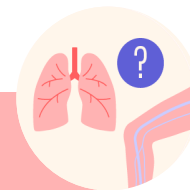


ZROZUMIEĆ

ŻYLNĄ CHOROBE ZAKRZEPOWO-ZATOROWĄ



PORADNIK DLA PACJENTA DOTYCZĄCY ŻYLNEJ CHOROBY ZAKRZEPOWO-ZATOROWEJ

Opracowano przez Pfizer Polska Sp. z o.o.
Konsultacja merytoryczna:
Prof. dr hab. n. med. Anetta Undas



WIZYTA U LEKARZA

INFORMACJE DLA PACJENTA

(wypełnia lekarz prowadzący)

DAWKOWANIE

(wybiera i wypełnia
lekarz prowadzący)

DODATKOWE INFORMACJE

KARTA PACJENTA

Data

Zalecony lek przeciwwkrzepliwy

☐

RANO

☐

WIECZÓR

.....

.....

.....

ODKLEJ KARTĘ I NOŚ JĄ RAZEM Z DOWODEM OSOBISTYM



SPIS TREŚCI

CZYM JEST ŻYLNĄ CHOROBA ZAKRZEPOWO-ZATOROWA?	4
JAK ROZPOZNAĆ OBJAWY ZŻG LUB ZP?	5
JAKIE SĄ NIEKTÓRE Z PRZYCZYN ZŻG I ZP?	6
JAK MOŻNA LECZYĆ ZŻG LUB ZP?	7
CZYM MOŻNA LECZYĆ ZŻG LUB ZP?	9
PORÓWNANIE LEKÓW PRZECIWKRZEPLIWYCH	10
CO NALEŻY ROZWAŻYĆ W PRZYPADKU WYSTĄPIENIA DZIAŁAŃ NIEPOŻĄDANYCH ZWIĄZANYCH Z LEKIEM PRZECIWKRZEPLIWYM?	11
NAJCZĘSTSZE PYTANIA: SYTUACJE SZCZEGÓLNE I WYJĄTKOWE ZWIĄZANE Z LECZENIEM NOAC (NOWOCZESNYMI LEKAMI PRZECIWKRZEPLIWYMI)	12
JAK MOŻNA ZAPOBIEC WYSTĄPIENIU KOLEJNEGO EPIZODU ZŻG LUB ZP PO LECZENIU?	14
KONTAKT Z LEKARZEM	16
WIZYTA U LEKARZA – KWESTIE DO ROZWAŻENIA	17
PÍŚMIENICTWO	19

WPROWADZENIE

Jeśli czytasz ten poradnik, mogłeś właśnie usłyszeć od lekarza potwierdzoną diagnozę lub podejrzenie wystąpienia choroby znanej jako Zakrzepica Żył Głębokich (ZŻG) lub Zatorowość Płucna (ZP).

Taka informacja może budzić niepokój, dlatego stworzyliśmy poradnik, który ma pomóc Tobie i Twoim bliskim w uzyskaniu dodatkowych informacji na temat ZŻG i ZP. Jego celem jest także pokazanie, jak radzić sobie z tymi chorobami.

W poradniku zawarliśmy najważniejsze informacje, jakie mogą być pomocne dla pacjentów z ZŻG lub ZP. Należy jednak pamiętać, że jego celem jest uzupełnienie informacji dostarczanych przez lekarza prowadzącego, ale nie ich zastąpienie.

CZYM JEST

ŻYLNĄ CHOROBA ZAKRZEPOWO-ZATOROWA?



Choć ZZG i ZP są poważnymi chorobami, a ZP może zagrażać życiu, istnieją metody leczenia tych schorzeń⁴⁻⁶.

Zakrzepica Żył Głębokich (ZZG) oraz Zatorowość Płucna (ZP) to dwie postaci jednej choroby: Żylnej Choroby Zakrzepowo-Zatorowej (ŻChZZ)¹.

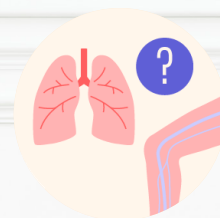
Po rozpoznaniu u Ciebie ZZG lub ZP możesz zastanawiać się, co to za choroby. Zarówno ZZG, jak i ZP rozwijają się na skutek zablokowania przez zakrzep ważnego naczynia krwionośnego¹⁻⁵.

CZYM JEST ZAKRZEPICA ŻYL GŁĘBOKICH?

ZZG oznacza powstanie zakrzepu krwi w jednej z żył głębokich kończyn dolnych, zwykle w łydce lub udzie (czasami może pojawić się również w innych żyłach w organizmie). Zakrzep ten hamuje częściowo lub całkowicie przepływ krwi w żyłę, w której się znajduje.

CZYM JEST ZATOROWOŚĆ PŁUCNA

Do ZP może dojść, gdy zakrzep (lub jego część) powodujący ZZG, znajdujący się w nodze (lub rzadziej w kończynie górnej bądź innych częściach ciała), oderwie się i przemieści wraz z krwią do płuc. ZP to poważne schorzenie, które może zagrażać życiu, dlatego wymaga natychmiastowego leczenia²⁻⁵.



JAK ROZPOZNAĆ

OBJAWY ZŻG LUB ZP?



Jeśli podejrzewasz u siebie ZŻG lub ZP, przydatna będzie wiedza na temat objawów tych chorób. W tej części zamieszczono informacje na temat najczęstszych objawów ZŻG lub ZP. U niektórych osób cierpiących na ZŻG mogą jednak nie wystąpić żadne objawy choroby. Zdarza się, że pacjenci zdają sobie sprawę z obecności ZŻG dopiero w momencie wystąpienia ZP – na skutek przemieszczenia się zakrzepu do płuc.

Jeśli obawiasz się, że możesz cierpieć na jedną z tych chorób, skonsultuj się z lekarzem – zadaj mu pytania dotyczące ZŻG i ZP^{2,4,7}.

W przypadku wystąpienia bólu w klatce piersiowej lub problemów z oddychaniem, natychmiast skontaktuj się z lekarzem lub odwiedź najbliższy oddział pomocy doraźnej – możesz potrzebować pilnej interwencji medycznej^{3,4,8}.



