

# T/GXAS

团 体 标 准

T/GXAS XXXX—XXXX

## 静脉血栓栓塞症数据采集规范

Specification for data collection for venous thrombo embolism

（征求意见稿）

在提交反馈意见时，请将您知道的相关专利连同支持性文件一并附上。

XXXX – XX – XX 发布

XXXX – XX – XX 实施

广西标准化协会 发 布



目 次

前言 ..... II

1 范围 ..... 1

2 规范性引用文件 ..... 1

3 术语和定义 ..... 1

4 缩略语 ..... 1

5 采集范围 ..... 1

6 采集频率及内容 ..... 1

7 数据安全保护 ..... 7

附录 A（资料性） 采集指标计算方法..... 8

参考文献 ..... 17

## 前 言

本文件参照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由广西医科大学第一附属医院提出并宣贯。

本文件由广西标准化协会归口。

本文件起草单位：广西医科大学第一附属医院、南宁市第一人民医院、广西壮族自治区南溪山医院（广西壮族自治区第二人民医院）、柳州市工人医院、广西医科大学附属肿瘤医院、广西壮族自治区人民医院、北海市人民医院、梧州市红十字会医院、玉林市第一人民医院、右江民族医学院附属医院、柳州市柳铁中心医院、南宁市第二人民医院、广西中医药大学第一附属医院、北流市人民医院、杭州携腾医疗科技有限公司。

本文件主要起草人：覃晓、杨晗、刘倩、陈艺飞、胡长付、孙立伶、汪莉、甘海洁、钟宏、左江伟、余雷、方金菊、陆珊珊、张唐馨、侯培勇、罗世官、陈桂荣、宁宇、罗耀昌、郑毅、蓝梦颖、陈念、冯培芳、李金柳、林莹、唐媛、张一舟。

# 静脉血栓栓塞症数据采集规范

## 1 范围

本文件界定了静脉血栓栓塞症数据采集涉及的缩略语，规定了采集范围、采集频率与内容、数据安全保护的要求。

本文件适用于使用VTE管理平台与医院信息系统（HIS、EMR、LIS等）时的数据对接及VTE风险评估、预防、诊断、治疗及随访的全流程数据采集。

## 2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB/T 22239 信息安全技术 网络安全等级保护基本要求

GB/T 35274 数据安全技术 大数据服务安全能力要求

## 3 术语和定义

本文件没有需要界定的术语和定义。

## 4 缩略语

下列缩略语适用于本文件。

DVT：深静脉血栓（deep venous thrombosis）

PTE/PE：肺血栓栓塞症（pulmonary thromboembolism）

VTE：静脉血栓栓塞症（venous thromboembolism）

## 5 采集范围

采集来源院内电子信息管理系统，包含但不限于以下系统：

- 医院管理信息系统（HIS）；
- 电子病历系统（EMR）；
- 实验室信息管理系统（LIS）；
- 影像归档和通信系统（PACS）；
- 护理信息系统（NIS）；
- VTE 管理系统。

## 6 采集频率及内容

### 6.1 采集频率

具体采集频率根据医院硬件条件，实施不同的采集频率策略，患者基础数据采集不宜超过10 min/次，患者检查检验数据不宜超过60 min/次，患者医嘱、护理医嘱数据不宜超过30 min/分次；患者手术记录、入院记录、病案首页信息、转科记录数据不宜超过60 min/次。

6.2 采集内容

6.2.1 患者基础信息数据

患者基础信息数据见表1。

表1 患者基础信息数据

中文名称	类型	数据等级	生产环节
患者就诊识别号（ID 号）	字符	核心	病历系统-病案首页
住院号	字符	核心	病历系统-病案首页
姓名	字符	核心	病历系统-病案首页
性别	字符	补充	病历系统-病案首页
年龄	数值	补充	病历系统-病案首页
当前科室编号	字符	补充	病历系统-入院记录
科室名称	字符	核心	病历系统-入院记录
当前病区编号	字符	补充	病历系统-入院记录
病区名称	字符	补充	病历系统-入院记录
责任医生编号	字符	核心	病历系统-入院记录
责任医生姓名	字符	补充	病历系统-入院记录
责任护士编号	字符	核心	病历系统-入院记录
责任护士姓名	字符	补充	病历系统-入院记录
入院科室	字符	核心	病历系统-病案首页
出院科室	字符	核心	病历系统-病案首页
入院时间	日期时间	核心	病历系统-病案首页
出院时间	日期时间	核心	病历系统-病案首页

6.2.2 患者医嘱数据

患者医嘱数据见表2。

表2 患者医嘱数据

中文名称	类型	数据等级	生产环节
患者就诊识别号（ID 号）	字符	核心	病历系统-病案首页
住院号	字符	核心	病历系统-病案首页
姓名	字符	核心	病历系统-病案首页
医嘱唯一索引	字符	核心	医嘱系统
医嘱开立时间	日期时间	核心	医嘱系统
医嘱名称	字符	核心	医嘱系统
医嘱分类	字符	核心	医嘱系统
医嘱频次	字符	核心	医嘱系统
医嘱用法	字符	核心	医嘱系统
医嘱用量	字符	核心	医嘱系统
出院带药	字符	核心	医嘱系统

