặc nách
- Quần áo bó sát như băng đàn hồi giữ túi đựng ở chân, tất hoặc vớ nhẵn nheo hoặc cuộn tròn, quần hoặc áo bó sát
- Một số bất thường về tim như loạn nhịp tim
- Tăng đông máu
- Tuổi tác cao
- Thuốc tránh thai đường uống hoặc liệu pháp thay thế hormone
- Phẫu thuật
- Cục máu đông trước đó làm tăng nguy cơ hình thành cục máu đông mới
- Khuyết hưởng di truyền

**Nếu cần, hãy thông báo cho Chuyên Gia Chăm Sóc Sức Khỏe về tiền sử sức khỏe DVT quan trọng của bạn:**

- Tôi bị liệt hoặc chấn thương tủy sống khiến tôi có nguy cơ cao bị DVT.
- Tôi đã từng bị DVT hoặc có tiền sử gia đình bị DVT.
- Tôi đang dùng thuốc làm loãng máu để ngăn ngừa DVT hoặc gần đây tôi đã ngừng dùng thuốc làm loãng máu để điều trị DVT.

## THÔNG TIN CỦA TÔI

Tên:

---

### TIỀN SỬ BỆNH

Huyết Áp Ban Đầu:

---

Nhiệt Độ Cơ Thể Ban Đầu:

---

Vị Trí Chấn Thương Thân Kinh:

---

Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe Chính:

---

Số Điện Thoại:

---

Dị Ứng:

---

### LIÊN HỆ KHẨN CẤP

Trong Trường Hợp Khẩn Cấp, Hãy Gọi:

---

Mối Quan Hệ:

---

Số Điện Thoại:

---

*Ấn phẩm này được hỗ trợ bởi Cục Quản Lý Sinh Hoạt Công Đồng (ACL), Bộ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh (HHS) Hoa Kỳ như một phần của giải thưởng hỗ trợ tài chính tổng trị giá \$10.000.000 với 100 phần trăm tài trợ bởi ACL/HHS. Nội dung là ý kiến của (các) tác giả và không nhất thiết đại diện cho quan điểm chính thức hay sự ủng hộ của ACL/HHS hoặc Chính Phủ Hoa Kỳ.*

## Huyết Khối Tĩnh Mạch Sâu (DVT)



### ĐÂY LÀ BỆNH GÌ

Huyết Khối Tĩnh Mạch Sâu (DVT) là cục máu đông, thường gặp nhất ở chân hoặc tay, có thể dẫn đến thiếu máu đến các chi, gây tổn thương mô bên trong, phù nề (sưng) và hoại tử da. Cục máu đông có thể vỡ ra và di chuyển đến phổi gây thuyên tắc phổi (PE), có thể ảnh hưởng đến hô hấp và chức năng tim, hoặc đến não, có thể dẫn đến đột quỵ và tử vong. Nếu bạn bị chấn thương tủy sống (SCI), nguy cơ hình thành cục máu đông bắt đầu 72 giờ sau chấn thương ban đầu và kéo dài suốt đời. Hầu hết mọi người đều bị cục máu đông sau SCI. Gần một nửa số người được điều trị cục máu đông sẽ phát triển các cục máu đông khác.

**Huyết Khối Tĩnh Mạch Sâu là một trường hợp cấp cứu y tế. Hãy thăm khám với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của bạn ngay lập tức.**

*Việc tuân thủ các chỉ định xét nghiệm kịp thời để đánh giá tình trạng máu của bạn là bắt buộc.*



## Gửi đến Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe hoặc Người Ứng Cứu Đầu Tiên

Chẩn đoán DVT có thể khó khăn ở những người bị liệt/SCI do mất cảm giác và khả năng cảm nhận cơn đau. Xét nghiệm được chỉ định nếu nghi ngờ DVT. Hầu hết những người bị SCI có chấn thương sẽ được đặt bộ lọc tĩnh mạch, có thể làm giảm lưu lượng máu trở về tim từ các chi, do đó làm tăng nguy cơ DVT, nhưng sẽ ngăn ngừa cục máu đông di chuyển đến động mạch phổi.

