

کد سند: EM-NM-10 تاریخ تدوین: فروردین ماه 1401 تاریخ بازنگری: شهریور ماه 1401 تاریخ ابلاغ: شهریور ماه 1401	<b>بیمارستان آموزشی و درمانی</b> <b>امام خمینی (ره) اردبیل</b>	<b>عنوان سند: برنامه مدون آموزش به بیمار ترومبوز وریدهای عمقی</b>
		<b>ریاست بیمارستان</b> <b>دفتر پرستاری</b>

### برنامه مدون آموزش به بیمار بخش داخلی

#### تشخیص بیماری: DVT

لیست کدهای ضروری: C7A1,A2,A3,A4,A5,A6,B1,B2,B3,B4,B5,B6,B7,B8,B12,B15,C1,C2,C3,C4,C5,C6

روز	شیفت	کدهای آموزشی	توضیحات
آموزشهای روز 1	آموزش های بدو ورود	A1-A6	معرفی بخش ، نام پرستار،مچ بند شناسایی،زنگ احضار پرستار و ... معرفی تیم پزشکی منشور حقوق بیمار نحوه رسیدگی به شکایات
آموزشهای روز دوم	M	B1	نوع بیماری، نحوه درمان و مراقبت در DVT: لخته شدن خون در رگ های عمقی اصلی را اصطلاحاً ترومبوز ورید عمقی یا به اختصار DVT می گویند. وقتی توده ای از خون در یک جا گیر می کند کم کم از حالت مایع به جامد تبدیل و لخته به وجود می آید. لخته ورید عمقی معمولاً در ورید ساق ران تشکیل می شود ولی هر جای دیگر بدن مانند وریدهای شکم و مغز هم ممکن است به وجود آید.
		B4	میزان فعالیت: امروزه تحقیقات نشان داده که راه افتادن بیمار باعث آمبولی نمی شود. بهتر است در اولین زمان ممکن بعد از ترخیص از بیمارستان، فعالیت روزمره و به خصوص پیاده روی شروع شود. البته در روزهای اول معمولاً بیماران درد دارند و همین موضوع امکان فعالیت را سلب می کند. مصرف داروی مسکن می تواند باعث کاهش درد و امکان فعالیت معمول روزانه را فراهم کند. ورزش و فعالیت سنگین تا سه ماه پس از تشکیل لخته ممنوع است. <b>جوراب واریس:</b> نوعی جوراب ساق بلند است که خاصیت درمانی دارد و موجب بهبود جریان خون و کاهش درد پا می شود. این جوراب موجب انتقال خون از پاها به سمت قلب شده و علاوه بر تسریع جریان خون، از بازگشت خون به داخل رگ جلوگیری می کند و در نتیجه باعث کاهش چشم گیر تورم پا ، تقویت عروق و ... می شود. <b>مدت زمان استفاده از جوراب واریس :</b> حتماً صبح پیش از اینکه از جای خود بلند شوید به پا کنید. می توانید کل روز و طی فعالیت های روزانه جوراب را به پا داشته باشید ولی شب ها حتماً از پاها خارج کنید و به پا استراحت دهید . این جوراب هر 3 الی 6 ماه تعویض شود. در طول این مدت مرتب آن را با آب ولرم و شوینده های آنتی باکتریال بشویید. حتماً قبل از پوشیدن آن ها هر یک از پاهای خود را بین 10الی 15 دقیقه بالا بگیرید تا میزان خون جمع شده در رگ های خونی پا کاسته شود.
	A	B6	<b>ایمنی و احتیاطات:</b> در چند روز اول بستری بیمار CBR است و به هیچ وجه تا اجازه پزشک مربوطه نباید از تخت خارج گردد. نرده های تخت جهت پیشگیری از سقوط به صورت دوطرفه و مستمر بالا باشد. نحوه بالا و پایین آوردن نرده های تخت را آموزش دهید. در صورت گیجی و خواب آلودگی بدون اطلاع از تخت خارج نشوید. نحوه استفاده از زنگ احضار پرستار و تاکید به بیمار که در زمان خواب و بیداری زنگ در دسترس باشد. هنگام خروج از تخت از پایه کنار تخت استفاده کنید و از فیکس بودن چرخهای تخت مطمئن باشید.

