

# Caprini 评估量表在骨科住院患者 VTE 风险评估中的应用

姚转娣

皖南医学院第二附属医院 骨科 241000

**摘要:** 目的: 分析 Caprini 评估量表在骨科住院患者 VTE 风险评估中的应用。方法: 选取本院自 2021 年 3 月~2021 年 10 月住院的下肢骨折患者, 从中随机选取 60 例患者作为此次的研究对象。随机分为对照组与实验组, 每一组 30 例。对照组采用 Autar 血栓风险评估量表对 VTE 发生风险评估的方案, 观察组采用 Caprini 风险评估量表对 VTE 发生风险评估的方案, 比较两组中住院的下肢骨折患者评估前后, 患者 VTE 各项风险指标与 VTE 的发生率是否存在统计学差异。结果: 两组患者分别采取不同评估方案后, 观察组患者在 VTE 的发生率方面低于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论: 在骨科住院患者 VTE 风险评估中, 采用 Caprini 评估量表的方案获得了明显的效果, 能够有效反映患者深静脉血栓栓塞风险的影响因素, 还可根据风险等级进行针对性的护理措施, 极大程度上减少了静脉血栓栓塞症发生的概率, 提高了预防工作的效率, 值得进行临床推广应用。

**关键词:** Caprini 评估量表; 骨科住院患者; VTE 风险评估

VTE 作为常见的骨科疾病之一, 严重危害着人们的身体健康。其发病初期症状并不明显, 隐匿性强, 等到感觉明显不适时再去治疗, 多数情况下已经处于中晚期了, 因此及早进行预防, 实施相应有效合理的预防护理措施非常重要。临床常用 Caprini 评估量表来预测 VTE 风险, 研究报道显示<sup>[1]</sup>, Caprini 评估量表对骨科住院患者 VTE 风险评估有着十分重要的作用。本次实验选取本院从 2021 年 3 月~2021 年 10 月住院的下肢骨折患者中随机选取 60 例患者作为此次研究对象, 分析 Caprini 评估量表在骨科住院患者 VTE 风险评估中的应用, 现将结果报道如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

从 2021 年 3 月~2021 年 10 月本院收治的下肢骨折患者中随机选取 60 例, 随机分成对照组与观察组, 每一组各 30 例。对照组患者年龄为 20~74 岁, 平均年龄为 (46.59±2.38) 岁; 其中男性患者 14 例, 女性患者 16 例; 文化程度方面, 大专及以下 27 例, 本科及以上 3 例; 病情严重程度方面, 非常严重程度 7 例, 一般严重程度 23 例。观察组患者年龄为 23~78 岁, 平均年龄为 (45.78±3.03) 岁; 其中男性患者 17 例, 女性患者 13 例; 文化程度方面, 大专及以下 28 例, 本科及以上 2 例; 病情严重程度方面, 非常严重程度 9 例, 一般严重程度 21 例。通过对两组患者进行临床资料的统计对比, 发现差异无显著性, 具有可比性 ( $P > 0.05$ ), 可以继续本次研究。

纳入标准: (1) 可配合医护人员治疗; (2) 签署知情同意书。

排除标准: (1) 其他精神疾病; (2) 多器官衰竭者。

### 1.2 方法

观察组采用 Caprini 风险评估量表对 VTE 发生风险评估的方案, 在患者来院以后, 我们给予患者 caprini 评分表来对患者进行评估, 评分依据严格遵照规范要求, 评分完毕确认无误后将每位患者的评分情况告知医生, 医生根据患者的具体评分情况进行医嘱的下发, 是需要进行药物预防、物理预防、还是联合预防<sup>[2]</sup>。

对照组采用 Autar 血栓风险评估量表对 VTE 发生风险评估的方案, 具体操作步骤同上。

### 1.3 观察指标

对比两组骨科住院患者患者术中分别采取不同评估方案后的表现, 其中包括患者 VTE 各项风险指标与 VTE 的发生率。

1. 患者 VTE 各项风险指标, 包括 Caprini 评估量表、Autar 血栓风险评估量表。

2. 比较两组 VTE 的发生率指标。

### 1.4 统计学分析

采用 SPSS 24.0 统计软件分析数据, 计量资料用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 行 t 检验, 计数资料采用 (%) 表示, 并进行  $\chi^2$  检验, 以  $P < 0.05$  表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

