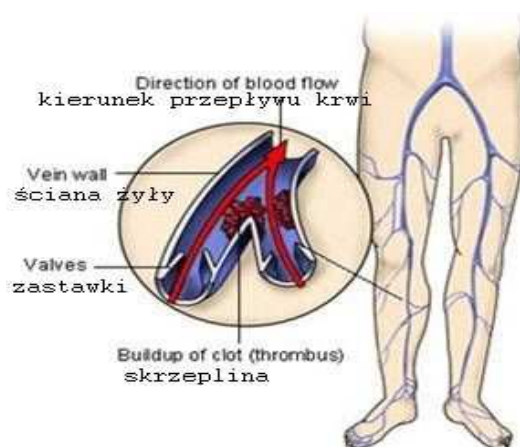


**PROFILAKTYKA PRZECIWZAKRZEPOWA
NA PRZYKŁADZIE
PROFILAKTYKI STOSOWANEJ
W ODDZIALE URAZOWO – ORTOPEDYCZNYM**



Projekt Edukacji Pacjentów realizowany w ramach systemu jakości –
Akredytacja pod kierunkiem: **dr n. biol. Grażyny Kruk-Kupiec**

Szpital akredytowany



Szpital Promujący Zdrowie



aktualizacja 11.04.2018 r.:
mgr pielęgniarstwa Sylwia Szefer
opracowanie:
mgr pielęgniarstwa Agnieszka Pyka
pielęgniarka dyplomowana Urszula Feliks
konsultacja:
dr n.med Michał Mielnik

ŻYLNĄ CHOROBA ZAKRZEPOWO-ZATOROWA (ŻCHZZ) – jest jednym z najczęstszych powikłań, mogących wystąpić u pacjentów leczonych operacyjnie lub zachowawczo.

Może przebiegać pod postacią:

- zakrzepicy żył głębokich
- mikrozatorowości płucnej
- zatoru tętnicy płucnej

ŻCHZZ - Polega na zamknięciu żył skrzepliną, co uniemożliwia prawidłowy przepływ krwi. Najczęściej występuje w naczyniach kończyn dolnych. Zakrzepy mogą ulec oderwaniu i przemieszczeniu do naczyń płucnych, powodując zator płuc. Zator płuc jest najczęstszą przyczyną nagłych zgonów wśród chorych leczonych szpitalnie.

Każda z postaci niesie za sobą wczesne lub odległe skutki dla życia i zdrowia każdego pacjenta.

Zastosowanie profilaktyki przeciwzakrzepowej jest najprostszym sposobem pozwalającym zachować bezpieczeństwo pacjenta i zmniejszyć ryzyko powikłań.

CZYNNIKI RYZYKA ŻCHZZ:

- wiek > 40 lat
- długotrwałe unieruchomienie (opatrunki gipsowe i inne)
- duże zabiegi operacyjne (szczególnie w obrębie kończyn dolnych, miednicy i jamy brzusznej)
- urazy
- otyłość
- cukrzyca
- palenie tytoniu
- przebyta ŻCHZZ
- żylaki kończyn dolnych
- zwiększona krzepliwość krwi
- przebyty udar mózgu
- nowotwory złośliwe, leczenie przeciwnowotworowe
- niewydolność serca, oddechowa
- stan po zawale serca
- wrzodziejące zapalenie jelita grubego

SPOSOBY ZAPOBIEGANIA ŻCHZZ:

Metody farmakologiczne

- Heparyna drobnocząsteczkowa - podawana podskórnie w okresie okołoperacyjnym w dawce zależnej od zlecenia lekarskiego.

W ramach Oddziału Urazowo – Ortopedycznego standardowo podaje się Clexane /Fraxiparine w dawce 40mg w strzyknięciu podskórnym 12 godzin przed planowanym zabiegiem operacyjnym. U chorych ze współistniejącymi chorobami lub większym ryzykiem odpowiednią dawkę ustala lekarz.

Metody mechaniczne

- Pończochy przeciwżylakowe

Przeciwwskazania:

- owrzodzenia skóry kończyn dolnych
 - obrzęki
 - miażdżyca
 - zakrzepica żył głębokich
 - zniekształcenia lub przeszczepy w obrębie kończyn dolnych
- Aktywność fizyczna – oznacza wczesne uruchomienie po zabiegach operacyjnych (w tym częsta zmiana pozycji w obrębie łóżka)

INSTRUKTAŻ STOSOWANIA CLEXANE / FRAXIPARINE

CLEXANE / FRAXIPARINE wstrzykuje się podskórnie przez okres zalecony przez lekarza.

CLEXANE / FRAXIPARINE należy wstrzykiwać codziennie o tej samej porze.

Zanim po raz pierwszy wstrzykniesz sobie samodzielnie CLEXANE /FRAXIPARINE, powinieneś zostać przeszkolony przez lekarza lub pielęgniarkę na temat prawidłowego stosowania leku i prawidłowej techniki wykonywania wstrzyknięć.

CLEXANE /FRAXIPARINE produkowany jest w różnych dawkach; opakowania i ampułkostrzykawkę prezentowane na zdjęciach mogą więc różnić się od tych, które otrzymałeś.

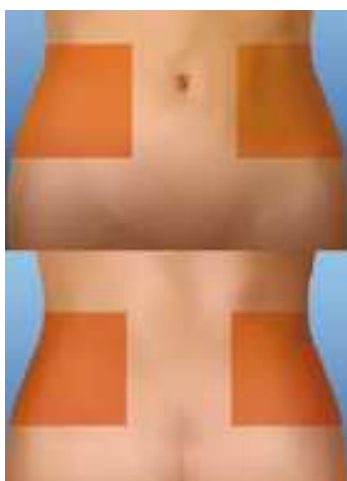
1. Umyj dokładnie ręce, używając mydła i wody, a następnie je wysusz.



2. Przyjmij wygodną pozycję leżącą lub siedzącą, tak aby dokładnie widzieć okolice brzucha, w którą będziesz wykonywać wstrzyknięcie (możesz podeprzeć się na poduszkach, leżąc w łóżku, lub siedzieć na krześle)



3. Wybierz okolice brzucha na prawo lub lewo od pępka w odległości przynajmniej 5cm od jego centrum.



- Przemyj miejsce wybrane do wstrzyknięcia wacikiem nasączonym alkoholem i poczekaj, aż wyschnie.



- Ostrożnie, prostym, zdecydowanym ruchem zdejmij osłonkę igły ze strzykawki i ją wyrzuć.



- Trzymaj strzykawkę, podobnie jak długopis, w dłoni, którą piszesz. Drugą ręką, wykorzystując kciuk i palec wskazujący, chwyć fałd skóry obejmujący wyjałowioną uprzednio okolicę.



- Wbij igłę w całości, prostopadle do fałdu skórniego (kąt 90°).



8. Naciśnij tłok strzykawki i wprowadź całą jej zawartość.



9. Zdecydowanym ruchem usuń igłę ze skóry i uwolnij fałd skórny.



10. Wyrzucić do kosza zużyty strzykawkę z igłą skierowaną w dół natychmiast po iniekcji.



Piśmiennictwo:

1. „Cichy zabójca” Rozmowa z prof. dr hab. n. med. Witoldem Tomkowskim, Super Express – dodatek specjalny 2009
2. „Co to jest choroba zakrzepowo – zatorowa i jak jej zapobiegać” www.poradnik.medyczny.pl
3. Jan Fibak, Chirurgia, PZWL, Warszawa 2001
4. „Zakrzepica” www.thrombosis.pl