BỆNH VIỆN TRUYỀN MÁU HUYẾT HỌC

PHIẾU TÓM TẮT THÔNG TIN ĐIỀU TRỊ

HUYẾT KHỐI TĨNH MẠCH

Huyết khối tĩnh mạch là gì? 	- **Huyết khối** là một cục máu đông được hình thành trong lòng mạch máu. - **Huyết tắc** là sự tắc nghẽn dòng máu trong lòng mạch máu bởi cục huyết khối Thuyên tắc xảy ra khi cục huyết khối bong ra từ nơi tạo thành và di chuyển trong mạch máu, sau đó kẹt ở nơi lòng mạch có kích thước nhỏ hơn. - Tĩnh mạch là hệ thống mạch máu giúp máu lưu thông về tim. Tĩnh mạch nông là tĩnh mạch có thể nhìn thấy dưới da, tĩnh mạch sâu là tĩnh mạch nằm sâu trong cơ. - Huyết khối tĩnh mạch thường xảy ra ở tĩnh mạch sâu ở bắp chân hoặc vùng chậu và được gọi chung là huyết khối tĩnh mạch sâu. Khi có Huyết khối tĩnh mạch sâu, dòng máu trong tĩnh mạch tắc nghẽn một phần hay hoàn toàn bởi cục huyết khối.
Các yếu tố thuận lợi để tạo lập cục huyết khối?	- **Các yếu tố nguy cơ** gây ra Huyết khối tĩnh mạch sâu • Bất động lâu: làm cho dòng máu chảy trong tĩnh mạch chậm lại. Dòng máu chảy chậm có khả năng gây huyết khối hơn bình thường (Ví dụ: gây mê phẫu thuật, chấn thương phải nằm bất động, đi du lịch đường dài…) • Phá hủy lớp lót bên trong tĩnh mạch: làm tăng nguy cơ hình thành huyết khối (viêm mạch, thuốc hóa trị, tiền căn Huyết khối tĩnh mạch sâu…) • Có cơ địa dễ xuất hiện huyết khối (Mắc bệnh Hội chứng thận hư, hội chứng kháng phospholipid…..)
Huyết khối tĩnh mạch sâu có nguy hiểm không?	- Có thể. Khi cục huyết khối hình thành ở chân, nó thường mắc kẹt ở vùng tĩnh mạch chân. Tuy nhiên, biến chứng có thể xảy ra nếu: • Huyết khối di chuyển đến mạch máu phổi gây thuyên tắc phổi. Biểu hiện: khó thở, đau ngực dữ dội thường dẫn đến đột tử
Triệu chứng của bệnh 	- Huyết khối tĩnh mạch sâu hầu hết xuất hiện ở tĩnh mạch sâu ở bắp chân. Triệu chứng điển hình gồm: • Đau khi sờ vào bắp chân, có thể tìm thấy thừng tĩnh mạch (ở tư thế gấp chân 1 nửa) • Đau khi gấp mặt mu bàn chân vào cẳng chân (gối duỗi). • Tăng cảm giác nóng tại chỗ. • Tăng thể tích bắp chân (đo chu vi bắp chân và đùi mỗi ngày) > 3cm. • Phù mắt cá chân. • Hạn chế vận động - Thỉnh thoảng không có triệu chứng và Huyết khối tĩnh mạch sâu chỉ được chẩn đoán nếu biến chứng xảy ra như thuyên tắc phổi (đau ngực, khó thở, ho ra máu, tim nhanh, tụt huyết áp, ngất….)
Mục đích của điều trị Huyết khối tĩnh mạch sâu	- Ngăn ngừa cục huyết khối lan rộng và lớn hơn. Điều này cũng có thể ngăn ngừa huyết khối lớn vỡ ra và di chuyển đến phổi. - Giảm nguy cơ xuất hiện hội chứng hậu huyết khối (đau dai dẳng kéo dài) - Giảm nguy cơ Huyết khối tĩnh mạch sâu trong tương lai.

<table>
<tr>
<td>Xét nghiệm

(Bạn có thể đánh "X" hoặc gạch chân dưới những xét nghiệm đã thực hiện để theo dõi chỉ định của Bác sĩ)</td>
<td><u>Xét nghiệm thường quy</u>
☐ Huyết đồ, tốc độ lắng máu
☐ Đông máu toàn bộ (Thời gian Prothrombine, Thời gian thromboplastin một phần hoạt hóa, Fibrinogen, Sản phẩm thoái hóa fibrin hay D-dimer)
☐ Chức năng gan, chức năng thận, đường huyết.
☐ Virus viêm gan B, virus viêm gan C, virus gây suy giảm miễn dịch ở người, virus Cytomegalovirus (phụ nữ có thai)
☐ Xquang phổi, siêu âm bụng, siêu âm tim, Điện tim, Siêu âm doppler mạch máu</td>
<td><u>Xét nghiệm chẩn đoán huyết khối tĩnh mạch sâu – yếu tố nguy cơ</u>
☐ Định lượng protein S, C, Homocystein máu.
☐ Lipid máu.
☐ Yếu tố số năm Leiden, định lượng Antithrombin số ba
Bilan bệnh tự miễn (Kháng thể kháng nhân, Tế bào Hargraves, Kháng thể chống chuỗi kép phân tử mang thông tin di truyền…)
☐ Chụp cắt lớp vi tính ngực bụng (khi nghi ngờ huyết tắc khi tìm nguyên nhân)</td>
<td><u>Xét nghiệm tìm nguyên nhân</u>
- Tùy nguyên nhân.
 </td>
</tr>
<tr>
<td>Điều trị</td>
<td colspan="3">Điều trị ban đầu 5-10 ngày → Điều trị duy trì sớm (ít nhất 3 tháng) → Điều trị duy trì lâu dài

Thuốc: Tiêu sợi huyết hoặc thuốc kháng đông (thường là Heparin trong lượng phân tử thấp

Thuốc: Anti vitamin K, phải theo dõi xét nghiệm International Normalized Ratio (INR, Tỉ lệ chuẩn hóa quốc tế) - xét nghiệm đánh giá mức độ hình thành các cục máu đông để chỉnh liều

Thuốc: Anti vitamin K, phải theo dõi xét nghiệm International Normalized Ratio (Tỉ lệ chuẩn hóa quốc tế) để chỉnh liều thuốc. Thời gian duy trì tùy theo từng cá nhân.</td>
</tr>
<tr>
<td>Điều trị hỗ trợ</td>
<td colspan="2"><u>Vận động sớm</u>
Vận động sớm theo khả năng của người bệnh. Tránh nằm bất động lâu.
 </td>
<td><u>Vớ áp lực</u>
Vớ áp lực với áp lực 30 – 40 milimét thủy ngân tại mắc cá được khuyên dung
Vớ được mang sau khi dùng kháng đông
Không dùng khi có loét da tại vị trí mang vớ, suy động mạch nặng, dị ứng với chất liệu của vớ.
 </td>
</tr>
<tr>
<td>Lời dặn khác</td>
<td colspan="3">- Khai báo với bác sĩ nếu đang sử dụng thuốc kháng đông điều trị huyết khối.
- Khai báo với bác sĩ về tình trạng có thai hoặc chảy máu bất kì vị trí nào trong quá trình điều trị.</td>
</tr>
</table>