

22个专业 95个病种 中医临床路径

(合订本)

国家中医药管理局医政司
二零一〇年

总 目 录

脑病科中医临床路径·····	1
急诊科中医临床路径·····	39
心血管科中医临床路径·····	45
精神科中医临床路径·····	57
肺病科中医临床路径·····	69
骨伤科中医临床路径·····	89
针灸科中医临床路径·····	137
内分泌科中医临床路径·····	145
肾病科中医临床路径·····	167
外科中医临床路径·····	193
风湿科中医临床路径·····	229
皮肤科中医临床路径·····	265
肿瘤科中医临床路径·····	287
血液病科中医临床路径·····	293
眼科中医临床路径·····	313
肝病科中医临床路径·····	347
传染科中医临床路径·····	365
肛肠科中医临床路径·····	377
脾胃科中医临床路径·····	407
儿科中医临床路径·····	449
耳鼻喉科中医临床路径·····	491
妇科中医临床路径·····	511

脑病科 中医临床路径

目 录

中风病（脑梗死）急性期中医临床路径	3
中风病（脑梗死）恢复期中医临床路径	9
痴呆（血管性痴呆）中医临床路径.....	14
眩晕中医临床路径.....	17
肝豆状核变性中医临床路径.....	21
头痛（偏头痛）中医临床路径.....	25
假性延髓麻痹中医临床路径.....	34

中风病（脑梗死）急性期中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为脑梗死的急性期患者。

一、中风病（脑梗死）急性期中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为中风病（TCD 编码：BNG080）。

西医诊断：第一诊断为脑梗死（ICD-10 编码：I63）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照国家中医药管理局脑病急症科研协作组《中风病中医诊断疗效评定标准》（试行，1995 年）。

（2）西医诊断标准：参照 2010 年中华医学会神经病学分会脑血管病学组制定的《中国急性缺血性脑卒中诊治指南 2010》。

2. 疾病分期

（1）急性期：发病 2 周以内。

（2）恢复期：发病 2 周至 6 个月。

（3）后遗症期：发病 6 个月以上。

3. 病类诊断

（1）中经络：中风病无意识障碍者。

（2）中脏腑：中风病有意识障碍者。

4. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组中风病（脑梗死）急性期诊疗方案”。

中风病（脑梗死）急性期临床常见证候：

痰蒙清窍证

痰热内闭证

元气败脱证

风火上扰证

风痰阻络证

痰热腑实证

阴虚风动证

气虚血瘀证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组中风病（脑梗死）急性期诊疗方案”、中华中医药学会《中医内科常见病诊疗指南》（ZYYXH/T22-2008）。

1. 诊断明确，第一诊断为中风病（脑梗死）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤21 天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合中风病（ICD 编码：BNG080）和脑梗死（ICD-10 编码：I63）的患者。

2. 病期属于急性期。

3. 患者同时具有其他疾病，但在住院期间不需特殊处理，也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

4. 由脑肿瘤、脑外伤、血液病等引起的脑梗死患者可不进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1. 必需的检查项目

（1）血常规+血型、尿常规、便常规+潜血。

（2）肝功能、肾功能、血脂、血糖、电解质。

（3）凝血功能检查。

（4）血压、心电图。

（5）胸部 X 线透视或胸部 X 线片。

（6）经颅多普勒超声（TCD）（必要时选择加做颅外段）。

（7）血管功能评价（颈动脉 B 超）。

（8）头颅影像学检查（CT 或 MRI）。

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如头颅 MRA、DSA 或 CTA、C 反应蛋白、超声心动、高同型半胱氨酸、D-2 聚体、24 小时动态血压监测、心理测评及智能测评、双下肢血管 B 超等。

（八）治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂或中成药

（1）中脏腑：醒神开窍为主，按照阳闭、阴闭分证论治，及时扶正固脱。

(2) 中经络：以活血通络为主，辨证予以平肝、清热、化痰、通腑、益气、养阴等法。

2. 辨证选择静脉滴注中药注射液。

3. 针灸治疗：生命体征平稳后可尽早应用针灸治疗，可根据不同分期选用不同的治疗方法。

4. 推拿治疗：根据不同分期选用不同的治疗方法。

5. 中药熏洗疗法：根据病情需要选择。

6. 其他疗法：根据病情需要选择香疗、蜡疗等。

7. 内科基础治疗：主要包括呼吸功能维持与并发症的预防和治疗、血压血糖的调整、颅内高压和脑水肿、合并感染及发热的处理原则与方法等。可参照 2010 年中华医学会神经病学分会脑血管病学组制定的《中国急性缺血性脑卒中诊治指南 2010》。