تهیه کننده: واحد آموزش سلامت

<b>عنوان سند:</b> برنامه مدون آموزش به بیمار ترومبوز وریدهای عمقی <b>ریاست بیمارستان</b> <b>دفتر پرستاری</b>	<b>بیمارستان آموزشی و درمانی</b> <b>امام خمینی (ره) اردبیل</b>	<b>کد سند:</b> EM-NM-10 <b>تاریخ تدوین:</b> فروردین ماه 1401 <b>تاریخ بازنگری:</b> شهریور ماه 1401 <b>تاریخ ابلاغ:</b> شهریور ماه 1401

آموزشهای روز دوم	A	B6	<p>در صورت خروج از تخت ابتدا پاهای خود را از تخت آویزان کنید و در صورت عدم احساس ضعف و سرگیجه میتوانید از تخت خود دور شوید. هنگام استفاده از اکسیژن سیگار نکشید و آتش روشن نکنید. برای پیشگیری از سقوط در سرویس بهداشتی از نرده های محافظ استفاده کنید.</p>
	N	B8	<p><b>میزان، مدت، نحوه صحیح مصرف و عوارض داروها:</b> مهمترین روش درمان این بیماری استفاده از داروهای ضد انعقادی است. داروهای تزریقی شامل هپارین و انوکسپارین، داروی خوراکی مانند وارفارین و داروهای مانند آپیکسابان و ریواروکسابان هستند. مهم ترین عارضه جانبی این داروها خونریزی است که بیمار به محض مشاهده علائمی مانند کبودی غیر معمول پوست، خونریزی غیر عادی، سردرد و سرگیجه، خلط خونی، مدفوع قیری و خونی و مشابه آن بایستی هر چه سریعتر به پزشک مراجعه کند. داروهای ضد انعقاد بایستی هر چه سریعتر، به موقع و مرتب مصرف شوند. داروها نباید خودسرانه قطع یا تغییر داده شود. هر گونه تغییر در برنامه دارویی نیاز به مشورت با پزشک دارد. طبق نظر پزشک ممکن است درمان شما 6 ماه تا یکسال ادامه یابد.</p>
	M	B5	<p><b>اقدامات تشخیصی، درمانی و آزمایشات:</b> برای تشخیص این بیماری معمولا از سونوگرافی کالر داپلر وریدی استفاده می کند. از تست های آزمایشگاهی متداول در تشخیص لخته D-Dimer است این تست به صورت اورژانسی انجام می شود و نتیجه آن در دو ساعت مشخص می شود. این اختلال در برخی افراد زمینه ارثی دارد. به علاوه احتمال بروز لخته خون در شرایط خاص مثل بستری شدن طولانی مدت، بی تحرکی، سابقه قبلی ابتلا به DVT، ابتلا به برخی سرطان، داشتن رگ های واریسی، بعد از عمل جراحی به خصوص عمل تعویض مفصل زانو و لگن خطر بروز DVT افزایش می یابد. در افرادی که همیشه نگرانی از بروز لخته در عروق وجود دارد شامل: افراد چاق، خانم های باردار، سالمندان، مبتلایان به بیماری قلبی و خانم هایی که از قرص پیشگیری از بارداری استفاده می کنند.</p>
آموزشهای روز سوم	B12		<p><b>مراقبت از زخم:</b> پانسمان مرطوب فشاری توصیه میشود. اولین درمان عبارت است از بهبود گردش خون که برای این کار اقدامات مهم عبارتست از الویت پاها، پوشیدن جورابهای مخصوص واریس، خودداری از ایستادن یا نشستن طولانی، برای بهبود زخم های پوستی مصرف روزانه 1000 میلی گرم ویتامین C، ویتامین E، اسید فولیک و مصرف زیاد غذاهای پروتئینی ضروری می باشد. اگر زخم ظرف چند ماه بهبود نیافت مصرف آنتی بیوتیک، پیوند پوست و عمل جراحی ورید توصیه میشود.</p>
	B5		<p><b>رژیم غذایی:</b> کاهش مصرف چربی های ناسالم، اجتناب از غذاهای حاوی سدیم و قند زیاد، مصرف میوه جات، سبزیجات و انتخاب حبوبات و پروتئینهای کم چرب مفید است. سیر و پیاز به علت کاهش کلسترول خون، کاهش فشار خون و افزایش سطح گلوکز سالم خون بصورت چاشنی مصرف شود. دم کرده چای سبز و زرد چوبه خاصیت آنتی اکسیدان و خاصیت ضد تجمع پلاکت دارد و در طول روز 3 تا 4 لیوان استفاده گردد. زنجبیل تجمع پلاکت را کاهش می دهد و با تجویز پزشکتان روزانه نصف قاشق چای خوری توصیه می شود. ورزش منظم از جمله پیاده روی آرام یا سریع در طول روز توصیه میشود.</p>

