

提高骨科VTE中高风险患者预防措施落实率



演讲人：李宁



2024年4月-9月



目录

CONTENT



01

圈的介绍

02

主题选定

03

计划拟定

04

现状把握

05

目标设定

06

原因分析

07

对策拟定

08

对策实施

09

效果确认

10

标准化

11

检讨与改进

12

下期活动主题

01

圈的介绍

第一部分



圈名		骨力圈			成立时间	2023年4月1日
科室		骨二科			成员人数	10人
成员基本情况						
圈内职务	圈员姓名	工作年限	年龄	学历	职称	成员分工
辅导员	王治敏	29	49	本科	主管护师	监督指导、调查与协调
圈长	李宁	20	38	本科	主管护师	设计圈徽、幻灯片制作
副圈长	闫同同	10	34	本科	主管护师	原因分析、记录
圈员	张亚璇	1	29	本科	护师	数据收集、整理
圈员	刘艳放	13	36	本科	主管护师	拟定计划、对策实施
圈员	王楠	3	25	本科	护师	文字整理、图表制作
圈员	路敏	32	49	本科	护师	数据统计
圈员	张静	28	47	本科	主管护师	照片采集
圈员	赵俊红	14	38	本科	主管护师	收集资料、组织实施
圈员	田晓晓	28	48	本科	护士	发表成果

圈的职责

辅导员

辅导员在团队中扮演着重要的指导角色。他们需要深入了解VTE预防的最新研究和临床指南，以便为团队提供科学、专业的指导，共同制定并执行有效的VTE预防策略。

圈长

圈长是团队的核心协调者。他们需要全面协调团队资源，包括人力、物力和财力，以确保VTE预防措施能够得到有效执行，及时发现问题并采取相应措施进行改进。

圈员

作为团队的一员，圈员需要积极参与VTE预防措施的制定与执行过程。他们需要深入了解相关指南和流程，确保自己能够正确执行各项预防措施。

圈的意义



骨力圈

- 红色心形：象征医护人员对患者的深切关怀，体现守护VTE中高风险患者的决心。
- 绿色手掌环绕心：代表医护人员紧密协作，传递温暖与希望，提升预防措施落实率。
- 白色鸽子与彩色圆环：寓意和平、康复与团队多元化力量，推动VTE预防措施的改进与创新。

主题选定

四维权重评价表					
人员	上级政策	重要性	迫切性	圈能力	合计
李宁	0.3	0.3	0.2	0.2	1
闫同同	0.2	0.4	0.2	0.2	1
张亚璇	0.1	0.2	0.3	0.3	1
刘艳放	0.2	0.2	0.2	0.4	1
王楠	0.2	0.4	0.1	0.4	1
路敏	0.1	0.2	0.2	0.3	1
张静	0.2	0.3	0.2	0.3	1
赵俊红	0.3	0.4	0.2	0.3	1
田晓晓	0.3	0.4	0.2	0.3	1
合计	1.9	2.8	1.8	2.7	9
权重	20%	30%	20%	30%	100%

主题选定

评价项目 备选主题	上级政策 (权重20%)		重要性 (权重30%)		迫切性 (权重20%)		圈能力 (权重30%)		总分	排名	采纳
	评价得分	权重得分	评价得分	实际得分	评价得分	实际得分	评价得分	实际得分			
1.降低住院患者院内2期压疮发生率	29	5.8	27	8.1	33	6.6	31	9.3	29.8	5	
2.降低住院患者跌倒发生率	27	5.4	31	9.3	37	7.4	35	10.5	32.6	3	
3.提高门诊患者满意度	33	6.6	29	8.7	31	6.2	33	9.9	31.4	4	
4.提高患者用药依从性	35	7	31	9.3	33	6.6	35	10.5	33.4	2	
5.提高VTE中高风险患者预防措施落实率	37	7.4	39	11.7	41	8.2	37	11.1	38.4	1	

评价说明	分数	上级政策	重要性	迫切性	圈能力
	5	常常提醒	很重要	尽快解决	自行解决
	3	偶尔告知	重要	下次解决	需一个部门配合
	1	没听说过	不重要	半年以后再说	需多部门配合

注：以优5分、良3分、差1分评价法进行主题评价，共9人参与选题过程，第一顺位为本次活动主题。

主题背景

政策解读：国家医管局连续3年将《提高静脉血栓栓塞症规范预防率》列入国家医疗质量安全改进目标。

医政司

网站首页 | 首页 | 最新信息 | 政策文件 | 工作动态 | 专题专栏 | 关于我们

医政司

网站首页 | 首页 | 最新信息 | 政策文件 | 工作动态 | 专题专栏 | 关于我们

动态

医政司

网站首页 | 首页 | 最新信息 | 政策文件 | 工作动态 | 专题专栏 | 关于我们

通知公告

国家卫生健康委办公厅关于印发2024年国家医疗质量安全改进目标的通知

发布时间：2024-02-01 来源：医政司

国卫办医政函〔2024〕40号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

为加强医疗质量安全管理，持续提升医疗质量安全水平，从2021年起，我委连续3年组织制定《国家医疗质量安全改进目标》（以下简称《目标》），指导行业以目标为导向科学精准开展医疗质量安全改进工作。《目标》印发后，各地各医疗机构积极贯彻落实，取得明显成效，充分发挥了引导工作方向、激发行业内生动力、实现医疗质量安全改进的积极作用。

为进一步加强以目标为导向的医疗质量安全管理，我委组织制定了《2024年国家医疗质量安全改进目标》和各专业2024年质控工作改进目标，现印发给你们，请指导各级各专业质控组织、医疗机构、行业团体做好组织实施工作，优化改进工作策略，创新工作机制和方式方法，深入推进目标管理，实现医疗质量安全持续改进。各地要进一步加强宣贯培训，做好数据信息的收集、分析和反馈，不断提升医疗质量安全管理水平。

2022 年国家医疗质量安全改进目标

目标一 提高急性 ST 段抬高型心肌梗死再灌注治疗

目标二 提高急性脑梗死再灌注治疗率

目标三 提高肿瘤治疗前临床 TNM 分期评估率

目标四 提高住院患者抗菌药物治疗前病原学送检率

目标五 提高静脉血栓栓塞症规范预防率

目标六 提高感染性休克集束化治疗完成率

目标七 提高医疗质量安全不良事件报告率

目标八 降低非计划重返手术室再手术率

目标九 降低住院患者静脉输液使用率

目标十 降低阴道分娩并发症发生率

2023 年国家医疗质量安全改进目标

目标一 提高急性 ST 段抬高型心肌梗死再灌注治疗

目标二 提高急性脑梗死再灌注治疗率

目标三 提高肿瘤治疗前临床 TNM 分期评估率

目标四 降低住院患者围手术期死亡率

目标五 提高医疗质量安全不良事件报告率

目标六 提高住院患者静脉输液规范使用率

目标七 提高四级手术术前多学科讨论完成率

目标八 提高感染性休克集束化治疗完成率

目标九 提高静脉血栓栓塞症规范预防率

目标十 降低阴道分娩并发症发生率

2024 年国家医疗质量安全改进目标

目标一 提高急性脑梗死再灌注治疗率

目标二 提高肿瘤治疗前临床 TNM 分期评估率

目标三 提高静脉血栓栓塞症规范预防率

目标四 提高感染性休克集束化治疗完成率

目标五 提高住院患者静脉输液规范使用率

目标六 提高医疗质量安全不良事件报告率

目标七 提高四级手术术前多学科讨论完成率

目标八 提高关键诊疗行为相关记录完整率

目标九 降低非计划重返手术室再手术率

目标十 降低阴道分娩并发症发生率

主题背景

老年人静脉血栓栓塞症防治中国专家共识

网络首发

中国老年医学学会周围血管疾病管理分会

摘要：在老年人群中静脉血栓栓塞症（venous thromboembolism,VTE）的发生率较高，同时由VTE导致的致残率、致死率以及医疗费用也较高，但是在大量VTE相关随机对照及非随机对照研究中并未对患有多种基础疾病的老年人群给予足够的重视，因此，绝大多数的VTE指南所推荐的研究结果均是来源于较年轻患者和健康的老年人。同时大多数相关VTE防治指南或者共识是针对住院患者制定，而对于真正需要关注的存在VTE风险的居家、养老机构等非医院内老年人群来说，其推荐意见是不确定的。在此背景下，中国老年医学学会周围血管疾病管理分会结合国内外指南、相关研究等证据，制定了老年人静脉血栓栓塞症防治中国专家共识。

关键词：静脉血栓性栓塞症；诊断；预防；治疗；老年人；养老机构；

专辑：医药卫生科技

专题：心血管系统疾病

分类号： R543.6

中华老年病研究电子杂志

Chinese Journal of Geriatrics Research(Electronic Edition)

文题/作者/关键词

高级检索
图表检索

首页

优先出版

当期目录

过刊浏览

音视频

学术活动

期刊介绍

编委会

订阅

中华老年病研究电子杂志 » 2023, Vol. 10 » Issue (02) : 1 -13. doi: 10.3877/cma.j.issn.2095-8757.2023.02.001

指南与共识

老年重症患者静脉血栓栓塞症预防中国专家共识（2023）

中国老年医学学会重症医学分会、浙江省重症医学临床医学研究中心

收稿日期: 2023-04-25 出版日期: 2023-05-28

Expert consensus on the prevention of venous thromboembolism for elderly patients with critical illness in China (2023)

