

ΣΥΝΗΘΕΙΣ ΑΙΤΙΕΣ

- Οποιαδήποτε οξεία ασθένεια που απαιτεί νοσηλεία/παρατεταμένη ακινητοποίηση
- Παρατεταμένο κάθισμα πέραν του φυσιολογικού σας, χωρίς τη δυνατότητα να κινηθείτε και να τενωθείτε, ιδίως πάνω από 4 ώρες.
- Τραύμα
- Εξωτερική πίεση οπουδήποτε στα πόδια ή τα χέρια, ιδίως στο πίσω μέρος του γόνατος, στη βουβωνική χώρα, στον αγκώνα ή στη μασχάλη.
- Περιοριστικά ρούχα, όπως ελαστικές ταινίες για τα πόδια, σαλακωμένα ή τυλιγμένα καλσόν ή κάλτσες, περιοριστικά παντελόνια ή πουκάμισα.
- Ορισμένες καρδιακές ανωμαλίες όπως η αρρυθμία
- Προδιάθεση για αυξημένη πήξη του αίματος
- Αυξανόμενη γήρανση
- Από του στόματος αντισυλληπτικά ή θεραπευία ορμονικής υποκατάστασης
- Χειρουργική επέμβαση
- Προηγούμενος θρόμβος αίματος δημιουργεί υψηλότερο κίνδυνο για νέο θρόμβο
- Γενετική προδιάθεση

Ανάλογα με την περίπτωση, ενημερώστε τον
Επαγγελματία Υγείας για το σημαντικό ιστορικό υγείας
σας σχετικά με την εν τω βάθει φλεβοθρόμβωση:

- Έχω παράλυση ή τραυματισμό του νωτιαίου μυελού, γεγονός που με θέτει σε υψηλό κίνδυνο για εν τω βάθει φλεβοθρόμβωση.
- Είχα προηγούμενη εν τω βάθει φλεβοθρόμβωση ή έχω οικογενειακό ιστορικό εν τω βάθει φλεβοθρόμβωσης.
- Πάιρνω αντιπηκτικά για την πρόληψη της εν τω βάθει φλεβοθρόμβωσης ή έχω πρόσφατα σταματήσει να παίρνω αντιπηκτικά για την εν τω βάθει φλεβοθρόμβωση.

Οι πληροφορίες μου

Όνοματεπώνυμο:

ΙΑΤΡΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

Βασική αρτηριακή πίεση:

Βασική θερμοκρασία σώματος:

Νευρολογική θέση του τραυματισμού:

Βασικός πάροχος υγειονομικής περίθαλψης:

Τηλέφωνο:

Αλλεργίες:

ΕΠΑΦΗ ΕΚΤΑΚΤΗΣ ΑΝΑΓΚΗΣ:

Σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης καλέστε:

Σχέση:

Τηλέφωνο:

Η παρούσα δημοσίευση υποστηρίζεται από την Υπηρεσία Διαβίωσης στην Κοινότητα (Administration for Community Living - ACL) του Υπουργείου Υγείας και Ανθρωπίνων Υπηρεσιών των ΗΠΑ (HHS) στο πλαίσιο της ανάθεσης χρηματοδοτικής βοήθειας συνολικού ύψους 8.700.000 δολαρίων με 100% χρηματοδότηση από την ACL/HHS. Τα περιεχόμενα αποτελούν ιδιοκτησία του/των συγγραφέων και δεν αντιπροσωπεύουν κατ' ανάγκη τις επίσημες απόψεις ή την έγκριση του ACL/HHS ή της κυβέρνησης των ΗΠΑ.

Εν τω βάθει Θρόμβωση (DVT)



ΤΙ ΕΙΝΑΙ

Η εν τω βάθει φλεβική θρόμβωση (DVT) είναι ένας θρόμβος αίματος, που εντοπίζεται συχνότερα στο πόδι ή το χέρι, ο οποίος μπορεί να οδηγήσει σε έλλειψη ροής αίματος στο άκρο και να προκαλέσει βλάβη των εσωτερικών ιστών, οίδημα (πρήξιμο) και καταστροφή του δέρματος. Ο θρόμβος μπορεί να αποκολληθεί και να ταξιδέψει στους πνεύμονες προκαλώντας πνευμονική εμβολή (ΠΕ), η οποία μπορεί να επηρεάσει την αναπνοή και την καρδιακή λειτουργία, ή στον εγκέφαλο που μπορεί να οδηγήσει σε εγκεφαλικό επεισόδιο και θάνατο. Εάν έχετε υποστεί τραυματισμό του νωτιαίου μυελού (SCI), ο κίνδυνος για θρόμβο αίματος αρχίζει 72 ώρες μετά τον αρχικό τραυματισμό και διαρκεί καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής σας. Τα περισσότερα άτομα αναπτύσσουν θρόμβο αίματος μετά από SCI. Σχεδόν οι μισοί από όσους υποβάλλονται σε θεραπεία για θρόμβους αίματος θα αναπτύξουν άλλους θρόμβους.

