

## عنوان: ترومبوز وریدهای عمقی (DVT) Deep Vein Thrombosis

### هدف کلی:

هدف کلی آموزشهای حین بستری به مددجویان مبتلا به ترومبوز وریدهای عمقی (DVT) این است که این بیماران ضمن درک ماهیت بیماری خود قادر باشند پس از ترخیص با توجه به ملاحظات مربوط به دوران سالمندی، نوتوانی تصمیم گیری درستی در قبال انجام فعالیت های روزمره و مصرف داروها و مراقبت از خود داشته باشد.

### اهداف رفتاری:

1. مددجویان واژه ترومبوز وریدهای عمقی (DVT) را تعریف کنند.
2. علت ایجاد ترومبوز وریدهای عمقی (DVT) را توضیح دهند.
3. عوامل مستعد کننده ترومبوز وریدهای عمقی (DVT) را نام ببرند.
4. ویژگی های ترومبوز وریدهای عمقی (DVT) لیست کنند.
5. علائم و نشانه های هشدار دهنده ترومبوز وریدهای عمقی (DVT) را توضیح دهند.
6. داروهای خود را شناخته و هدف، زمان، مقدار و طریقه مصرف داروهای تجویز شده را توضیح دهند.
7. مدت های مراقبت در منزل را بیان کنند.
8. در مورد راههای ارتباطی بین پرستار و پزشک ، بحث نمایند.
9. رژیم های غذایی مناسب را لیست کنند.
10. مزایا و محدودیتهای فعالیت بخصوص فعالیتهای خود مراقبتی خاص را شناسایی کنند.
11. اهداف رفتاری مناسب در رابطه با پوشیدن جورابهای واریسی را بیان کنند.

12. ترس و ناامیدی بیماری به دلیل ناتوانی در ارتباط برقرار کردن و در معرض محیط و وسایل نا آشنا قرار گرفتن را شناسایی کنند.

### ♣ ماهیت بیماری:

ترومبوز وریدهای عمقی (DVT): زمانی که خون درون وریدهای عمقی پاهای، آهسته تر از زمان معمول حرکت می کند یا زمانی که فاکتورهایی وجود دارند که تمایل خون به لخته شدن را افزایش می دهند و یا مواردی که لایه داخلی وریدها دچار آسیب شده باشد، ترومبوز وریدهای عمقی رخ می دهد.

### ♣ علل وعوامل مستعدکننده ترومبوز وریدهای عمقی (DVT):

- نشستن به مدت طولانی مثل پروازهای هوایی طولانی مدت ( بیشتر از 4ساعت)
- صدمات مثل شکستگی های لگن و ران
- جراحی های بزرگ مثل جراحی های استخوان و مفاصل
- محدودیت حرکتی یا ناتوانی در راه رفتن به دلیل بیماری و یا هرگونه مشکل سلامتی
- التهابهای عروقی
- سن بیش از 40 سال
- قرص های ضد بارداری
- اختلالات انعقادی
- جراحی قلب

### ♣ علائم و نشانه ها:

- التهاب
- درد شدید

- تورم
- حساسیت
- قرمزی
- نبض های محیطی ضعیف و نامنظم
- در صورت حرکت لخته احتمال درد قفسه سینه و تنگی نفس وجود دارد.

### ♣ روشهای تشخیصی:

مددجو را از مکان انجام پروسیژر های متعدد برای کمک به تشخیص شرایط آگاه کنید. در مورد هدف ، احساس معمول ویا احساس احتمالی و مراقبتهای قبل و بعد از انجام هر روش توضیح دهید.

☺ ونوگرافی (بررسی وریدهای مشکوک)

☺ سی تی اسکن ( وضعیت خونرسانی به ریه را بررسی می کند) .

☺ آزمایشات خون

### ♣ درمان عمومی و طبی:

- ارزیابی دقیق علائم در مددجو
- آزمایشات خون
- استفاده از داروهای ضد انعقاد (هپارین- انوکسپارین- وارفارین)
- استراحت مطلق در تخت
- بالا قرار دادن عضو 30 درجه
- استفاده از مسکن جهت کاهش درد.

