

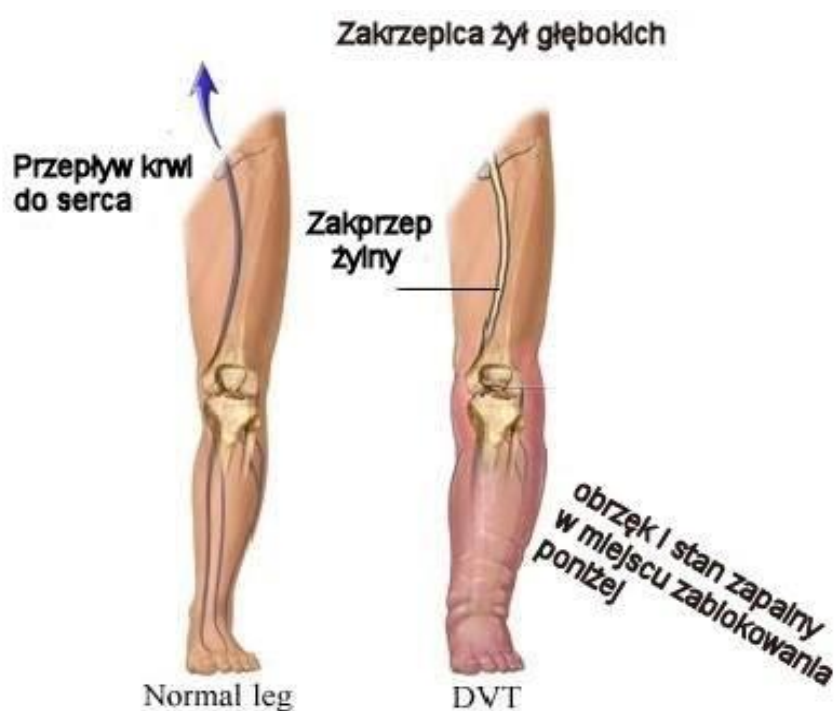


Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

im. dr K. Hołogi w Nowym Tomyślu

PROGRAM EDUKACJI PACJENTA

Profilaktyka przeciwzakrzepowa



Nowy Tomyśl 2023r.

**TEMAT: PROGRAM EDUKACJI PACJENTA – PROFILAKTYKA
PRZECIWKAKRZEPOWA**

CELE:

1. WYJASNIENIE POJĘCIA ŻYLNEJ CHOROBY ZAKRZEPOWO – ZATOROWEJ (**ŻChZZ**).
2. PRZEDSTAWIENIE PROFILAKTYKI ZAPOBIEGANIA CHOROBIE ŻChZZ.
3. OMÓWIENIE TECHNIKI PODAWANIA LEKU PRZECIWKAKRZEPOWEGO.
4. ZWIĘKSZENIE ŚWIADOMOŚCI PACJENTÓW I ICH BLISKICH W ZAKRESIE DZIAŁAŃ ZMIERZAJĄCYCH DO ZREDUKOWANIA RYZYKA WYSTĄPIENIA ŻYLNEJ CHOROBY ZAKRZEPOWO – ZATOROWEJ ORAZ UŚWIADOMIENIE POTENCJALNYM MATKOM PLANOWANIA CIĄŻY WOBEC ŻChZZ.

PROWADZĄCY: PIEŁĘGNIARKI.

ODBIORCY: PACJENCI, BLISCY PACJENTÓW PRZEBYWAJĄCYCH W SZPITALU.

MIEJSCE: SP ZOZ NOWY TOMYŚL.

CZAS TRWANIA ZAJĘĆ: 20 MINUT.

METODY I TECHNIKI: WYKŁAD, POGADANKA, POKAZ, ĆWICZENIA.

PLAN ZAJĘĆ: PRZEDSTAWIENIE TEMATU I CELU EDUKACJI, WPROWADZENIE DO TEMATYKI ZAJĘĆ, REALIZOWANIE ZAGADNIENIA, OCENA SKUTECZNOŚCI PRZEPROWADZONEJ EDUKACJI.

