



Zapobieganie zakrzepom w ciąży

Niniejsza broszura zawiera informacje dotyczące zakrzepów, które mogą wystąpić w trakcie ciąży i po niej.

Przydatne źródła informacji

- Poproś swojego lekarza lub pielęgniarkę o więcej informacji.
- NHS Choices strona internetowa zawierająca informacje dla pacjenta dotyczące zakrzepów. Odwiedź www.nhs.uk/thrombosis
- Zespół ds. Kontaktów z Pacjentami (ang. Patient Advice and Liaison Service - PALS)
- W razie pytań i uwag dotyczących naszych usług skontaktuj się z PALS.
- Telefon alarmowy NHS 111 jest dostępny przez całą dobę, jeśli potrzebujesz pomocy lub porady medycznej, a nie jest to na tyle pilne, by dzwonić pod numer 999.
Aby uzyskać więcej informacji na temat NHS 111 w swojej okolicy, odwiedź www.nhsdirect.nhs.uk
- Organizacja charytatywna Lifeblood: The Thrombosis Charity również może udzielić więcej informacji. Odwiedź stronę internetową www.thrombosis-charity.org.uk



Najbliższy kontakt medyczny

Imię i nazwisko

telefon



Czym są zakrzepy?

Rozróżniamy dwa typy zakrzepów.

1 Zakrzepica żył głębokich (ang. Deep-vein thrombosis - DVT):

DVT to zakrzep, który tworzy się w żyłach głębokich, najczęściej w nodze lub miednicy. Może nie wywoływać żadnych symptomów lub powodować opuchliznę albo odbarwienie nogi - czerwone, fioletowe lub niebieskie zmiany - oraz ból.

2 Zatorowość płucna (ang. Pulmonary embolism - PE): jeśli cały zakrzep lub jego część oderwie się i dostanie do obiegu krwi, może dotrzeć do płuc. W takim przypadku mówimy o zatorowości płucnej (PE). Objawy obejmują kaszel (z krwią we ślinie), ból w klatce piersiowej i utratę tchu lub zapaś.

Personel medyczny używa terminu zakrzepica zatorowa żył (ang. venous thromboembolism - VTE) na określenie zarówno zakrzepicy żył głębokich (DVT) oraz zatorowości płucnej PE.

Jeśli wystąpi któryś z wymienionych objawów, zarówno w ciąży, jak i po niej, należy niezwłocznie zasięgnąć pomocy medycznej.

Czy zakrzepy są zjawiskiem powszechnym w ciąży?

Ciąża zwiększa ryzyko wystąpienia zakrzepu w trakcie jej trwania i sześć tygodni po niej. W populacji ogólnej zakrzepy występują u jednej na 1000 osób rocznie, ale ta częstotliwość podwaja się w okresie ciąży.

Chociaż ryzyko jest niewielkie, konsekwencje mogą być poważne. Zakrzepy mogą prowadzić do długoterminowych problemów, takich jak trwałe opuchlizna nogi, żyłaki czy nawet owrzodzenia nogi. I, choć występują w ciąży rzadko, mogą nawet doprowadzić do śmierci.

Kto należy do grupy wysokiego ryzyka?

W trakcie ciąży krew staje się bardziej lepka i spowalnia się przepływ krwi w żyłach w nodze. Te zmiany, wraz z naciskiem macicy na żyły w miednicy, zwiększają ryzyko zakrzepu. Istnieją również inne czynniki zwiększające ryzyko wystąpienia zakrzepu.

- Wiek powyżej 35 lat
- Nadwaga (wskaźnik masy ciała (BMI) powyżej 30)
- Niemożność poruszania się
- Więcej niż cztery przebyte wcześniejsze ciąże.
- Palenie tytoniu
- Żyłaki
- Inne choroby takie jak cukrzyca
- Niektóre zaburzenia powodujące podwyższenie lepkości krwi, takie jak zespół antyfosfolipidowy lub Czynnik V Leiden
- Stan przedrzucawkowy (bardzo wysokie ciśnienie tętnicze, które może doprowadzić do niewydolności nerek)
- Cesarskie cięcie lub inny zabieg
- Krwawienie takie jak po porodzie (Krwotok poporodowy)

Pończochy: Po przyjęciu do szpitala, możesz zostać zmierzona i zaopatrzona w pończochy przeciwzatorowe. Członek personelu medycznego powinien Ci pokazać jak je zakładać.