### ♣ داروهای مصرفی:

- دروهای ضدانعقاد مانند انوکسپارین و وارفارین:

## وارفارین:

این دارو بصورت قرص های 5 و 2/5 میلیگرمی بیشترین کاربرد را داشته که بر حسب صلاحدید پزشک با کنترل آزمایشی به نام PT-INR در یک نوبت تجویز میشود. این قرص با تاثیر برروی یک سری از فاکتورهای انعقادی خون، زمان انعقاد آن را افزایش می دهد. تاثیر این دارو را آزمایشی بنام زمان پروترومبین (PT) و نسبت بین المللی (INR) تعیین می کند.

### - PT :

مقدار طبیعی PT بین 12-13 ثانیه است. اما در کسانی که تعویض دریچه شده اند و وارفارین مصرف می کنند بین 18-25 ثانیه (براساس نوع محل و تعداد دریچه) تنظیم می گردد .

### - INR :

مقدار طبیعی آن 1 می باشد . در مصرف کنندگان وارفارین بین 2 - 3/5 تنظیم می گردد . البته بر اساس نوع، محل و تعداد دریچه در افراد مختلف فرق می کند.

تا زمانیکه در بیمارستان بستری هستید روزانه یکبار باید آزمایش - INR PT انجام شود تا مقدار لازم قرص وارفارین مشخص شود. پس از ترخیص، دو روز و سپس یک هفته و بعد 2 هفته و در صورت کنترل آن و مشخص شدن مقدار قرص وارفارین ، ماهی یک بار انجام این آزمایش کافی است . البته در بعضی از بیماران انجام مکرر این آزمایش با نظر پزشک معالج لازم است. پس از هر بار آزمایش مقدار - INR PT را به اطلاع پزشک معالج خود برسانید .

مصرف طولانی مدت وارفارین در صورتیکه بطور منظم با انجام آزمایش خون همراه باشد و قرص وارفارین بر اساس جواب PT-INR تجویز شود و میزان INR، PT کنترل گردد هیچ مشکلی ایجاد نخواهد کرد. اما اگر

PT, INR را کنترل نکنید و مقدار آن از حد مجاز بالاتر رود و کماکان مقدار وارفارین نیز تغییری نکند و کاهش نیابد، دچار خونریزی‌های مختلف می‌شوید و در صورتیکه INR PT - کمتر از حد لازم باشد، امکان لخته شدن خون در صورتی که دریچه مصنوعی دارید وجود دارد.

### نکات قابل توجه حین مصرف قرص وارفارین:

- ☺ مقدار مصرف دارو بستگی به نظر پزشک شما دارد. پس خودسرانه مقدار آنرا کاهش یا افزایش ندهید.
- ☺ از آنجایی که مقدار مصرف دارو در اشخاص مختلف، متفاوت است هیچگاه مقدار مصرفی خود را به دیگری توصیه نکنید.
- ☺ دارو را همیشه در ساعت معینی از روز مصرف کنید. بهتر است عصرها باشد.
- ☺ دارو را دور از دسترس اطفال نگهدارید.
- ☺ دارو را در ظرف شیشه‌ای و بدور از نور، رطوبت و گرما نگهدارید.
- ☺ قرص وارفارین را با معده خالی مصرف کنید تا بهتر جذب شود.
- ☺ در صورتیکه احتمال فراموش کردن مصرف دارو را می‌دهید حتماً به یک نفر از اعضای خانواده بسپارید تا شما را یادآوری کند.
- ☺ در صورتیکه مصرف دارو را در یک روز فراموش کردید به محض متوجه شدن در همان روز، دارو را مصرف کنید. اما اگر روز بعد متوجه شدید، مقدار آنرا 2 برابر نکنید. حتماً فردای آنروز - INR PT را چک کنید و به پزشک خود اطلاع دهید.
- ☺ در صورت مصرف هرگونه دارو همزمان با وارفارین حتی قرصهای ویتامین حتماً با پزشک خود مشورت کنید. (مصرف همزمان وارفارین با ویتامین K مجاز نیست)
- ☺ هنگام کار با وسایلی که ممکن است موجب جراحت، زخم و خونریزی شوند، احتیاط لازم را بعمل آورید و به خاطر داشته باشید که در صورت بریدگی، خون شما دیرتر از زمان عادی بند می‌آید.

