

PHIẾU TÓM TẮT THÔNG TIN ĐIỀU TRỊ

THIẾU MÁU THIẾU SẮT

<p>Thiếu máu thiếu sắt là gì?</p>	<p>Hồng cầu là một loại tế bào có trong máu, trong hồng cầu chứa nhiều huyết sắc tố (Hemoglobin) giúp vận chuyển oxy cung cấp cho các cơ quan trong cơ thể.</p> <p>Thiếu máu là tình trạng giảm số lượng tế bào hồng cầu hay giảm khối lượng huyết sắc tố trong máu, dẫn đến thiếu oxy cung cấp cho các mô tế bào trong cơ thể.</p> <p>Có nhiều nguyên nhân gây thiếu máu, trong đó, thiếu sắt là nguyên nhân khá phổ biến, vì sắt là nguyên liệu để tổng hợp nên các huyết sắc tố.</p>
<p>Dấu hiệu nhận biết?</p>	<p>Choáng váng, ù tai, hoa mắt, nhức đầu, khó thở khi gắng sức, thở gấp, tim đập nhanh, da xanh, niêm nhợt...</p> <p>Thiếu sắt còn gây nên Hội chứng Kelly Paterson: Nuốt khó- viêm lưỡi- loét mép.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Móng tay, chân: lõm, giòn, dễ gãy. ▪ Lưỡi đỏ, đau, teo đét, mất gai. ▪ Môi khô, loét mép. ▪ Nuốt khó, ăn khó tiêu.
<p>Bệnh có nguy hiểm không?</p>	<p>Thiếu máu thiếu sắt nhẹ thường không gây ra biến chứng, tuy nhiên tình trạng này nếu kéo dài có thể dẫn đến những vấn đề trầm trọng.</p> <p>Ở người già, người có tiền sử bệnh tim mạch: Thiếu máu làm nặng thêm tình trạng tim mạch trước đó, do tim phải co bóp nhiều hơn để bù trừ cho sự thiếu oxy.</p> <p>Ở phụ nữ có thai, thiếu máu thiếu sắt có thể dẫn đến sinh non và trẻ nhẹ cân.</p> <p>Ở trẻ sơ sinh, trẻ em, thiếu máu thiếu sắt kéo dài có thể dẫn đến chậm tăng trưởng, chậm phát triển tâm thần, vận động.</p>
<p>Điều trị</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Trường hợp thiếu máu thiếu sắt nặng (Hb<6g/dl) : Nhập viện và truyền chế phẩm máu. - Điều trị nguyên nhân nếu có. - Bù sắt bằng đường uống hoặc đường tĩnh mạch. - Bổ sung chế độ ăn giàu chất sắt.

	Lúc chẩn đoán	Theo dõi điều trị
Xét nghiệm	<input type="checkbox"/> Phân tích huyết học (PTHH), phết máu ngoại biên... <input type="checkbox"/> Sắt huyết thanh, Ferritin, TIBC, độ bão hòa Transferrin. <input type="checkbox"/> Điện di Hemoglobin. <input type="checkbox"/> Bilan siêu vi: HBV, HCV, HIV <input type="checkbox"/> Các xét nghiệm khác để chẩn đoán phân biệt: máu trong phân, tổng phân tích nước tiểu ...	<input type="checkbox"/> Kiểm tra PTHH mỗi tháng. <input type="checkbox"/> Kiểm tra thông số sắt (sắt huyết thanh, Ferritin) sau 3 tháng. <input type="checkbox"/> Khi đã trở về bình thường, nồng độ Hb và các chỉ số HC nên được theo dõi mỗi 3 tháng trong 1 năm. <i>(Bạn có thể đánh "X" hoặc gạch chân dưới những xét nghiệm đã thực hiện để theo dõi chỉ định của Bác sĩ)</i>
Điều trị	<p>Điều trị cấp cứu, điều trị nguyên nhân.</p> <p><i>Truyền máu được chỉ định trong trường hợp :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Thiếu máu thiếu sắt có triệu chứng thiếu oxy trên lâm sàng hoặc bệnh lý tim mạch không ổn định. - Hb <6g/dl <p><i>Điều trị nguyên nhân nếu có</i></p>	<p>Điều trị bù sắt</p> <p><i>- Bù sắt đường uống:</i></p> <p>Chế phẩm: Ferricon, bifehema, nadyfer, Iberetfolic, Adofex.</p> <p>Người lớn: 100-200 mg sắt nguyên tố/ ngày, uống trước ăn 1h hoặc sau ăn 2h (nếu dạ dày khó chịu có thể uống trong bữa ăn).</p> <p>Trẻ em: 3-6 mg sắt nguyên tố/kg/ngày</p> <p><i>Bù sắt bằng đường uống nên liên tục 3 tháng sau khi tình trạng thiếu sắt được điều chỉnh để khôi phục lại dự trữ sắt.</i></p> <p><i>Vitamin C: 250-500 mg x 2/ ngày, uống cùng với thuốc viên sắt, giúp tăng khả năng hấp thu sắt</i></p> <p><i>Nếu không dung nạp, không tuân thủ hoặc thiếu hiệu quả với uống viên sắt, mặc dù đã thay đổi liều lượng, thời gian và tần số: Nhập viện, bù sắt đường tĩnh mạch.</i></p>
Chế độ dinh dưỡng	<ul style="list-style-type: none"> - Bổ sung thêm nhiều thực phẩm chứa sắt: chocolate, ngũ cốc, các loại hạt, rau củ, gan, thịt đỏ, lòng đỏ trứng... - Tránh yếu tố giảm hấp thu sắt: trà, cà phê, trứng, calcium, thuốc kháng acid 	<p>10 LOẠI THỰC PHẨM GIÀU SẮT</p> 