Co mogę zrobić by zapobiegać wystąpieniu zakrzepu?

Co mogę zrobić aby sobie pomóc?

Możesz zmniejszyć ryzyko wystąpienia zakrzepów podejmując proste środki.

- Bądź aktywna w trakcie ciąży i porodu
- Wyjdź z łóżka i ruszaj się wkrótce po porodzie, zwłaszcza po cesarskim cięciu.
- Utrzymuj zdrową wagę.
- Rzuć palenie.
- Zapytaj swojego lekarza lub położną: "Jakie czynności są podejmowane mające na celu zapobieganie powstaniu u mnie zakrzepów?"
- Pij dużo płynów aby utrzymać odpowiednie nawodnienie.

Co się stanie kiedy wrócę do domu?

Po powrocie do domu zanim wrócisz do swojego zwykłego poziomu aktywności, być może będziesz musiała nosić pończochy przeciwzakrzepowe. Twoja położna powie Ci jak je zakładać i na co zwracać uwagę sprawdzając skórę.

Jeśli będziesz musiała kontynuować przyjmowanie zaszczepionych w domu, twój zespół położnych nauczy Cię jak je wykonywać.

Jeśli przyjmujesz leki przeciwzakrzepowe w ciąży i myślisz, że zaczyna się poród, nie rób więcej zaszczepów. Skontaktuj się ze swoim szpitalem, a tam powiedzą Ci co robić. Jeśli masz zaplanowane cesarskie cięcie lub wywołanie porodu, Twój lekarz lub położna powie Ci kiedy przestać brać zaszczepki.

Jeśli wystąpi którykolwiek z objawów zakrzepu kiedy będziesz w domu, natychmiast skontaktuj się z internistą lub z najbliższym szpitalem oddziałem ratunkowym.

oraz powiedzieć o konieczności powiadomienia personelu medycznego w przypadku wystąpienia nowego bólu lub dyskomfortu w stopach lub nogach. Pończochy będą zdejmowane na krótką chwilę dwa razy dziennie tak abyś mogła się umyć i sprawdzić stan skóry.

Nadmuchiwane rękawy: Personel szpitala może poprosić Cię o założenie tzw. mankietów na rękę i/lub stopy. Są to specjalne nadmuchiwane rękawy, które nosi się wokół nóg lub stóp podczas leżenia w łóżku lub siedzenia na krześle w bezruchu. Wypełniają się one automatycznie powietrzem i wywierają nacisk w regularnych odstępach czasu, zwiększając odpływ krwi z nóg.

Leki przeciwzakrzepowe: Większość pacjentek narazonych na powstanie zakrzepów występujących się niewielką dawkę antykoagulantu. Zmniejsza to prawdopodobieństwo zakrzepienia zakrzepu poprzez lekkie rozrzedzenie krwi. Jeżeli zajdzie potrzeba kontynuacji zażywania leku przeciwzakrzepowego po wyjściu ze szpitala, członek personelu medycznego wskaże jak długo kontynuować jego przyjmowanie. Najczęściej używanym lekiem przeciwzakrzepowym w ciąży jest tzw. heparyna drobnocząsteczkowa. Nie przechodzi ona przez łożysko, więc nie może zaszkodzić Twojemu dziecku. Jej stosowanie jest bezpieczne w ciąży i w trakcie karmienia piersią. Heparyna jest pochodzenia zwierzęcego. Jeśli masz obawy dotyczące stosowania produktów pochodzenia zwierzęcego, poinformuj o tym swojego lekarza, a porozmawia z Tobą o innych możliwościach.

Aby owe zapobiegawcze metody były skuteczne, muszą być stosowane prawidłowo. W razie pytań lub obaw, porozmawiaj z lekarzem położnikiem lub położną.