

FLYNY						
DROGA PODANIA						
WLEW DOŻYLNY						POMPY INFUZYJNE
						Odcz. cm H ₂ O
						7
						8
						9
						10
						11
						12
						13
						14
						15
						16
						17
						18
						19
						20
						21
						22
						23
						24
						25
						26
						27
						28
						29
						30
						31
						32
						33
						34
						35
						36
						37
						38
						39
						40
						41
						42
						43
						44
						45
						46
						47
						48
						49
						50
						51
						52
						53
						54
						55
						56
						57
						58
						59
						60
						61
						62
						63
						64
						65
						66
						67
						68
						69
						70
						71
						72
						73
						74
						75
						76
						77
						78
						79
						80
						81
						82
						83
						84
						85
						86
						87
						88
						89
						90
						91
						92
						93
						94
						95
						96
						97
						98
						99
						100
						101
						102
						103
						104
						105
						106
						107
						108
						109
						110
						111
						112
						113
						114
						115
						116
						117
						118
						119

RURKA TRANSDOSTAWNA INUBACYJNA		CEWNIK CENTRALNY OBROTOWY TECHNICZNY DIALIZACYJNY		CEWNIK WŁOCZONY	
STRATA DRENAŻ GŁOWY DRENAŻ JAM. OPLECZNOŚCIOWYCH DRENAŻ JAMY BRZUSZNEJ REKONTY INNE GASTROSTOMIA COLOSTOMIASTOMIASTOMIA		7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100		Podpis i pieczęć pielęgniarki	
SOKOŁOWSKI 53		STR.		Podpis i pieczęć pielęgniarki	

PROFILAKTYKA ŻYLNEJ CHOROBY ZAKRZEPOWO-ZATOROWEJ

Specjalistycznego Szpitala
im. A. Sokołowskiego w Wałbrzychu

Imię i Nazwisko Wiek
Oddział Data przyjęcia
Rozpoznanie

Punktacja czynników ryzyka występowania żylnej choroby zakrzepowo-zatorowej

0,5 pkt	1 pkt	1,5 pkt	2 pkt
Żyłaki kończyn dolnych	Wiek 40-60 lat	Wiek 60-75 lat	Wiek >75 lat
Otyłość	Zabieg operacyjny do 1 godz.	Dodatni wywiad zakrzepowy	Zabieg operacyjny > 2 godz.
Palenie tytoniu	Hormonoterapia i leki antykoncepcyjne	Zabieg 1-2 godz.	Wstrząs
Odstawienie preparatów aspirynowych	POCHP	Unieruchomienie ponad 3 doby	Nadpłytkowość > 500000
	Wklucie centralne	Nowotwór płuca, dróg oddechowych, przew. pokarmowego, prostaty, białaczka	Niewydolność krążenia NYHA III / IV
	Choroby zapalne jelit		Trombofilia
	Nowotwór piersi		Udar mózgu niedokrwienny
			Czerwienica
			Złamanie miednicy
			Złamanie kości długich kończyn dolnych
Suma punktów:	Suma punktów:	Suma punktów:	Suma punktów:
			Razem