6.2.3 患者检查数据

患者检查数据见表3。

表3 患者检查数据

中文名称	类型	数据等级	生产环节
患者就诊识别号（ID 号）	字符	核心	病历系统-病案首页
住院号	字符	核心	病历系统-病案首页
姓名	字符	核心	病历系统-病案首页
检查类型	字符	核心	检查系统
检查项目	日期时间	核心	检查系统
检查部位	字符	核心	检查系统
检查时间	字符	核心	检查系统
报告单号	字符	核心	检查系统
检查所见/描述	字符	核心	检查系统
检查结果	字符	核心	检查系统
报告科室/医师	字符	核心	检查系统

6.2.4 患者检验数据

患者检验数据见表4。

表4 患者检验数据

中文名称	类型	数据等级	生产环节
患者就诊识别号（ID 号）	字符	核心	病历系统-病案首页
住院号	字符	核心	病历系统-病案首页
姓名	字符	核心	病历系统-病案首页
检验单号	字符	核心	检验系统
检验项目	日期时间	核心	检验系统
项目分类	字符	核心	检验系统
检验结果	字符	核心	检验系统
检验单位	字符	核心	检验系统
参考范围	字符	核心	检验系统
报告时间	字符	核心	检验系统
异常标志	字符	核心	检验系统
参考范围上限	字符	核心	检验系统
参考范围下线	字符	核心	检验系统
报告科室/医师	字符	核心	检验系统

6.2.5 患者护理医嘱数据

患者护理医嘱数据见表5。

表5 患者护理医嘱数据

中文名称	类型	数据等级	生产环节
患者就诊识别号（ID 号）	字符	核心	病历系统-病案首页
住院号	字符	核心	病历系统-病案首页
医嘱唯一索引	字符	核心	医嘱系统
医嘱开立时间	日期时间	核心	医嘱系统
医嘱名称	字符	核心	医嘱系统
医嘱分类	字符	核心	医嘱系统
医嘱频次	字符	核心	医嘱系统
医嘱用法	字符	核心	医嘱系统

6.2.6 患者入院记录

患者入院记录见表6。

表6 患者入院记录

中文名称	类型	数据等级	生产环节
患者就诊识别号（ID 号）	字符	核心	病历系统-病案首页
住院号	字符	核心	病历系统-病案首页
姓名	字符	核心	病历系统-病案首页
所在科室	字符	核心	病历系统-入院记录
主诉	字符	核心	病历系统-入院记录
现病史	字符	核心	病历系统-入院记录
现用药	字符	核心	病历系统-入院记录
症状	字符	核心	病历系统-入院记录
既往史	字符	核心	病历系统-入院记录
手术史	字符	核心	病历系统-入院记录
外伤史	字符	核心	病历系统-入院记录
过敏史	字符	补充	病历系统-入院记录
个人史	字符	核心	病历系统-入院记录
婚育史	字符	补充	病历系统-入院记录
月经史	字符	补充	病历系统-入院记录
家族史	字符	核心	病历系统-入院记录
专科情况	字符	核心	病历系统-入院记录
初步诊断	字符	核心	病历系统-入院记录
补充诊断	字符	核心	病历系统-入院记录



### 6.2.7 患者手术记录

患者手术记录见表7。

表7 患者手术记录

中文名称	类型	数据等级	生产环节
患者就诊识别号（ID 号）	字符	核心	病历系统-病案首页
住院号	字符	核心	病历系统-病案首页
姓名	字符	核心	病历系统-病案首页
手术科室	字符	核心	手麻系统
就诊识别号(病人住院编号)	字符	核心	病历系统-病案首页
手术名称	字符	核心	手术系统
手术地点	字符	核心	手术系统
手术类型（手术/介入/操作）	字符	核心	病历系统-病案首页
麻醉开始时间	日期时间	核心	手麻系统
手术开始时间	日期时间	核心	手术系统
手术结束时间	日期时间	核心	手术系统
手术持续时间	字符	核心	手术系统

### 6.2.8 患者病案首页

患者病案首页见表8。

表8 患者病案首页

中文名称	类型	数据等级	生产环节
患者就诊识别号（ID 号）	字符	核心	病历系统-病案首页
住院号	字符	核心	病历系统-病案首页
姓名	字符	核心	病历系统-病案首页
首要诊断	字符	核心	病历系统-病案首页
所有诊断	字符	核心	病历系统-病案首页
诊断入院情况：有/无	字符	核心	病历系统-病案首页
手术级别	字符	核心	病历系统-病案首页
输血情况	字符	核心	病历系统-病案首页
实际住院天数	字符	核心	病历系统-病案首页
转归状态	字符	核心	病历系统-病案首页

### 6.2.9 患者转科记录

患者转科记录见表9。

表9 患者转科记录

中文名称	类型	数据等级	生产环节
患者就诊识别号（ID 号）	字符	核心	病历系统
住院号	字符	核心	病历系统
转入科室	字符	核心	病历系统
转入时间	日期时间	核心	病历系统
转出科室	字符	核心	病历系统
转出时间	日期时间	核心	病历系统

### 6.2.10 患者诊断编码

患者诊断编码见表10。

表10 患者诊断编码

中文名称	类型	数据等级	生产环节
患者就诊识别号（ID 号）	字符	核心	病历系统-病案首页
住院号	字符	核心	病历系统-病案首页
诊断内容	字符	核心	病历系统-病案首页
诊断类型	字符	核心	病历系统-病案首页
疾病编码	字符	核心	病历系统-病案首页
入院病情	字符	核心	病历系统-病案首页
出院病情	字符	核心	病历系统-病案首页