OBJAWY ZAKRZEPICY ŻYL GŁĘBOKICH^{2,3,5}:

- bolesność łydki przy jej ucisku;
- tkliwość kończyny dolnej;
- obrzęk i uczucie naprężenia i/lub napięcia skóry, zwykle w obrębie jednej nogi;
- zaczerwieniona lub przebarwiona skóra, która może być ciepła w dotyku.



OBJAWY ZATOROWOŚCI PŁUCNEJ^{2,4,5}:

- ostry ból lub dyskomfort w klatce piersiowej, który nasila się podczas kaszlu lub głębokiego wdechu;
- nagła duszność;
- odkrztuszanie krwi;
 - szybkie bicie serca;
 - uczucie oszołomienia, zawroty głowy lub omdlenie;
 - gorączka, spocona i/lub lepka skóra;
 - gorsza tolerancja wysiłku.

Jeśli podejrzewasz u siebie ZŻG lub ZP bądź zauważyłeś dowolny z tych objawów, skonsultuj się z lekarzem w celu zdiagnozowania i – w razie potrzeby – rozpoczęcia leczenia^{2,3,5}.

JAKIE SĄ NIEKTÓRE Z PRZYCZYN ŻŻG I ZP?



Do powstania zakrzepu może przyczynić się zmiana składu krwi, uszkodzenie ściany naczyń krwionośnych i zmniejszenie przepływu krwi — na przykład na skutek urazu, zabiegu chirurgicznego lub przyjmowania leków, które nasilają krzepnięcie krwi^{2,7}.

Istnieją również inne okoliczności, określane mianem czynników ryzyka, które zwiększają prawdopodobieństwo powstawania zakrzepów krwi. Występowanie jednego lub kilku z tych czynników nie oznacza jednak, że dojdzie u Ciebie do rozwoju ŻŻG lub ZP.

Wskazuje to jedynie na wyższe ryzyko ich wystąpienia niż u osób nimi nieobciążonych⁷.

DO NIEKTÓRYCH CZYNNIKÓW, KTÓRE MOGĄ ZWIĘKSZAĆ RYZYKO, NALEŻĄ MIĘDZY INNYMI^{2,3,7}:



**PRZEBYTA W OSTATNICH
3 MIESIĄCACH OPERACJA**



**DŁUGOTRWAŁE UNIERUCHOMIENIE
LUB UCISK NA ŻYŁĘ**
(spowodowane np. długimi
podróżami, chorobami lub urazami)



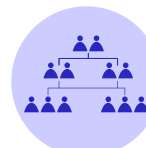
OKREŚLONE CHOROBY
(np. niewydolność serca,
nowotwór złośliwy, choroba
nerek oraz nieswoiste choroby
zapalne jelit)



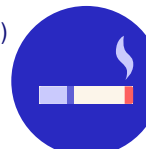
CIĄŻA LUB POŁÓG



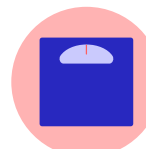
NIEKTÓRE LEKI
(np. hormonalne środki
antykonieczne, hormonalna
terapia zastępcza [HTZ] oraz
niektóre leki przeciwnowotworowe)



**WYSTĄPIENIE ŻŻG LUB ZP
W PRZESZŁOŚCI**



PALENIE TYTONIU



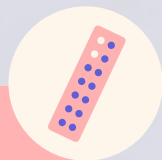
NADWAGA/OTYŁOŚĆ



WIEK POWYŻEJ 60 LAT
(u starszych osób występuje
wyższe ryzyko ŻChZZ niż
u osób młodszych)

JAK MOŻNA

LECZYĆ ZŻG LUB ZP?



Jeśli cierpisz na ZŻG lub ZP, lekarz może przepisać Ci lek przeciwkrzepliwy (rozrzedzający krew). Jego działanie polega na wydłużeniu czasu krzepnięcia krwi, dzięki czemu zmniejsza ryzyko powstawania zakrzepów krwi w żyłach.

W niektórych przypadkach konieczne może być podanie farmakologicznego środka rozpuszczającego istniejący już zakrzep (leczenie trombolityczne) lub chirurgiczne bądź przezskórne usunięcie zakrzepu (trombektomia żylna).

Istnieje kilka rodzajów leków przeciwkrzepliwych. Niektóre z nich są przyjmowane doustnie, a inne w postaci wstrzyknięć. Leki te zmniejszają ryzyko powiększania się zakrzepów, ułatwiają ich rozpuszczanie oraz utrudniają powstawanie nowych, poprzez hamowanie naturalnego mechanizmu krzepnięcia krwi^{6,8,9}.



**Wszystkie dostępne
opcje leczenia omówi
z Tobą lekarz.**

**W PRZYPADKU PYTAŃ LUB WĄTPLIWOŚCI DOTYCZĄCYCH LEKÓW PRZECIWKRZEPLIWYCH
LUB DZIAŁAŃ NIEPOŻĄDANYCH NALEŻY SKONSULTOWAĆ SIĘ Z LEKARZEM**

CZYM MOŻNA

LECZYĆ ŻŻG LUB ZP?



LEKI ZMNIEJSZAJĄCE RYZYKO ŻŻG LUB ZP

Jednym z rozwiązań, jakie może zastosować lekarz po dokładnej ocenie ryzyka wystąpienia u Ciebie ŻŻG i/lub ZP, jest przepisanie leku przeciwkrzepliwego.

Leki przeciwkrzepliwie działają poprzez wydłużenie czasu krzepnięcia krwi. Ułatwia to zapobieganie tworzeniu się skrzepin będących przyczyną ŻŻG i/lub ZP.

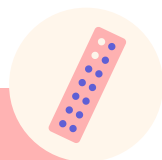
Leki te zmniejszają ryzyko wystąpienia ŻŻG i/lub ZP poprzez osłabienie działania jednego lub kilku składników krwi powodujących jej krzepnięcie. Jednak, z uwagi na mechanizm działania, wszystkie leki przeciwkrzepliwie (zarówno te znane od dawna, jak i wprowadzone do użytku niedawno, tzw. nowoczesne) charakteryzuje podwyższone prawdopodobieństwo wystąpienia krwawienia.

Nowoczesne leki przeciwkrzepliwie uznawane są pod tym względem za bezpieczniejsze. Posiadają także inne walory. Pierwszym z nich jest brak konieczności uciążliwego monitorowania wskaźnika INR, jak w przypadku starszych leków (warfaryny lub acenokumarolu). Drugi z nich to fakt, że dieta nie ma wpływu na ich skuteczność.