8. 康复训练：病情平稳后尽早进行康复训练。

9. 护理：辨证施护。

(九) 出院标准

1. 病情稳定，主要症状有所改善。

2. 病程进入恢复期。

3. 没有需要住院治疗的并发症。

4. 初步形成具有中医特色的个体化的康复方案和二级预防方案。

(十) 有无变异及原因分析

1. 病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用。

2. 合并有心血管疾病、内分泌疾病等其他系统疾病者，住院期间病情加重，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。

3. 治疗过程中发生了病情变化，出现严重并发症时，退出本路径。

4. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行时，退出本路径。

二、中风病（脑梗死）急性期中医临床路径标准住院表单

适用对象：第一诊断为中风病（脑梗死）（TCD 编码：BNG080、ICD-10 编码：I63）

疾病分期为急性期

患者姓名：_____性别：____年龄：____门诊号：_____住院号：_____

发病时间：____年__月__日__时__分 住院日期：____年__月__日 出院日期：____年__月__日

标准住院日≤21 天 实际住院日：_____ 天

时间	____年__月__日 (第 1 天)	____年__月__日 (第 2~3 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 进行神经功能缺损程度评估、危险性评估、实施溶栓应用评估等 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完成病历书写和病程记录 <input type="checkbox"/> 初步拟定诊疗方案 <input type="checkbox"/> 完善辅助检查 <input type="checkbox"/> 密切观察、防治并发症，必要时监护 <input type="checkbox"/> 与家属沟通，交代病情及注意事项	<input type="checkbox"/> 病重患者继续重症监护 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 防治并发症 <input type="checkbox"/> 完成病程记录 <input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 完善入院检查
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 中风病护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 病重或病危通知 <input type="checkbox"/> 病情较重者可重症监护 <input type="checkbox"/> 低盐低脂饮食或糖尿病饮食 <input type="checkbox"/> 流食或半流食或鼻饲饮食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 静点中药注射液 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 <input type="checkbox"/> 病情平稳者早期康复 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 完善入院检查 <input type="checkbox"/> 血常规+血型 <input type="checkbox"/> 尿常规 <input type="checkbox"/> 便常规+潜血 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、电解质 <input type="checkbox"/> 血脂、血糖 <input type="checkbox"/> 凝血检查 <input type="checkbox"/> 血压监测 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 胸部 X 线透视或胸部 X 线片	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 中风病护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 病重或病危通知 <input type="checkbox"/> 低盐低脂饮食或糖尿病饮食 <input type="checkbox"/> 流食或半流食或鼻饲饮食 <input type="checkbox"/> 病情较重者重症监护 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 静点中药注射液 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 <input type="checkbox"/> 良肢位摆放和关节被动运动 <input type="checkbox"/> 病情平稳者针灸治疗 <input type="checkbox"/> 病情平稳者康复训练 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 继续完善入院检查

	<input type="checkbox"/> TCD（必要时选择加做颅外段） <input type="checkbox"/> 血管功能评价（颈动脉B超） <input type="checkbox"/> 头颅影像学检查（CT或MRI）	
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 护理常规 <input type="checkbox"/> 完成护理记录 <input type="checkbox"/> I级护理 <input type="checkbox"/> 观察并记录病情变化及救治过程 <input type="checkbox"/> 配合监护和急救治疗 <input type="checkbox"/> 静脉抽血	<input type="checkbox"/> 配合急救和治疗 <input type="checkbox"/> 制定规范的护理措施 <input type="checkbox"/> 生活与心理护理 <input type="checkbox"/> 根据患者病情和危险性，分层指导患者的康复和锻炼
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

