华蓥市人民医院

孕产妇VTE危险因素Caprini评分表

 入院时间： 年 月 日 时 分

患者姓名: 年龄: 床 位: 住院号:

评估时间： 年 月 日 时 分 评估医师: 选择一项 选择一项。

| 序号 | 分类 | 疾病 | 评分 | 打分 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 自身危险因 素 | VTE病史 | 4 |  |
| 妊娠前长期抗凝治疗任何原因 | 4 |  |
| 已知的髙危易栓症 | 3 |  |
| 医学合并症：肿瘤、心力衰竭、SLE（活动期），多发性关节炎或炎症性肠病、肾病综合征、1型糖尿病肾病、镰状细胞病、 静脉吸毒者等 | 3 |  |
| 无明显诱因的VTE家族史，或一级亲属罹患与 雌激素相关的VTE | 1 |  |
| 年龄≥35岁 | 1 |  |
| 年龄≥40岁 | 2 |  |
| 孕前或孕早期或评估时BMI为28-34.9kg/ mm2 | 1 |  |
| 孕前或孕早期或评估时BMI≥35 kg/ mm2 | 2 |  |
| 产次≥3次，早产（<37）或胎儿生长受限 | 1 |  |
| 吸烟 | 1 |  |
| 静脉曲张 | 1 |  |
| 2 | 暂时风险因 素(仅限发病期) | 卵巢过度刺激综合征（限制早孕期） | 4 |  |
| 需要静脉输液重度剧吐或脱水 | 4 |  |
| 72小时内任何手术（与分娩相关的手术除外） | 4 |  |
| 当前全身感染 | 3 |  |
| 3 | 产科风险因 素 | 辅助生殖技术 | 1 |  |
| 多胎妊娠 | 1 |  |
| 本次妊娠为子痫前期或妊娠期高血压 | 1 |  |
| 胎盘早剥 | 1 |  |
| 死胎、死产 | 1 |  |
| 产程延长＞24h | 1 |  |
| 择期剖宫产或急诊剖宫产（产程因素中转除外） | 1 |  |
| 分娩中因产程因素中转手术 | 2 |  |
| 血管介入术 | 2 |  |
| 中心静脉置管 | 1 |  |
| 阴道助产分娩 | 1 |  |
| 产后出血＞1000mL或需要输血 | 1 |  |
| 4 | 其它产科危险因素 | 重度子痫前期；子痫 | 2 |  |
| 慢性肾炎（尿蛋白＞2g/L） | 2 |  |
| 制动或卧床≥24h | 1 |  |
| 制动或卧床: ≥7天 | 2 |  |
| 脱水或长时间旅途＞4h | 1 |  |
| 剖宫产子宫切除术 | 3 |  |
| 单纯DD升高（孕早期＞1.5,孕中期＞2.5 .孕晚期＞3.5） | 2 |  |
| PGDM或GDM-A2 | 1 |  |
| MODS、休克、羊水栓塞抢救后 | 2 |  |
| 5 | 实验室检查 | 血清同型半光氨酸酣升高 | 3 |  |
| 抗心磷脂抗体阳性、凝血酶原2021OA阳性 |  |
| 因子Vleiden阳性、狼疮抗凝物阳性 |  |
| 风险总分 | 风险等级： □高风险 □ 中风险 □低风险 （O分极低风险，1-2分低风险，3分中风险，4分高风险） |

妊娠期和产褥期妇女VTE风险预防措施表

|  |  |
| --- | --- |
| 基本预防 | VTE预防健康教育：□告知孕产妇合理膳食 □规律开展孕期运动 □管理体重□踝泵训练 □管理血糖、血压 □戒烟戒酒 □鼓励产后、术后早期活动 □避免长时间卧床或制动避免脱水，推荐孕妇每日液体摄入约2.3L，哺乳期2.6L. |
| 机械预防 | □间歇充气加压泵（IPC） □ 防血栓梯度加压弹力袜(GCS) |
| 药物预防 | □使用抗凝药物 |
| 其他措施 | □床头挂血栓风险警示牌（评分≥3分） □医护工作站血栓风险警示（评分≥3分） |
| 预防措施注解 | 1、VTE病史：预防性治疗至产褥期； |
| 2、妊娠剧吐：诊断后即开始预防性治疗，至症状缓解后； |
| 3、单项4分：孕期和产后6周全程低分子肝素抗凝，定期随访； |
| 4、总分≥5分：孕28周后及产后低分子肝素预防性应用，产后1月随访复查 |
| 5、总分≥3分：产后低分子肝素预防性应用5-7天 |
| 6、总分≥2分伴产后DD＞1.5：产后住院期间低分子肝素预防性应用 |