Zawsze informuj wszystkie osoby sprawujące nad Tobą opiekę medyczną (np. lekarza, pielęgniarkę, farmaceutę lub stomatologa), że przyjmujesz lek przeciwkrzepliwą. Ma to szczególne znaczenie przed rozpoczęciem stosowania innych leków lub przed poddaniem się jakiegokolwiek zabiegowi medycznemu.

CZYM MOŻNA

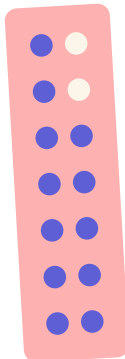
LECZYĆ ZŻG LUB ZP?



RODZAJE LEKÓW PRZECIWKRZEPLIWYCH*

NOWOCZESNE LEKI PRZECIWKRZEPLIWE (NOAC), TZW. BEZPOŚREDNIE DOUSTNE ANTYKOAGULANTY

- Mają formę tabletek lub kapsułek.
- Dostępne są trzy różne substancje — o szczegóły zapytaj lekarza prowadzącego lub swojego lekarza.
- W przypadku niektórych z tych leków konieczne jest leczenie wstępne z zastosowaniem heparyny we wstrzyknięciach.
- Niektóre z nich muszą być przyjmowane podczas posiłku lub o określonych porach dnia.
- W przypadku tych leków zwykle nie istnieją żadne ograniczenia dietetyczne lub są one nieliczne. W tej kwestii należy jednak najpierw skonsultować się z lekarzem lub farmaceutą.



* Nie wymieniono środków rozpuszczających zakrzepy, stosowanych w celu rozerwania zakrzepu (określanych jako leki trombolityczne). Stosuje się je w najcięższych przypadkach w czasie leczenia szpitalnego.

HEPARYNY^{8,11,12}

- Lek wprowadzany do organizmu poprzez iniekcje podskórne lub dożylnie.
- U niektórych pacjentów, w celu kontynuacji leczenia, iniekcje te mogą zostać zastąpione doustnymi lekami przeciwkrzepliwymi.



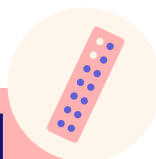
ANTAGONIŚCI WITAMINY K^{10,13,14}

- Są przyjmowane w postaci tabletki.
- Ich działanie przeciwkrzepliwie wyraża wskaźnik INR (badanie laboratoryjne wykonywane przynajmniej raz na 4 tygodnie). Musi być on uważnie monitorowany przez lekarza za pomocą regularnie wykonywanych badań krwi. To zagwarantuje, że będziesz przyjmować odpowiednią dawkę leku.
- Zwykle wymagają wcześniejszego podania heparyny.
- Niektóre pokarmy (w szczególności zielone warzywa liściaste, np. kapusta, sałata) mogą wpływać na osłabienie działania leku. Z tego powodu powinno unikać się ich spożywania lub spożywać codziennie podobne ich ilości. W tej kwestii zawsze należy poprosić o poradę swojego lekarza prowadzącego.



PORÓWNANIE LEKÓW

PRZECIWKRZEPLIWYCH



Pamiętaj, że lekarz dobiera dla Ciebie lek przeciwkrzepliwy tak, aby skutecznie zapobiegał ŻZG i/lub ZP i był bezpieczny, tzn. cechował się niższym ryzykiem krwawień, uwzględniając inne schorzenia i stosowane leki.

Porozmawiaj z lekarzem o tym, która opcja leczenia jest najlepsza dla Ciebie.



PORÓWNANIE LEKÓW PRZECIWKRZEPLIWYCH			
RODZAJ LEKU	Nowoczesne leki przeciwkrzepliwe	Antagoniści witaminy K	Heparyny
SPOSÓB PODANIA	Doustnie (w postaci tabletek lub kapsułek)	Doustnie (w postaci tabletek)	Iniekcje podskórne/dożylne
KONIECZNOŚĆ MONITOROWANIA WSKAŹNIKA INR	Nie występuje	Konieczne regularne pomiary i pobieranie krwi do badania	Nie występuje
OGRANICZENIA DIETETYCZNE	Brak potrzeby wprowadzania ograniczeń żywieniowych	Konieczna zrównoważona dieta, unikanie zwiększonej ilości zielonych warzyw liściastych (np. kapusty i sałaty) lub spożywanie podobnych ich ilości każdego dnia, gdyż osłabiają one działanie przeciwkrzepliwe leku	Brak potrzeby wprowadzania ograniczeń żywieniowych



CO NALEŻY ROZWAŻYĆ W PRZYPADKU WYSTĄPIENIA

DZIAŁAŃ NIEPOŻĄDANYCH ZWIĄZANYCH Z LEKIEM PRZECIWKRZEPLIWYM?

Stosowanie leków przeciwkrzepliwych może wiązać się z wystąpieniem działań niepożądanych, ale prawdopodobieństwo takiego zdarzenia jest niewielkie. Leki przeciwkrzepliwie mają istotne znaczenie w leczeniu ŻŻG i ZP, ale ze względu na swój mechanizm działania (spowalnianie krzepnięcia krwi) mogą powodować większą skłonność do powstawania zasinień lub krwawień^{9,13,15}. Dlatego ważne jest, aby unikać wszelkich urazów i wypadków.

SUGEROWANE ŚRODKI OSTROŻNOŚCI, KTÓRE MOŻESZ WDROŻYĆ¹³

W KUCHNI

- Uważaj na skaleczenia z uwagi na spowolnione krzepnięcie krwi.

W OGRODZIE

- Noś rękawice w czasie pracy w ogrodzie lub podczas majsterkowania.

W ŁAZIENCIE

- W kąpieeli lub pod prysznicem używaj maty antypoślizgowej.
- Używaj miękkiej szczoteczki do zębów w celu ochrony dziąseł.



ZAWSZE

- Noś przy sobie kartę informującą o leczeniu przeciwkrzepliwym¹³.
- Informuj wszystkie osoby sprawujące nad Tobą opiekę medyczną (np. lekarza, stomatologa, pielęgniarkę lub farmaceutę), że przyjmujesz lek przeciwkrzepliwym¹³.