脑病科中医临床路径

时间	___年__月__日 (第 4~14 天)	___年__月__日 (第 15~20 天)	___年__月__日 (第 21 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房与诊疗评估 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 防治并发症 <input type="checkbox"/> 治疗效果、危险性和预后评估	<input type="checkbox"/> 上级医师查房与诊疗评估,明确是否出院 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 加强中医康复评价与实施 <input type="checkbox"/> 防治并发症 <input type="checkbox"/> 干预危险因素 <input type="checkbox"/> 确定个体化二级预防方案 <input type="checkbox"/> 康复疗效、预后和出院评估 <input type="checkbox"/> 进行健康宣教	<input type="checkbox"/> 初步形成康复和二级预防方案 <input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项和随访方案 <input type="checkbox"/> 完成出院总结 <input type="checkbox"/> 通知出院
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 中风病护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 低盐低脂饮食或糖尿病饮食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 静点中药注射液 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 <input type="checkbox"/> 病情平稳者针灸治疗 <input type="checkbox"/> 病情平稳者推拿治疗 <input type="checkbox"/> 病情平稳者予早期康复 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查异常检查的项目 <input type="checkbox"/> 病情变化时随时进行中医辨证	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 中风病护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 低盐低脂饮食或糖尿病饮食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 <input type="checkbox"/> 针灸 <input type="checkbox"/> 推拿 <input type="checkbox"/> 康复训练 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查异常检查的项目 <input type="checkbox"/> 酌情进行认知功能评价 <input type="checkbox"/> 病情变化时随时进行中医辨证	出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药 <input type="checkbox"/> 门诊随访
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 配合治疗 <input type="checkbox"/> 生活与心理护理 <input type="checkbox"/> 根据患者病情指导患者的康复和锻炼 <input type="checkbox"/> 配合康复	<input type="checkbox"/> 配合治疗 <input type="checkbox"/> 生活与心理护理 <input type="checkbox"/> 根据患者病情指导患者的康复和锻炼 <input type="checkbox"/> 配合康复 <input type="checkbox"/> 配合健康宣教	<input type="checkbox"/> 协助患者办理出院手续 <input type="checkbox"/> 出院指导 <input type="checkbox"/> 健康宣教
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
责任护士签名			
医师签名			

中风病（脑梗死）恢复期中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为脑梗死的恢复期患者。

一、中风病（脑梗死）恢复期中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为中风病（TCD 编码：BNG080）。

西医诊断：第一诊断为脑梗死（ICD-10 编码：I63）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照国家中医药管理局脑病急症科研协作组起草制订的《中风病中医诊断疗效评定标准》（试行，1995 年）。

（2）西医诊断标准：参照中华医学会神经病学分会脑血管病学组制定的《中国急性缺血性脑卒中诊治指南 2010》（2010 年）。

2. 疾病分期

（1）急性期：发病 2 周以内。

（2）恢复期：发病 2 周至 6 个月。

（3）后遗症期：发病 6 个月以上。

3. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组中风病（脑梗死）恢复期诊疗方案”。

中风病（脑梗死）恢复期临床常见证候：

风火上扰证

痰瘀阻络证

痰热腑实证

阴虚风动证

气虚血瘀证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组中风病（脑梗死）恢复期诊疗方案”、中华中医药学会《中医内科常见病诊疗指南》（ZYYXH/T22-2008）。

1. 诊断明确，第一诊断为中风病（脑梗死）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

(四) 标准住院日为 ≤ 28 天。

(五) 进入路径标准

1. 第一诊断必须符合中风病(TCD编码: BNG080)和脑梗死(ICD-10编码: I63)的患者。

2. 疾病分期属于恢复期。

3. 患者同时具有其他疾病,但在住院期间不需特殊处理,也不影响第一诊断的临床路径流程实施时,可以进入本路径。

4. 由脑肿瘤、脑外伤、血液病等引起的脑梗死患者,不进入本路径。

(六) 中医证候学观察

四诊合参,收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

(七) 入院检查项目

1. 必需的检查项目

(1) 血常规+血型、尿常规、便常规+潜血

(2) 肝功能、肾功能、血脂、血糖、电解质

(3) 凝血功能

(4) 心电图

(5) 胸部透视或X线片

(6) 经颅多普勒超声TCD(必要时选择加做颅外段)

(7) 血管功能评价(颈动脉B超)

2. 可选择的检查项目:根据病情需要而定,如头颅影像学检查(CT、MRI、MRA、DSA或CTA等)、C反应蛋白、超声心动、高同型半胱氨酸、24小时动态血压监测、D-2聚体、双下肢血管B超等。

(八) 治疗方案

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药

以活血通络为主,辨证予以平肝、清热、化痰、通腑、益气、养阴等法。

(1) 风火上扰证:清热平肝,潜阳息风。

(2) 痰瘀阻络证:化痰通络。

(3) 痰热腑实证:化痰通腑。

(4) 阴虚风动证:滋阴息风。

(5) 气虚血瘀证:益气活血。

2. 针灸治疗

3. 静脉滴注中药注射液:选用具有活血化瘀作用的中药注射液静脉滴注。

4. 中药熏洗疗法：根据病情需要选择。
5. 推拿治疗：根据不同分期选用不同的治疗方法。
6. 其他疗法：根据病情需要，选择香疗、蜡疗等。
7. 内科基础治疗：主要包括呼吸功能维持与并发症的预防和治疗、血压血糖的调整、颅内高压和脑水肿、合并感染及发热的处理原则与方法等。可参照《临床诊疗指南——神经病学分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社）。
8. 康复训练：进行规范的康复训练。
9. 护理：辨证施护。

