

پنج ویژگی مشخص بالینی

- تب
- پور پورای ترومبو سیتوپنی
- کم خونی همولتیک
- تظاهرات عصبی
- نارسایی کلیه

استفاده از آسپیرین ممنوع است

درمان

- مصرف استروئیدها
- IV IG**
- برداشتن طحال

ترانسفو زیون پلاکت ، **FFP** ، **PC**

نحوه درمان

- بستگی به سن و شدت بیماری مدت
- ترومبو سیتو پنی و نوع بالینی دارد
- بیمار با نشانه های خفیف یا بدون
- علائم نیاز به درمان خاصی ندارد

ITP چیست؟

نوعی اختلال خونریزی دهنده است که علت آن تخریب پلاکت ها بوسیله اتو آنتی بادی ها است تظاهر اصلی آن کاهش تعداد پلاکت ها به علت تخریب آن است

علائم :

شروع بیماری ممکن است حاد و با ظهور اکیموز ها و پتشی های فراوان باشد و یا با خونریزی لثه ، واژن ، گواشی و ادراری همراه باشد خونریزی دستگاه عصبی بندرت رخ میدهد

شکل حاد بیشتر در کودکان زیر ۸ سال رخ می دهد

شکل مزمن می تواند در هر سنی شروع شود

در زنان شایع تر است . شروع تدریجی و اغلب همراه با سابقه طولانی از کبود شدگی



مرکز آموزشی درمانی شهید مطهری
ارومیه

ITP (پورپورای ترومبوسیتوپنیک)

دکتر مهران نوروزی

فوق تخصص خون اطفال

منبع: پرستاری کودکان (کودک بیمار)

نوشته وونگ



****توجه :** مادر گرامی کودکان به علت سن پایین در معرض سقوط از تخت می باشند که عوارض جبران ناپذیر دارد. خواهشمند است مراقب سقوط کودک از تخت باشید.

برای تعیین نوع ورزش با پزشک مشورت کنید.

در صورت استفاده از داروی گیاهی با پزشک مشورت کنید.

این بیماری مسری نمی باشد و به بقیه اعضای خانواده منتقل نمی شود.

زمان پذیرش بیمار لطفاً از مسئول بخش یا مسئول شیفت در مورد نحوه تهیه غذا برای همراه بیمار با قیمت مناسب توضیحات لازم اخذ شود.

اگر بعد از ترخیص نیاز به مشاوره تلفنی داشتید با شماره های ذیل تماس بگیرید .

کارشناس آموزش : ۰۴۴۳۱۹۷۷۳۳۰

شماره داخلی بخش :

آدرس پست الکترونیک:

motahari-hurm@umsu.ac.ir

به علایمی مثل خون دماغ، خونریزی از لثه، خون در ادرار و مدفوع، خون در استفراغ توجه کنید و به پزشک اطلاع دهید.



به جز استامینوفن در مورد استفاده از سایر داروها با پزشک خود مشورت کنید.

اگر از قرص پردنیزولون استفاده می کنید ممکن است عوارض جانبی آن مثل افزایش اشتها، وزن گیری، تگرر ادرار، ناراحتی گوارشی در کودک شما ظاهر شود.

از علائم بیماری کودک خود سایر افراد خانواده را آگاه سازید و با بالا بردن آگاهی سایر افراد خانواده آن ها را نیز در درمان و مراقبت فرزندان سهیم کنید.

در بیماران متوسط تا شدید کوتاه مدت باید از کور تیکو استروئید استفاده شود

برای بیمارانی که به کورتیکو استروئید پاسخ نمی دهند یا سابقه عود بیماری دارند برداشتن طحال موثرترین شکل درمان است

مراقبت:

استراحت در بستر در مراحل حاد

جلوگیری از یبوست

استفاده از مسواک نرم

عدم کنترل تب از رکتال

عدم استفاده از شیاف

فشار مستقیم روی محل خونریزی

عدم استفاده از ساکشن

تزریق عضلانی ممنوع

مراقبت از ضربه یا حادثه

استفاده از آسپیرین، بروفن،

ناپروکسن ممنوع میباشد