

## Chống đông trong lọc máu liên tục (p.2)

Vị trí biên tập viên

Thứ hai, 26 Tháng 9 2016 17:21 - Lần cập nhật cuối Thứ hai, 26 Tháng 9 2016 17:34

---

### Đón vớt lọc máu - Khoa ICU

#### Sử dụng heparin không phân đoạn (UFH) trong lọc máu liên tục

##### Ưu điểm dùng UFH:

UFH được sử dụng từ rất lâu nên rất quen thuộc với các bác sĩ, cũng như có nhiều kinh nghiệm sử dụng. UFH rẻ tiền, có thời gian tác dụng ngắn, theo dõi aPTT. Hiệu quả chống đông của UFH sẽ mất đi sau vài giờ ngừng sử dụng, và đặc biệt có chất đối kháng là protamin.

##### Nhược điểm UFH:

Không đoán được mức độ ngừng hoặc của UFH (không tùy chỉnh quan liêu)

Tăng nguy cơ xuất huyết: nguy cơ lớn nhất của heparin là gây biến chứng chảy máu (>30%) tại chỗ lọc máu toàn thân. Bệnh nhân càng lớn tuổi (>65), suy thận càng tăng nguy cơ chảy máu

## Chế độ đồng trong lọc máu liên tục (p.2)

Viết bởi Biên tập viên

Thứ hai, 26 Tháng 9 2016 17:21 - Lần cập nhật cuối Thứ hai, 26 Tháng 9 2016 17:34



aPTT (giây)	Tốc độ thay đổi (UI/giờ)	Lặp lại aPTT (giờ)
< 40	↑ 200	6
40 - 45	↑ 100	4
45 - 55	Không	6
55 - 65	Ngừng ½ giờ và ↓ 100	4
> 65	Ngừng ½ giờ và ↓ 200	4

## Chỉ số đông trong máu liên tục (p.2)

Vit b11 Biên tập viên

Thứ hai, 26 Tháng 9 2016 17:21 - Lần cập nhật cuối Thứ hai, 26 Tháng 9 2016 17:34

Thuốc	Biệt dược	TLPT TB	Tỉ lệ chống Xa: IIa
Enoxaparin	Lovenox	4200	3,8
Nadroparin	Fraxiparin	4500	3,6
Reviparin	Clivarine	4000	3,5
Tinzaparin	Innohep	4500	1,9
Adreparin	Normiflo	6000	1,9
Dalteparin	Fragmin	6000	2,7

Chỉ số đông máu liên tục (p.2) - Cập nhật cuối Thứ hai, 26 Tháng 9 2016 17:34

<i>Canxi sau quá lọc (mmol/l)</i>	<i>Điều chỉnh tốc độ citrate</i>
< 0,25	Giảm tốc độ 10ml/h
0,25 – 0,35	Không điều chỉnh
0,36 – 0,39	Tăng tốc độ 10ml/h
0,40 – 0,50	Tăng tốc độ 20ml/h
> 0,50	Tăng tốc độ 30ml/h

Chỉ số đông máu liên tục (p.2) - Cập nhật cuối Thứ hai, 26 Tháng 9 2016 17:34