（九）出院标准

1. 病情好转，主要症状有所改善。
2. 没有需要住院治疗的并发症。
3. 形成具有中医特色的个体化的二级预防方案。

（十）有无变异及原因分析

1. 治疗过程中发生了病情变化，或出现严重并发症，导致住院时间延长，费用增加，严重者可退出本路径。
2. 合并有心血管疾病、内分泌系统疾病及其他系统疾病者，住院期间病情加重，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。
3. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行时，退出本路径。
4. 进入路径的患者虽然经过急性期抢救已病情平稳，进入恢复期，但仍然存在意识障碍者，病情较重，会导致住院时间延长，费用增加。

二、中风病（脑梗死）恢复期中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为中风病（脑梗死）（TCD 编码：BNG080、ICD-10 编码：I63）

疾病分期为恢复期

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____ 住院号：_____

发病时间：____年__月__日__时__分 住院日期：____年__月__日 出院日期：____年__月__日

标准住院日≤28 天

实际住院日：_____ 天

时间	____年__月__日 (第 1~7 天)	____年__月__日 (第 8~27 天)	____年__月__日 (第 28 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 进行神经功能缺损程度评估、康复评估、认知功能评价和预后评估等 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完成病历书写和病程记录 <input type="checkbox"/> 防治恢复期并发症 <input type="checkbox"/> 与家属沟通，交代病情及注意事项 <input type="checkbox"/> 上级医师查房：诊断、确定治疗方案 <input type="checkbox"/> 确定危险因素	<input type="checkbox"/> 上级医师查房：根据病情调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 形成个体化二级预防方案 <input type="checkbox"/> 防治恢复期并发症 <input type="checkbox"/> 健康宣教 <input type="checkbox"/> 疗效、预后与出院评估	<input type="checkbox"/> 向患者交代出院后注意事项和随访方案，预约复诊日期 <input type="checkbox"/> 完成出院总结 <input type="checkbox"/> 形成个体化二级预防方案
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 中风病护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 低盐低脂饮食或糖尿病饮食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 <input type="checkbox"/> 推拿治疗 <input type="checkbox"/> 中药熏洗治疗 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 康复训练 <input type="checkbox"/> 辨证静点中药注射液 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 康复评价 <input type="checkbox"/> 认知功能评价 <input type="checkbox"/> 血常规+血型 <input type="checkbox"/> 尿常规、便常规+潜血 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、电解质 <input type="checkbox"/> 血脂、血糖 <input type="checkbox"/> 凝血功能 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 颈动脉 B 超	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 中风病护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 低盐低脂饮食或糖尿病饮食 <input type="checkbox"/> 流食或半流食或鼻饲饮食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 针灸 <input type="checkbox"/> 推拿 <input type="checkbox"/> 中药熏洗治疗 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 康复训练 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 康复评价 <input type="checkbox"/> 酌情进行认知功能评价 <input type="checkbox"/> 复查异常检查的项目	出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药 <input type="checkbox"/> 门诊随访

	<input type="checkbox"/> 胸部 X 线透视或胸部 X 线片 <input type="checkbox"/> TCD <input type="checkbox"/> 双下肢血管 B 超		
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 配合治疗 <input type="checkbox"/> 生活与心理护理 <input type="checkbox"/> 根据患者病情指导康复和锻炼 <input type="checkbox"/> 配合康复和健康宣教	<input type="checkbox"/> 配合治疗 <input type="checkbox"/> 生活与心理护理 <input type="checkbox"/> 根据患者病情指导康复和锻炼 <input type="checkbox"/> 配合康复和健康宣教	<input type="checkbox"/> 协助患者办理出院手续 <input type="checkbox"/> 出院指导 <input type="checkbox"/> 健康宣教
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名			
医师签名			

痴呆（血管性痴呆）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为血管性痴呆的患者。

一、痴呆（血管性痴呆）中医临床路径标准门诊流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为痴呆（TCD 编码:BNX100）。

