

Bs Nguyễn Hoàng Kim Ngân -

TÍNG QUAN

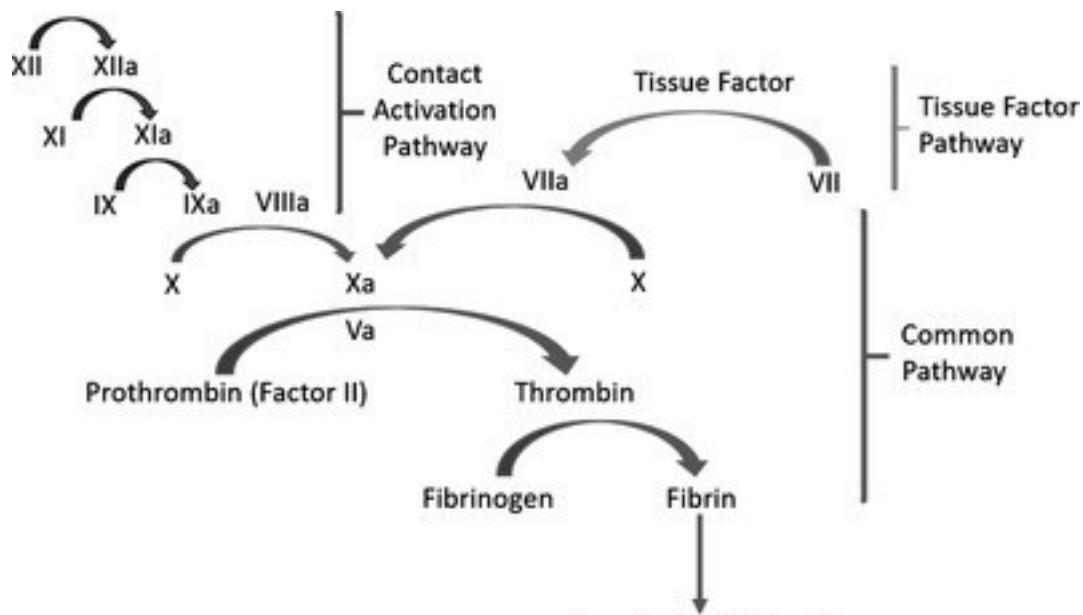
Nhưng bệnh nhân mặc bệnh lý nguy khách thứng có bin chung gim đóng và tăng đóng thay đổi hỗi phòi theo dõi sát và điều tra bệnh thuc chung đóng để ngăn ngừa hoc điều tra sự hình thành các máu đóng không phù hỗp. Bất buc phòi hiểu các giai đoạn khác nhau cáa quá trình đóng máu và nhi mỗi thuc phát huy tác dụng điều tra cáa nó. Các xét nghiệm đóng máu thông thường để xác định điều theo dõi các khu vực cáa dòng thác đóng máu và các hiểu quý mà thuc chung đóng máu thứ hiểun. Nghiêm xét nghiệm đóng máu mỗi cũng đang để xác phát triển. Mặc đích cáa bài tíng quan mô tù này là để đánh giá các xét nghiệm đóng máu thông thường để xác định điều theo dõi chung đóng máu trong khi điều tra tí i điều trị và chăm sóc đặc bit.

Bệnh nhân mặc bệnh nguy khách thứng có điều chung gim đóng và tăng đóng thay đổi hỗi phòi theo dõi cáng để cao và điều tra bệnh thuc chung đóng để ngăn ngừa hoc điều tra sự hình thành các máu đóng không phù hỗp. Các tác nhân nhó các dòn xut cáa heparin gồm heparin trung lúng phân tử thấp (LMWH) và heparin không phân đòn (UFH), và warfarin thứng để xác định điều trong đòn và chăm sóc đặc bit (ICU) cho cá mặc đích phòng ngừa và điều tra các máu đóng. Ngoài ra, bệnh nhân thứng đòn ICU và i phác để chung đóng máu tù i nhà nhó thuc chung đóng máu đểng uống tríc tip (DOACs) và xác định yêu cầu đểo ngàyc tác dụng cáa chúng để xác định. Dòng thác đóng máu (Hình 1) là khía cán để xác định tâm khi xác định các lý do có thể có điều và i rúi loạn đóng máu cáa bệnh nhân cũng nhó phòm vi mà mỗi loạn thuc chung đóng máu phát huy tác dụng điều tra cáa nó. Khi đánh giá thuc chung đóng máu, bác sĩ lâm sàng phòi phân biệt và hiểu rõ điều kiện lúng và chung năng để đánh giá tác dụng để xác định hỗc mà liệu u pháp đang sử dụng. Mặc đích cáa bài tíng quan mô tù này là để đánh giá các xét nghiệm đóng máu đểng phò bin để theo dõi chung đóng máu khi điều tra tí i ICU.

Theo dõi chung đông tín dài n về Chăm sóc đặc biệt

Vềt bản Biên tínp viên

Tháng 4 năm, 28 Tháng 4 2022 08:59 - Lần cập nhật cuối Tháng 4 năm, 28 Tháng 4 2022 12:07



Chỉ định của Warfarin	Giá trị INR mục tiêu
Hội chứng kháng phospholipid	2.5-3.5
Rung nhĩ	2-3
Huyết khối tĩnh mạch sâu	2-3
Van cơ học	2.5-3.5
Thuyên tắc phổi	2-3

Thuốc	Ảnh hưởng lên nồng độ Warfarin	Đáp ứng INR mong đợi
Amiodarone	↑	↑
Azithromycin	↑	↑
Carbamazepine	↓	↓
Fluconazole	↑	↑
Fluoroquinolon	↑	↑
Metronidazole	↑	↑
Rifampin	↓	↓
Sulfamethoxazole	↑	↑

Theo dõi chống đông thi đờn và Chăm sóc đặc biệt

Vịt bội Biên thp viên

Thứ năm, 28 Tháng 4 2022 08:59 - Lên cập nhật cuối Thứ năm, 28 Tháng 4 2022 12:07

Xét nghiệm	Phạm vi tham chiếu
RBC	Nam: $4,5-5,9 \times 10^6$ tế bào/ μL Nữ: $4,1-5,1 \times 10^6$ tế bào/ μL
Hgb	Nam: 14-17,5 g/dL Nữ: 12,3-15,3 g/dL
HCT	Nam: 42% -50% Nữ: 36% -45%
Tiêu cầu	150 000-450 000 tế bào/ μL

Xét nghiệm	Theo dõi chống đông	Phạm vi tham chiếu
Hoạt động anti-Xa	UFH LMWH Fondaparinux	UFH: 0,3- 0,7 U/mL LMWH: Enoxaparin: Hàng ngày: 1-2 U/mL Hai lần mỗi ngày: 0,6-1 U/mL Dalteparin hàng ngày: 0,5-1,5 U/mL Fondaparinux: 0,8-1,2 U/mL