Jeśli wystąpi duży uraz, uderzenie w głowę lub jakiegokolwiek z poniższych objawów krwawienia, natychmiast powiadom o nim lekarza lub odwiedź najbliższy oddział pomocy doraźnej, aby poddać się monitorowaniu i ocenie leczenia¹⁵⁻¹⁸:

- krwiotłucie;
- jasnoróżowa, czerwona lub ciemnobrązowa krew w moczu;
- jasnoczerwone lub ciemnobrązowe wymioty, przypominające fusy kawy;
- krwiste lub smoliste stolce;
- skłonność do tworzenia się wylewów podskórnych (siniaków);
- krwawienia z nosa trwające ponad 10 minut, których nie jesteś w stanie samodzielnie opanować;
- krwawienie z dziąseł i błon śluzowych jamy ustnej, np. podczas mycia zębów;
- bardziej obfite miesiączki u kobiet.

PAMIĘTAJ! NIE ODSZTAWIJ SAMODZIELNIE LEKU.

O modyfikacji lub odstawieniu leczenia przeciwkrzepliwego decyduje lekarz.

U niektórych pacjentów mogą wystąpić nudności, biegunka i/lub zgaga, ból głowy lub brzucha oraz świąd skóry. Jeśli te objawy będą się utrzymywać, skontaktuj się z lekarzem¹⁵.

Pełny wykaz możliwych działań niepożądanych znajduje się w ulotce dla pacjenta dołączonej do opakowania leku przeciwkrzepliwego. Jeśli kiedykolwiek zaobserwujesz wystąpienie działań niepożądanych na skutek stosowania leku przeciwkrzepliwego, natychmiast zasięgnij porady lekarza lub farmaceuty.

**W PRZYPADKU PYTAŃ LUB WĄTPLIWOŚCI DOTYCZĄCYCH LEKÓW PRZECIWKRZEPLIWYCH
LUB DZIAŁAŃ NIEPOŻĄDANYCH NALEŻY SKONSULTOWAĆ SIĘ Z LEKARZEM**

SYTUACJE SZCZEGÓLNE I WYJĄTKOWE ZWIĄZANE Z LECZENIEM NOAC (NOWOCZESNYMI LEKAMI PRZECIWKRZEPLIWYMI)



PAMIĘTAJ:

1 Nowoczesne leki przeciwkrzepliwie redukują ryzyko powstawania zakrzepów krwi, które mogą powodować ZŻG i/lub ZP. Jednak nawet najlepszy lek nie zapewni Ci odpowiedniej ochrony przed tymi chorobami, jeśli nie będzie regularnie zażywany. Dlatego tak ważne jest, abyś przyjmował leki zgodnie z zaleceniami. Nie pomijaj dawek ani nie odstawiaj samodzielnie leków bez konsultacji z lekarzem (np. po wystąpieniu wylewu podskórnego lub drobnego krwawienia z błon śluzowych jamy ustnej).

CO ZROBIĆ, JEŚLI POMINĘŁAM/POMINĄŁEM DAWKĘ LEKU?

- Jeśli przyjmujesz lek przeciwkrzepliwie stosowany 2 razy dziennie (co 12 godzin) i od godziny, w której zazwyczaj go zażywasz, minęło mniej niż 6 godzin, należy natychmiast przyjąć zaplanowaną dawkę. Jeśli minęło więcej niż 6 godzin, przyjmij dopiero kolejną dawkę leku, a następnie kontynuuj jego przyjmowanie jak wcześniej.
- Jeśli przyjmujesz lek przeciwkrzepliwie stosowany raz dziennie (co 24 godziny) i od godziny, w której zazwyczaj go zażywasz, minęło mniej niż 12 godzin, należy natychmiast przyjąć zaplanowaną dawkę. Jeśli minęło więcej niż 12 godzin, przyjmij dopiero kolejną dawkę leku, a następnie kontynuuj jego przyjmowanie jak wcześniej.

W razie wątpliwości lub pominięcia więcej niż jednej dawki leku, zwróć się do lekarza lub farmaceuty.

CO ZROBIĆ, JEŚLI PRZYJĘŁAM/PRZYJĄŁEM ZBYT DUŻĄ DAWKĘ LEKU?

- Jeśli przyjmujesz lek przeciwkrzepliwie stosowany 2 razy dziennie (co 12 godzin), należy opuścić 1 zaplanowaną dawkę, a kolejną przyjąć po upływie 24 h, następnie kontynuować jego przyjmowanie jak wcześniej.
- Jeśli przyjmujesz lek przeciwkrzepliwie stosowany raz dziennie (co 24 godziny), możesz kontynuować normalne przyjmowanie leku.

W tej sytuacji istnieje podwyższone ryzyko wystąpienia krwawienia w ciągu najbliższych 24 godzin od momentu przyjęcia podwójnej dawki leku. Poinformuj lekarza w przypadku pojawienia się krwawienia.

2 Unikaj przyjmowania dodatkowych leków bez konsultacji z lekarzem, zwłaszcza dostępnych bez recepty leków przeciwbólowych czy suplementów diety. Niektóre składniki suplementów mogą mieć wpływ na siłę działania przeciwkrzepliwego oraz zwiększać lub zmniejszać ryzyko wystąpienia krwawienia lub nawrotu zakrzepicy.

JAKI LEK ZASTOSOWAĆ, GDY WYSTĄPI GORĄCZKA LUB BÓL?

Rekomendowanym i najbezpieczniejszym lekiem jest paracetamol. Inne leki przeciwzapalne i przeciwbólowe z grupy niesteroidowych leków przeciwzapalnych, takie jak kwas acetylosalicylowy czy ibuprofen, mogą zwiększać ryzyko krwawienia w trakcie leczenia przeciwkrzepliwego i nie są zalecane. W razie wątpliwości co do doboru leku należy skonsultować się z lekarzem.

3

Poinformuj wszystkie osoby sprawujące nad Tobą opiekę medyczną (np. stomatologa, okulistę, chirurga czy lekarza innej specjalizacji) o przyjmowaniu leków przeciwkrzepliwych i nazwie przyjmowanego leku. Przygotowując Cię do planowanego zabiegu lub operacji/interwencji chirurgicznej, lekarz podejmie decyzję o utrzymaniu lub przerwaniu leczenia przeciwkrzepliwego.