Critical Care Medicine Division of Chinese Geriatric Society, Zhejiang Provincial Clinical Research Center for Critical Care Medicine

全文 (8) 下载PDF (71) 导出引用

《血管与腔内血管外科杂志》2023 年 7 月 第 9 卷 第 7 期

Journal of Vascular and Endovascular Surgery Vol.9, No.7, Jul 2023

• 专家共识 •

下肢深静脉血栓形成后综合征腔内治疗专家共识[△]

中国微循环学会周围血管疾病专业委员会下肢静脉腔内治疗专业委员会

摘要：下肢深静脉血栓形成后综合征（PTS）是血管外科常见疾病，轻者以下肢肿胀、疼痛和沉重等为表现，重者则表现为下肢经久难愈的静脉性溃疡。然而，关于其诊断与腔内治疗，国内尚缺少统一共识。国内血管外科相关专家基于最新的临床试验结果、临床指南与临床经验，结合国内现状，就下肢深静脉PTS的流行病学、危险因素及其控制、诊断措施、治疗流程、外科治疗和随访措施等方面达成共识，为腔内治疗下肢深静脉PTS的临床实践提供指导。

关键词：血栓形成后综合征；下肢深静脉血栓形成；腔内治疗；专家共识

中图分类号： R543 **文献标识码：** A **doi:** 10.19418/j.cnki.issn2096-0646.2023.07.01

《血管与腔内血管外科杂志》2023 年 5 月 第 9 卷 第 5 期

Journal of Vascular and Endovascular Surgery Vol.9, No.5, May 2023

• 专家共识 •

急性下肢深静脉血栓形成腔内治疗专家共识[△]

中国微循环学会周围血管疾病专业委员会下肢静脉腔内治疗专业委员会

摘要：深静脉血栓形成（DVT）和肺动脉栓塞（PE）是同种疾病在不同阶段的表现形式，由于人口老龄化等因素导致其患病率呈不断上升趋势。近年来，随着对DVT认识的不断提高，DVT的治疗理念发生了变化。国内血管外科相关专家基于目前的临床试验结果、临床指南与临床经验，并结合国内现状，进行了多次深入探讨，就下肢深静脉血栓形成的病因、分型及腔内治疗方法等方面达成《急性下肢深静脉血栓形成腔内治疗专家共识》，为腔内治疗下肢深静脉血栓形成提供指导。

关键词：下肢深静脉血栓形成；腔内治疗；专家共识

中图分类号： R543 **文献标识码：** A **doi:** 10.19418/j.cnki.issn2096-0646.2023.05.01

静脉血栓栓塞症（venous thromboembolism，VTE）已成为心血管疾病的第三大类型，其重要性仅次于缺血性心脏病和脑卒中，同时也是医院内非预期死亡的主要原因。针对VTE的疾病特性和预防治疗，国内外已经发布了多项指南和专家共识。

主题背景

本期主题：

提高VTE中高风险患者预防措施落实率

VTE

VTE是venous thromboembolism的缩写，即静脉血栓栓塞症，是指血液在静脉内不正常凝结，使血管完全或不完全阻塞，属于下肢静脉回流障碍性疾病。它通常涵盖了深静脉血栓形成(DVT)和肺栓塞(PE)两种主要类型，一般在下肢深静脉和肺动脉中发生。

提高VTE中高风险患者预防措施落实率=

单位时间内中高风险患者预防措施落实总例数

单位时间内中高风险患者总例数

×100%



选题理由

对医院而言 >

提高患者满意度，增加社会效应，提升医院的整体品牌形象。



对科室而言 >

增加团队凝聚力，改善工作效率和品质，提高病区整体形象。



对患者而言 >

享受优质的就医环境，提高医患满意度，提升就医体验舒适度。



对个人而言 >

提高个人专业能力，增加患者对医护人员的信任，体现职业价值感。



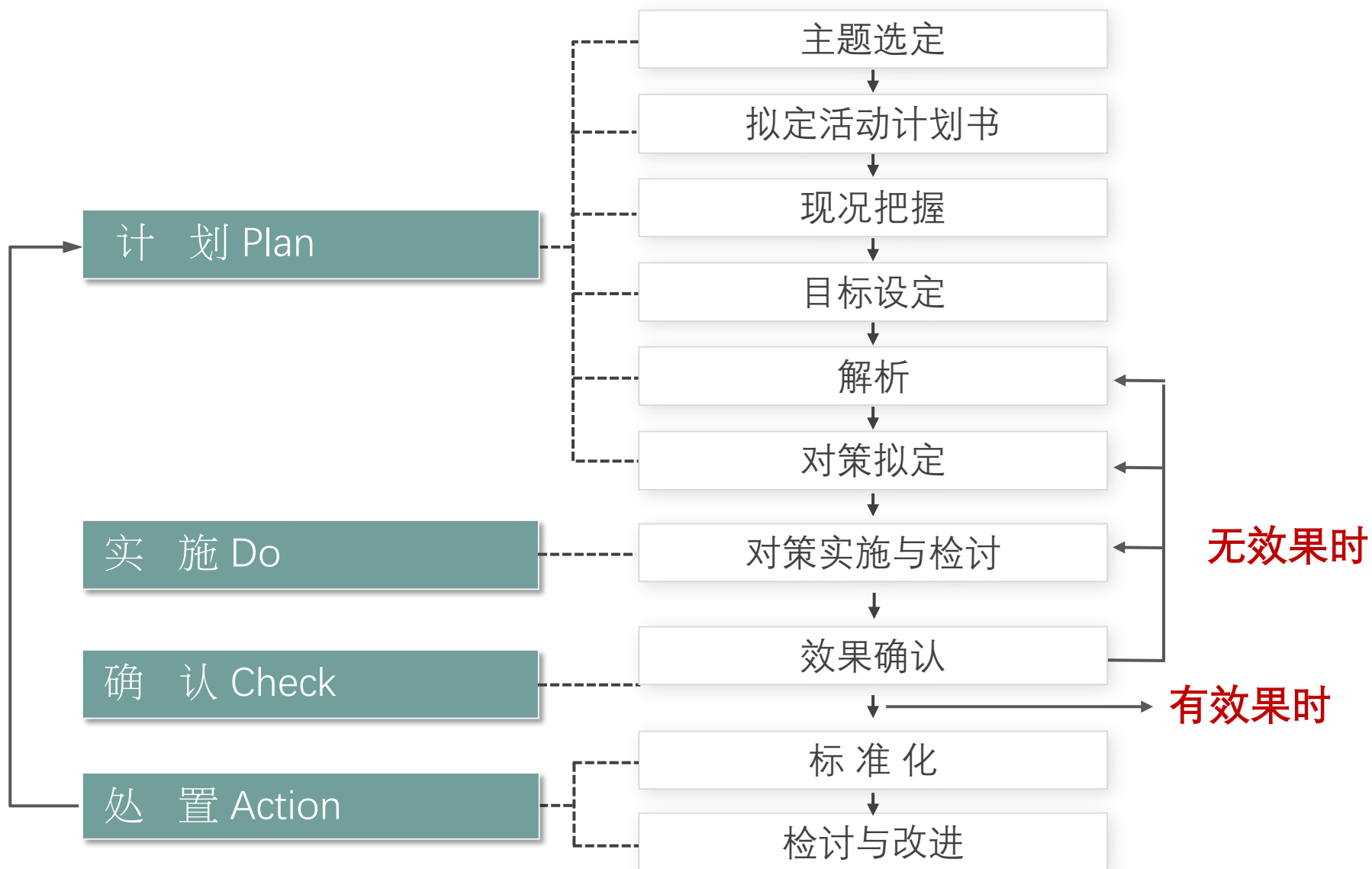
03

计划拟定

第三部分



活动步骤



活动步骤

WHAT		WHEN																												WHO	WHERE	HOW
专案		2024年4月				2024年5月					2024年6月				2024年7月					2024年8月				2024年9月				负责人	地点	品管工具		
		1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4					
P	主题选定	王治敏 骨二科 头脑风暴共识标准法																														
	计划拟定	李宁 骨二科 甘特图 小组讨论																														
	现状把握	闫同同 骨二科 查检表 柏拉图																														
	目标设定	张亚璇 骨二科 柱状图																														
	原因解析	刘艳放 骨二科 头脑风暴法 鱼骨图 评价法																														
	对策拟定	王楠 骨二科 头脑风暴法 查检表 评价法																														
D	对策实施	路敏 骨二科 查检表 柏拉图																														
C	效果确认	张静 骨二科 柱状图 雷达图																														
A	标准化	赵俊红 骨二科 标准化作业书																														
	检讨改进	田晓晓 骨二科 小组讨论																														

现状把握查检表

提高VTE中高风险患者预防措施落实率查检表										
调查时间	姓名	是否落实		查检项目						查检人
		是	否	踝泵运动	早期下床	规范压力袜使用	正确补液	规范使用抗凝药物	宣教落实	
查检时间：										
督查人：										

