Vi□t b□i Biên t□p viên
Th□ t□, 03 Tháng 4 2013 02:49 - L□n c□p nh□t cu□i Th□ t□, 03 Tháng 4 2013 03:03

ThS. BS. Ph□m Th□ Vĩnh, CN D□□ng Th□ H□ng Minh
KTV. Bùi Th□ Hà Thanh, KTV. Phan Th□ Thanh Tú

Tóm t□t

Truy□n máu kh□i l□□ng l□n là truy□n m□t l□□ng máu t□□ng đ□□ng ho□c l□n h□n 3000ml trong vòng 24 gi□. Nghiên c□u trên 30 tr□□ng h□p truy□n máu kh□i l□□ng l□n t□i B□nh vi□n đa khoa t□nh Qu□ng Nam t□ tháng 10/2010 đ□n tháng 09/2012, k□t qu□ cho th□y các y□u t□ đông c□m máu đ□u b□ r□i lo□n sau truy□n máu t□i 2 th□i đi□m T1 (sau truy□n máu) và T2 (24h sau truy□n máu). Trong đó, s□ l□□ng ti□u c□u □ th□i đi□m T1 là 128 ± 22 G/L, T2 là 135 ± 24 G/L; fibrinogen □ th□i đi□m T1 là 1,2 ± 0,8 g/l, T2 là 1,6 ± 0,8 g/l; t□ prothrombin □ th□i đi□m T1 là 39 ± 23 %, T2 là 45 ± 17% ; APTT □ th□i đi□m T1 là 41 ± 19s, T2 là 41 ± 22s. Nhóm b□nh liên quan đ□n r□i lo□n đông máu do truy□n máu kh□i l□□ng l□n là ngo□i khoa và s□n khoa. Theo dõi và x□ lý k□p th□i các r□i lo□n đông c□m máu sau truy□n máu kh□i l□□ng l□n là c□n thi□t đ□ tránh các tai bi□n c□a nó.



M□i các b□n xem ti□p t□i đây