<b>عنوان سند:</b> برنامه مدون آموزش به بیمار ترومبوز وریدهای عمقی <b>ریاست بیمارستان</b> <b>دفتر پرستاری</b>	<b>بیمارستان آموزشی و درمانی</b> <b>امام خمینی (ره) اردبیل</b>	<b>کد سند:</b> EM-NM-10 <b>تاریخ تدوین:</b> فروردین ماه 1401 <b>تاریخ بازنگری:</b> شهریور ماه 1401 <b>تاریخ ابلاغ:</b> شهریور ماه 1401

<b>موزش های روز سوم</b>	<b>B3</b>	<b>M</b>	<b>تداخلات غذایی و دارویی:</b> مواد غذایی سرشار از ویتامین k شامل سبزیجات پخته مانند اسفناج یا سایر سبزیجات پخته مانند سبزی قرمه سبزی یا کرفس به میزان نصف فنجان و یک فنجان جعفری خام و کاهو موجب کاهش اثر داروی وارفارین می شود. برخی مواد غذایی مانند جگر، سویا، خیار، روغن نباتی آفتابگردان، فراورده های پرو بیوتیک موجب کاهش اثر داروی وارفارین می شود. مواد غذایی مانند زنجبیل، سیر، گریپ فورت، انبه، زردچوبه و پیاز موجب افزایش اثر داروی وارفارین می شود.
	<b>B7</b>	<b>A</b>	<b>مدیریت درد:</b> در هنگام نشستن پاهای خود را در سطح بالاتری قرار دهند. از تمرینات ورزشی سبک از قبیل پیاده روی روی شن بهره بگیرند. طبق دستور پزشک از جوراب مخصوص استفاده کنند. این نوع جوراب با توجه به شرایط جسمانی بیمار ساخته می شود. از ایستادن طولانی بپرهیزید.
	<b>B15</b>		<b>الگوی دفع:</b> برای پیشگیری از یبوست: 1- اگر در رژیم غذایی از لبنیات استفاده می کنید حتماً از موه جات، سبزیجات، حبوبات و غلات هم استفاده کنید. در صورت تحمل رژیم غذایی پرفیبر ( 30-20 گرم در 24ساعت) استفاده کنید، مقدار فیبر مواد غذایی بر روی بسته بندی آن مشخص شده است. 2- بر اساس دستور پزشک اگر محدودیت نداشته باشید تحرک کافی داشته باشید و مایعات به حد کافی دریافت کنید (برای خانمها روزانه حداقل 2/7 لیتر و برای آقایان حداقل 3/7 لیتر توصیه شده است. از این میزان 20 درصد از طریق مواد غذایی و مابقی از طریق نوشیدنی ها تامین می شود). 3- در صورت استراحت مطلق جهت دفع بهتر حتماً برای بیمار خلوت فراهم آورید. 4- هنگام یبوست از زور زدن هنگام دفع (مانور والسالوا) خودداری کنید. 5- در صورت تجویز پزشک از ملین استفاده کنید. 6- به جای کره از روغن زیتون (حتی به مقدار کم) استفاده کنید. 7- از مصرف چای زیاد، قهوه والکل خودداری شود.
	<b>B16</b>		<b>روشهای جایگزین درمان:</b> <b>IVC</b> فیلترروش درمانی دیگری برای بیماران است که امکان درمان با وارفارین ندارد. <b>توجه:</b> درمان لخته خون در پا با زالو احتمالاً موجب ایجاد زخم های عمیق و مزمن در مچ پا می گردد و مشکلات عدیده ای برای فرد ایجاد کند، بنابراین در انتخاب این روش درمان بازنگری گردد.
	<b>B13</b>	<b>N</b>	<b>بهداشت فردی:</b> آموزش شستشوی دست انجام شود و توصیه شود با توجه به وجود عفونت های بیمارستانی مرتباً دست های خود را بشویند و یا از محلولهای ضد عفونی کننده دست استفاده کنند. بخاطر اهمیت مراقبت بهداشت دست در بهارستان کد 10 هر روزه اعلام می شود، سر ساعت 10 صبح همه کادر و بهاران بایستی دست خود را بشویند و ضد عفونی کنند. در شستشوی دست دستان باشد که آب و صابون به تنهایی فقط چربی های روی پوست را از بین می برد و هیچگونه تأثیری روی میکروب ها و باکتری ها ندارد و حتماً بایستی از هندسپت الکل جهت ضد عفونی استفاده کرد. برای شستشوی دست ها، استفاده از آب داغ توصیه نمی شود، زیرا در حذف میکروارگانیسم ها آب گرم از آب سرد موثرتر است، در ضمن می تواند باعث تحریک پوست شود. برای هندواش 40-60 ثانیه و برای هندراب (ضد عفونی با مواد آنتی سپتیک) 20-30 ثانیه زمان لازم است