☺ کارت شناسایی خود را همیشه همراه داشته باشید. (کارتی که نوع بیماری - نوع عمل جراحی و نوع

دریچه در آن ذکر شده باشد.)

☺ همزمان با مصرف وارفارین از قرص آسپرین و بروفن بعنوان مسکن استفاده نکنید.

☺ در صورت بروز تب - ابتلا به بیماری خاص - تغییر در رژیم غذایی مانند دیابت و بطور کلی پروزهراتفاق

جدیدی را به پزشک خود یا هر پزشک قابل دسترس دیگری اطلاع دهید.

☺ بصورت دوره ای هر 6 ماه یکبار آزمایش ادرار و مدفوع بدهید.

علائم هشدار دهنده افزایش INR PT که با بروز آن به پزشک خود باید مراجعه کنید:

- خونریزی از لثه هنگام مسواک زدن
- وجود مدفوع سیاه رنگ
- خونریزی زیر جلدی
- کبودی بی دلیل روی پوست
- خونریزی بی دلیل از بینی
- خونریزی شدید و غیر طبیعی در دوران قاعدگی
- درد یا تورم شکم
- پیدایش خون در ادرار
- یبوست شدید
- سرفه یا خلط خونی

- سرگیجه
- سردرد شدید مداوم
- درد ، سفتی یا تورم مفاصل
- استفراغ خونی

نکته : کسانی که قرص آهن یا فرسولفات مصرف می کنند نیز رنگ مدفوعشان سیاه رنگ می شود که نشانه خونریزی داخلی نیست.

### حاملگی و خطرات ناشی از آن:

الف - خانمها تا 6 ماه بعد از عمل بایستی پیشگیری مطمئن از بارداری داشته باشند. بعد از 6 ماه در صورتیکه خانمی قصد بارداری دارد بایستی به پزشک معالج خود اطلاع دهد زیرا استفاده از داروی ضد انعقاد کومادین در دوران حاملگی سبب بروز عوارض در جنین و مادر می شود.

ب - جهت جلوگیری از بارداری تا حد امکان از IUD استفاده نکنید. استفاده از آی. یو. دی به عنوان یکی از روشهای جلوگیری از حاملگی، احتمال پیدایش عفونت در بدن را بالا می برد. به عبارت دیگر انتخاب نحوه جلوگیری هم تابع شرایط ناشی از عمل جراحی قلب شماست. استفاده از قرصهای جلوگیری هم منع مصرف دارد. بهترین کار بستن لوله و در صورت امکان مشاوره با پزشک معالج خود برای معرفی بهترین روش با توجه به شرایط خاص هر فرد می باشد.

ج - در صورت بارداری ناخواسته حتما پزشک خود را مطلع سازید تا در مورد ادامه و یا تعویض داروی شما تصمیم بگیرد.

د - اگر با وجود حاملگی وارفارین مصرف میکنید، پس از 37 هفتگی این دارو با نظر پزشک معالج قطع و داروی دیگری باید جایگزین شود.

ه - همزمان با مصرف قرص وارفارین از شیر دادن خودداری کنید. در صورت ضرورت با احتیاط کامل آنرا مصرف نموده و کودک خود را نیز تحت نظر پزشک قرار دهید.

#### داروهایی که باعث افزایش PT - INR میشوند :

آسپرین - بروفن - ایندومتاسین - مفنامیک اسید - داروهای ضد قند - سایمتدین - آلوپرینول - کلوفیبرات - جم فیبروزیل - هپارین - ایزونیازید - متی مازول - مترونیدازول - مصرف مشروبات الکلی - کلرامفنیکل - اریترومایسین - دانازول - دیازوکساید - دکستروتیروکسین - گلوکاگون - واکسن انفلولانزا - کتوکونازول - مپریدین - متوتروکساید - متیل دوپا - نایلیدیک اسید - نفیدیپین یا آدالات - فنیل بوتازون - کینیدین - استرپتوکیناز - هورمونهای تیروئید - وراپامیل - ویتامین A - ویتامین E