**Η εν τω βάθει φλεβική θρόμβωση
είναι ένα επείγον ιατρικό
περιστατικό. Επισκεφθείτε
αμέσως τον πάροχο υγειονομικής
περίθαλψης σας.**

*Είναι επιτακτική ανάγκη να ακολουθείτε
εγκαιρώς τις εντολές για εργαστηριακές
εξετάσεις για την αξιολόγηση της
κατάστασης του αίματός σας.*

Προς τον πάροχο υγειονομικής περίθαλψης ή στον Πρώτο που ανταποκρίνεται

Η διάγνωση της εν τω βάθει φλεβοθρόμβωσης μπορεί να είναι δύσκολη στο άτομο με παράλυση/ΣΚΠ λόγω της έλλειψης αισθητικότητας και ικανότητας αναφοράς του πόνου. Η εξέταση ενδείκνυται σε περίπτωση υποψίας για εν τω βάθει φλεβοθρόμβωση. Τα περισσότερα άτομα με τραυματική SCI θα έχουν ενδοφλέβια φίλτρα, τα οποία μπορούν να μειώσουν την επιστροφή της ροής του αίματος από τα άκρα στην καρδιά, αυξάνοντας έτσι την πιθανότητα DVT, αλλά θα αποτρέψουν τον θρόμβο από το να ταξιδύσει στην πνευμονική αρτηρία.

Ο κίνδυνος εν τω βάθει φλεβοθρόμβωσης στην SCI είναι αυξημένος λόγω της τριάδας του Virchow:

- Φλεβική στασιμότητα
- Υπερπηκτικότητα
- Ενδοκρινής τραυματισμός

Παρακολουθήστε και αντιμετωπίστε την αυτόνομη δυσρεφλεξία ανάλογα με την περίπτωση.

Η θεραπεία για άτομα με παράλυση είναι η ίδια όπως για κάθε άτομο.

ΣΥΝΗΘΕΙΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ DVT

- Υπερηχογραφία Doppler-προτιμάται
- Φλεβογραφία με ραδιοαντίθεση
- Ανάλυση D-dimer
- Σπινθηρογράφημα V/Q ή σπειροειδής αξονική τομογραφία για PE

Συντακτική ανασκόπηση από:
Linda M. Schultz, PhD, CRRN

ΤΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ ΜΕΤΑ ΤΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ

- Κάλτσες συμπίεσης ή καλσόν αεροπέδησης
- Αντιπηκτικά αίματος (αντιπηκτική αγωγή)
 - Ηπαρίνη χαμηλού μοριακού βάρους (καλύτερη επιλογή σε SCI)
 - Μη κλασματοποιημένη ηπαρίνη
 - Βαρφαρίνη
- Χειρουργική επέμβαση
 - Φίλτρο που τοποθετείται στο αιμοφόρο αγγείο για να εμποδίσει τη διέλευση του θρόμβου (επεμβατικό με υψηλό κίνδυνο).
 - Θρομβοεμβολεκτομή (αφαίρεση του θρόμβου ή των θρόμβων)
- Φάρμακα διάλυσης θρόμβων (clot buster)
 - Ενεργοποιητής πλασμινογόνου ιστού t-PA
 - Ουροκινάση
 - Στρεπτοκινάση

ΚΟΙΝΑ ΣΗΜΕΙΑ ΚΑΙ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΤΗΣ DVT

- Οίδημα στο πόδι ή το χέρι
- Ευαισθησία στη γάμπα, το μηρό ή το χέρι
- Το δέρμα πάνω από την πληγείσα περιοχή θα είναι πιο ζεστό
- Ερυθρότητα ή υπόλευκος αποχρωματισμός στην πληγείσα περιοχή
- Πόνος
- Πυρετός χαμηλού βαθμού
- Συμπτώματα αυτόνομης δυσρεφλεξίας εάν το νευρολογικό επίπεδο του τραυματισμού είναι T6 ή ανώτερο



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

www.spinalcordrecovery.org

ΚΟΙΝΑ ΣΗΜΕΙΑ ΚΑΙ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΤΗΣ ΠΝΕΥΜΟΝΙΚΗΣ ΕΜΒΟΛΗΣ

- Πόνος στο στήθος
- Δυσκολία στην αναπνοή
- Βήχας με αίμα
- Αίσθηση επικείμενου θανάτου
- Γρήγορος ή αργός καρδιακός παλμός
- Αλλαγή της νοητικής κατάστασης
- Πυρετός
- Θορυβώδης αναπνοή

ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΦΥΓΗ DVT

- Μην "γαντζώνετε" το χέρι σας στην πλάτη της καρέκλας σας.
- Αποφύγετε να σταυρώνετε τα πόδια σας
- Μην αφήνετε την καρέκλα σας να χτυπάει στο πίσω μέρος των γονάτων σας ενώ κάθεστε
- Προσαρμόστε τα ρούχα σας ώστε να μην είναι στενά, ειδικά στη μασχάλη ή στη βουβωνική χώρα.
- Να φοράτε αντιεμβολικές κάλτσες που δεν ζαρώνουν ή δεν τυλίγονται
- Φορέστε χαλαρά τα λουριά τσαντών ποδιών
- Αποφύγετε τα από του στόματος αντισυλληπτικά και την ορμονική υποκατάσταση
- Σταματήστε το κάπνισμα
- Να κινείτε απαλά τα άκρα σας
- Επιθεωρήστε συχνά τα άκρα, χρησιμοποιήστε καθρέφτη ανάλογα με τις ανάγκες.
- Μην κάνετε μασάζ στα χέρια ή τα πόδια



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

636 Morris Turnpike, Suite 3A
Short Hills, NJ 07078

Τηλέφωνο: 800-539-7309

www.ChristopherReeve.org