### 6.2.11 患者 VTE 评估记录

患者VTE评估记录见表11。

表11 患者 VTE 评估记录

中文名称	类型	数据等级	生产环节
患者就诊识别号（ID 号）	字符	核心	病历系统-病案首页
住院号	字符	核心	病历系统-病案首页
评估类型	字符	核心	VTE 系统
评估节点	字符	核心	VTE 系统
评估时间	日期时间	核心	VTE 系统
评估结果	字符	核心	VTE 系统
出血风险	字符	核心	VTE 系统
机械禁忌风险	字符	核心	VTE 系统
系统预防措施（建议）	字符	核心	VTE 系统
确认签字时间（医师/护士）	字符	核心	VTE 系统

### 6.2.12 采集指标

采集指标见表12。

表12 采集指标

中文名称	类型	数据等级	生产环节
患者就诊识别号（ID 号）	字符	核心	病历系统-病案首页
住院号	字符	核心	病历系统-病案首页
评估类指标	字符	核心	VTE 系统
预防类指标	字符	核心	VTE 系统
诊断类指标	字符	核心	VTE 系统
检验检查类指标	字符	核心	PACS 系统
治疗类指标	字符	核心	VTE 系统
结局类指标	字符	核心	VTE 系统

注1：采集指标可排除或不排除不评估患者，计算方法见附录A。

注2：不评估患者包括患者基础信息数据中年龄<13周岁、患者基础信息数据中入院时间与出院时间≤24 h的日间患者（24 h内出院）、患者诊断编码诊断内容为VTE的相关诊断且入院病情为“有”的患者。

## 7 数据安全保护

数据采集安全保护要求应符合 GB/T 35274和GB/T 22239 的规定。

## 附 录 A (资料性) 采集指标计算方法

### A.1 评估类指标

#### A.1.1 VTE风险评估比率

住院期间接受VTE风险评估的出院患者例数之和与同期出院患者例数之和的比值。计算方法见公式(A.1)。

$$a = \frac{b}{c} \times 100\% \quad \text{..... (A. 1)}$$

式中:

$a$ ——VTE 风险评估率;

$b$ ——住院期间接受 VTE 风险评估的出院患者总例数(数据判断依据:患者 VTE 评估记录中存在记录的患者,且排除不评估患者);

$c$ ——同期出院患者总例数(数据判断依据:患者基础信息已出院的患者(含死亡),且排除不评估患者)。

#### A.1.2 入院后24 h内VTE风险评估比率

入院后24 h内接受VTE风险评估的出院患者例数之和与同期出院患者例数之和的比值。计算方法见公式(A.2)。

$$a_1 = \frac{b_1}{c} \times 100\% \quad \text{..... (A. 2)}$$

式中:

$a_1$ ——入院后 24 h 内 VTE 风险评估率;

$b_1$ ——入院 24h 内接受 VTE 风险评估的出院患者总例数(数据判断依据:患者 VTE 评估记录中存在记录,且评估时间在患者基础信息数据中入院时间后 24 h 内,且排除不评估患者);

$c$ ——同期出院患者总例数(患者基础信息已出院(含死亡)的患者,且排除不评估患者)。

#### A.1.3 手术后24 h内VTE风险评估比率

患者手术后24 h内受VTE风险评估的出院患者例数之和与同期出院患者例数之和的比值,计算方法见公式(A.3)。

$$a_2 = \frac{b_2}{c_1} \times 100\% \quad \text{..... (A. 3)}$$

式中:

$a_2$ ——手术后 24 h 内 VTE 风险评估率;

$b_2$ ——手术后 24h 内接受 VTE 风险评估的出院患者总例数(数据判断依据:患者 VTE 评估记录中存在记录,且评估时间在患者手术记录数据中手术结束后 24 h 内,且排除不评估患者);

$c_1$ ——同期手术出院患者总例数(数据判断依据:患者基础信息已出院(含死亡)的患者,患者在患者手术记录中存在手术记录,且排除不评估患者)。

#### A.1.4 转科后24 h内VTE风险评估比率

患者转科后24 h内接受VTE风险评估的出院患者例数之和与同期出院患者例数之和的比值。计算方法见公式(A.4)。

$$a_3 = \frac{b_3}{c_2} \times 100\% \quad \text{..... (A. 4)}$$

式中:

$a_3$ ——转科后 24 h 内 VTE 风险评估率;

$b_3$ ——转科后 24h 内接受 VTE 风险评估的出院患者总例数(数据判断依据:患者 VTE 评估记录中存在记录,且评估时间在患者转科记录数据中转科时间后 24 h 内,且排除不评估患者);

$c_2$ ——同期存在转科的出院患者总例数[数据判断依据：患者基础信息已出院（含死亡）的患者，患者在患者转科记录中存在转科记录，且排除不评估患者]。

#### A. 1.5 出院前24 h内VTE风险评估比率

患者出院前24 h内接受VTE风险评估的出院患者例数之和与同期出院患者例数之和的比值。计算方法见公式（A. 5）。

$$a_4 = \frac{b_4}{c_3} \times 100\% \dots\dots\dots (A. 5)$$

式中：

$a_4$ ——出院前24 h内VTE风险评估率；

$b_4$ ——出院前 24h 内接受 VTE 风险评估的出院患者总例数（数据判断依据：患者 VTE 评估记录中（或 VTE 系统）存在记录，且评估时间在患者基础信息数据中出院时间前 24 h 内，且排除不评估患者）；