Nguy cơ DVT ở những người bị SCI tăng lên do Tam Chứng Virchow:

- Ứ Trệ Tĩnh Mạch
- Tăng Đông Máu
- Chấn Thương Nội Mạc

Theo dõi và điều trị rối loạn phân xạ tự chủ nếu cần.

### Điều trị cho những người bị liệt cũng giống như đối với bất kỳ người nào khác.

### CÁC XÉT NGHIỆM THƯỜNG GẶP CHO DVT

- Siêu Âm Doppler—ưu tiên
- Chụp Mạch Cận Quang
- Xét nghiệm D-dimer
- Xạ Hình Phổi hoặc CT Xoắn Ốc để phát hiện Thuyên Tắc Động Mạch Phổi (PE)

#### Bài Luận Biên Tập bởi:

Tiến Sĩ, Điều Dưỡng Phục Hồi Chức Năng Đã Đăng Ký và Được Chứng Nhận (CRRN) Linda M. Schultz

### CẦN LÀM GÌ SAU KHI CHẨN ĐOÁN

- Vớ áp lực hoặc vớ khí nén
- Thuốc làm loãng máu (chống đông máu)
  - Heparin trọng lượng phân tử thấp (lựa chọn tốt nhất cho SCI)
  - Heparin không phân đoạn
  - Warfarin
- Phẫu thuật
  - Bộ lọc đặt vào mạch máu để chặn dòng máu đông (xâm lấn với rủi ro cao).
  - Phẫu thuật lấy huyết khối tắc mạch (loại bỏ (các) cục máu đông)
- Thuốc làm tan cục máu đông (thuốc phá huyết khối)
  - Thuốc hoạt hóa plasminogen mô t-PA
  - Urokinase
  - Streptokinase

### CÁC DẤU HIỆU VÀ TRIỆU CHỨNG THƯỜNG GẶP CỦA DVT

- Sưng chân hoặc tay
- Đau ở bắp chân, đùi hoặc tay
- Da vùng bị ảnh hưởng sẽ ấm hơn
- Đỏ hoặc đổi màu trắng ở vùng bị ảnh hưởng
- Đau
- Sốt nhẹ
- Các triệu chứng của rối loạn phân xạ tự chủ nếu chấn thương thần kinh từ T6 trở lên



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

[www.spinalcordrecovery.org](http://www.spinalcordrecovery.org)

### NHỮNG DẤU HIỆU VÀ TRIỆU CHỨNG THƯỜNG GẶP CỦA THUYÊN TẮC ĐỘNG MẠCH PHỔI

- Đau ngực
- Khó thở
- Ho ra máu
- Cảm giác tuyệt vọng
- Nhịp tim nhanh hoặc chậm
- Thay đổi trạng thái tinh thần
- Sốt
- Thở khó khè

### LỜI KHUYÊN ĐỂ PHÒNG TRÁNH DVT

- Không móc tay vào sau ghế
- Tránh bắt chéo chân
- Không để ghế chạm vào phía sau đầu gối khi ngồi
- Điều chỉnh quần áo sao cho không bó chặt, đặc biệt là ở nách hoặc bẹn
- Mang vớ chống thuyên tắc mạch không nhân hoặc không cuộn
- Mang đai túi đeo chân rộng rãi
- Tránh uống thuốc tránh thai và liệu pháp thay thế hormone
- Ngừng hút thuốc
- Cử động chân nhẹ nhàng
- Thường xuyên kiểm tra các chi, sử dụng gương khi cần thiết
- Không mát-xa tay chân



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

[www.ChristopherReeve.org](http://www.ChristopherReeve.org)

© Christopher & Dana Reeve Foundation