西医诊断：第一诊断为血管性痴呆（ICD-10 编码:F01.901）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

参照中华医学会神经病学分会《血管性痴呆诊断标准（草案）》（2002年）。

2. 痴呆程度评定

参照临床痴呆评定表（CDR）。

3. 病期诊断

（1）平台期：病情相对稳定，无明显波动，多见于发病早期，基本证类为肝肾阴虚证、脾肾阳虚证。

（2）波动期：感冒、感染及情绪波动常为诱因，在近期内（数日至数周）出现痴呆原有症状（核心或周边症状）时有加重，与平台期比病情明显不稳定，呈波动状态，基本证类为肝肾阴虚证、脾肾阳虚证、痰瘀化热、上扰清窍。

（3）下滑期：痴呆症状明显加重，呈急性下滑趋势，也可见渐进缓慢持续下滑。基本证类肝肾阴虚证、脾肾阳虚证，以风火痰瘀标实所致诸证类为主。

4. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组痴呆（血管性痴呆）诊疗方案”。

痴呆（血管性痴呆）临床常见证候：

肝肾阴虚，痰瘀阻络证

脾肾阳虚，痰瘀阻络证

痰瘀化热，上扰清窍证

肾精亏虚，髓海不足证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组痴呆（血管性痴呆）诊疗方案”及中华中医药学会《中医内科常见病诊疗指南》（ZYYXH/T135-2008）。

1. 诊断明确，第一诊断为痴呆（血管性痴呆）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

(四) 标准治疗时间为 ≤ 6 个月。

(五) 进入路径标准

1. 第一诊断必须符合痴呆 (TCD 编码为:BNX100) 和血管性痴呆 (ICD-10 编码为:F01.901) 的患者。

2. 患者同时具有其他疾病,但在治疗期间不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时,可以进入本路径。

3. 出现较重的精神行为症状者,不进入本路径。

(六) 中医证候学观察

四诊合参,收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

(七) 门诊检查项目

1. 必需的检查项目

(1) 神经心理学检查

(2) 头颅影像学检查 (CT 或 MRI)

(3) HIS 量表测评

2. 可选择的检查项目:根据病情需要而定,如头颅 TCD,颈部血管超声,相关基因检测,心脏超声,动态心电图,神经电生理检查-脑电图、事件相关电位 (P300),血糖,血脂,维生素 B₁₂水平,叶酸水平,甲状腺功能,心电图等。

(八) 治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药

(1) 肝肾阴虚,痰瘀阻络证:补益肝肾,化痰通络。

(2) 脾肾阳虚,痰瘀阻络证:健脾益肾,化痰通络。

(3) 痰瘀化热,上扰清窍证:清热化痰,通络开窍。

(4) 肾精亏虚,髓海不足证:补肾填精,益髓增智。

2. 针灸疗法

3. 康复疗法

4. 推拿疗法

(九) 完成路径标准

1. 改善或延缓核心症状的发生、发展,减慢或阻止智能的减退,提高生活自理能力。

2. 减轻或消除周边症状,改善患者的认知功能和生活质量。

(十) 有无变异及原因分析

1. 治疗期间合并其他疾病需要治疗时,退出本路径。

2. 出现并发症不能完成路径时,退出本路径。

3. 由于患者自身原因无法完成路径时,退出本路径。

二、痴呆（血管性痴呆）中医临床路径门诊表单

适用对象:第一诊断为痴呆（血管性痴呆）(TCD 编码:BNX100 ， ICD-10 编码:F01.901)

患者姓名:_____性别:____年龄:____门诊号:_____病程:_____

进入路径时间:____年__月__日

结束路径时间:____年__月__日

标准治疗时间≤6 个月

实际治疗时间:_____天

时间	____年__月__日 (第 1~7 天)	____年__月__日 (第 1 个月)	____年__月__日 (第 3 个月)	____年__月__日 (第 6 个月)
主要 诊疗 工作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行必要的辅助检查 <input type="checkbox"/> 神经心理学检查 <input type="checkbox"/> 头颅影像学检查(CT/MRI) <input type="checkbox"/> HIS 量表测评 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 确定治疗方法 <input type="checkbox"/> 辨证口服中药汤剂或中成药 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 <input type="checkbox"/> 康复训练 <input type="checkbox"/> 推拿 <input type="checkbox"/> 完成首诊门诊病历 <input type="checkbox"/> 与患者及家属沟通病情	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 证候变化评估 <input type="checkbox"/> 病情评估 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 证候变化评估 <input type="checkbox"/> 病情评估 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 病情评估 <input type="checkbox"/> 判断治疗效果 <input type="checkbox"/> 制定随访计划
病情 变异 记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
医师 签名				