$c_3$ ——同期出院患者总例数（数据判断依据：患者基础信息已出院（含死亡）的患者，且排除不评估患者）。

#### A. 1.6 VTE 中高风险比例

关键动态时点接受VTE风险评估的出院患者中，任何一次VTE风险评估结果为中、高风险的出院患者例数之和与同期进行了VTE风险评估的出院患者例数之和的比值，计算方法见公式（A. 6）。

$$a_5 = \frac{b_5}{c_4} \times 100\% \dots\dots\dots (A. 6)$$

式中：

$a_5$ ——VTE中高风险比例；

$b_5$ ——住院期间 VTE 风险评估结果为中、高风险的出院患者例数（数据判断依据：患者 VTE 评估记录中评估结果有中高危记录的患者，且排除不评估患者）；

$c_4$ ——同期进行了 VTE 风险评估的出院患者总例数[数据判断依据：患者基础信息已出院（含死亡）的患者，且在患者 VTE 评估记录中存在记录，且排除不评估患者]。

#### A. 1.7 VTE出血风险评估率

关键动态时点的VTE风险评估结果为中、高风险的出院患者，分别在相应动态时点内接受了出血风险评估的比例。计算方法见公式（A. 7）。

$$a_6 = \frac{b_6}{c_5} \times 100\% \dots\dots\dots (A. 7)$$

式中：

$a_6$ ——出血风险评估率；

$b_6$ ——接受出血风险评估的出院患者总例数（数据判断依据：患者 VTE 评估记录中评估结果有出血风险评估记录的患者）；

$c_5$ ——VTE 风险评估为中、高风险的出院患者总例数[数据判断依据：患者基础信息已出院（含死亡）的患者，且在患者 VTE 评估记录中存在评估结果为中高危的记录，且排除不评估患者]。

#### A. 1.8 入院后24 h内VTE出血风险评估率

入院后24 h内接受VTE风险评估，且结果为中、高风险的出院患者，接受了出血风险评估的比例。计算方法见公式（A. 8）。

$$a_7 = \frac{b_7}{c_6} \times 100\% \dots\dots\dots (A. 8)$$

式中：

$a_7$ ——入院后24 h内VTE出血风险评估率；

$b_7$ ——符合分母标准，并在入院后 24 h 内接受出血风险评估的出院患者总例数（数据判断依据：患者 VTE 评估记录中评估结果有出血风险评估记录的患者）；

$c_6$ ——入院后 24 h 内 VTE 风险评估为中、高风险的出院患者总例数[数据判断依据：患者基础信息已出院（含死亡）的患者，在患者 VTE 评估记录中，评估时间在入院时间后 24 h 内，有评估结果为中、高风险的记录，且排除不评估患者]。

#### A. 1. 9 手术前24 h内VTE出血风险评估率

手术前24 h内接受VTE风险评估，且结果为中、高风险的出院患者，接受了出血风险评估的比例。计算方法见公式（A. 9）。

$$a_8 = \frac{b_8}{c_7} \times 100\% \dots\dots\dots (A. 9)$$

式中：

$a_8$ ——手术前 24 h 内 VTE 出血风险评估率；

$b_8$ ——符合分母标准，并在手术前 24 h 内接受出血风险评估的出院患者总例数（数据判断依据：患者 VTE 评估记录中评估结果有出血风险评估记录的患者）；

$c_7$ ——手术前 24 h 内 VTE 风险评估为中、高风险的出院患者总例数[数据判断依据：患者基础信息已出院（含死亡）的患者，在患者 VTE 评估记录中，评估时间在患者手术记录中手术开始时间前 24 h 内，有评估结果为中、高风险的记录，且排除不评估患者]。

#### A. 1. 10 手术后24 h内VTE出血风险评估率

手术后24 h内接受VTE风险评估，且结果为中、高风险的出院患者，接受了出血风险评估的比例。计算方法见公式（A. 10）。

$$a_9 = \frac{b_9}{c_8} \times 100\% \dots\dots\dots (A. 10)$$

式中：

$a_9$ ——手术后24 h内VTE出血风险评估率；

$b_9$ ——符合分母标准，并在手术后 24 h 内接受出血风险评估的出院患者总例数（数据判断依据：患者 VTE 评估记录中评估结果有出血风险评估记录的患者）；

$c_8$ ——手术后 24 h 内 VTE 风险评估为中、高风险的出院患者总例数[数据判断依据：患者基础信息已出院（含死亡）的患者，在患者 VTE 评估记录中，评估时间在患者手术记录中手术结束时间后 24 h 内，有评估结果为中、高风险的记录，且排除不评估患者]。

#### A. 1. 11 转科后24 h内VTE出血风险评估率

转科后24 h内接受VTE风险评估，且结果为中、高风险的出院患者，接受了出血风险评估的比例。计算方法见公式（A. 11）。

$$a_{10} = \frac{b_{10}}{c_9} \times 100\% \dots\dots\dots (A. 11)$$

式中：

$a_{10}$ ——转科后 24 h 内 VTE 出血风险评估率；

$b_{10}$ ——符合分母标准，并在转科后 24 h 内接受出血风险评估的出院患者总例数（数据判断依据：患者 VTE 评估记录中评估结果有出血风险评估记录的患者）；