TREŚĆ WYKŁADU:

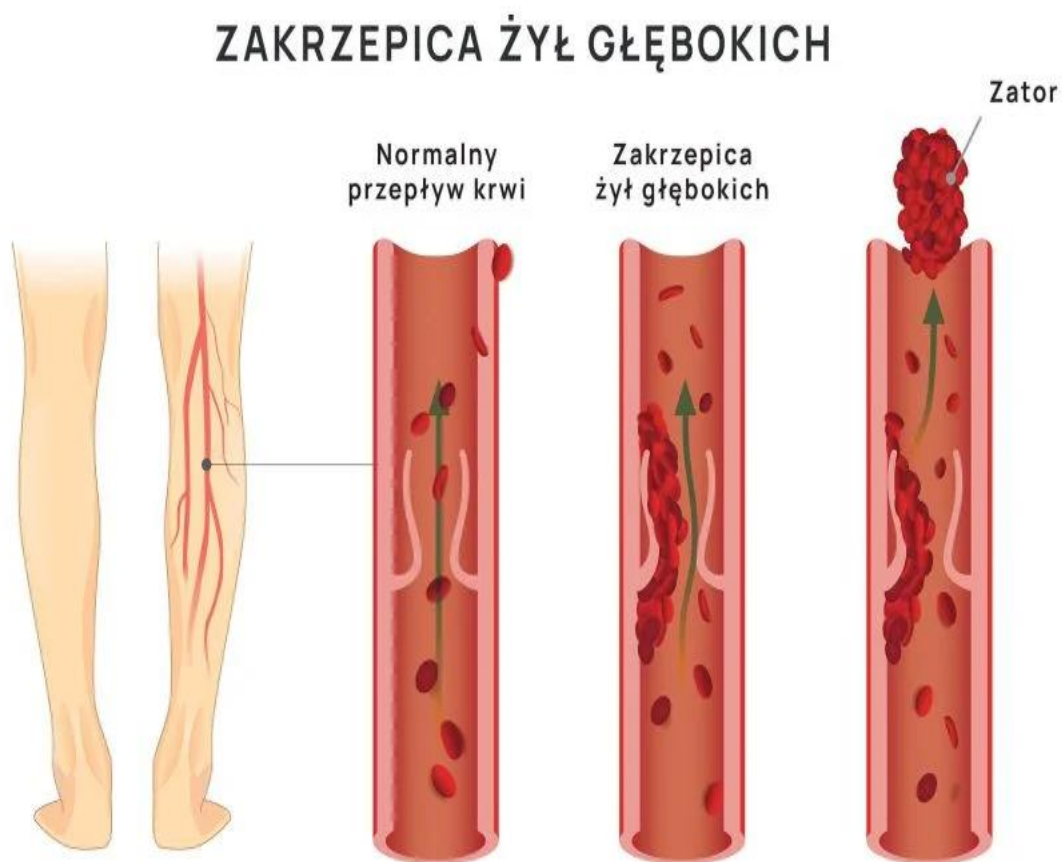
1. CO TO JEST ŻYLNA CHOROBA ZAKRZEPOWO – ZATOROWA?
2. CZYNNIKA RYZYKA ŻChZZ.
3. OBJAWY ŻChZZ.
4. METODY PROFILAKTYKI ORAZ ZAPOBIEGANIE W SYTUACJACH SZCZEGÓLNYCH.
5. WSKAZÓWKI JAK UNIKNAĆ ŻChZZ.
6. ĆWICZENIA W SAMODZIELNYM PODAWANIU LEKU PRZECIWKAKRZEPOWEGO.

Żylna choroba zakrzepowo-zatorowa (ŻChZZ), przebiegająca pod postacią zakrzepicy żył głębokich (**ZŻG**) lub zatorowości płucnej (**ZP**), to stan, w którym dochodzi do powstawania skrzeplin w żyłach głębokich powodujący zator żylny ograniczający lub blokujący całkowicie światło żyły.

Oderwanie się zakrzepu od ściany żyły i przemieszczenie do naczyń płucnych może spowodować zatorowość płucną. Bardzo niebezpieczne są również powikłania zakrzepicy – ich konsekwencją może być np. nagłe zatrzymanie krążenia.

Żylna choroba zakrzepowo-zatorowa jest niebezpieczną chorobą, której nie wolno bagatelizować. Nieleczona może prowadzić do śmierci pacjenta.

Co roku przybywa w Polsce kilkadziesiąt tysięcy nowych przypadków.