眩晕中医临床路径

路径说明:本路径适合于以眩晕为主症的患者。

一、眩晕中医临床路径标准住院流程

(一) 适用对象

中医诊断: 第一诊断为眩晕 (TCD 编码: BNG070)。

(二) 诊断依据

1. 疾病诊断

(1) 中医诊断标准: 参照中华中医药学会发布的《中医内科常见病诊疗指南—中医病证部分》(2008年), 及《实用中医内科学》(王永炎、严世芸主编, 第二版, 上海科学技术出版社, 2009年)。

(2) 西医诊断标准: 参照《眩晕》(栗秀初, 黄如训主编, 第四军医大学出版社, 第二版, 2008年)。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组眩晕诊疗方案”。

眩晕临床常见证候:

风痰上扰证

阴虚阳亢证

肝火上炎证

痰瘀阻窍证

气血亏虚证

肾精不足证

(三) 治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组眩晕诊疗方案”及中华中医药学会《中医内科常见病诊疗指南》(ZYYXH/T18-2008)。

1. 诊断明确, 第一诊断为眩晕。

2. 患者适合并接受中医治疗。

(四) 标准住院日为≤14天。

(五) 进入路径标准

1. 第一诊断必须符合眩晕 (TCD 编码: BNG070) 的患者。

2. 患者同时具有其他疾病, 若在治疗期间不需特殊处理, 也不影响第一诊断的临

床路径流程实施时，可以进入本路径。

3. 由肿瘤、脑外伤、脑梗死、脑出血等引起的眩晕患者不进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1. 必需的检查项目

- （1）血常规、尿常规、便常规
- （2）肝功能、肾功能
- （3）心电图
- （4）经颅多普勒超声检查（TCD）

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如颈椎X线片、脑干听觉诱发电位(BAEP)、颈动脉血管超声、头颅影像学检查、前庭功能检查等。

（八）治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂

- （1）风痰上扰证：祛风化痰，健脾和胃。
- （2）阴虚阳亢证：镇肝息风，滋阴潜阳。
- （3）肝火上炎证：平肝潜阳，清火息风。
- （4）痰瘀阻窍证：活血化瘀，通络开窍。
- （5）气血亏虚证：补益气血，健运脾胃。
- （6）肾精不足证：补肾填精，充养脑髓。

2. 辨证选择静脉滴注中药注射液。

3. 针灸治疗：急重期配合体针和耳穴治疗。

4. 其他疗法：根据患者情况，可选用耳尖放血疗法等。

5. 护理：辨证施护。

（九）出院标准

1. 眩晕症状明显改善，基本痊愈。
2. 病情稳定，没有需要住院治疗的并发症。

（十）有无变异及原因分析

1. 病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用。
2. 合并有心血管疾病、内分泌疾病等其他系统疾病者，住院期间病情加重，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。

3. 治疗过程中发生了病情变化，出现严重并发症，退出本路径。

4. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行，退出本路径。

二、眩晕中医临床路径标准住院表单

适用对象:第一诊断为眩晕(TCD编码:BNG070)