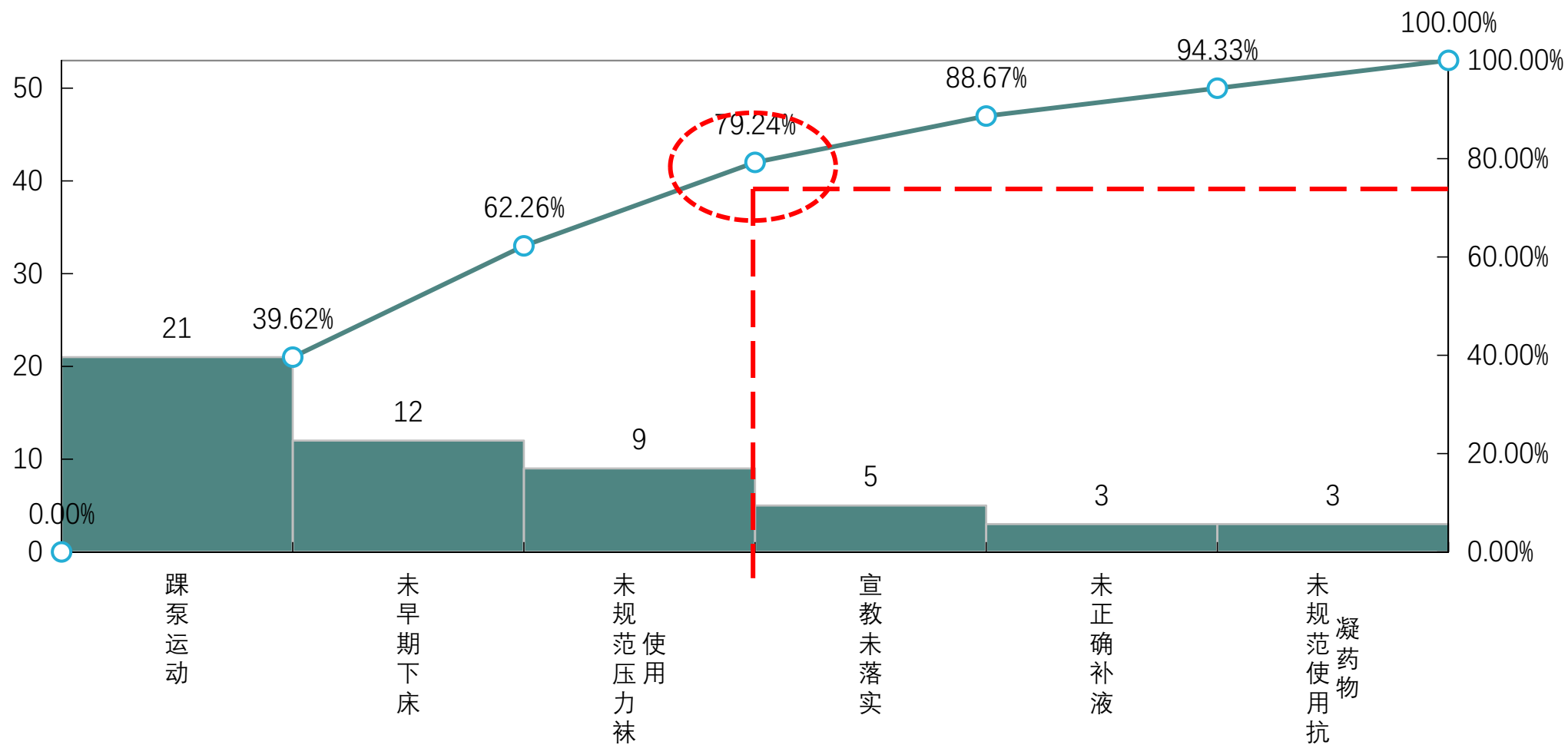
现状把握

VTE中高风险患者预防措施未落实调查表		
Who	负责检查数据圈 员	张亚璇
When	数据查验时间	2024年4月10日-2024年5月10日
Where	数据查验地点	骨二科
What	查检对象	VTE中高风险患者
Why	查检数据目的	了解VTE中高风险患者预防措施未落实的原因
How	查检方法	随机调查、现场查看
How much	总调查	92例
	落实患者例数	39例
改善前现况值：42.39%		

VTE中高风险患者预防措施未落实查检表			
查检项目	例次	百分比（%）	累计百分比（%）
踝泵运动	21	39.62%	39.62%
未早期下床	12	22.64%	62.26%
未规范压力袜使用	9	16.98%	79.24%
宣教未落实	5	9.43%	88.67%
未正确补液	3	5.66%	94.33%
未规范使用抗凝药物	3	5.67%	100.00%
合计	53	100.00%	/

现状把握

改善前柏拉图



05

目标设定

第五部分



圈能力计算

圈员	姓名	工作年资 (A 40%)		学历改善能力 (B 30%)		主题改善能力 (C 30%)		品管圈经验值		改善能力
		工作 年限	能力值	学历	能力值	改善能力	能力值	参加次数	能力值	
圈长	李宁	20	100	本科	60	主管护师	60	3	15	91.0%
圈员	张亚璇	10	80	本科	60	主管护师	60	1	5	73.0%
	刘艳放	1	62	本科	80	主管护师	40	1	5	65.8%
	王楠	13	86	本科	60	护师	60	0	0	70.4 %
	路敏	3	66	本科	60	护师	20	0	0	50.4 %
	张静	32	100	本科	60	主管护师	60	1	5	81.0%
	赵俊红	28	100	本科	60	主管护师	60	1	5	81.0%
	田晓晓	14	88	本科	60	护士	60	0	0	71.2%
	闫同同	28	100	本科	60	主管护师	80	3	15	97.0%
圈能力		75.6%								

评价标准	工作年资 (a)	学历改善能力 (b)		主题改善能力 (c)	合计
权重	40%	30%		30%	100%
工作年资	能力值	学历	能力值	主题改善能力	能力值
0-5	60-70	中专	20	护士	20
6-10	72-80	大专	40	护师/住院医师	40
11-15	82-90	本科	60	主管护师/主治医生	60
16-20	92-100	硕士	80	副主任护师/副主任医师	80
> 20	100	博士	100	主任护师/主任医师	100

评分标准	工作年资 (a)	学历改善 (b)	改善能力 (c)	合计
权重	40%	30%	30%	100%

- 注：
- 1.工作年资基础分为60分，每年加2分，>20年均为100分。
 - 2.计算公式：改善能力值=A*a+B*b+C*c+品管圈经验值
 - 3.品管圈经验值，有参加过品管圈1次者，经验值为5分，依此类推，最高不超过20分。

目标设定

现况值

依现状把握收集资料所得现况值为42.39%

改善重点

依现状把握柏拉图分析结论为79.24%

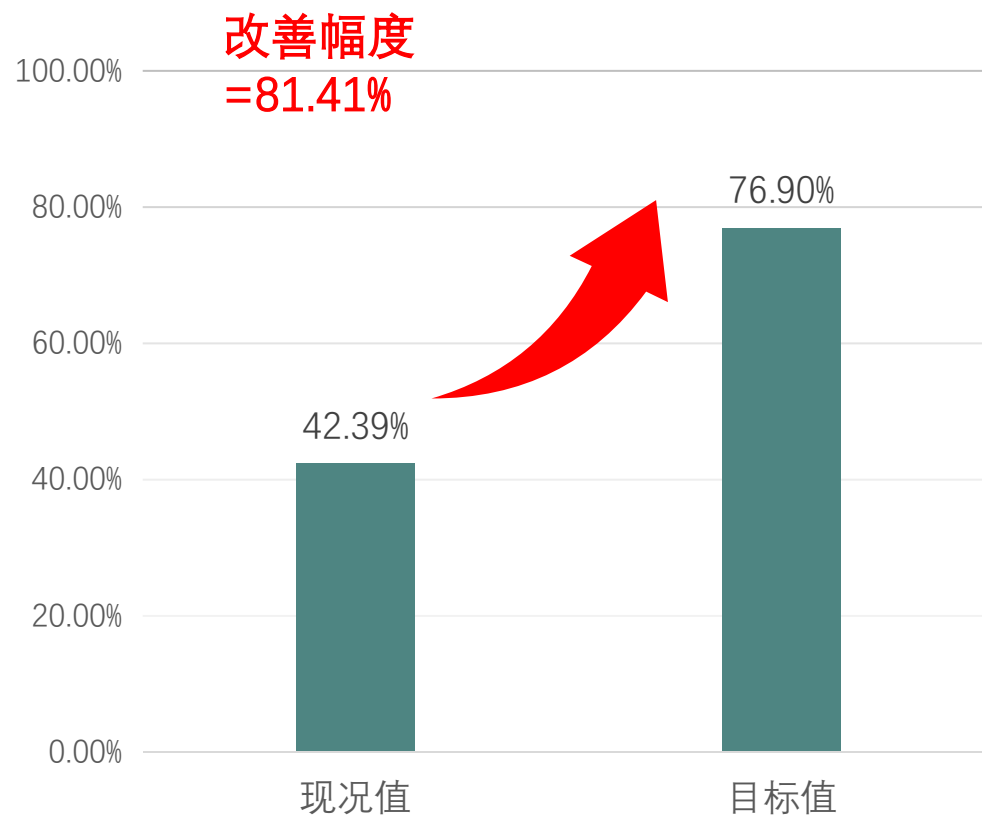
圈能力

依圈能力评价表，计算出圈能力为75.6%

$$\begin{aligned}\text{目标值} &= \text{现况值} + (1 - \text{现况值}) \times \text{圈能力} \times \text{改善重点} \\ &= 42.39\% + (1 - 42.39\%) \times 75.6\% \times 79.24\% \\ &= 76.90\%\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{改善幅度} &= |(\text{现况值} - \text{目标值})| / \text{现况值} \times 100\% \\ &= |(42.39\% - 76.9\%)| / 42.39\% \times 100\% \\ &= 81.41\%\end{aligned}$$

