

附件 3

Caprini 评分不同风险因素评分标准说明

一、年龄

年龄是 VTE 发生的独立危险因素，VTE 的风险随着年龄的增加而不断增加。有基于此，根据年龄的增长，赋予不同的分值：患者的年龄为 41 - 60 岁 = 1 分；61 - 74 岁 = 2 分；75 岁以上 = 3 分。

二、小手术 = 1 分

Caprini 风险评估模型中手术和麻醉的时间作为界定标准为：患者在一个月以内（包括刚刚做完手术和 24 小时以内即将要进行手术）做过手术，麻醉时间不超过 45 分钟 = 1 分。

三、既往大手术史 = 1 分

患者在 1 个月内做过手术，麻醉时间超过了 45 分钟 = 1 分。

四、大手术 = 2 分

计划进行大手术（包括已经做完手术和即将进行手术），麻醉时间超过 45 分钟（包括腹腔镜手术和关节镜手术） = 2 分。

五、全髋关节或膝关节置换手术 = 5 分

这几种手术的风险都非常高，因此对每项手术的评分为 5 分。应该提出的是，如果合并其他风险因素，VTE 风险会进一步增加。因为所有手术的风险都非常高，所以有些医生认为不

需要进行风险评估。事实上，这种观点是片面的，只不过是就目前风险的基础上再进行累加。因为，实际的临床情况是，当风险等级进一步上升，超过一般患者的水平时，必须对 VTE 预防方案的方式、持续时间和强度进行调整。

强化对这一点的认识和认知非常重要。对于评分极高的患者，可能需要推迟手术甚至停止手术，因为作为择期手术，仅仅为了提高生活质量而会面对致死性 VTE 的风险，需要权衡风险获益。

六、症状明显的静脉曲张 = 1 分

如果患者的静脉曲张症状明显，则应再加 1 分。该风险因素并不包括蛛网状静脉患者，或做过静脉曲张切除手术的患者。在这种情况下，静脉曲张 = 1 分。

七、炎症性肠病 = 1 分

炎症性肠病（IBD），包括克罗恩病或溃疡性结肠炎病史。该风险因素包括活动性和非活动性炎症性肠病（如溃疡性结肠炎或局限性回肠炎），但不包括肠易激综合征或肠憩室。在这种情况下，炎症性肠病 = 1 分。

八、下肢肿胀（当前） = 1 分

下肢肿胀包括任何程度的凹陷性水肿、骨性隆起消失、足背静脉不显现或脱掉长袜时出现的腿部压痕。该因素包括一条腿或两条腿同时受到影响。目前存在下肢肿胀 = 1 分。

九、超重或肥胖（BMI > 25） = 1 分

BMI > 25 与患者在全髋关节置换手术后，或女性患者出现症

状性血栓形成而再次入院有关。BMI > 25 同时服用口服避孕药，血栓形成的风险会增加 10 倍。

十、心脏病（心肌梗死） = 1 分

在过去 30 天内发生过急性心肌梗死。

十一、充血性心力衰竭 = 1 分

该风险因素包括 1 个月内曾发作过充血性心力衰竭的患者。另外，还包括目前正在使用药物进行 CHF 治疗的患者（即使他们在 1 个月内没有急性发作）。需要注意的是，确定患者是否符合该风险因素的标准，不应单独使用射血分数来界定。

十二、严重感染（例如肺炎） = 1 分

“严重感染”指的是需要住院并静脉注射抗生素进行治疗的患者。例如，如果患者有蜂窝织炎，且需要住院和使用高级抗生素进行治疗，将因此危险因素而被分配 1 分。

这些风险因素不包括：病情不太严重，仅通过门诊诊断，口服抗生素进行治疗的患者。严重的感染包括憩室炎、膀胱和肺部的细菌感染以及败血症。

十三、肺部疾病（例如，肺气肿或 COPD） = 1 分

除了肺气肿或 COPD 之外，还包括间质性肺疾病，或其他肺功能异常的患者。这些疾病还包括（但不限于）结节病、肺纤维化、肺动脉高压和支气管扩张等。如果患者有多个诊断结果符合肺部疾病的标准，则每个诊断结果为该患者加 1 分。

例如，如果该患者被诊断出患有结节病和 COPD，将在此风

险评估中，为他们加 2 分。哮喘不被视为“肺部疾病”，在风险评估中，也不会因患者得了哮喘，为患者加分。另外，这些标准也不包括与肥胖相关的限制性肺部疾病患者。