<b>عنوان سند: برنامه مدون آموزش به بیمار ترومبوز وریدهای عمقی</b> <b>ریاست بیمارستان</b> <b>دفتر پرستاری</b>	<b>بیمارستان آموزشی و درمانی</b> <b>امام خمینی (ره) اردبیل</b>	<b>کد سند: EM-NM-10</b> <b>تاریخ تدوین: فروردین ماه 1401</b> <b>تاریخ بازنگری: شهریور ماه 1401</b> <b>تاریخ ابلاغ: شهریور ماه 1401</b>

	N		
	B14	<p><b>خواب و استراحت:</b> در طول بستری از سرپا ایستادن اجتناب کنید تا از ایجاد لخته جلوگیری شود. پای مبتلای خود را روی بالش قرار دهید تا به اندازه حداقل 30 درجه بالاتر باشد.</p>	
	C1	<p><b>زمان مراجعه به پزشک:</b> سه روز بعد از ترخیص با جواب آزمایش INR به پزشک مراجعه خواهید کرد.</p>	
	C2	<p><b>داروهای پس از ترخیص:</b> پس از شروع درمان این بیماری و ترخیص از بیمارستان، ممکن است مصرف داروهای ضد انعقاد خون خود را 3 الی 6 ماه بعد و در مواردی تا زمان طولانی تر نیز ادامه دهید و پزشک بر اساس سلامت شما، طول دوره درمان مناسب را برای شما تعیین خواهد کرد. مراجعه به پزشک به و پیروی از دستورالعمل های دارویی و تغییراتی که در صورت لزوم باید در داروهای خود بدهید را فراموش نکنید. به علاوه همانطور که گفتیم برای مثال در صورت مصرف وارفارین باید به صورت دوره ای آزمایش انعقاد خون بدهید تا بفهمید که آیا داروی شما دوز مناسبی دارد یا خیر.</p> <p>شرح داروهای ضد انعقاد مانند: وارفارین، انوکسپارین و...</p>	
	C3	<p><b>برنامه خود مراقبتی و تکنیک های باز توانی در منزل:</b></p> <p>در هفته اول به مدت 5 دقیقه با سرعت ملایم به طوری که به شما فشار وارد نشود پیاده روی کنید. این کار را به مدت 3 الی 4 بار در روز انجام دهید.</p> <p>هفته دوم هر روز به مدت 3 الی 4 مرتبه هر بار 10 دقیقه پیاده روی کنید.</p> <p>هفته سوم هر روز سه مرتبه و هر بار 20 دقیقه پیاده روی کنید.</p> <p>هفته چهارم هر روز دو مرتبه به مدت 30 دقیقه پیاده روی کنید.</p> <p>هفته پنجم روزی به مدت 40 دقیقه پیاده روی کنید و برای گرم کردن بدن به مدت 5 دقیقه با سرعت آهسته راه بروید و همین کار را می توانید در آخر برای سرد کردن انجام دهید.</p> <p>اگر قرار است که مدت طولانی در حالت نشسته باقی بمانید مثلا در سفرهای طولانی بیش از 4 ساعت با هواپیما یا ماشین، هر دو ساعت به مدت 5 دقیقه راه بروید. این کار باعث می شود تا از عود مجدد لخته در پا جلوگیری شود.</p> <p>سیگار کشیدن خطر ابتلا به این بیماری را افزایش می دهد. بنابراین باید فوراً سیگار را ترک کنید. از پزشک برای ترک سیگار کمک بخواهید. پزشک می تواند داروهایی برای تان تجویز کند که در ترک سیگار برای تان کمک کند.</p>	آموزش های حین ترخیص
	C3	<p><b>با نرمش های زیر در حالت نشسته از جمع شدن خون در پاها جلوگیری کنید.</b></p> <p>در حالی که پاشنه پایتان روی زمین قرار دارد انگشتان پا را به بالا و سمت ساق پایتان خم کنید. عین کار را با پای دیگر نیز انجام دهید.</p> <p><b>کشش ساق:</b> در حالت نشسته پاها را بالا نگهدارید تا موازی سطح زمین قرار گیرد و سپس به حالت اول برگردانید. یا به حالت نشسته پاها را به قفسه سینه نزدیک کنید. عین کار را با پای مقابل نیز انجام دهید.</p> <p>خونریزی مهمترین خطری است که این بیماران را تهدید می کند. نشانه های خطر: سیاه شدن رنگ مدفوع، قرمز شدن رنگ ادرار، کبودی وسیع سطح پوست، خونریزی شدید از بینی، استفراغ خونی و سرفه همراه با خلط خوری، گیج شدن و خواب آلودگی</p>	