Najważniejsze czynniki ryzyka żylny choroby zakrzepowo-zatorowej to:

- wiek powyżej 40 lat;
- długotrwałe unieruchomienie kończyn (np. opatrunki gipsowe);
- urazy, zwłaszcza wielonarządowe lub złamania miednicy, bliższego odcinka kości udowej i innych kości długich kończyn dolnych;
- choroby nowotworowe, leczenie przeciwnowotworowe;

- cukrzyca, nadwaga;
- niewydolność serca;
- żylaki kończyn dolnych;
- choroba Leśniowskiego-Crohna, wrzodziejące zapalenie jelita
- ciąża i połóg;
- zespół nerczycowy;
- niedowład kończyn dolnych;
- niewydolność oddechowa;
- palenie tytoniu;
- błędy żywieniowe.



Żylna choroba zakrzepowo-zatorowa – objawy:

- obrzęk i ból nóg;
- zmiana koloru skóry w obrębie aktywności zakrzepowej;
- opuchlizna w okolicy kostki, na podudziu lub udzie, poniżej zakrzepu;
- gorączka lub stan podgorączkowy;
- niedowład kończyn;
- bolesność uciskowa;
- pogorszenie samopoczucia;

- ból w klatce piersiowej;
- uczucie duszności;
- utrata przytomności;
- zaburzenia mówienia i widzenia;
- zaburzenia równowagi;
- zadyszka.



Metody profilaktyki przeciwzakrzepowej:

Rodzaj zastosowanej profilaktyki zależy od stopnia zagrożenia chorobą, a decyzję o jej wyborze i prowadzeniu podejmuje lekarz.

Do tych metod należą:

A. Podawanie leków zmniejszających krzepnięcie krwi.

Najczęściej stosowana jest Heparyna drobnocząsteczkowa w postaci iniekcji podskórnych (zastrzyków przeciwzakrzepowych). W rzadkich przypadkach podaje się Heparynę niefrakcjonowaną. Stosuje się też leki doustne.

Jak zrobić zastrzyk przeciwzakrzepowy.

Samodzielne, podskórne podanie zastrzyku z heparyny jest najprostsze do wykonania na brzuchu (zastrzyk w brzuch).

INSTRUKCJA:

- 1. Zapoznaj się z ulotką leku, w razie wątpliwości skonsultuj się z pielęgniarką. Nie podawaj samodzielnie zastrzyku, jeżeli nie zlecił Ci tego lekarz. Postępuj zgodnie z ulotką konkretnego leku.*
- 2. Sprawdź datę przydatności. Obejrzyj ampułkostrzykawkę pod kątem uszkodzeń. Upewnij się czy lek się nie wytrącił.*
- 3. Dokładnie umyj i zdezynfekuj ręce.*
- 4. Zdezynfekuj skórę w miejscu wkłucia na brzuchu. Prawidłowe odkażenie skóry polega na jednokrotnym przetarciu miejsca iniekcji za pomocą gazika nasączonego np. 70% alkoholem izopropylowym i odczekaniu aż preparat do dezynfekcji odparuje. Nie należy wykonywać ruchów okrężnych albo powracać tym samym gazikiem we wcześniej zdezynfekowane miejsce. Niewskazane jest również wielokrotne przecieranie tego samego miejsca jednym gazikiem. Gaza po prostu „zbiera brud” i mogłaby skontaminować wcześniej zdezynfekowane miejsce.*
- 5. Przygotuj ampułkostrzykawkę, nie usuwaj z niej pęcherzyka powietrza.*
- 6. Pewnym jednostajnym ruchem wbij igłę w uformowany na brzuchu fałd skóry, 2 – 3 cm poniżej pępka.
Wprowadź igłę do końca w taki sposób, aby znalazła się w tkance podskórnej (pod kątem 90 stopni) u osób bardzo szczupłych uformowany fałd może być niewielki, wówczas należy wbijać igłę pod nieco ostrzejszym kątem. Igła ampułkostrzykawki jest bardzo krótka- zmniejsza ryzyko przejścia poza obręb tkanki podskórnej.*
- 7. Powoli wciśnij tłok strzykawki. Podaj całą zawartość strzykawki, razem z pęcherzykiem powietrza.*
- 8. Jeżeli po wyjęciu igły pojawi się wyciek krwi to możesz go zatamować lub wytrzeć delikatnie przykładając gazę do miejsca wkłucia.
Nie uciskaj i nie trzyj miejsca wkłucia żeby nie zrobić dużego krwiaka.*

Wkłuwaj się na zmianę z lewej lub prawej strony pępka. Ograniczysz w ten sposób powstawanie siniaków. Niestety nie zdołasz całkowicie zapobiec tworzeniu krwiaków, które są normalnym następstwem działania rozrzedzającej krew heparyny.