Grupy ryzyka/ właściwe zaznaczyć

I. MAŁE 0 - 1 pkt ☐ III. DUŻE 4 - 6 pkt ☐

II. ŚREDNIE 2 - 3 pkt ☐ IV. BARDZO DUŻE > 6 pkt ☐

PROFILAKTYKA ŻYLNEJ CHOROBY ZAKRZEPOWO - ZATOROWEJ W ODDZIAŁACH NIEZABIEGOWYCH

Grupa ryzyka	Zalecana profilaktyka
Grupa I Ryzyko małe	Nie zalecana profilaktyka
Grupa II Ryzyko średnie	Jedynie w czasie unieruchomienia 1 raz dziennie podskórnie jeden z preparatów: - Clexane 20 mg - Fraxiparine 2850 j.m = 0,3 ml albo pończochy lub opaski elastyczne
Grupa III Ryzyko duże	Podskórnie 1 raz dziennie jeden z preparatów: - Clexane 0,5 mg /1 kg m.c. - Fraxiparine 50 j.m /1 kg m.c. - Alternatywnie doustne antykoagulanty - Pończochy lub opaski elastyczne tylko w przypadku konieczności unieruchomienia pacjenta lub w razie stwierdzenia przeciwwskazań do zastosowania profilaktyki farmakologicznej Czas stosowania profilaktyki jest dobierany indywidualnie dla każdego chorego
Grupa IV Ryzyko bardzo duże	- Clexane, Fraxiparine jak wyżej - Alternatywnie doustne antykoagulanty - Pończochy lub opaski elastyczne tylko w przypadku konieczności unieruchomienia pacjenta lub w razie stwierdzenia przeciwwskazań do zastosowania profilaktyki farmakologicznej Czas profilaktyki jest dostosowany do stanu chorego,

**PRZECIWSKAZANIA DO STOSOWANIA
LEKÓW PRZCIWKRZEPOLIWYCH (Heparyna niefrakcjonowana, Heparyna
drobnocząsteczkowa, Acenocumaryl)**

Bezwzględne	Względne
Skaza krwotoczna	Ciężka niewydolność wątroby lub nerek
Czynne krwawienie z przewodu pokarmowego, masywne krwioplucie	Ostre zapalenie osierdzia
Krwawienie śródczaszkowe	Retinopatia cukrzycowa
Małopłytkowość zależna od heparyny /dotyczy HNF i HDCZ/	Ciąża - dotyczy II i III trymestru (doustnych antykoagulantów)
Nadciśnienie wrotne objawowe	
< 20 dni po operacji lub urazie głowy	
Nakłucie lędźwiowe diagnostyczne lub lecznicze do 24 godz.	
Do 24 godzin po rozległym zabiegu, biopsji, nakłuciu tętnicy	
Guz mózgu	
Udar krwotoczny lub pourazowy krwiak śródczaszkowy < 2 miesiące	

Zalecana profilaktyka
 Od kiedy i na jaki okres
 Dawka leku

Powikłania zakrzepowe TAK ☐ NIE ☐

Objawy uboczne profilaktyki choroby zakrzepowo-zatorowej

> krwiaki

> małopłytkowość

Własne obserwacje

UWAGA: Jedynie w przypadku stwierdzenia istnienia przeciwwskazań do stosowania heparyn drobnocząsteczkowych należy rozważyć zastosowanie heparyny niefrakcjonowanej.

W przypadku zwiększonego ryzyka wystąpienia krwawienia lub stwierdzenia bezwzględnych przeciwwskazań do stosowania farmakoterapii przeciwwzakrzepowej zaleca się stosowanie metod fizycznych (pończochy lub opaski elastyczne).

.....
 podpis i pieczęć lekarza

PROFILAKTYKA ŻYLNEJ CHOROBY ZAKRZEPOWO-ZATOROWEJ

Specjalistycznego Szpitala
im. A. Sokółowskiego w Wałbrzychu

Imię i Nazwisko Wiek
Oddział Data przyjęcia
Rozpoznanie

Punktacja czynników ryzyka występowania żylnej choroby zakrzepowo-zatorowej

0,5 pkt	1 pkt	1,5 pkt	2 pkt
Żyłaki kończyn dolnych	Wiek 40-60 lat	Wiek 60-75 lat	Wiek >75 lat
Otyłość	Zabieg operacyjny do 1 godz.	Dodani wywiad zakrzepowy	Zabieg operacyjny > 2 godz.
Palenie tytoniu	Hormonoterapia i leki antykoncepcyjne	Zabieg 1-2 godz.	Wstrząs
Odstawienie preparatów aspirynowych	POCHP	Unieruchomienie ponad 3 doby	Nadpłytkowość > 500000
	Wklucie centralne	Nowotwór płuca, dróg oddechowych, przew. pokarmowego, prostaty, białaczka	Niewydolność krążenia NYHA III / IV
	Choroby zapalne jelit		Trombofilia
	Nowotwór piersi		Udar mózgu niedokrwieny
			Czerwienica
			Złamanie miednicy
			Złamanie kości długich kończyn dolnych
Suma punktów:	Suma punktów:	Suma punktów:	Suma punktów:
			Razem