NIKTÓRE ZABIEGI NIE WYMAGAJĄ PRZERYWANIA LECZENIA PRZECIWKREPLIWEGO I NALEŻĄ DO NICH:

- Małe zabiegi stomatologiczne, np. wyrwanie 1–3 zębów, chirurgia przyzębia, pozycjonowanie implantów, usuwanie kamienia.
- Leczenie zabiegowe zaćmy lub jaskry.
- Endoskopia bez biopsji lub resekcji.
- Chirurgia powierzchowna (np. nacięcie ropnia, małe wycięcia dermatologiczne, biopsja skóry).
- Wszczepienie stymulatora lub kardiowertera (z wyjątkiem skomplikowanych procedur).
- Rutynowa planowa interwencja w tętnicach wieńcowych/obwodowych (z wyjątkiem skomplikowanych procedur).
- Wstrzyknięcie domięśniowe (np. szczepienie).

Drobne zabiegi najlepiej jest wykonać przed przyjęciem kolejnej dawki leku lub po 18–24 godzinach od przyjęcia ostatniej dawki leku z grupy NOAC, wracając do leczenia po upływie 6–8 godzin od zabiegu, jeśli nie pojawiło się miejscowe krwawienie.

CO ZROBIĆ, JEŚLI PLANUJE SIĘ U MNIE WYKONANIE ZABIEGU/INTERWENCJI CHIRURGICZNEJ?

- W przypadku średnich i dużych zabiegów chirurgicznych, które odbywają się w trybie planowym, nowoczesne doustne leki przeciwkrzepliwie (NOAC) wymagają odstawienia, zazwyczaj na 1–2 dni przed zabiegiem. Długość tego okresu uzależniona jest od stopnia funkcjonowania nerek, rodzaju zabiegu, związanego z nim ryzyka wystąpienia krwawienia oraz od rodzaju przyjmowanego leku przeciwkrzepliwego. O długości przerwy zadecyduje lekarz.
- Jeśli operacja musi zostać wykonana pilnie ze wskazań życiowych, to dojdzie do niej niezależnie od przyjmowania leków. Dla lekarza

ważna jest informacja, jaki lek jest zażywany i o której została przyjęta jego ostatnia dawka. Najlepiej pokazać lekarzowi Kartę Pacjenta, którą należy mieć zawsze przy sobie.

4

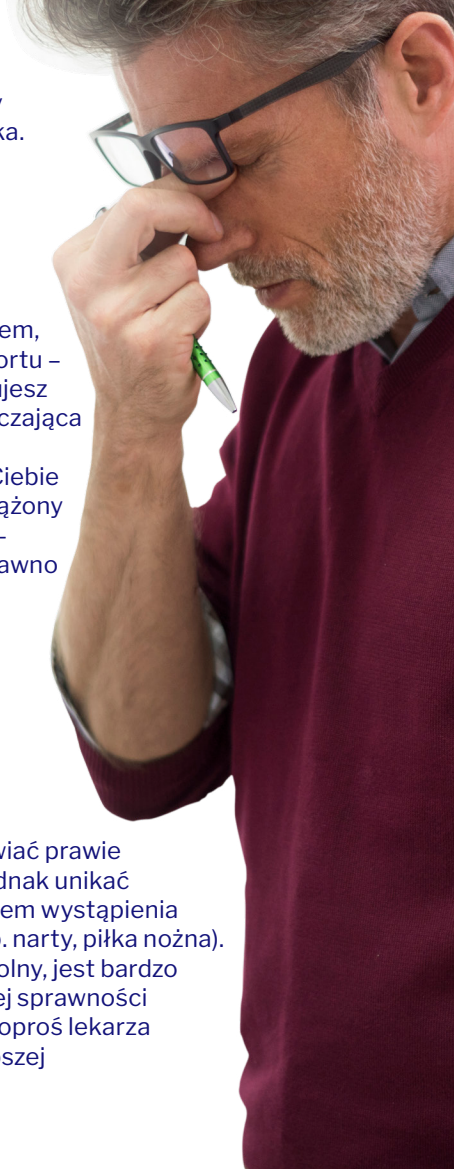
CO ZROBIĆ, JEŚLI PLANUJĘ DŁUŻSZĄ PODRÓŻ?

Jeśli planujesz dłuższą podróż samolotem, autokarem czy innym środkiem transportu – zwłaszcza powyżej 8 godzin – i przyjmujesz leki przeciwkrzepliwie, to jest to wystarczająca ochrona przed incydem ŻChZZ. Natomiast jeśli nie jest prowadzone u Ciebie leczenie przeciwkrzepliwie i jesteś obciążony dużym ryzykiem powikłań zakrzepowo-zatorowych (np. przebyta ŻChZZ, niedawno przebyty uraz lub zabieg operacyjny, aktywna choroba nowotworowa), to koniecznie skonsultuj się z lekarzem w celu wdrożenia profilaktyki przeciwzakrzepowej.

5

JAKIE SPORTY MOGĘ UPRAWIĆ PO INCYDENCIE ŻCHZZ?

Po przebytych ŻŻG i/lub ZP można uprawiać prawie wszystkie dyscypliny sportu. Należy jednak unikać aktywności związanych z dużym ryzykiem wystąpienia urazu czy ucisku na kończyny dolne (np. narty, piłka nożna). Stopień aktywności, do jakiej jesteś zdolny, jest bardzo indywidualny i zależy zarówno od Twojej sprawności fizycznej, jak i rozległości zakrzepicy. Poproś lekarza o pomoc w dobraniu aktywności najlepszej dla Ciebie.



JAK MOŻNA ZAPOBIEC WYSTĄPIENIU



KOLEJNEGO EPIZODU ZZG LUB ZP PO LECZENIU?

Jeśli występuje u Ciebie ZZG lub ZP, możesz być obciążony ryzykiem wystąpienia kolejnego epizodu tych chorób, szczególnie po przerwaniu leczenia.

Twój lekarz przeprowadzi ocenę ryzyka i podejmie decyzję dotyczącą tego, czy i jak długo powinieneś kontynuować leczenie, uwzględniając Twoje preferencje i potrzeby.

Wystąpienie ZZG lub ZP może budzić niepokój. Możesz jednak zrobić kilka rzeczy, które pomogą zmniejszyć prawdopodobieństwo wystąpienia ponownego epizodu tej choroby^{2,3,6,20}.