患者姓名:_____性别:_____年龄:_____门诊号:_____住院号:_____

发病时间:____年__月__日__时__分 住院日期:____年__月__日 出院日期:____年__月__日

标准住院日≤14天 实际住院日:_____天

时间	____年__月__日 分 (第1天)	____年__月__日 (第2-3天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 中医证候判断 <input type="checkbox"/> 眩晕程度分级 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断及评估 <input type="checkbox"/> 初步拟定诊疗方案 <input type="checkbox"/> 密切观察、防治并发症,必要时监护 <input type="checkbox"/> 完成首次病程记录 <input type="checkbox"/> 完成入院记录 <input type="checkbox"/> 与患者及家属沟通病情。 <input type="checkbox"/> 辨急重期与缓解期	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 中医证候判断 <input type="checkbox"/> 眩晕程度分级 <input type="checkbox"/> 明确诊断 <input type="checkbox"/> 审订治疗方案 <input type="checkbox"/> 病程记录 <input type="checkbox"/> 辨急重期与缓解期 <input type="checkbox"/> 完成入院检查
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 流食或半流食饮食 <input type="checkbox"/> 静卧 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 中药静脉制剂 <input type="checkbox"/> 针刺疗法 <input type="checkbox"/> 体针 <input type="checkbox"/> 耳穴 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 专科常规体检 <input type="checkbox"/> TCD <input type="checkbox"/> 入院全身情况评估检查 <input type="checkbox"/> 酌情安排影像学等检查(CT、MRI等) <input type="checkbox"/> 对症支持治疗	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 静卧 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 中药静脉制剂 <input type="checkbox"/> 针刺疗法 <input type="checkbox"/> 体针 <input type="checkbox"/> 耳穴 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 处理异常检查结果 <input type="checkbox"/> 对症支持治疗
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 护理常规 <input type="checkbox"/> 入院宣教 <input type="checkbox"/> 完成护理记录 <input type="checkbox"/> 观察并记录病情变化 <input type="checkbox"/> 静脉抽血 <input type="checkbox"/> 完成病人心理与生活护理 <input type="checkbox"/> 安排各项检查时间 <input type="checkbox"/> 完成辨证施护	<input type="checkbox"/> 护理常规 <input type="checkbox"/> 完成护理记录 <input type="checkbox"/> 观察并记录病情变化 <input type="checkbox"/> 完成病人心理与生活护理 <input type="checkbox"/> 完成辨证施护
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

脑病科中医临床路径

时间	____年__月__日 (第 4-7 天)	____年__月__日 (第 8-13 天)	____年__月__日 (第 14 天, 出院日)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 中医证候判断 <input type="checkbox"/> 眩晕程度分级 <input type="checkbox"/> 审订治疗方案 <input type="checkbox"/> 病程记录 <input type="checkbox"/> 辨急重期与缓解期	<input type="checkbox"/> 上级医师查房, 明确是否出院 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 中医证候判断 <input type="checkbox"/> 眩晕程度分级 <input type="checkbox"/> 审订治疗方案 <input type="checkbox"/> 病程记录 <input type="checkbox"/> 辨急重期与缓解期	<input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项和随访方案 <input type="checkbox"/> 完成出院总结 <input type="checkbox"/> 通知出院
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 中药静脉制剂 <input type="checkbox"/> 针刺疗法 <input type="checkbox"/> 体针 <input type="checkbox"/> 耳穴 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 处理异常检查结果 <input type="checkbox"/> 对症支持治疗	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 中药静脉制剂 <input type="checkbox"/> 针刺疗法 <input type="checkbox"/> 体针 <input type="checkbox"/> 耳穴 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 处理异常检查结果 <input type="checkbox"/> 对症支持治疗	出院医嘱 <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药 <input type="checkbox"/> 门诊随诊
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 护理常规 <input type="checkbox"/> 完成护理记录 <input type="checkbox"/> 观察并记录病情变化 <input type="checkbox"/> 完成病人心理与生活护理 <input type="checkbox"/> 完成辨证施护 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 健康教育	<input type="checkbox"/> 护理常规 <input type="checkbox"/> 完成护理记录 <input type="checkbox"/> 观察并记录病情变化 <input type="checkbox"/> 完成病人心理与生活护理 <input type="checkbox"/> 完成辨证施护 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 健康教育	<input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 指导患者病后康复 <input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项, 进行健康宣教 <input type="checkbox"/> 指导出院带药的煎法服法 <input type="checkbox"/> 送病人出院
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
责任护士签名			
医师签名			

肝豆状核变性中医临床路径

一、肝豆状核变性中医临床路径标准住院流程

(一) 适用对象

第一诊断为肝豆状核变性（ICD-10 编码：B83.0）。

(二) 诊断依据

1. 疾病诊断

参照中华医学会神经病学分会制定的《肝豆状核变性的诊断与治疗指南》(2008年)。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组肝豆状核变性诊疗方案”。

肝豆状核变性临床常见证候：

湿热内蕴证

痰瘀互结证

肝气郁结证

肝肾阴亏证

脾肾阳虚证

(三) 治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组肝豆状核变性诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为肝豆状核变性。

2. 患者适合并接受中医治疗。

(四) 标准住院日为≤35天。

(五) 进入路径标准

1. 第一诊断必须符合肝豆状核变性（ICD-10 编码：B83.0）的患者。

2. 患者同时具有其他疾病，但在住院期间不需特殊处理，也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

