

PREVENCE TROMBEMBOLICKÉ NEMOCI A REHABILITACE U POOPERAČNÍCH STAVŮ

Michaela Žáková, Jana Sušinová

Urologické oddělení Baťovy nemocnice Zlín

Trombembolická nemoc (TEN) představuje vznik trombu v žilním systému s jeho případným vmetnutím do plicního řečiště. Tato pooperační komplikace patří mezi život ohrožující stavy.

Trombembolická nemoc a její prevence

Mezi základní příčiny vzniku TEN patří stáza krve v žilách dolních končetin nebo pánve v důsledku snížené mobility nemocného a hyperkoagulační stav jako následek zvýšené viskozity krve např. z dehydratace. K rizikovým faktorům patří pooperační stavy, infarkt myokardu, cévní mozková příhoda (CMP), kardiaci, varixy, dehydratace, těhotenství, obezita, práce vestoje, hormonální antikoncepce a imobilita.

Varovné příznaky pro sestru jsou:

1. asymetrický otok
2. bledost a cyanóza dolní končetiny
3. neklid a úzkost nemocného
4. pozitivní Homansovo znamení – napětí až bolest v lýtku při dorzální flexi v hlezenním kloubu.

Další příznaky, které může sestra u nemocného pozorovat, jsou příznaky již vzniklé plicní embolie. Nejnebezpečnější formou plicní embolie je tzv. embolie masivní, která ohrožuje nemocného na životě. Její příznaky jsou neklid a úzkost nemocného a obraz šoku – hypotenze, tachykardie, tachypnoe a dušnost, snížení saturace krve O_2 a důsledkem toho až porucha vědomí nemocného.

Mezi základní diagnostické metody při flebotrombóze patří odběr anamnézy, fyzikální vyšetření, laboratorní vyšetření a Dopplerovo sonografické vyšetření. K hlavním diagnostickým vyšetřením při plicní embolii patří perfuzní a ventilační scintigrafie plic. Nejspolehlivějším vyšetřením je plicní angiografie.

Léčba TEN je konzervativní či chirurgická. Ke konzervativní léčbě patří přísný klid na lůžku, komprese dolních končetin a antikoagulační léčba. K chirurgické léčbě patří trombektomie.

Prevence TEN

Základní opatření v prevenci vzniku TEN:

- komprese dolních končetin
- zajištění dostatečné hydratace
- u rizikových nemocných a u nemocných s předpokladem dlouhodobé pooperační imobilizace podáváme nízkomolekulární heparin
- *časná pooperační mobilizace a rehabilitace.*

Časná pooperační mobilizace a rehabilitace

U nemocných, u kterých předpokládáme dlouhodobou rekonvalescenci, je vhodné provést nácvik:

- dechových cvičení
- snazšího odkášlávání

- cviků dolních končetin
- obracení a vstávání z lůžka.

Toto vše je vhodné nacvičit s nemocným již v předoperačním období z důvodu lepšího pochopení ze strany nemocného.

Dechové cvičení

- cílem dechového cvičení je zlepšení plicní ventilace, prevence pneumonie a psychická motivace nemocného
- dechové cvičení provádíme tímto způsobem: nemocný přiloží dlaně na dolní hranici hrudníku a provede pomalý nádech nosem, poté dech na 2–3 vteřiny zadrží a začne pomalu vydechovat ústy až dosáhne maximální kontrakce hrudníku; toto provede nemocný minimálně 3× po sobě každou hodinu.

Nácvik pro snazší odkášlávání

- cílem je zmírnění bolesti a ochrana operační rány před poškozením
- nemocný nejprve několikrát mírně zakašle, poté přiloží polštář nebo dlaň ruky na operační ránu a mírně stlačí, zhluboka se nadechne, na pár sekund dech zadrží a pak jednou nebo dvakrát zhluboka zakašle.

Cviky dolních končetin

- cílem je zlepšení průtoku krve v hlubokém žilním systému dolních končetin
- vyzveme nemocného, aby prováděl dorzální a plantární flexi v hlezenním kloubu; dalším vhodným cvikem je pokrčit a narovnat dolní končetiny v kolenou, vhodné je také napodobení jízdy na kole, dále také střídavé zvedání dolních končetin nad podložku.

Způsoby obracení a vstávání z lůžka

- cílem je zmírnění bolesti a snazší vstávání z lůžka po operaci
- nemocný se otočí na bok a přisune se k okraji lůžka, skrčí dolní končetiny a špičky nohou přisune k okraji lůžka, vzdálenější horní končetinou se opře o lůžko, vzepře se o dlaň a současně spustí dolní končetiny z lůžka, posadí se, zhluboka dýchá a nezavírá oči
- postup při ukládání do lůžka je v opačném sledu
- pozor na ortostatické potíže.

Bandážování dolních končetin jako prevence TEN

K bandážování na našem oddělení používáme elastické punčochy.

Výhodou elastických punčoch je snazší a rychlejší oblékání.

Aplikace punčoch se řídí

- délkou výkonu
- rozsahem výkonu
- pohyblivostí po výkonu
- zda má varikózní komplex dolních končetin
- užívá-li perorální antikoagulancia
- nezáleží na věku.

Pokud sestra nerozhodne o aplikaci pro své malé zkušenosti, obrátí se na lékaře s žádostí o rozhodnutí ordinace bandážování jako prevence TEN.

Výhody elastických punčoch

- větší komfort pro nemocného (komprese je stejnoměrně rozložena po celé končetině, nerolují se a méně sjíždějí než klasické bandáže)
- lepší medicínský efekt
- úspora času – nemusí se každé ráno znovu bandážovat
- v konečném výsledku – finanční úspora.

Závěr

Nácvik základních preventivních opatření již v předoperační přípravě nemocného, pečlivé sledování pooperačního stavu, časně provádění rehabilitačních cvičení a aplikace elastických punčoch umožní zdravotním sestrám podílet se významně na snížení rizika TEN.