Grupy ryzyka/ właściwie zaznaczyć

- I. MAŁE 0 - 1 pkt ☐ III. DUŻE 4 - 6 pkt ☐
II. ŚREDNIE 2 - 3 pkt ☐ IV. BARDZO DUŻE > 6 pkt ☐

PROFILAKTYKA ŻYLNEJ CHOROBY ZAKRZEPOWO - ZATOROWEJ W ODDZIAŁACH ZABIEGOWYCH

Grupa ryzyka	Zalecana profilaktyka
Grupa I Ryzyko małe	Weczesne uruchomienie chorego po operacji
Grupa II Ryzyko średnie	Podskórnie 1-2 h przed zabiegiem - Clexane 20 mg - Fraxiparine 2850 j.m = 0,3 ml Następna dawka w 12 h po zabiegu i dalej co 24 h, aż do 5 doby po zabiegu albo pończochy lub opaska elast.
Grupa III Ryzyko duże	Podskórnie na 12 godzin przed zabiegiem jeden z preparatów: - Clexane 0,5 mg /1 kg m.c. - Fraxiparine 50 j.m /1 kg m.c. Następna dawka w zależności od oceny krwawienia pooperacyjnego po 12 do 24 h od zabiegu i dalej co 24 h do pełnego uruchomienia, ale nie krócej niż 5 dni oraz pończochy lub opaska elast.
Grupa IV Ryzyko bardzo duże	Clexane, Fraxiparine jak wyżej oraz pończochy czas profilaktyki przedłużony - kontynuacja leczenia po wypisaniu ze szpitala

**PRZECIWWSKAZANIA DO STOSOWANIA
LEKÓW PRZCIWKRZEPOLIWYCH (Heparyna niefrakcjonowana, Heparyna
drobnocząsteczkowa, Acenocumarol)**

Bezwzględne	Względne
Skaza krwotoczna	Ciężka niewydolność wątroby lub nerek
Czynne krwawienie z przewodu pokarmowego, masywne krwioplucie	Ostre zapalenie osierdzia
Krwawienie śródczaszkowe	Retinopatia cukrzycowa
Małopłytkowość zależna od heparyny /dotyczy HNF i HDCZ/	Ciąża - dotyczy II i III trymestru (doustnych antykoagulantów)
Nadciśnienie wrotne objawowe	
< 20 dni po operacji lub urazie głowy	
Nakłucie lędźwiowe diagnostyczne lub lecznicze do 24 godz.	
Do 24 godzin po rozległym zabiegu, biopsji, nakłuciu tętnicy	
Guz mózgu	
Udar krwotoczny lub pourazowy krwiak śródczaszkowy < 2 miesiące	

Zalecana profilaktyka
 Od kiedy i na jaki okres
 Dawka leku

Powikłania zakrzepowe TAK ☐ NIE ☐

Objawy uboczne profilaktyki choroby zakrzepowo-zatorowej

> krwiaki

> małopłytkowość

Własne obserwacje

UWAGA: Jedynie w przypadku stwierdzenia istnienia przeciwwskazań do stosowania heparyn drobnocząsteczkowych należy rozważyć zastosowanie heparyny niefrakcjonowanej.

W przypadku zwiększonego ryzyka wystąpienia krwawienia lub stwierdzenia bezwzględnych przeciwwskazań do stosowania farmakoterapii przeciwzakrzepowej zaleca się stosowanie metod fizycznych (pończochy lub opaski elastyczne).

.....
 podpis i pieczęć lekarza