WSKAZÓWKI, JAK POSTĘPOWAĆ, ABY UNIKAĆ WYSTĄPIENIA KOLEJNEGO EPIZODU ZZG LUB ZP

ZAŻYWAJ SVOJE LEKI^{6,8,21}

- Jeśli lekarz przepisał Ci lek, który ma na celu zapobieganie wystąpieniu kolejnego epizodu ZZG lub ZP, musisz przyjmować go zgodnie z zaleceniami. Rób to do momentu, aż lekarz poinformuje, że to odpowiednia pora, by zakończyć leczenie.

JAK MOŻNA ZAPOBIEC WYSTĄPIENIU

KOLEJNEGO EPIZODU ZZG LUB ZP PO LECZENIU?



WSKAZÓWKI, JAK POSTĘPOWAĆ, ABY UNIKAĆ WYSTĄPIENIA KOLEJNEGO EPIZODU ZZG LUB ZP

BĄDŹ W RUCHU^{2,3,6,20,22}

- Unikaj siedzenia przez dłuższy czas — jeśli możesz, co jakiś czas wstań i chwilę pospaceruj.
- Jeśli nie możesz poruszać się po domu, spróbuj ruszać samymi nogami podczas siedzenia lub leżenia.
- Trzymaj uniesione nogi — połóż je na poduszce, gdy jesteś w łóżku lub na miękkich podkładkach podczas siedzenia.
- W trakcie lotu samolotem lub przy biurku unoś na przemian palce stóp i pięty, trzymając resztę stopy płasko na podłodze, w celu poprawy krążenia.
- Jeśli dokucza Ci obrzęk lub tkliwość kończyny, zwłaszcza wieczorem, zapytaj lekarza o noszenie pończoch lub podkolanówek uciskowych.

DBAJ O ZDROWIE^{2,3,20,22}

- Stosuj zdrową, zbilansowaną dietę.
- Jeśli masz nadwagę, powinieneś dążyć do redukcji masy ciała – spróbuj ograniczyć ilość spożywanych cukrów i tłuszczów*.
- Pij dużo wody i innych płynów.
- Rzuć palenie i unikaj spożywania nadmiernych ilości alkoholu, gdyż może on powodować odwodnienie*.

* Aby uzyskać więcej porad i wytycznych dotyczących tych kwestii, porozmawiaj z lekarzem³.

ĆWICZ REGULARNIE^{2,3,6,20,22}

Regularna aktywność fizyczna sprzyja kontroli wagi, poprawia ogólny stan zdrowia i wpływa korzystnie na długość życia. Jeśli jest to możliwe, spróbuj regularnie ćwiczyć, np. spacerować, jeździć na rowerze lub pływać.

Ilość i rodzaj odpowiedniej dla Ciebie aktywności fizycznej będą uzależnione od Twojego wieku oraz ogólnego stanu zdrowia*.

STOSUJ SIĘ DO ZALECEŃ LEKARZA

Jeśli powinieneś kontynuować przyjmowanie leków przeciwrzepliwych, aby zapobiec nawrotowi choroby, stosuj się do zaleceń lekarza.

Nie przerywaj terapii samodzielnie, zwłaszcza jeśli nie została ustalona przyczyna wystąpienia choroby lub jeśli choroba nawraca.

**W PRZYPADKU JAKICHKOLWIEK WĄTPLIWOŚCI NALEŻY SKONTAKTOWAĆ SIĘ
Z LEKARZEM LUB FARMACEUTĄ W CELU UZYSKANIA WSKAZÓWEK I POMOCY**