#### داروهایی که باعث کاهش PT - INR میشوند :

قرص های ضد بارداری - کاربامازپین - شربت معده - سیگار - ویتامین k - قرص های ادرار آور - کلروبوئانول - کولسلیرامین - ریفامپین - استروژنها - داروهای ملین

#### داروهای افزایش دهنده و کاهش دهنده PT - INR :

هالوپریدول - مرکاپتوپورین - کورتونها

عوارض جانبی:

شایعترین آن اسهال و تب و بثورات جلدی است. مهمترین آنها خونریزی، درد مفصل یا شکم یا قفسه سینه، بی اشتهاپی و خونریزی و .....

## انوکسپارین (گلکزان) :

این دارو بصورت آمپول های 40-60-80 بصورت زیر جلدی طبق صلاحدید پزشک یک یا دو بار در روز تجویز می شود.

### نکات مورد توجه در هنگام مصرف:

1.مددجوی محترم در صورت بروز هر یک از علائم خونریزی، کبودی، سرگیجه، سبکی سر، خارش، راش، تب، ادم، تنفس مشکل با پزشک تماس بگیرید.

2.تزریق دارو در اطراف ناف، قسمت فوقانی ران انجام شود.محل تزریق را هر روز عوض کنید.

3.دارو را زیر پوستی تزریق کنید تزریق دارو به صورت عضلانی انجام ندهید.

4.در صورتی که در محل تزریق کبودی بیش از حد ایجاد شد، می توان با گذاشتن کیسه یخ به روی محل تزریق قبل از انجام تزریق میزان کبودی را کاهش داد.

5.در صورتی که یک دوز را فراموش کردید هر گاه آن را به خاطر آوردید هر چه سریعتر تزریق را انجام دهید مگر اینکه بسیار نزدیک به دوز بعدی باشد که در این صورت نباید تزریق شود.از دو برابر کردن دوز اجتناب کنید.

توجه: در صورتی که بیماری کلیوی یا دیابت دارید حتما با پزشک خود جهت نحوه درست مصرف دارو مشورت نمائید.

دستورالعمل گام به گام چگونگی تزریق داروی گلکزان به خود:

1. دست خود را با آب و صابون بشویید و سپس خشک کنید.
2. در وضعیتی راحت به گونه ای بنشینید یا دراز بکشید که بتوانید آن ناحیه از شکم را که می خواهید در آنجا دارو را به خود تزریق نمایید ببینید. می توانید روی تخت به صورت نیمه نشسته یک بالش پشت خود بگذارید و یا روی صندلی بنشینید.
3. ناحیه ای در سمت راست یا چپ شکم خود انتخاب کنید که حداقل 5 سانتی متر از ناف فاصله داشته و به طرف پهلوها باشد
4. محل تزریق را با پنبه الکلی استریل تمیز کرده و اجازه دهید تا خشک شود.
5. سرپوش سوزن سرنگ را با احتیاط بردارید، به این صورت که آن را به طور مستقیم و محکم کشیده و خارج نمایید، سپس آن را دور بیاندازید.
6. با دستی که با آن می نویسید سرنگ را مثل قلم در دست بگیرید. با دست دیگر به آرامی بخش تمیز شده پوست شکم خود را بین دو انگشت شصت و اشاره نیشگون بگیرید تا یک چین در پوست ایجاد شود.
7. تمامی طول سوزن را به صورت عمودی (90 درجه) در چین پوستی ایجاد شده وارد کنید
8. با شست خود پیستون را به سمت پایین فشار دهید تا سرنگ خالی شود.
9. سوزن را به طور مستقیم خارج کرده و چین پوستی را رها کنید.
10. نوک سوزن را به طرف پایین و به دور از خود و دیگران بگیرید.
11. سرنگ استفاده شده را در محفظه ای ایمن بیاندازید.

### بایدها و نبایدها در تزریق گلکزان:

- ☺ باید پس از تمیز کردن محل تزریق با الکل اجازه دهید آن محل خشک شود؛ وجود رطوبت موجب افزایش احساس سوزش می شود.