$c_9$ ——转科后 24 h 内 VTE 风险评估为中、高风险的出院患者总例数[数据判断依据：患者基础信息已出院（含死亡）的患者，在患者 VTE 评估记录中，评估时间在患者转科记录中转科时间后 24 h 内，有评估结果为中、高风险的记录，且排除不评估患者]。

#### A. 1. 12 出院前24 h内VTE出血风险评估率

出院前24 h内接受VTE风险评估，且结果为中、高风险的出院患者，接受了出血风险评估的比例。计算方法见公式（A. 12）。

$$a_{11} = \frac{b_{11}}{c_{10}} \times 100\% \dots\dots\dots (A. 12)$$

式中：

$a_{11}$ ——出院前24 h内VTE出血风险评估率；

$b_{11}$ ——符合分母标准，并在出院前 24 h 内接受出血风险评估的出院患者总例数（数据判断依据：患者 VTE 评估记录中评估结果有出血风险评估记录的患者）；

$c_{10}$ ——出院前 24 h 内 VTE 风险评估为中、高风险的出院患者总例数[数据判断依据：患者基础信息已出院（含死亡）的患者，在患者 VTE 评估记录中，评估时间在患者基础信息记录中出院时间前 24 h 内，有评估结果为中、高风险的记录，且排除不评估患者]。

## A.2 预防类指标

### A.2.1 采取VTE预防措施比率

出院患者中，采取了VTE相关任意预防措施的患者比率计算方法见公式（A.13）。

$$a_{12} = \frac{b_{12}}{c_{11}} \times 100\% \quad \text{..... (A.13)}$$

式中：

$a_{12}$ ——采取 VTE 预防措施率；

$b_{12}$ ——符合分母标准，采取 VTE 预防措施的出院患者总例数（数据判断依据：基于分母的前提下，患者医嘱数据中，医嘱名称包含 VTE 相关预防记录的，且排除不评估患者）；

$c_{12}$ ——出院患者总例数[数据判断依据：患者基础信息已出院（含死亡）的患者，且排除不评估患者]。

### A.2.2 采取VTE预防措施（药物或机械预防）

出院患者中，采取了VTE预防措施（排除基础预防）的患者比率。计算方法见公式（A.14）。

$$a_{13} = \frac{b_{13}}{c_{12}} \times 100\% \quad \text{..... (A.14)}$$

式中：

$a_{13}$ ——采取 VTE 预防措施（药物或机械预防）率；

$b_{13}$ ——采取 VTE 预防措施出院患者总例数（数据判断依据：患者医嘱数据中，医嘱名称包含 VTE 相关药物（预防性使用）或机械预防记录的患者，且排除不评估患者）；

$c_{12}$ ——出院患者总例数[数据判断依据：患者基础信息已出院（含死亡）的患者，且排除不评估患者]。

注：预防性使用数据来源为无VTE诊断的情况下，使用的VTE相关药物。

### A.2.3 中高危患者采取VTE预防措施比率

VTE风险评估为中、高危的出院患者中，采取了VTE任意预防措施的患者比率。计算方法见公式(A.15)。

$$a_{14} = \frac{b_{14}}{c_{13}} \times 100\% \quad \text{..... (A.15)}$$

式中：

$a_{14}$ ——中高危采取VTE预防措施率；

$b_{14}$ ——采取基础和/或机械和/或药物预防措施的出院患者总例数(数据判断依据：患者医嘱数据中，医嘱名称包含 VTE 相关预防记录的，且排除不评估患者)；

$c_{13}$ ——VTE 风险评估结果为中高危出院患者总例数[数据判断依据：患者基础信息已出院(含死亡)的患者，在患者 VTE 评估记录中，有评估结果为中高风险的记录，且排除不评估患者]。

### A.2.4 中高危患者采取VTE预防措施比率（药物或机械预防）

VTE风险评估为中、高危的出院患者中，采取了VTE预防措施（排除基础预防）的患者比率。中高危采取药物/机械预防措施率应达到70%。计算方法见公式（A.16）。

$$a_{15} = \frac{b_{15}}{c_{14}} \times 100\% \quad \text{..... (A.16)}$$

式中：

$a_{15}$ ——中高危采取药物/机械预防措施率；

$b_{15}$ ——符合分母标准，采取 VTE 预防措施（排除基础预防）的出院患者总例数[数据判断依据：患者医嘱数据中，医嘱名称包含 VTE 相关药物（预防性使用）或机械预防记录的患者，且排除不评估患者]；

$c_{14}$ ——同期 VTE 中高危出院患者总例数[数据判断依据：患者基础信息已出院(含死亡)的患者，在患者 VTE 评估记录中，有评估结果为中高风险的记录，且排除不评估患者]。