KONTAKT

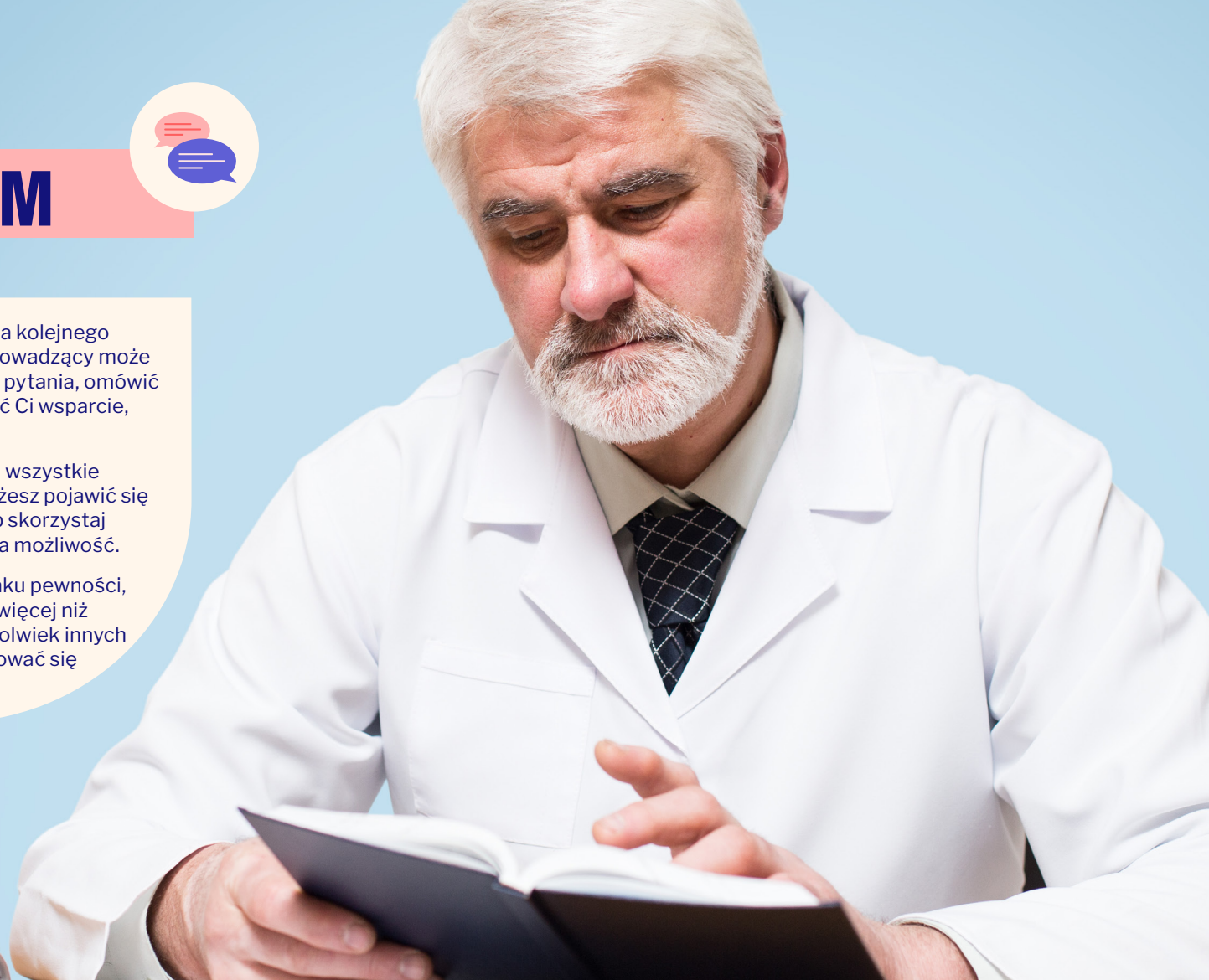
Z LEKARZEM



Jeśli obawiasz się wystąpienia kolejnego epizodu ZZG lub ZP, lekarz prowadzący może udzielić odpowiedzi na Twoje pytania, omówić wątpliwości, a także zapewnić Ci wsparcie, porady i praktyczną pomoc.

Pamiętaj, aby przychodzić na wszystkie wizyty lekarskie. Jeśli nie możesz pojawić się na jednej z nich, przełóż ją lub skorzystaj z teleporady, jeśli istnieje taka możliwość.

Pamiętaj, że w przypadku braku pewności, co trzeba zrobić, pominięcia więcej niż jednej dawki leku, lub jakichkolwiek innych wątpliwości, należy skonsultować się z lekarzem lub farmaceutą.



WIZYTA U LEKARZA

KWESTIE DO ROZWAŻENIA



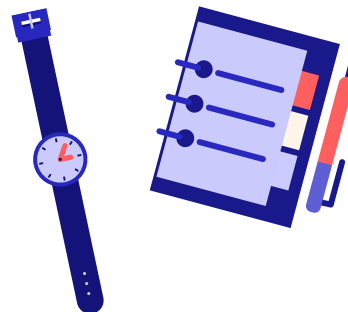
KILKA PROSTYCH WSKAZÓWEK

PRZED WIZYTĄ

1. Przygotuj wcześniejszą dokumentację – wyniki badań laboratoryjnych i innych badań, które dotyczą Twojego zdrowia oraz chorób, na które cierpisz.
2. Zastanów się, co chcesz uzyskać podczas wizyty. Pomoże to w prowadzeniu bardziej konstruktywnych rozmów i zadaniu konkretnych pytań dotyczących Twojej choroby lub kwestii opieki.
3. Nie śpiesz się, przygotowując i zapisując kluczowe kwestie, które chcesz omówić z lekarzem lub pielęgniarką.
4. Niektóre osoby uważają za pomocne skonsultowanie z najbliższymi tego, co planują omówić z lekarzem.
5. Jeśli wizyta ma odbyć się zdalnie i konieczne będzie skorzystanie z narzędzia do rozmów wideo, spróbuj zapoznać się z nim z wyprzedzeniem. Możesz wypróbować je z przyjacielem lub członkiem rodziny i upewnić się, że wszystko działa tak, aby umożliwić bezproblemowy przebieg spotkania. Jeśli potrzebujesz pomocy w konfiguracji takiego narzędzia, poproś o pomoc członka rodziny, przyjaciela lub opiekuna.

PODCZAS WIZYTY

1. **Nie śpiesz się** — staraj się nie ulegać presji czasu. Zachowaj spokój, by pamiętać o kluczowych zagadnieniach, o których chcesz porozmawiać. Odwoływanie się do notatek powinno Ci w tym pomóc.
2. **Bądź szczery** — nie czekaj na pytanie o objawy choroby lub obawy z nią związane. Powiedz lekarzowi lub pielęgniarkę, o czym myślisz. Podaj jak najwięcej informacji korzystając ze swojej listy, jeśli taką masz.
3. **Bądź otwarty** — poinformuj lekarza lub pielęgniarkę o swoim samopoczuciu i ogólnym stanie. Spróbuj doprecyzować informacje na temat tego, co ma na Ciebie wpływ.
4. **Prowadź notatki** — zwłaszcza, jeśli nie masz czasu na omówienie wszystkich kwestii, które chcesz poruszyć. Jeżeli towarzyszy Ci inna osoba, poproś ją o sporządzenie notatek.
5. **Zadawaj pytania** — nie obawiaj się zadawania pytań, jeśli coś jest dla Ciebie niezrozumiałe. Ważne jest, aby mieć pewność co do tego, jak będzie przebiegać leczenie i zapobieganie ewentualnym nawrotom choroby.
6. **Uzgodnij kolejne kroki** — opracuj i omów z lekarzem odpowiedni plan działania.
7. **Ustal, kiedy musisz ponownie zgłosić się do lekarza** — sprawdź, kiedy odbędzie się kolejna wizyta (osobista lub w trybie zdalnym) oraz określ, co musisz zrobić przed tą wizytą.
8. **Prowadź dokumentację** — upewnij się, że podczas wizyty otrzymałeś kopię stosownych dokumentów. W przyszłości może być konieczne odwołanie się do nich.



**WAŻNE JEST, ABY NIE ODWOŁYWAĆ
ANI NIE PRZEKŁADAĆ REGULARNYCH WIZYT KONTROLNYCH**

WIZYTA U LEKARZA

KWESTIE DO ROZWAŻENIA



PO WIZYCIE

Oto kilka sugestii, które pomogą Ci przemyśleć i zapamiętać najważniejsze zagadnienia uzgodnione i omówione z lekarzem podczas wizyty.