- ☺ باید چین پوستی شکم را تا پایان تزریق به آرامی نگه دارید. با نگه داشتن پوست بین انگشتان خود در طی انجام تزریق، دارو تنها وارد بافت چربی شکم می شود و به عضله نمی رسد.
- ☺ باید در هر بار تزریق محل تزریق را عوض کنید.
- ☺ باید سرنگ را پس از تزریق در محفظه ای ایمن بیاندازید.
- ☺ باید دارو را به همان میزان که پزشک برای شما تجویز کرده است مصرف نمایید.
- ☺ باید داروی گلکزان را هر روز در زمانی معین و براساس نسخه خود مصرف کنید.
- ☺ باید مراقب بروز علائم غیر عادی و یا ناخواسته ناشی از خونریزی باشید.
- ☺ باید هنگام اصلاح، استفاده از چاقو و سایر ابزار برنده دقت کافی به عمل آورید.
- ☺ باید در صورت استفاده از داروهای دیگر و مکمل های غذایی و گیاهی به پزشک خود اطلاع دهید. برخی داروها بر نحوه ی عملکرد گلکزان اثر می گذارند و ممکن است موجب بروز مشکلاتی جدی شوند. همچنین در صورتی که قصد دارید داروی دیگری را شروع نمایید، قطع کنید و یا تغییر دهید پزشک خود را مطلع سازید.
- ☺ نباید پس از برداشتن سرپوش سوزن آن را به طرف پایین بگیرید و یا اجازه دهید با چیزی تماس پیدا کند. رعایت این مسئله به استریل ماندن سرنگ کمک می کند.
- ☺ نباید سرپوش سوزن را برای درآوردن بیچانید چرا که ممکن است باعث خم شدن سوزن گردد.
- ☺ نباید گلکزان را در درون زخم، کبودی و یا جایی که لباس می تواند با آن تماس داشته باشد و یا روی آن کشیده شود تزریق کنید.
- ☺ نباید پس از تزریق محل تزریق را ماساژ دهید و گرنه باعث ایجاد کبودی می شود.
- ☺ نباید گلکزان را منجمد نمایید. آن را در دمای اتاق نگه دارید.

**نباید در صورت مصرف گلکزان و یا وارفارین داروهای زیر را نیز استفاده کنید مگر آنکه پزشک این اجازه را به شما داده باشد:**

☺ آسپرین ، پلاویکس ، ایبوپروفن، داروهای سرماخوردگی، ضدآلرژی یا مسکن های حاوی هر کدام از این داروها (خطر خونریزی را افزایش دهد).

☺ نباید گلکزان را در دسترس هیچ فرد دیگری به جزء کسی که این دارو برای ایشان تجویز شده است قرار دهید.

**عوارض جانبی:** تهوع، استفراغ، تب، سردرد، درد یا قرمزی محل تزریق، کبودی، واکنشهای موضعی خفیف

### **♣ فعالتهای مجاز و غیر مجاز:**

- استراحت مطلق به منظور جلوگیری از کنده شدن لخته و ایجاد امبولی، استراحت در بستر به مدت 5-7 روز ضروری است..
- در مرحله حاد بیماری، توصیه به مددجو که در طول روز استراحت کافی داشته باشد .
- پاها به طور دوره ای بالاتر از سطح قلب قرار گیرد
- جهت کاهش درد و ناراحتی از مسکن و کمپرس گرم و مرطوب روی اندام استفاده شود.
- پس از فروکش کردن علائم التهاب، به تدریج حرکات فعال و غیر فعال را به صورت خم و راست کردن و چرخاندن پا چندین بار در هر ساعت انجام دهد. این عمل باز گشت وریدی را افزایش می دهد و باعث بهبود گردش خون در پاها می شود.
- توصیه به مددجو که فعالتهایش را به تدریج و به آهستگی از سر بگیرد مهم است.

- از انجام فعالیت‌های ایزومتریک که فشار زیادی به قلب وارد می‌کنند مثل: زورزدن هنگام اجابت مزاج، کشیدن یا بلند کردن اجسام سنگین خودداری شود.