<b>عنوان سند:</b> برنامه مدون آموزش به بیمار ترومبوز وریدهای عمقی <b>ریاست بیمارستان</b> <b>دفتر پرستاری</b>	<b>بیمارستان آموزشی و درمانی</b> <b>امام خمینی (ره) اردبیل</b>	<b>کد سند:</b> EM-NM-10 <b>تاریخ تدوین:</b> فروردین ماه 1401 <b>تاریخ بازنگری:</b> شهریور ماه 1401 <b>تاریخ ابلاغ:</b> شهریور ماه 1401

آموزش های حین ترخیص	C4	<b>تغذیه پس از ترخیص:</b> رژیم غذایی سالم و کم نمک در پایین آوردن وزن و کاستن از فشار مضاعف به وریدهای اندام تحتانی نقش دارد. نمک موجود در غذا فشارخون شما را افزایش می دهد و موجب بدتر شدن علائم این بیماری می شود. بنابراین دقت در مصرف نمک و چربی خون می تواند از بروز لخته جدید در شما جلوگیری کند. رژیم غذایی این بیماران باید غنی از میوه ها و سبزیجات و غلات کامل و بدون چربی، قند بالا و غذاهای فراوری شده باشد.
	C5	<b>فعالیت های بعد از ترخیص:</b> در گذشته این نگرانی وجود داشت که ممکن است تحرک باعث جابجا شدن لخته گردد. اکنون پزشکان معتقد هستند پیاده روی زود هنگام نه تنها باعث جابجا شدن لخته و آمبولی ریه نمی شود بلکه از بزرگ شدن و گسترش لخته پیشگیری می کند لذا بیمار باید در اولین فرصت پیاده روی و تحرک معمولی خود را آغاز کند.
	C6	<b>نشانه های خطر پس از ترخیص:</b> مهم ترین عارضه خونریزی است که بیمار به محض مشاهده علائمی مانند کبودی غیر معمول پوست، خونریزی غیر عادی، سردرد و سرگیجه، خلط خونی، مدفوع قیری و خونی و مشابه آن بایستی هر چه سریعتر به پزشک مراجعه کند. داروهای ضد انعقاد بایستی هر چه سریعتر، به موقع و مرتب مصرف شوند. داروها نباید خودسرانه قطع یا تغییر داده شود. هر گونه تغییر در برنامه دارویی نیاز به مشورت با پزشک دارد. طبق نظر پزشک ممکن است درمان شما 6 ماه تا یکسال ادامه یابد.
	C7	<b>چگونگی دست یابی به مراقبت های اورژانس:</b> مراکز اورژانس به صورت 24 ساعت فعالیت دارند و تماس با 115 در صورت مشکل و در اسرع وقت.
<b>توجه: 1-</b> آموزش به بیمار توسط پرستار مراقبت کننده از بیمار انجام میشود. <b>2-</b> در صورت عدم امکان آموزش در هر کدام از شیفت ها ضمن درج در برگ آموزش به بیمار، آموزش محتوای آموزشی در شیفت بعد انجام شود.		

رفرنس: مدلاین پلاس، برونر سوارث، مبانی پرستاری کوزیر ارب 2021