对比柱状图



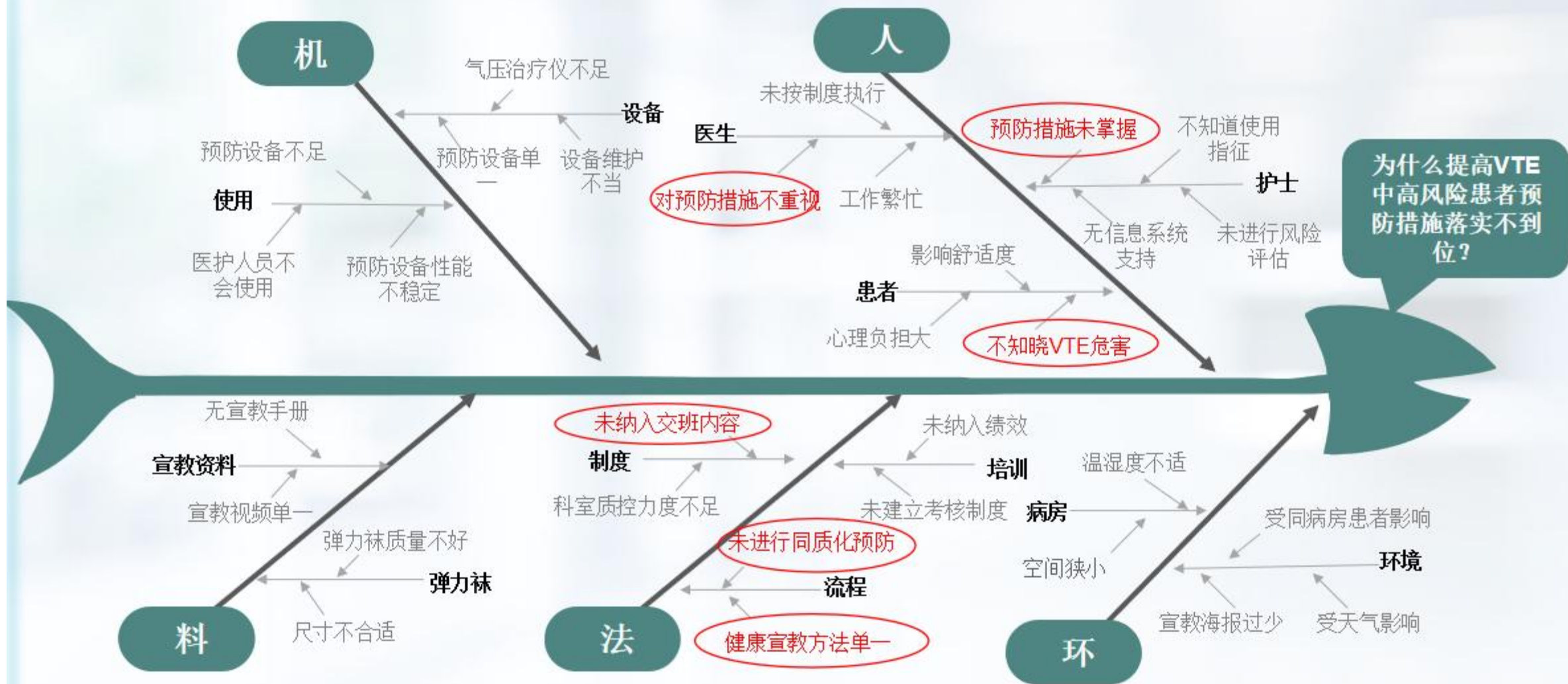
06

原因分析

第六部分



原因分析



要因评价

编号	要因			圈员打分									总分	选定
	大原因	中原因	小原因	李宁	闫同同	张亚璇	刘艳放	王楠	路敏	张静	赵俊红	田晓晓		
1	人员	护士	不知道使用指征	3	1	3	1	3	1	3	3	1	19	
2			预防措施未掌握	5	5	5	5	5	3	5	1	3	37	√
3			无信息系统支持	5	5	5	1	5	1	5	1	1	29	
4			未进行风险评估	3	1	3	1	3	1	3	3	1	19	
5		医生	未按制度执行	3	3	1	3	5	3	5	1	3	27	
6			对预防措施不重视	5	5	5	5	5	3	5	1	3	37	√
7			工作繁忙	3	1	5	3	3	5	3	5	5	33	
8		患者	影响舒适度	3	3	5	3	5	3	5	1	3	31	
9			心理负担大	3	3	1	3	5	3	5	1	3	27	
10			不知晓VTE危害	5	5	5	5	5	3	5	1	3	37	√
11	机械	设备	气压治疗仪不足	3	3	5	3	5	3	5	1	3	31	
12			设备维护不当	3	1	3	3	3	3	3	3	3	25	
13			预防设备单一	3	3	1	3	5	3	5	1	3	27	
14		使用	预防设备不足	3	3	1	3	5	3	5	1	3	27	
15			预防设备性能不稳定	3	1	3	3	3	3	3	3	3	25	
16			医护人员不会使用	3	1	3	3	3	3	3	3	3	25	

注:圈员按照1分不重要、3分一般重要、5分非常重要进行评分。共9人打分，最高总分为45分，依照二八法则，得分36分以上的为要因。

要因评价

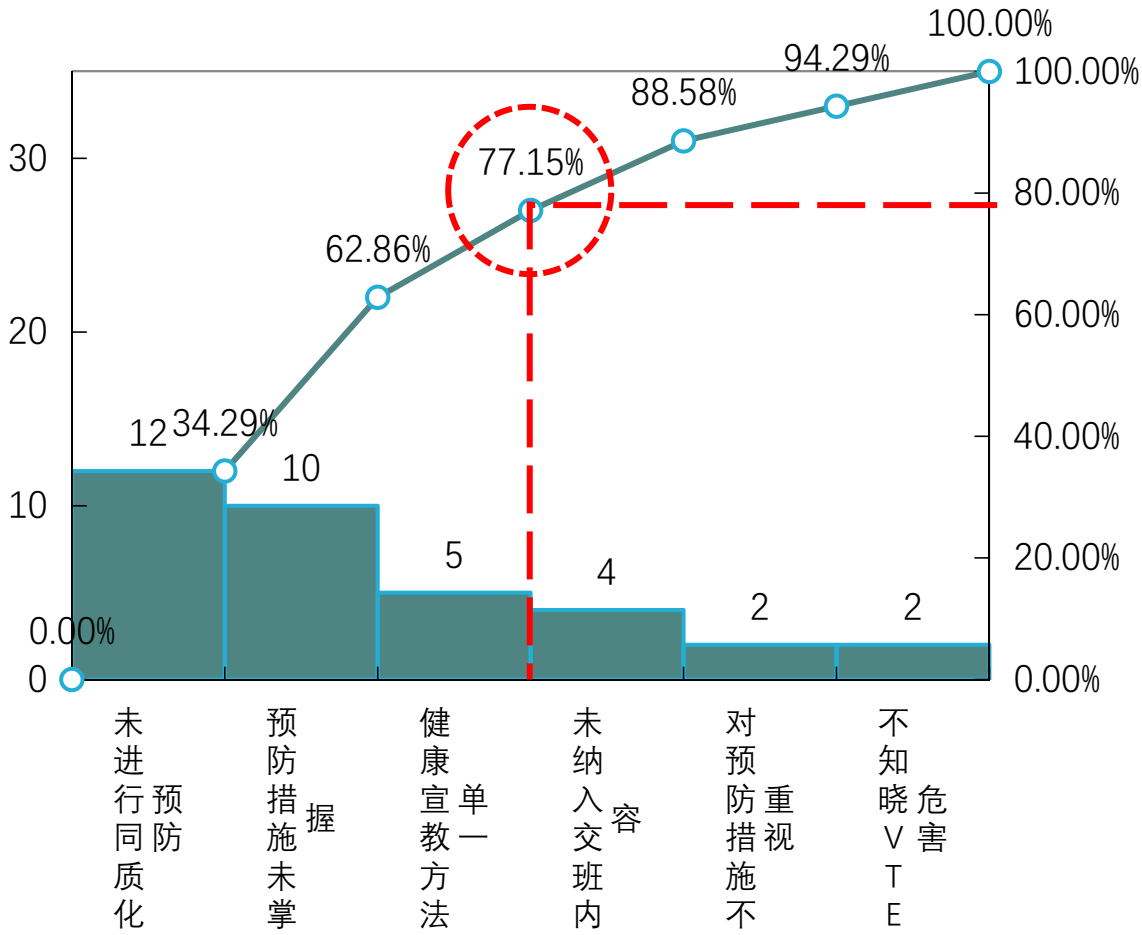
编号	要因			圈员打分									总分	选定
	大原因	中原因	小原因	李宁	闫同同	张亚璇	刘艳放	王楠	路敏	张静	赵俊红	田晓晓		
17	材料	宣教资料	无宣教资料	3	1	3	1	3	1	3	3	3	18	
18			宣教视频单一	5	5	5	1	5	1	5	1	5	28	
19		弹力袜	弹力袜质量不好	5	5	5	1	5	1	5	1	5	28	
20			尺寸不合适	5	5	5	1	5	1	5	1	5	28	
21	方法	制度	未纳入交班内容	5	5	5	5	5	3	5	1	5	34	√
22			科室质控力度不足	5	5	5	1	5	1	5	1	5	28	
23		培训	未建立考核制度	3	1	5	3	3	5	3	5	3	28	
24			未纳入绩效	3	1	3	1	3	1	3	3	3	18	
25		流程	未进行同质化预防	5	5	5	5	5	3	5	1	5	34	√
26			健康宣教方法单一	5	5	5	5	5	3	5	1	5	34	√
27	环境	病房	温湿度不适	3	3	5	3	5	3	5	1	3	28	
28			空间狭小	3	1	3	3	3	3	3	3	3	22	
29		环境	受同病房患者影响	3	3	1	3	5	3	5	1	3	24	
30			宣教海报过少	3	3	1	3	5	3	5	1	3	24	
31			受天气影响	3	1	3	3	3	3	3	3	3	22	