### ♣ رژیم غذایی:

- به منظور بهبودی و یکپارچگی پوست و حفظ تون عضلات و عروق بر دریافت مواد غذایی سرشار از پروتئین ترجیحاً پروتئین‌های گیاهی (عدس، سویا، نان گندم، غلات، حبوبات، مغزها یا گردو و بادام و ...) ویتامین B (مخمر، شیر، گوشت، حبوبات) و ویتامین C (مرکبات، توت فرنگی، تمشک، آناناس، گل کلم، گوجه فرنگی و...) تاکید شود.

- سایر مواد غذایی مفید عبارتند از: روغن ماهی، دانه افتابگردان، کنجد، دانه کدو، چای سبز و... که حاوی اسیدهای چرب امگا-3 بوده و در رقیق کردن خون موثر هستند.

- توصیه به بیمار که از مصرف زیاد مواد غذایی حاوی نمک، گوشت و لبنیات پر چربی، کره، سرشیر و نارگیل که حاوی اسیدهای چرب اشباع شده هستند خودداری نماید. توضیح این نکته به مددجو که ترکیبی از مصرف زیاد غذا، الکل، سیگار و تحریکات عاطفی می‌تواند دیس ریتمی را شروع یا تشدید نماید. بنابراین از مصرف الکل، سیگار، تنباکو، کافئین و غذای سنگین اجتناب نماید.

- مددجو از مواد غذایی با سدیم پائین مانند: مرغ، ماهی، گوشت، برنج، سیب زمینی و... استفاده کند و از مصرف غذاهای حاوی سدیم فراوان مثل گوشت نمک سوده شده، گوشت‌های آماده غذاهای کنسرو شده، سوسیس، همبرگر، سس‌ها، ترشی، ادویه جات و برخی پنیرها خودداری نماید.

- توصیه به بیمار که وعده‌های غذایی متعدد و با حجم کم داشته باشد و از مصرف مواد محرک مثل قهوه، کافئین، الکل و سیگار خودداری نماید.

- معمولاً وعده‌های غذایی با حجم کم در دفعات متعدد بهتر تحمل می‌شود.

- درمورد اهمیت کنترل وزن و پیشگیری چاقی به بیمار توضیح دهید.

- استفاده از روغن ماهی، روغن زیتون، ذرت و کنجد به دلیل ارزش غذایی آن توصیه می شود. بخصوص روغن ماهی که حاوی اسیدهای چرب امگا-3 است و به کاهش کلسترول خون کمک می کند.
- محدودیت قند غذاها همیشه مد نظر قرار گیرد.
- توصیه به مددجو که از غذاهای سبک وعده های غذایی و با حجم کم استفاده کند. غذا را به آهستگی خورده و کاملاً بجود، از پر خوری پرهیز کند و قبل از احساس سیری کامل، دست از غذا بکشد. پس از صرف غذا استراحت کند.
- تشویق مددجو به مصرف مواد غذایی مثل: سویا، لوبیا سبز، لوبیا قرمز، نان گندم، برنج، سبوس جو، غلات، سبزیجات برگدار سبز، گل کلم، سالاد، سیب، گلابی، میوه و آبمیوه تازه، توتها، مرکبات، ماهی، شیر و ماست بدون چربی که می توانند در کاهش کلسترول و آترو اسکلروز موثر باشند. به علاوه فیبر موجود در برخی از آنها (سبوس جو، سبزیجات، ...)، خاصیت ملین و پیشگیری از یبوست دارد.
- وزن خود را در حد ایده ال نگه دارد. دو راه مناسب برای کاهش وزن، محدود کردن کالری مخصوصاً چربی و انجام فعالیت و ورزش می باشد.
- از مصرف قرصهای رژیمی برای کاهش وزن خودداری کنید

### ♣ آموزش های خود مراقبتی :

- ☺ آموزش هارا به صورت کتبی و شفاهی به مددجو و مراقبت کننده اوارائه دهید.
- ☺ نام و شماره تلفن پرستار یا پزشک را به مددجو داده تا در صورت نیاز تماس بگیرد.
- ☺ از نشستن و ایستادن به مدت طولانی، روی هم انداختن و آویزان کردن پاها، پوشیدن البسه تنگ و کمر بند و کش جوراب تنگ خودداری نماید.