2.1 采取不同评估方案后患者 VTE 各项风险方面状况

Caprini 评估量表、Autar 血栓风险评估量表评估患者 VTE 各项风险指标情况, 如表 1、表 2。

表 1 Caprini 评估量表

| 分数  | 危险因素  |
|-----|---|
| 1 分 | 年龄 40~59 岁<br>计划小手术<br>近期大手术<br>肥胖<br>卧床的内科患者<br>下肢水肿<br>静脉曲张<br>严重肺部疾病<br>肺部功能异常<br>急性心肌梗死<br>下肢石膏固定<br>下肢水肿 |
| 2 分 | 年龄 60~74 岁<br>腹腔镜手术<br>关节性手术  |
| 3 分 | 年龄 ≥ 75 岁<br>血栓家族史  |

| 分数  | 危险因素  |
|-----|---|
| 5 分 | 化疗期间<br>大手术持续 3 小时<br>卒中 (4 周内)<br>大手术大于 3 小时<br>瘫痪 |

注: 低危 (0-2 分); 中危 (3 分); 高危 ( $\geq 4$  分)。

表 2 Autar 血栓风险评估量表

| 分数    | 危险因素  |
|-------|---|
| 1 分   | 咳血  |
| 2.5 分 | 恶性肿瘤 (半年时间内)<br>曾患肺栓塞史<br>大手术持续 3 小时<br>心率每分钟大于 100 次 |
| 5 分   | 肺栓塞可能性大<br>临床症状疑似 VTE                                 |

注: 低危 (0-1 分); 中危 ( $> 1$  分); 高危 ( $\geq 3.5$  分)。

2.2 采取不同评估方案后 VTE 的发生率方面状况  
观察组患者在 VTE 的发生率方面明显低于对照组 ( $P < 0.05$ ), 如表 3。

表 3 VTE 的发生率比较 [n (%)]

| 组别       | 例数 | VTE 人数 | 发生率      |
|----------|----|--------|----------|
| 观察组      | 30 | 1      | 3.33     |
| 对照组      | 30 | 4      | 13.33    |
| $\chi^2$ |    |        | 4.286    |
| P        |    |        | $< 0.05$ |

## 3 讨论

VTE 属于骨科临床常见的慢性栓塞类疾病, 如果不及时检查治疗则会影响患者的身体各项功能; 因此, 为了患者能够在未患 VTE 之前进行准确的预防, 需要对其进行及时有效的检测, 以为后续有效的临床治疗帮助, 让患者早日恢复健康状态。

本次研究结果表达的观点如下, 采用 Caprini 评估量表评估骨科住院患者 VTE 风险的方案后, 能够有效判断患者 VTE 各项风险指标情况, 观察组患者在 VTE 的发生率方面低于对照组 ( $P < 0.05$ ); 与李红<sup>[3]</sup>的研究结果一致 ( $P < 0.05$ )。分析原因为, Caprini 评估量表属于新兴评估手段, 且 Caprini 风险评估模型较 Autar 血栓风险评估量表在对住院患者 VTE 发生风险的预测价值上更为有效; 随医疗技术持续发展, 该种方案获得更多临床工作者关注, 在 VTE 等血栓类疾病中应用较为广泛, 也有部分临床工作者运用该种技术评估骨科住院患者 VTE 风险情况, Caprini 评估量表评估在 VTE 相关研究中相继增多。该检验方案是以患者本身危险因素为评估理念, 仅需通过对患者进行高危因素的调查, 得出相应分数就可直接评估患者 VTE 风险的危机级别, 临床可应用量值评估是否患有 VTE, 具有敏感性高、针对性强、漏诊率低等特点, 可显著提升临床诊断准确性。

综上所述, 在骨科住院患者 VTE 风险评估中, 采用 Caprini 评估量表的方案获得了明显的效果, 能够有效反映患者深静脉血栓栓塞风险的影响因素, 还可根据风险等级进行针对性的护理措施, 极大程度上减少了静脉血栓栓塞症发生的概率, 提高了预防工作的效率, 值得进行临床推广应用。

### 参考文献:

- [1] 李缘婷, 米雪纯, 田莹. Caprini 风险评估的临床应用对 ICU 预防静脉血栓栓塞 (VTE) 的影响研究进展[J]. 吉林医学, 2019, 40 (10): 2384-2387.
- [2] 余丽娟, 袁丽, 刘春花, 等. 基于 Caprini 风险评估模型的护理干预对骨科大手术静脉血栓栓塞症的预防效果[J]. 中国实用护理杂志, 2021, 37 (15): 1152-1157.
- [3] 李红, 李玉双, 刘超, 等. Caprini 评分联合 Wells 量表对骨科手术住院患者静脉血栓栓塞症的防护效果[J]. 护理实践与研究, 2021, 18 (2): 250-254.