注:圈员按照1分不重要、3分一般重要、5分非常重要进行评分。共9人打分，最高总分为45分，依照二八法则，得分36分以上的为要因。

真因验证

真因验证查检数据汇总表			
项目	发生例次	百分比(%)	累计百分比(%)
未进行同质化预防	12	34.29%	34.29%
预防措施未掌握	10	28.57%	62.86%
健康宣教方法单一	5	14.29%	77.15%
未纳入交班内容	4	11.43%	88.58%
对预防措施不重视	2	5.71%	94.29%
不知晓VTE危害	2	5.71%	100.00%
合计	35	100.00%	/

真因验证柏拉图



07

对策拟定

第七部分



対策拟定

针对查找出来的真因，运用对策系统图，进行对策拟定。评价方式：优5分、可3分、差1分共9人打分，满分135分

80 / 20定律108分以上为实行对策。将选定措施进行同类项合并，最终确定三个对策；详见下页表：

问题点	原因分析	对策方案	评价				选定	实施	负责人	对策
			可行性	经济性	效益性	总分		计划		编号
提高VTE中高风险患者预防措施落实率	未进行同质化预防	加强科室质控力度，建立医护一体化工作模式	43	37	39	119	♥	1.20-2.20	李宁	对策一
		落实监督管理制度	35	33	39	107				
	预防措施未掌握	强化知识培训，重视预防措施落实情况	41	37	43	121	♥	2.10-3.10	李宁	对策二
		加强思想教育，重视落实情况	37	33	37	107				
		完善评估内容，加强评估监管	43	41	31	115				
	健康宣教方法单一	制定宣教流程	37	33	35	105				
		丰富健康宣教资料，实施多样化宣教形式	43	37	39	119	♥	3.10-3.31	李宁	对策三
		改善与完善现有宣教资料	35	33	39	107				

08

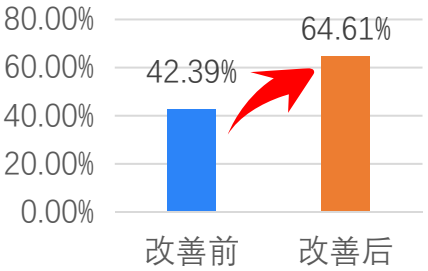
对策实施

第八部分



对策实施与检讨

对策一	对策名称	加强科室质控力度，建立医护一体化工作模式	
	真因	未进行同质化预防	
改善前： 预防措施不完善 对策内容： 1.质控科牵头组建由神经外科、超声医学科、质控科、护理部、介入血管科组成的多学科预警管理团队，实现上下联动、闭环管理。 2.建立医护一体化工作模式，制定医护沟通制度，明确VTE风险评估时机及内容规范，优化VTE风险预警防治管理体系。 3.围绕患者全程，护理部拟定八项护理敏感指标，实现医护人员相互质控，确保患者安全。		对策实施： 负责人：李宁 实施时间:5.20-6.20 实施地点：骨二科 实施过程： 1.建立医护一体化工作模式，利用头脑风暴拟定八项护理敏感指标。	
对策处置： 1.经效果确认，此对策为有效措施，继续实施。		对策效果确认： 通过手术流程的完善，在对策实施期调查患者65例，预防措施落实为42人，由改善前42.39%提升到改善后64.61%。	



对策实施与检讨

对策一	对策名称	加强科室质控力度，建立医护一体化工作模式
	真因	未进行同质化预防



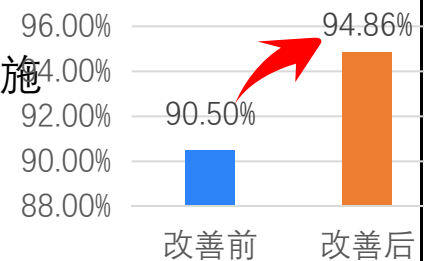
表 17 手术患者 VTE 风险评估表(Caprini 评分表)^[18]

1 分	2 分	3 分	5 分
年龄 41 ~ 60 岁 小手术 体质指数 > 25 kg/m ² 下肢肿胀 静脉曲张 妊娠或产后 有不明原因的或者习惯性流产史 口服避孕药或激素替代疗法 感染中毒症(<1 个月) 严重肺病,包括肺炎(<1 个月) 肺功能异常 急性心肌梗死 充血性心力衰竭(<1 个月) 炎性肠病史 卧床患者	年龄 61 ~ 74 岁 关节镜手术 大型开放手术(>45 min) 腹腔镜手术(>45 min) 恶性肿瘤 卧床>72 h 石膏固定 中央静脉通路	年龄≥75 岁 VTE 史 VTE 家族史 凝血因子 V Leiden 突变 凝血酶原 G20210A 突变 狼疮抗凝物阳性 抗心磷脂抗体阳性 血清同型半胱氨酸升高 肝素诱导的血小板减少症 其他先天性或获得性血栓形成倾向	脑卒中(<1 个月) 择期关节置换术 髌、骨盆或下肢骨折 急性脊髓损伤(<1 个月)

注:VTE:静脉血栓栓塞症

对策实施与检讨

对策二	对策名称	强化知识培训，重视预防措施落实情况	
	真因	预防措施未掌握	
改善前： 培训不到位，培训次数过少 对策内容： 1.通过制作问卷进行临床调研，了解培训需求，针对性制定培训制度和分层计划，以修订和优化机械与药物预防的操作流程，规范血栓防治工作。 2.实施多形式培训和考核，线上线下互动，并在培训后评价效果，以实现持续改进。 3.对重点病例进行全面复盘，发挥其辐射带动作用，并始终将患者的安全预警放在首位。		对策实施： 负责人：李宁 实施时间：6.20-7.20 实施地点:骨二科 实施过程： 1. 建立微信群，每周日进行培训，针对培训内容提前一天发至群中，供大家提前预习； 2. 每月进行考核，针对考核不合格人员，继续培训，直至考核合格； 3. 利用晨会，举例预防措施不到位案例，加强重视程度。	
对策处置： 1.经效果确认，此对策为有效措施，继续实施。		对策效果确认： 通过专业知识的培训教育，在对策实施期调查15例护理人员，知识考核合格率，由改善前90.50%提升到改善后94.86%。	



对策实施与检讨

对策二	对策名称	强化知识培训，重视预防措施落实情况
	真因	预防措施未掌握

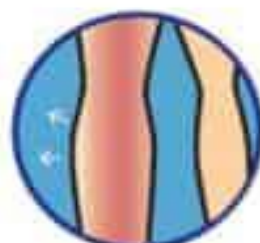
深静脉血栓形成(DVT)*



下肢疼痛



下肢皮肤温度升高



下肢肿胀

肺血栓栓塞症(PTE)



呼吸困难



咳嗽



胸痛

1、知识培训

专项组成员

各类指南与专家共识
各级VTE防治文件
各专科VTE防治措施
最新VTE研究进展

小组成员集中授课

联络员

VTE高危患者识别
VTE防治措施
VTE护理技能
院内VTE护理质量标准

集中授课
线上学习

病区护士

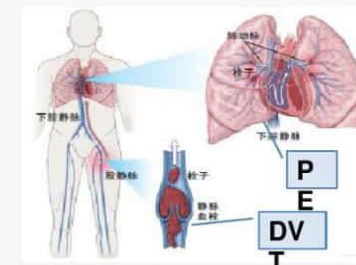
VTE高危患者识别
VTE防治措施
VTE护理技能
院内VTE护理质量标准

线上学习
现场指导

❖概念

静脉血栓栓塞症(VTE)

- 肺血栓栓塞症(PE)
- 深静脉血栓形成(DVT)



对策实施与检讨

对策三	对策名称	丰富健康宣教资料，实施多样化宣教形式	
	真因	健康宣教方法单一	
改善前： 健康宣教方法单一 对策内容： 1.丰富健康宣教资料和形式，采用信息化支持实现无纸化管理，减少资料丢失，并兼顾特殊人群需求，提供多样化宣教方式。 2.开展患教课堂，实现分时段、全方位、多对象、多途径的宣教，同时制定健康教育制度，专人负责数据统计分析，评价宣教效果。 3.强调出院患者VTE随访细节多元化，致力于延伸服务的辐射与推广，提升患者整体健康管理水平。		对策实施： 负责人：李宁 实施时间：7.20-8.20 实施地点：骨二科 实施过程： 1.利用头脑风暴法，进行讨论，制定有效的宣教流程； 2.开展宣教课堂，鼓励患者参与； 3.每月组织开会，针对存在问题，进行梳理、讨论、解决。	
对策处置： 1.经效果确认，此对策为有效措施，继续实施。		对策效果确认： 通过完善手术流程，在对策实施期调查78例患者，宣教知晓率，由改善前75.00%提升到改善后85.00%。	

