

ŻChZZ, przykładowe kategorie ryzyka (na podstawie ACCP 2004)

	Medycyna operacyjna	Medycyna zachowawcza*
Niskie ryzyko ŻChZZ	• drobne zabiegi chirurgiczne • uraz z niewielkim uszkodzeniem lub bez uszkodzenia tkanek miękkich • brak dodatkowego lub tylko niskie ryzyko, poza tym klasyfikacja w wyższej kategorii ryzyka	• zakażenie lub ostra choroba zapalna bez ścisłego wymogu leżenia • cewniki żył centralnych/port naczyniowy • brak dodatkowego lub tylko niskie ryzyko, poza tym klasyfikacja w wyższej kategorii ryzyka
Umiarkowane ryzyko ŻChZZ	• dłuższe operacje; • unieruchomienie stawu poprzecznego kończyny dolnej w opatrunku gipsowym; • artroskopia stawów kończyn dolnych • brak dodatkowego lub tylko niskie ryzyko, poza tym klasyfikacja w wyższej kategorii ryzyka	• ostra niewydolność serca (NYHA III/IV) • ostro zdekompensowana, ciężka POChP nie wymagająca wspomaganej wentylacji • zakażenie lub ostra choroba zapalna ze ścisłym wymogiem leżenia • choroba nowotworowa wymagająca leczenia szpitalnego • brak dodatkowego lub tylko niskie ryzyko, poza tym klasyfikacja w wyższej kategorii ryzyka

VTE, przykładowe kategorie ryzyka (na podstawie ACCP 2004) – ciąg dalszy

	Medycyna operacyjna	Medycyna zachowawcza*
Wysokie ryzyko ŻChZZ	• duże interwencje chirurgiczne w obrębie jamy brzusznej i miednicy w przypadku zaawansowanych nowotworów lub chorób zapalnych • uraz wielonarządowy, poważne urazy kręgosłupa, miednicy i / lub kończyny dolnej • duże interwencje chirurgiczne w obrębie kręgosłupa, miednicy, stawu biodrowego lub kolanowego • duże zabiegi chirurgiczne w obrębie klatki piersiowej, brzucha i / lub miednicy	• udar mózgu z niedowładem kończyn dolnych • ostra zdekompensowana, ciężka POChP wymagająca wspomaganej wentylacji • posocznica • ciężko chorzy pacjenci wymagający leczenia w oddziale intensywnej terapii

* Dane z badań są dostępne tylko w przypadku opieki szpitalnej.

Źródło: S3 guideline profilaktyka żyłnej choroby zakrzepowo-zatorowej (VTE). Wytyczne AWMF nr 003/00, stan na 15.10.2015 r.