注：预防性使用数据来源为无VTE诊断的情况下，使用的VTE相关药物。

### A. 2.5 基础预防比率

出院患者中，采取了VTE基础预防措施的患者比率。计算方法见公式（A. 17）。

$$a_{16} = \frac{b_{16}}{c_{15}} \times 100\% \dots\dots\dots (A. 17)$$

式中：

$a_{16}$ ——基础预防比率；

$b_{16}$ ——采取基础预防措施的出院患者总例数（数据判断依据：患者医嘱数据中，医嘱名称包含 VTE 相关基础预防记录的患者，且排除不评估患者）；

$c_{15}$ ——出院患者总例数 [数据判断依据：患者基础信息已出院（含死亡）的患者，且排除不评估患者]。

### A. 2.6 药物预防实施率

在关键动态时点的VTE风险评估结果为中、高风险的，且相应动态时点出血风险评估为低风险的出院患者，在相应动态时点内实施药物预防的比例。计算方法见公式（A. 18）。

$$a_{17} = \frac{b_{17}}{c_{16}} \times 100\% \dots\dots\dots (A. 18)$$

式中：

$a_{17}$ ——药物预防实施率；

$b_{17}$ ——开立药物预防医嘱的出院患者总例数（数据判断依据：患者医嘱数据中，医嘱名称包含 VTE 相关药物预防记录的，且排除不评估患者）；

$c_{16}$ ——VTE 中、高风险且低出血风险的出院患者总例数 [数据判断依据：患者基础信息已出院（含死亡）的患者，在患者 VTE 评估记录中，评估结果为中高风险出血结果为低危的记录，且排除不评估患者]。

### A. 2.7 机械预防实施率

在关键动态时点的VTE风险评估结果为中、高风险的出院患者，分别在相应动态时点内实施机械预防的比例。计算方法见公式（A. 19）。

$$a_{18} = \frac{b_{18}}{c_{17}} \times 100\% \dots\dots\dots (A. 19)$$

式中：

$a_{18}$ ——机械预防实施率；

$b_{18}$ ——开立机械预防医嘱的出院患者总例数（数据判断依据：患者医嘱数据中，医嘱名称包含 VTE 相关机械预防记录的，且排除不评估患者）；

$c_{17}$ ——VTE 风险评估为中、高风险的出院患者总例数 [数据判断依据：患者基础信息已出院（含死亡）的患者，在患者 VTE 评估记录中，评估结果为中高风险的记录，且排除不评估患者]。

### A. 2.8 联合预防实施率

关键动态时点的VTE风险评估结果为高风险的，且相应动态时点出血风险评估为低风险的出院患者，分别在相应动态时点内实施联合预防的比例。计算方法见公式（A. 20）。

$$a_{19} = \frac{b_{19}}{c_{18}} \times 100\% \dots\dots\dots (A. 20)$$

$a_{19}$ ——联合预防实施率；

$b_{19}$ ——开立联合预防医嘱的出院患者总例数（数据判断依据：患者医嘱数据中，医嘱名称包含 VTE 相关药物和机械预防记录的，且排除不评估患者）；

$c_{18}$ ——VTE 高风险且低出血风险的出院患者总例数 [数据判断依据：患者基础信息已出院（含死亡）的患者，在患者 VTE 评估记录中，评估结果为中高风险，出血评估为低风险且无机械禁忌风险记录，且排除不评估患者]。

### A. 2.9 规范预防措施率

VTE风险评估为中、高危的出院患者中，采取了VTE规范预防措施的患者比率。计算方法见公式（A. 21）。

$$a_{20} = \frac{b_{20}}{c_{19}} \times 100\% \dots\dots\dots (A. 21)$$



式中：

$a_{20}$ ——规范预防措施率；

$b_{20}$ ——进行规范预防的患者（无出血风险使用药物或无机械禁忌使用机械预防）（数据判断依据：患者医嘱数据中，医嘱名称包含 VTE 相关药物或机械预防记录的，且排除不评估患者）；

$c_{19}$ ——患者基础信息已出院（含死亡）的患者，在患者 VTE 评估记录中，评估结果为中高风险，出血评估为低风险且无机械禁忌风险记录（同期 VTE 中 高危风险、排除未进行出血风险评估、排除评估为高出血风险且有机机械禁忌的出院患者总例数），且排除不评估患者。

#### A. 2. 10 出院医嘱带抗凝药比例

VTE风险评估为中、高危的出院患者中，在出院带药医嘱中有抗凝药的出院患者比率。计算方法见公式（A. 22）。

$$a_{21} = \frac{b_{21}}{c_{20}} \times 100\% \quad \text{..... (A. 22)}$$

式中：

$a_{21}$ ——出院医嘱带抗凝药比例；

$b_{21}$ ——在出院带药医嘱中有抗凝药的出院患者总例数（数据判断依据：患者医嘱数据中，医嘱名称包含 VTE 相关抗凝药物记录且出院带药状态为“是”的医嘱记录，且排除不评估患者）；

$c_{20}$ ——出院前 24 h 内 VTE 风险评估结果为中、高风险的，且出院前 24 h 内低出血风险的出院患者总例数[数据判断依据：患者基础信息已出院（含死亡）的患者，在患者 VTE 评估记录中，评估时间在患者基础信息记录中出院时间前 24 h 内，有评估结果为中高风险的记录，出血风险为低危，且排除不评估患者]。

### A. 3 诊断类指标

#### A. 3. 1 中高危患者DVT影像检查率

VTE风险评估为中、高危的出院患者中，实施了DVT相关检查（静脉超声、CT静脉造影、放射性核素静脉显像、磁共振静脉造影、静脉造影）的患者比率。计算方法见公式（A. 23）。

$$a_{22} = \frac{b_{22}}{c_{21}} \times 100\% \quad \text{..... (A. 23)}$$

式中：

$a_{22}$ ——中高危患者 DVT 影像检查率；

$b_{22}$ ——实施 DVT 相关检查的出院患者总例数（数据判断依据：患者检查数据中检查类型有包含 DVT 相关检查记录的患者）；

$c_{21}$ ——VTE 风险评估为中高危的出院患者总例数[数据判断依据：患者基础信息已出院（含死亡）的患者，在患者 VTE 评估记录中，有评估结果为中高风险的记录]。