阶段	宣教知晓率
改善前	75.00%
改善后	85.00%



对策实施与检讨

对策三	对策名称	丰富健康宣教资料，实施多样化宣教形式
	真因	健康宣教方法单一

“栓”无痕 动无忧

——世界血栓日健康科普宣教

深静脉血栓形成 (DVT) 是指深静脉系统内不正常凝血引起静脉腔内部分或完全阻塞，常发生于下肢。急性期常可引起肺动脉栓塞 (PE)，DVT与PE统称为静脉血栓栓塞症 (VTE)。在患有某些类型VTE的患者中20%~30%和肺栓塞相关。血栓性疾病的发病率比非血栓性疾病高4~7倍，且呈逐年上升趋势。因此，认识及预防血栓是减少VTE发生的重要途径。

静脉血栓栓塞症 (VTE) 易感人群

1. 卧床、骨折、骨折术后、手术（特别是腹腔镜、盆腔、以及静脉曲张手术）
2. 长期制动（如坐长途汽车、长期乘坐交通工具等）
3. 高龄、糖尿病、心脏病、高血压、肺卒中
4. 恶性肿瘤、化疗患者
5. 吸烟、妊娠产褥、肥胖、静脉曲张等
6. 服用口服避孕药、雌激素类药物

危险因素：
高龄、肥胖、吸烟、饮酒、久坐、久卧、静脉曲张、手术、外伤、骨折、长期制动、恶性肿瘤、化疗、妊娠产褥、口服避孕药、雌激素类药物

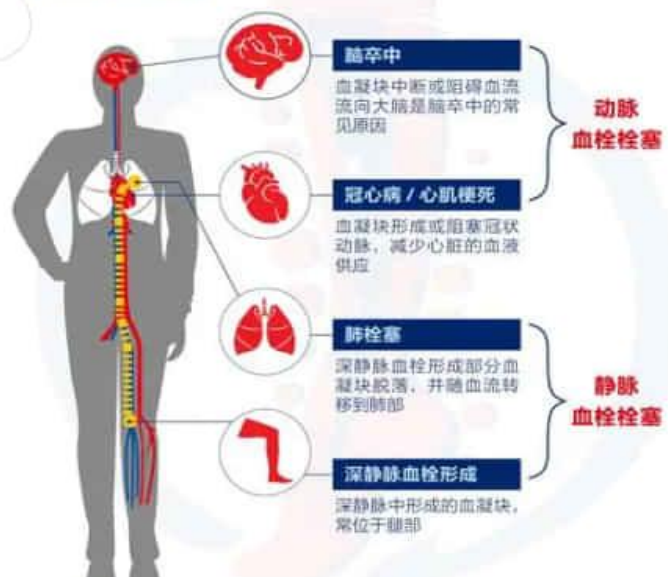
预防口诀要牢记

平体重，多运动，勤饮水，少吸烟，多饮水，少饮酒，勤力臂，勤上举，勤伸展，勤翻身，勤活动，勤检查，勤治疗，勤随访。



什么是血栓栓塞？

血栓是在动脉（动脉血栓）或静脉（静脉血栓）中形成的可能导致死亡的血凝块。一旦形成血栓，可阻碍或堵塞正常的血液流动，甚至可能脱落，随血液转移至人体某个器官中，堵塞器官的血流供应，后果非常严重。血栓栓塞包括动脉血栓栓塞（如脑卒中、冠心病/心肌梗死）和静脉血栓栓塞（深静脉血栓形成和肺栓塞）



动脉血栓栓塞

- 脑卒中**
血凝块中断或阻碍血流流向大脑是脑卒中的常见原因
- 冠心病 / 心肌梗死**
血凝块形成或阻塞冠状动脉，减少心脏的血液供应

静脉血栓栓塞

- 肺栓塞**
深静脉血栓形成部分血凝块脱落，并随血流转移到肺部
- 深静脉血栓形成**
深静脉中形成的血凝块，常位于腿部

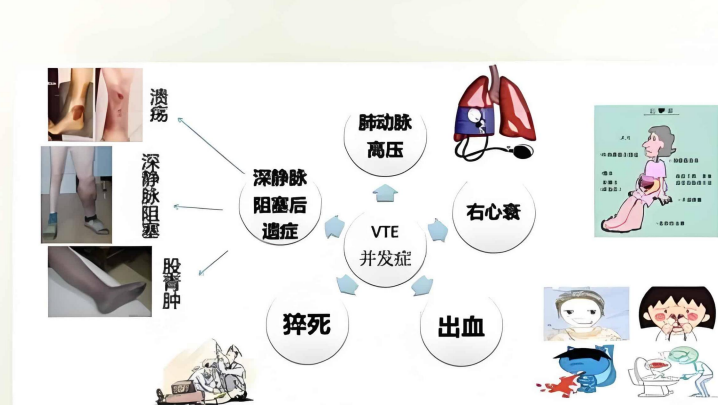
全球每 4 个人中有 1 人死于血栓相关疾病

VTE的危害，你了解吗？

VTE——人类健康严重的威胁

6/16 0.3 1 in 4

- VTE 在美国位列第3的最常见的死亡原因
- 是超过10%住院患者的直接死亡原因！
- 全球每4人中有1人死于血栓相关性疾病



09

效果确认

第九部分



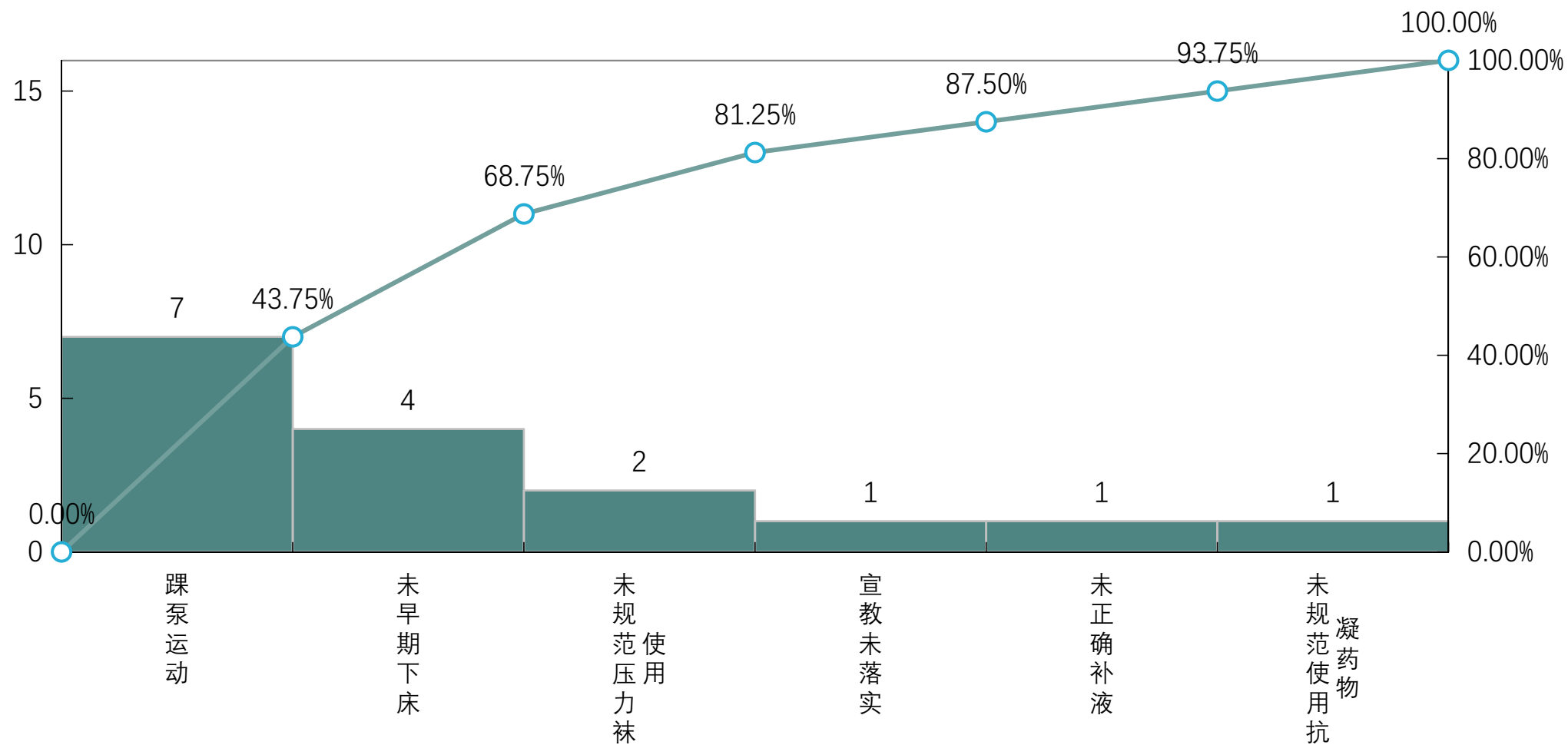
效果确认

VTE中高风险患者预防措施未落实调查表		
Who	负责检查数据圈 员	张亚璇
When	数据查验时间	2024年8月20日-2024年9月20日
Where	数据查验地点	骨二科
What	查检对象	VTE中高风险患者
Why	查检数据目的	了解VTE中高风险患者预防措施未落实的原因
How	查检方法	随机调查、现场查看
How much	总调查	92例
	落实患者例数	76例
改善后现况值：82.61%		

VTE中高风险患者预防措施未落实查检表			
查检项目	例次	百分比（%）	累计百分比（%）
踝泵运动	7	43.75%	43.75%
未早期下床	4	25.00%	68.75%
未规范压力袜使用	2	12.50%	81.25%
宣教未落实	1	6.25%	87.50%
未正确补液	1	6.25%	93.75%
未规范使用抗凝药物	1	6.25%	100.00%
合计	16	100.00%	/