B. Leczenie uciskowe

Używanie prawidłowo dobranych podkolanówek i pończoch uciskowych lub bandaży elastycznych. Odmianą tej metody jest stosowanie tzw. przerywanego ucisku pneumatycznego (PUP) – (zdjęcie). Bardzo istotne jest to, aby materiały uciskowe były stosowane prawidłowo i odpowiednio dobrane.



C. Aktywność fizyczna

Wczesna aktywność ruchowa (wstanie z łóżka, spacerowania) po zabiegach operacyjnych lub odpowiednia gimnastyka kończyn: wskazane jest zastosowanie ćwiczeń aktywizujących polegających na zginaniu i prostowaniu nóg w stanach kolanowych i biodrowych podczas leżenia na plecach, stawaniu na palcach, przetaczaniu stóp na palce i pięty w pozycji siedzącej, chodzeniu w miejscu, spacerach, nordic walking, jeździe na rowerze i pływaniu.

Zapobieganie w sytuacjach szczególnych:

Ciąża - w trakcie ciąży kobieta powinna pamiętać o regularnej gimnastyce, napinaniu mięśni łydek i zginaniu stóp, o ile nie jest obciążona innymi czynnikami ryzyka. Należy odpoczywać z uniesionymi nogami, a jeśli występują obrzęki łydek – wskazane jest noszenie podkolanówek uciskowych (zdjęcie) profilaktycznych i spanie z nogami podniesionymi nieco wyżej.

Koniecznle trzeba poinformować lekarza prowadzącego jeśli w przeszłości kobiety w ciąży przebyły zakrzepicę żylną.



Jak uniknąć żylnych chorób zakrzepowo-zatorowej?

- utrzymuj prawidłową masę ciała (wskaźnik BMI 18,5–25);
- dbaj o systematyczną aktywność fizyczną, szczególnie taką, w której pracują mięśnie łydek np. jazda rowerze;
- unikaj pozostawania w bezruchu i długiego siedzenia; w trakcie pracy siedzącej rób przerwy na spacer i zmianę pozycji ciała, wypoczywaj z uniesionymi nogami;

- na czas długich podróży (>4 h) samolotem, autokarem, pociągiem czy samochodem wkładaj luźne ubrania, a w trakcie, o ile to możliwe, rób przerwy, spaceruj lub systematycznie napinaj mięśnie łydek;
- nie dopuszczaj do odwodnienia organizmu;
- wykonuj badania okresowe, unikaj stanów zapalnych, lecz te, które się pojawiają;
- informuj swojego lekarza o przypadkach zakrzepicy w rodzinie, szczególnie jeśli planujesz ciążę, antykoncepcję doustną lub hormonalną terapię zastępczą;
- nie pal i nie przyjmuj używek;

Jak diagnozowana jest żylna choroba zakrzepowo-zatorowa?

Ważną rolę w diagnostyce żylnych chorób zakrzepowo-zatorowych odgrywają zarówno badanie kliniczne jak i badania dodatkowe. Najczęściej stosowanymi badaniami diagnostycznymi są: oznaczenie poziomu D-dimerów i badanie ultrasonograficzne układu żylnego oraz flebografia.

LITERATURA:

1. Żylna choroba zakrzepowo-zatorowa, P. Pruszczyk, M. Ciurzyński, M. Kostrubie, 2023.
2. Zakrzepica - przyczyny, leczenie i profilaktyka. S. Stachura, M. Wasilonek, 2022.
3. Zakrzepica – objawy, przyczyny i powikłania choroby zakrzepowo-zatorowej. E. Zwolak 2023.

**Opracowała: mgr pielęgniarstwa, spec. piel. pediatrycznego
Monika Krzyżańska**