#### A. 3. 2 中高危患者PE影像检查率

VTE风险评估为中、高危的出院患者中，实施了PE相关检查（CT 肺动脉造影、放射性核素肺通气灌注扫描（V/Q）、磁共振肺动脉造影、肺动脉造影）的患者比率。计算方法见公式（A. 24）。

$$a_{23} = \frac{b_{23}}{c_{22}} \times 100\% \quad \text{..... (A. 24)}$$

式中：

$a_{23}$ ——中高危患者 PE 影像检查率；

$b_{23}$ ——实施 PE 相关检查的出院患者总例数（数据判断依据：患者检查数据中检查类型有包含 PE 相关检查记录的患者）；

$c_{22}$ ——VTE 风险评估为中高危的出院患者总例数[数据判断依据：患者基础信息已出院（含死亡）的患者，在患者 VTE 评估记录中，有评估结果为中高风险的记录]。

#### A. 3. 3 中高危患者D-二聚体检测率

VTE风险评估为中、高危的出院患者中，实施了D-二聚体检测的患者比率。计算方法见公式（A. 25）。

$$a_{24} = \frac{b_{24}}{c_{23}} \times 100\% \quad \text{..... (A. 25)}$$

式中：

$a_{24}$ ——中高危患者 D-二聚体检测率；

$b_{24}$ ——实施 D-二聚体检测的出院患者总例数（数据判断依据：患者检验数据中检验项目有包含 D-二聚体相关检验记录的患者）；

$c_{23}$ ——VTE 风险评估为中高危的出院患者总例数（数据判断依据：患者基础信息已出院（含死亡）的患者，在患者 VTE 评估记录中，有评估结果为中高风险的记录）。

#### A. 3. 4 中高危患者D-二聚体阳性检出率

VTE风险评估为中、高危的出院患者中，实施D-二聚体检测、且结果为阳性的患者比率。计算方法见公式（A. 26）。

$$a_{25} = \frac{b_{25}}{c_{24}} \times 100\% \quad \text{..... (A. 26)}$$

式中：

$a_{25}$ ——中高危患者 D-二聚体阳性检出率；

$b_{25}$ ——实施 D-二聚体检测、且结果为阳性的出院患者总例数（数据判断依据：患者检验数据中检验项目有包含 D-二聚体相关检验记录，记录中异常标志为阳性标志的患者）；

$c_{24}$ ——VTE 风险评估为中高危的出院患者总例数 [数据判断依据：患者基础信息已出院（含死亡）的患者，在患者 VTE 评估记录中，有评估结果为中高风险的记录]。

### A. 4 治疗类指标

#### A. 4. 1 医院相关性VTE规范治疗率

本次住院期间首次明确为医院相关性VTE的病例按照指南要求分别实施了规范的抗凝治疗、溶栓治疗、介入治疗或手术治疗的出院患者总例数与同期首次明确为医院相关性VTE的出院患者总例数的比值。计算方法见公式（A. 27）。

$$a_{26} = \frac{b_{26}}{c_{25}} \times 100\% \quad \text{..... (A. 27)}$$

式中：

$a_{26}$ ——医院相关性 VTE 规范治疗率；

$b_{26}$ ——按照相关指南进行了规范治疗的出院患者总例数（数据判断依据：住院期间按照相关指南进行了规范治疗的患者）；

$c_{25}$ ——首次明确为医院相关性 VTE 的出院患者总例数 [数据判断依据：患者基础信息已出院（含死亡）的患者，患者诊断编码诊断内容为 VTE 的相关诊断，且入院病情为“无”的患者]。

#### A. 4. 2 医院相关性 VTE 病例出院医嘱带抗凝药比例

本次住院期间首次明确为医院相关性VTE的出院患者中，在出院带药医嘱中有抗凝药的患者比率。计算方法见公式（A. 28）。

$$a_{27} = \frac{b_{27}}{c_{26}} \times 100\% \quad \text{..... (A. 28)}$$

式中：

$a_{27}$ ——医院相关性 VTE 病例出院医嘱带抗凝药比例；

$b_{27}$ ——符合分母标准，在出院带药医嘱中有抗凝药的出院患者总例数（数据判断依据：患者医嘱数据中，医嘱名称包含 VTE 相关抗凝药物记录且出院带药状态为“是”的医嘱记录，且排除不评估患者）；

$c_{26}$ ——首次明确为医院相关性 VTE 的出院患者总例数 [数据判断依据：患者基础信息已出院（含死亡）的患者，患者诊断编码诊断内容为 VTE 的相关诊断，且入院病情为“无”的患者，且排除不评估患者]。