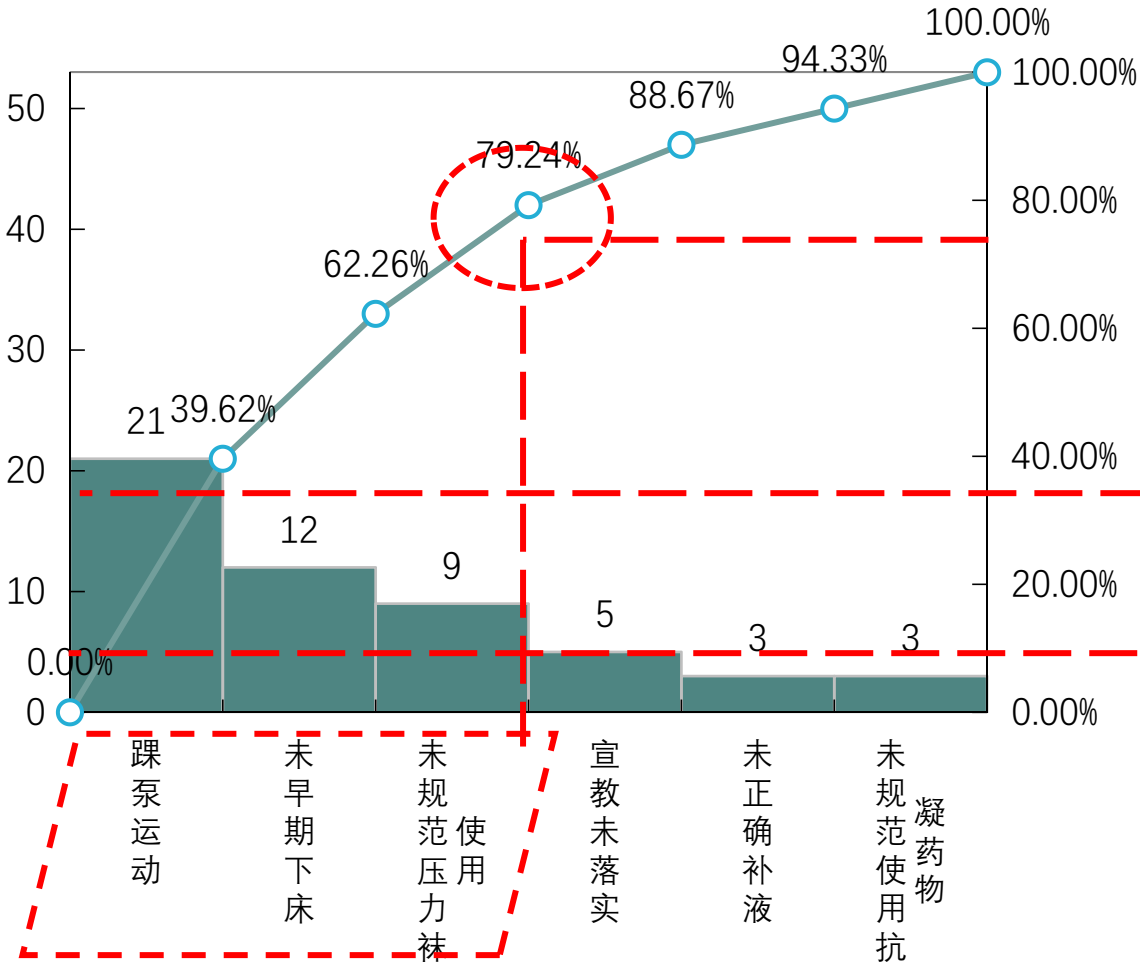
效果确认

改善后柏拉图

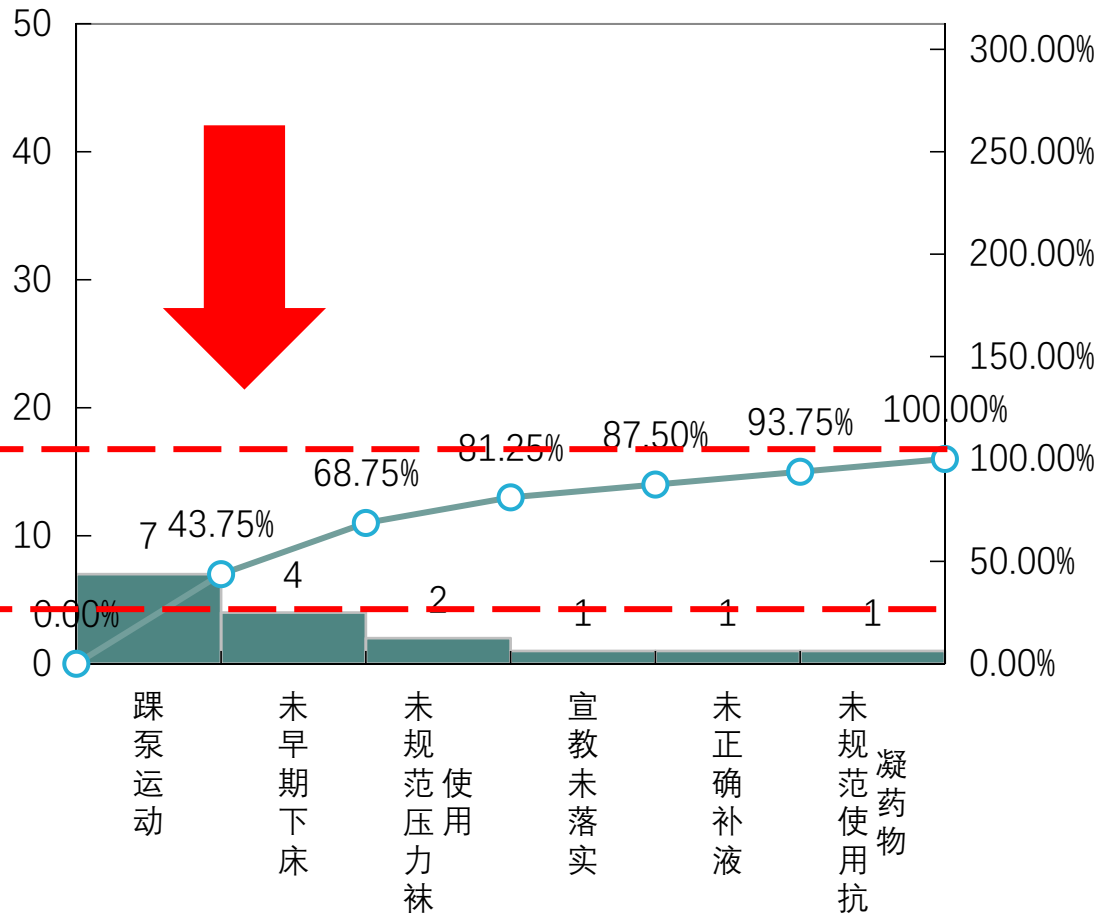


有形结果

改善前柏拉图



改善后柏拉图



有形结果

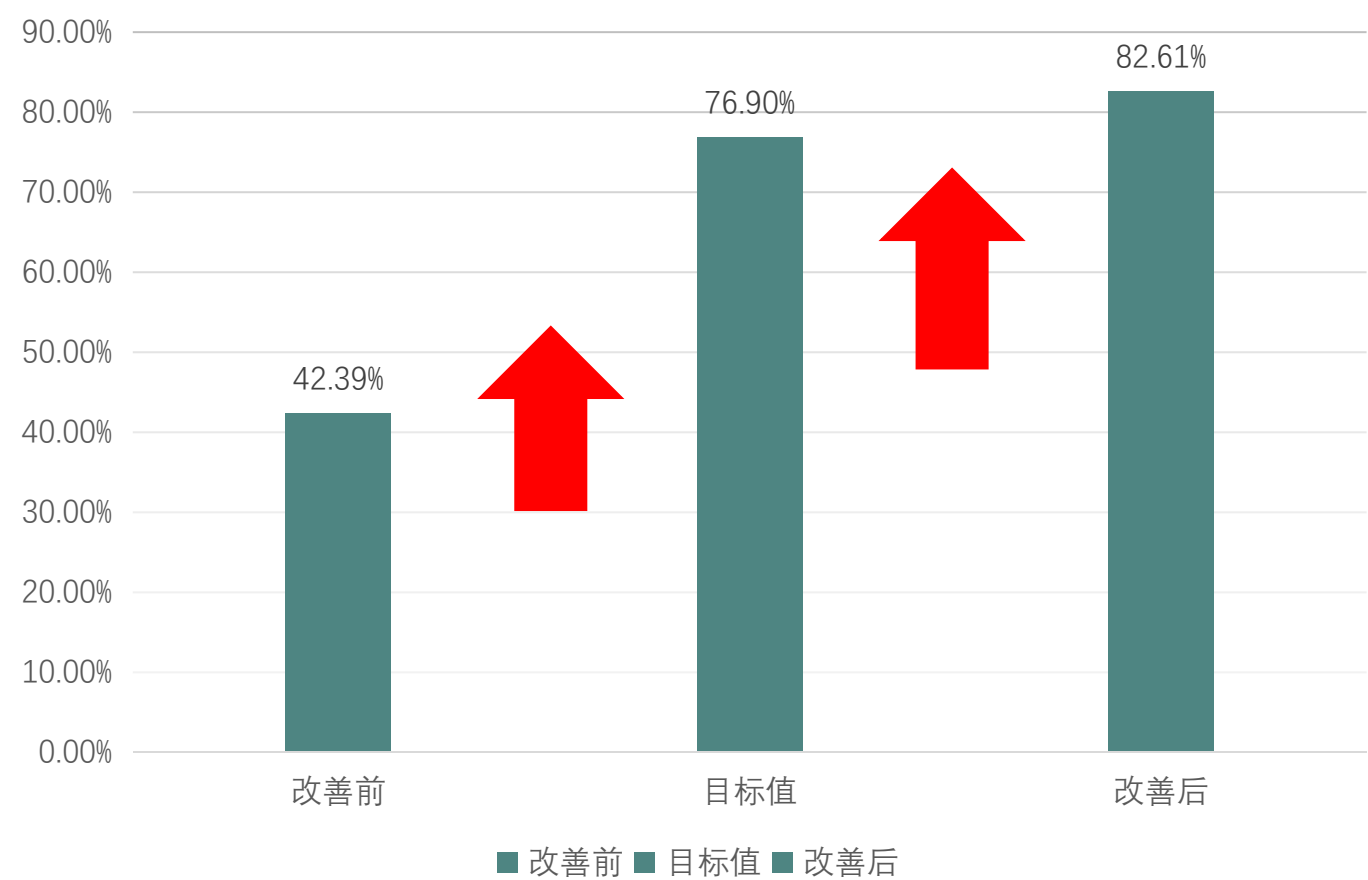
目标达标率116.54%

$$=|(改善后-改善前)| / |(目标值-改善前)| \times 100\%$$
$$=|(82.61\%-42.39\%)| / |(76.90\%-42.39\%)| \times 100\%$$
$$=116.54\%$$

目标进步率94.88%

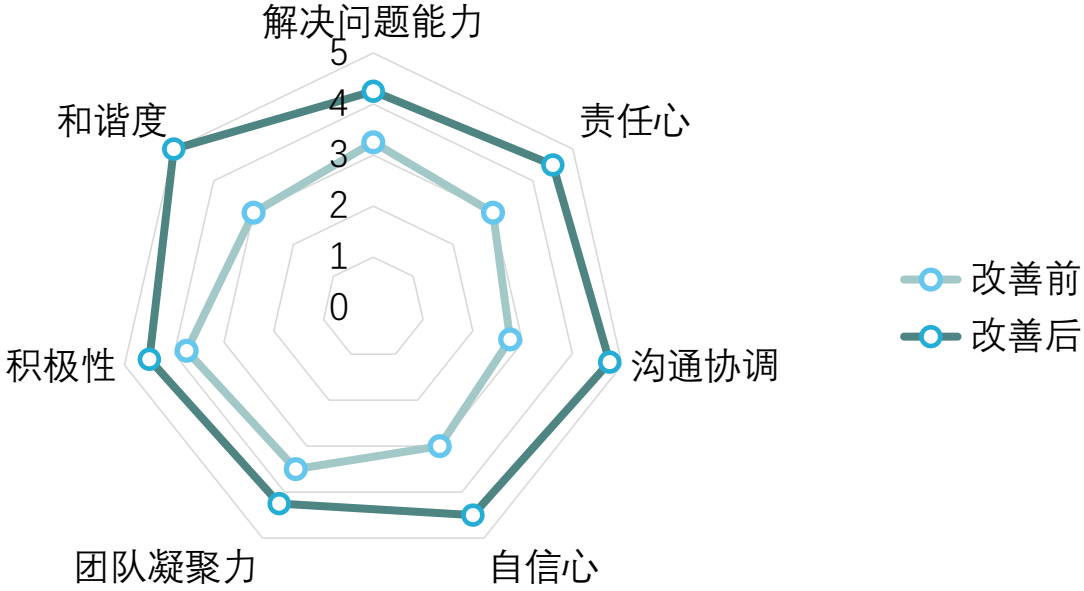
$$=|(改善后-改善前)| / 改善前 \times 100\%$$
$$=|(82.61\%-42.39\%)| / 42.39\% \times 100\%$$
$$=94.88\%$$

对比柱状图



无形结果

项目	改善前		改善后		活动成长	正/负向
	总分	平均	总分	平均		
解决问题能力	25	2.8	33	3.7	0.9	↑
责任心	23	2.6	35	3.9	1.3	↑
沟通协调	21	2.3	37	4.1	1.8	↑
自信心	23	2.6	35	3.9	1.3	↑
团队凝聚力	27	3.0	33	3.7	0.7	↑
积极性	29	3.2	35	3.9	0.7	↑
和谐度	23	2.6	39	4.3	1.7	↑
注：选取组员9人评分， 每项最高5分， 最低1分， 总分50分						



10

标准化

第十部分



标准化

类别			名称：提高VTE中高风险患者预防措施落实率	主管部门：XX科				
流程改善	提高质量	临床途径						
一、目的：提高VTE（静脉血栓栓塞症）中高风险患者的预防措施落实率，旨在通过优化医疗管理流程、增强医护人员对VTE预防的认识与执行力，以及提升患者及其家属对VTE预防措施的知晓度与配合度，有效降低VTE的发生率，改善患者预后，减轻医疗负担，提升整体医疗服务质量。 二、适用范围：XX科 三、说明 针对VTE中高风险患者，预防措施的落实是减少不良事件、保障患者安全的关键环节。这要求医疗机构建立并不断完善VTE风险评估与预防机制，确保每位患者都能得到个性化的预防方案。同时，通过定期培训提升医护人员的专业技能与预防意识，使其能够在日常工作中准确识别VTE风险，并及时采取有效预防措施。 四、培训安排 VTE基础知识VTE的定义、分类、病因及病理生理机制。 VTE的临床表现、辅助检查及诊断标准。 VTE风险评估VTE高危人群识别，包括高龄、肥胖、长期卧床、患有肿瘤或神经系统疾病等患者。 风险评估模型的应用，如Caprini风险评估模型。 预防措施基本预防：包括早期活动、适度补液、科学饮食等。 机械性预防：介绍循序减压弹力袜、间歇充气加压装置等机械性预防措施的使用方法和注意事项。 药物预防：讲解抗凝药物（如低分子肝素、华法林等）的作用机制、使用指征、剂量调整及注意事项。 患者管理与沟通如何与患者及其家属有效沟通，解释VTE预防措施的重要性和必要性。 患者依从性管理，提高患者对预防措施的配合度。 应急处理VTE疑似病例的识别与紧急处理流程。 肺栓塞等严重并发症的急救措施。 五、附则 1．实施日期：该标准化于2024年9月20日正式全面实施。 2．修订依据：若工作流程有所变化，则本标准随时修正。								