- 1. Przypomnij sobie przebieg konsultacji** — jeśli masz notatki sporządzone podczas wizyty, warto je ponownie przeczytać, aby sprawdzić, czy nie brakuje w nich jakichś punktów oraz czy układają się one w logiczną całość. Czy masz już odpowiedzi na wszystkie swoje pytania?
- 2. Poinformuj rodzinę, przyjaciół lub opiekuna** o przebiegu wizyty — pozwoli to upewnić się, że są oni w stanie wspierać Cię w realizacji uzgodnionych z lekarzem dalszych kroków.
- 3. Pomyśl o wizytach kontrolnych** — pomocne może być rozważenie, co przebiegło dobrze podczas ostatniej wizyty, a co chcesz zrobić inaczej podczas kolejnych. Zastanów się, jakie pytania chcesz zadać. Pamiętaj o ich zanotowaniu, aby mieć do nich dostęp podczas kolejnego spotkania z lekarzem.



1. NICE. Venous Thromboembolism in adults: Diagnosis and management (QS29). Marzec 2013 r. Dokument dostępny pod adresem: www.nice.org.uk/guidance/qs29.
2. Mayo Clinic. Deep vein thrombosis (DVT). Dokument dostępny pod adresem: www.mayoclinic.org/diseases-conditions/deep-vein-thrombosis/symptoms-causes/syc-20352557?p=1.
3. NHS. DVT (deep vein thrombosis). Październik 2019 r. Dokument dostępny pod adresem: www.nhs.uk/conditions/deep-vein-thrombosis-dvt/.
4. NHS. Pulmonary embolism. Kwiecień 2020 r. Dokument dostępny pod adresem: www.nhs.uk/conditions/pulmonary-embolism/.
5. Cleveland Clinic. Deep vein thrombosis (DVT). Lipiec 2019 r. Dokument dostępny pod adresem: <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/16911-deep-vein-thrombosis-dvt>.
6. Cleveland Clinic. Deep Vein Thrombosis (DVT): Management and Treatment. Lipiec 2019 r. Dokument dostępny pod adresem: <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/16911-deep-vein-thrombosis-dvt/management-and-treatment>.
7. Cleveland Clinic. Pulmonary embolism: who is at risk. Lipiec 2019 r. Dokument dostępny pod adresem: <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/15802-pulmonary-embolism-who-is-at-risk>.
8. Mayo Clinic. Pulmonary embolism. Diagnosis and treatment. Dokument dostępny pod adresem: www.mayoclinic.org/diseases-conditions/pulmonary-embolism/diagnosis-treatment/drc-20354653?p=1.
9. NHS. Overview. Anticoagulant medicines. Maj 2018 r. Dokument dostępny pod adresem: www.nhs.uk/conditions/anticoagulants/.
10. Diapharma. Direct Oral Anticoagulants (DOACs). Dokument dostępny pod adresem: <https://diapharma.com/direct-oral-anticoagulants-doacs/>.
11. NHS. Heparin Patient Information booklet. Lipiec 2012 r. Dokument dostępny pod adresem: www.dgft.nhs.uk/wp-content/uploads/2014/03/Heparin-injections-at-home-v2-July-2012.pdf.
12. NHS. Low Molecular Weight Heparin Prescribing and administration (adults). Maj 2011 r. Dokument dostępny pod adresem: https://mm.wirral.nhs.uk/document_uploads/guidelines/LMWHprescribingandadministrationv1a.pdf.
13. NHS. Warfarin. Kwiecień 2019 r. Dokument dostępny pod adresem: www.nhs.uk/medicines/warfarin.
14. NHS. Oxford Haemophilia and Thrombosis Centre Protocols for out-patient oral anticoagulation with vitamin K antagonists. Maj 2017 r. Dokument dostępny pod adresem: www.ouh.nhs.uk/services/referrals/specialist-medicine/documents/anticoagulant-protocols.pdf.
15. NHS. Anticoagulant medications. Dokument dostępny pod adresem: www.nhs.uk/conditions/anticoagulants/side-effects/.
16. NHS. Blood in urine. Dokument dostępny pod adresem: www.nhs.uk/conditions/blood-in-urine/.
17. NHS. Vomiting blood (haematemesis). Dokument dostępny pod adresem: www.nhs.uk/conditions/vomiting-blood/.
18. Healthline. Internal Bleeding: Causes, Treatments, and More. Dokument dostępny pod adresem: www.healthline.com/health/internal-bleeding.
19. Healthline. Recurrent Venous Thromboembolism: Symptoms, Treatment, and More. Dokument dostępny pod adresem: www.healthline.com/health/recurrent-venous-thromboembolism.
20. Cleveland Clinic. Pulmonary embolism: prevention. Luty 2019 r. Dokument dostępny pod adresem: <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/17400-pulmonary-embolism/prevention>.
21. Thrombosis UK. Patient Information and Support. Direct Oral Anticoagulant Therapy. Dokument dostępny pod adresem: <https://thrombosisuk.org/admin/resources/downloads/thrombosis-uk-patient-information-sheet-direct-oral-anticoagulation-therapy-download.pdf>.
22. Thrombosis UK. VTE Prevention. Dokument dostępny pod adresem: <https://thrombosisuk.org/vte-prevention.php>.

Jeśli przepisano Ci lek przeciwwkrzepliwy, ważne jest jego regularne przyjmowanie w zalecanej dawce, aby zmniejszyć ryzyko wystąpienia kolejnego epizodu ZZG lub ZP. Jeśli jakiegokolwiek okoliczności utrudniają Ci stosowanie się do zaleceń, koniecznie porozmawiaj o nich z lekarzem. Wspólnie opracujcie plan mający na celu zapewnienie przyjmowania leku zgodnie z zaleceniami.

ZESKANUJ KOD QR



I POBIERZ PORADNIK
W WERSJI ONLINE



NALEŻY UZUPEŁNIĆ PONIŻSZE INFORMACJE LUB ZWRÓCIĆ SIĘ DO LEKARZA Z PROŚBĄ O UZUPEŁNIENIE

Imię i nazwisko:

Data urodzenia:

Wskazanie:

Dawka: mg, ☐ 1x/dobę ☐ 2x/dobę

Imię i nazwisko lekarza:

Numer telefonu lekarza:

KARTA PACJENTA

NALEŻY ZAWSZE MIEĆ TĘ KARTĘ PRZY SOBIE

Zawsze informuj wszystkie osoby sprawujące nad Tobą opiekę medyczną
(np. lekarza, pielęgniarkę, farmaceutę lub stomatologa),
że przyjmujesz lek przeciwkrzepliwy.