#### A. 4. 3 所有VTE 患者规范治疗率

诊断包含VTE的出院患者中，在住院期间按照指南要求分别实施了规范的抗凝治疗、溶栓治疗、介入治疗或手术治疗的出院患者比率。计算方法见公式（A. 29）：

$$a_{28} = \frac{b_{28}}{c_{27}} \times 100\% \quad \text{..... (A. 29)}$$

式中：

$a_{28}$ ——所有 VTE 规范治疗率；

$b_{28}$ ——在住院期间按照相关指南进行规范治疗的出院患者总例数（数据判断依据：住院期间按照相关指南进行了规范治疗的患者）；

$c_{27}$ ——诊断包含 VTE 的出院患者总例数 [数据判断依据：患者基础信息已出院（含死亡）的患者，患者诊断编码诊断内容为 VTE 的相关诊断]。

## A.5 结局类指标

### A.5.1 医院相关性VTE检出率

本次住院期间首次明确为医院相关性 VTE 的出院患者例数之和与同期出院患者总例数之和的比值。计算方法见公式（A.30）。

$$a_{29} = \frac{b_{29}}{c_{28}} \times 100\% \quad \text{..... (A.30)}$$

式中：

$a_{29}$ ——医院相关性 VTE 检出率；

$b_{29}$ ——首次明确为医院相关性 VTE 的出院患者例数（数据判断依据：患者基础信息已出院的患者，患者诊断编码诊断内容为 VTE 的相关诊断，且入院病情为“无”的患者）；

$c_{28}$ ——同期出院患者总例数 [数据判断依据：患者基础信息已出院（含死亡）的患者，且排除不评估患者]。

### A.5.2 医院相关性单纯DVT检出率

出院患者中，出院诊断包含医院相关性DVT，不包含PE的患者比率。计算方法见公式（A.31）。

$$a_{30} = \frac{b_{30}}{c_{29}} \times 100\% \quad \text{..... (A.31)}$$

式中：

$a_{30}$ ——医院相关性单纯 DVT 发生率；

$b_{30}$ ——医院相关性 DVT 住院患者例数 [数据判断依据：患者基础信息已出院（含死亡）的患者，患者诊断编码诊断内容为 DVT 的相关诊断，且入院病情为“无”的患者]；

$c_{29}$ ——同期出院患者总例数（数据判断依据：患者基础信息已出院的患者，且排除不评估患者）。

### A.5.3 医院相关性单纯PTE（或PE）检出率

出院患者中，出院诊断包含医院相关性PE，不包含DVT的患者比率。计算方法见公式（A.32）。

$$a_{31} = \frac{b_{31}}{c_{30}} \times 100\% \quad \text{..... (A.32)}$$

式中：

$a_{31}$ ——医院相关性单纯 PTE（或 PE）发生率；

$b_{31}$ ——医院相关性 PE 住院患者例数（数据判断依据：患者基础信息已出院的患者，患者诊断编码诊断内容为 PE 的相关诊断，且入院病情为“无”的患者）；

$c_{30}$ ——同期出院患者总例数 [数据判断依据：患者基础信息已出院（含死亡）的患者，且排除不评估患者]。

### A.5.4 医院相关性DVT合并PTE（或PE）检出率

出院患者中，出院诊断包含医院相关性PE和DVT的患者比率。计算方法见公式（A.33）。

$$a_{32} = \frac{b_{32}}{c_{31}} \times 100\% \quad \text{..... (A.33)}$$

式中：

$a_{32}$ ——医院相关性 DVT 合并 PTE（或 PE）发生率；

$b_{32}$ ——医院相关性 DVT 合并 PE 住院患者例数（数据判断依据：患者基础信息已出院的患者，患者诊断编码诊断内容为 PE 且包含 DVT 的相关诊断，且入院病情为“无”的患者）；

$c_{31}$ ——同期出院患者总例数（数据判断依据：患者基础信息已出院的患者，且排除不评估患者）。

### A.5.5 出血事件发生率

使用抗凝药物预防VTE、或使用抗凝/溶栓药物治疗医院相关性VTE的出院患者中，在住院期间发生大出血或临床相关非大出血的出院患者比例。计算方法见公式（A. 34）。

$$a_{33} = \frac{b_{33}}{c_{32}} \times 100\% \dots\dots\dots (A. 34)$$

式中：

$a_{33}$ ——出血事件发生率；

$b_{33}$ ——住院期间发生大出血或临床相关非大出血的出院患者总例数（数据判断依据：住院期间发生大出血或临床相关非大出血的患者）；

$c_{32}$ ——使用抗凝/溶栓药物预防或治疗医院相关性 VTE 的出院患者总例数（数据判断依据：患者基础信息已出院的患者，且患者医嘱数据中医嘱名称有 VTE 相关抗凝，溶栓药物预防，患者诊断编码诊断内容为 VTE 的相关诊断，且入院病情为“无”的患者，且排除不评估患者）。

#### A. 5. 6 医院相关性VTE死亡率

同期出院患者中，本次住院期间明确为因医院相关性VTE而死亡的患者比率。计算方法见公式(A. 35)。

$$a_{34} = \frac{b_{34}}{c_{33}} \times 100\% \dots\dots\dots (A. 35)$$

式中：

$a_{34}$ ——医院相关性 VTE 全因死亡率；

$b_{34}$ ——诊断为明确为医院相关性 VTE 的出院患者中因 VTE 而死亡的总例数（数据判断依据：患者基础信息已出院的患者，患者诊断编码诊断内容为 VTE 的相关诊断，入院病情为“无”的患者，且患者病案首页中转归状态为死亡的患者）；

$c_{33}$ ——同期出院患者总例数（数据判断依据：患者基础信息已出院（含死亡）的患者，且排除不评估患者）。

### 参 考 文 献

- [1] GB/T 36625.3—2021 智慧城市 数据融合 第3部分：数据采集规范
  - [2] GB/T 44662—2024 健康管理 终端设备数据采集与传输协议
  - [3] 中华人民共和国国务院令 第790号.《网络数据安全管理条例》. 2024年9月24日.
-