修订次数：3			核定	李宁	审核	王治敏	责任人	薛明霞
修订日期：2024年9月20日								
指定日期：2024年9月20日								

11

标准化

第十一部分



检讨与改进

活动项目	优点	缺点或今后努力方向
主题选定	根据科室实际情况发现问题，选出的主题与临床护理工作息息相关，迫切需要解决	选定主题在切合实际的基础上，力求多发现别人没有发现的新问题
活动计划选定	按圈能力拟定可行性计划，圈员能够按计划、分工认真实施	突破固有思维模式，活用QCC手法
现况把握	详细整理资料，收集数据	资料跨度较小，不够全面
目标设定	圈员设定的目标符合实际，具有可行性	更加细化目标，争取努力做到能力决定目标，目标带动能力
解析	QCC手法运用得当，深入分析	加强QCC和专业学习，提高圈员的洞察力，改善圈员的分析能力
对策拟定	群策群力，对策性强	对策涉及面广，个别对策超出圈能力
对策实施与检讨	对制定的对策，圈员都能积极实施，发现问题及时反馈检讨	少数难以完成的对策，寻找可替代的解决方法
效果确认	圈运作圈过程，圈员认真分析统计，达成预期目标	成绩不是100%，我们可以做得更好
标准化	将圈运作过程中的关键点制订成标准化流程，便于推广实施	标准不是一成不变的，日常工作中有针对性的灵活运用，不断完善
圈会运作情形	圈员都能积极参加圈活动，工作中主动落实圈计划，互帮互助	圈活动基本上是利用圈员的业余时间，充分体现了团队精神和大家的积极性
残留问题	QCC学习运用欠灵活，知识掌握不够，团队精神不够。	

12

下期主题

第十二部分



下期活动主题

	上级政策 (权重20%)		重要性 (权重30%)		迫切性 (权重20%)		圈能力 (权重30%)		总分	排名	采纳
	评价得分	权重得分	评价得分	实际得分	评价得分	实际得分	评价得分	实际得分			
1.降低住院患者院内2期压疮发生率	29	5.8	27	8.1	33	6.6	31	9.3	29.8	5	
2.降低住院患者跌倒发生率	27	5.4	31	9.3	37	7.4	35	10.5	32.6	3	
3.提高门诊患者满意度	33	6.6	29	8.7	31	6.2	33	9.9	31.4	4	
4.提高患者用药依从性	35	7	31	9.3	33	6.6	35	10.5	33.4	2	
5.提高VTE中高风险患者预防措施落实率	37	7.4	39	11.7	41	8.2	37	11.1	38.4	1	

评价说明	分数	上级政策	重要性	迫切性	圈能力
	5	常常提醒	很重要	尽快解决	自行解决
	3	偶尔告知	重要	下次解决	需一个部门配合
	1	没听说过	不重要	半年以后再说	需多部门配合

演示完毕 感谢聆听

THANKS FOR YOUR WATCHING