- ☺ هنگام شروع تحرک بیمار از جورابهای الاستیک استفاده شود، به تدریج و تحت نظر پزشک، فعالیت‌های رزوانه و ورزشهای منظم مثل: پیاده روی، شنا و دوچرخه سواری را شروع کند و از انجام فعالیت‌های شدید خودداری نماید.
- ☺ تشویق بیمار به انجام تمرینات تنفس عمیق، زیرا باعث افزایش فشار منفی در قفسه سینه می‌شود و تخلیه وریدهای بزرگ کمک می‌کند.
- ☺ در صورتی که وارفارین مصرف می‌کنید از خوردن غذاهای حاوی ویتامین کال (سبزیجات برگ سبز تیره مثل اسفناج و کاهو) خودداری کنید.
- ☺ بروز علائمی از قبیل ضعف، سردرد، سرگیجه، درد شدید معده، ادرار قرمز یا قهوه ای رنگ، خونریزی از بینی و لثه، مدفوع سیاه رنگ، عدم توقف خونریزی از بریدگی‌ها و زخم‌ها را گزارش کنید.
- ☺ در صورتی که اخیراً تحت درمان ترومبوز وریدهای عمقی قرار گرفته‌اید، پاهای خود را ماساژ ندهید چون باعث سست شدن لخته می‌شود.
- ☺ قبل از انجام هرگونه اقدام پزشکی یا دندانپزشکی، پزشک مربوطه را در جریان مصرف داروهای خود قرار دهید.
- ☺ نحوه استفاده صحیح از باندها و جورابهای الاستیک به مددجو آموزش داده شود.
  - ☞ بدین شکل که بدون تا خوردگی و چروکیدگی پوشیده شود
  - ☞ هنگام خواب جوراب ای باند را در بیاورد و قبل از برخاستن از بستر آن را بپوشد.
  - ☞ توصیه به بیمار که جورابها را حداقل دو بار در روز بریا مدت کوتاهی از پا خارج کند
  - ☞ پوست را از نظر علائم تحریک، حساسیت و ازردگی کنترل نماید و هرگونه تغییری را گزارش دهد.
  - ☞ پوشیدن جوراب الاستیک در بیماران مبتلا به ادم گوده گذار ممنوع می‌باشد زیرا می‌تواند موجب تشدید ادم در زانو شود.

### ♣ علائم هشدار دهنده و پیگیری کننده:

- در مورد علائم و نشانه هایی که باید فوراً به پرستار اطلاع دهد یا به پزشک مراجعه کند

هشدار دهید و آنها را برای وی چندین بار مرور نمایید:

☺ کاهش تحمل فعالیت

☺ تنگی نفس

☺ درد قفسه سینه

☺ تپش قلب

☺ سرگیجه

☺ در مورد اهمیت ترک سیگار و اثرات نیکوتین روی سیستم قلب را توضیح دهید و یاد آور شوید که سیگار باعث سریع کار کردن قلب شده و عروق خونی را تنگ کرده و اکسیژن رسانی به قلب را کاهش می دهد.

☺ با توجه به اینکه داروهای تغییراتی را در الکترولیتهای خون دارد آزمایشهای دوره ای را انجام دهید.

☺ پیگیری مراقبت بعد از ترخیص (ویزیتهای منظم – ارزیابی طبی و آزمایشگاهی)

☺ در صورت ایجاد بریدگی در دست و پا، اندام را بالاتر از سطح قلب قرار دهد و مدت 10 دقیقه به محل فشار وارد کند.

☺ توصیه به بیمار که از پوشیدن لباس های تنگ، کمر بند و کش جوراب که ممکن است جریان خون را کاهش دهند خودداری کند. روزانه پاها را از نظر علائم کاهش جریان خون (پوست رنگ پریده، زخم، درد و تورم) کنترل نماید و در وضعیت بروز آن به پزشک اطلاع دهد.