3. 已并发肝性脑病、肝肾综合征、严重扭转痉挛、腹水感染、肝功能衰竭等患者不进入本路径。

(六) 中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

(七) 入院检查项目

1. 必需的检查项目

(1) 血常规、尿常规、便常规+潜血

- (2) 肝功能、肾功能、血糖、血脂、电解质
- (3) 凝血功能检查
- (4) 心电图
- (5) 胸部 X 线片
- (6) 血清铜蓝蛋白、血清铜氧化酶、血清铜、24 小时尿铜
- (7) 肝胆脾胰肾及腹水 B 超
- (8) 颅脑影像学检查 (CT 或 MR)

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如腹部 CT、血清蛋白电泳、24 小时尿锌尿、系列蛋白、骨密度、食道吞钡 X 线片、骨关节 X 线片、骨髓细胞学检查等。

(八) 治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂

- (1) 湿热内蕴证：清热化湿，通腑利尿。
- (2) 痰瘀互结证：祛痰化瘀，活血散结。
- (3) 肝气郁结证：疏肝解郁，理气畅中。
- (4) 肝肾阴亏证：滋补肝肾，育阴息风。
- (5) 脾肾阳虚证：温补脾肾，化气行水。

2. 针灸治疗：根据不同临床分型及证候选择不同的治疗方法。

3. 内科基础治疗：主要包括驱铜及阻止铜吸收的药物；震颤、肌张力障碍、手足徐动症、舞蹈样动作、精神障碍等对症治疗；肝脏损害的保肝治疗以及脑损害的脑保护治疗。参照《肝豆状核变性的诊断与治疗指南》(中华神经科杂志, 2008 年)。

4. 推拿治疗：根据不同临床分型及证候选择不同的手法。

5. 康复训练：对言语、吞咽及肢体肌张力障碍、步态不稳等进行康复训练。

6. 护理：辨证施护。

(九) 出院标准

1. 症状与体征改善，病情好转 1 级以上者（参照改良 Goldstein 标准）(杨任民. 肝豆状核变性. 第 1 版. 安徽科技出版社, 1995)。

2. 没有需要住院治疗的并发症。

(十) 有无变异及原因分析

1. 病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用。

2. 有严重扭转痉挛，或合并有严重肝硬化、脾功能亢进、贫血、肾脏疾病等其他系统疾病者，住院期间病情加重，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。

3. 治疗过程中发生了病情变化，出现严重并发症时，退出本路径。

4. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行时，退出本路径。

二、肝豆状核变性中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为肝豆状核变性（ICD-10 编码：B83.0）

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：__ 门诊号：____ 住院号：_____

发病时间：__年__月__ 住院日期：__年__月__日 出院日期：__年__月__日

标准住院日≤35 天 实际住院日：_____ 天

时间	____年__月__日 (第1天)	____年__月__日 (第2~7天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 进行临床分型和病情分级 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完成入院病历书写和首次病程记录 <input type="checkbox"/> 初步拟定诊疗方案 <input type="checkbox"/> 完善辅助检查 <input type="checkbox"/> 病情观察 <input type="checkbox"/> 与家属沟通，交代病情及注意事项	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完成病历书写和病程记录 <input type="checkbox"/> 上级医师查房：评估治疗效果 <input type="checkbox"/> 调整或补充诊疗方案 <input type="checkbox"/> 完成入院检查
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 肝豆状核变性护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 低铜高蛋白饮食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 完善入院检查 <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、便常规+潜血 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、电解质 <input type="checkbox"/> 血糖、血脂、凝血功能 <input type="checkbox"/> 心电图、胸部 X 线片 <input type="checkbox"/> 肝胆脾胰肾及腹部超声 <input type="checkbox"/> 血清铜蓝蛋白、铜氧化酶、血清铜、24 小时尿铜。 <input type="checkbox"/> 颅脑影像学检查（CT 或 MRI） <input type="checkbox"/> 眼科会诊角膜 K-F 环	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 肝豆状核变性护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 低铜高蛋白饮食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 继续完善入院检查
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 护理常规 <input type="checkbox"/> 完成护理记录 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 观察并记录病情变化 <input type="checkbox"/> 静脉抽血 <input type="checkbox"/> 低铜饮食调护指导 <input type="checkbox"/> 24 小时尿铜检测标本的规范留取	<input type="checkbox"/> 制定规范的护理方案 <input type="checkbox"/> 生活与心理护理 <input type="checkbox"/> 根据患者病情指导患者的康复和锻炼
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

脑病科中医临床路径

时间	____年__月__日 (第 8~21 天)	____年__月__日 (第 22~34 天)	____年__月__日 (第 35 天, 出院日)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房与诊疗评估, 调整方案 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 实施中医康复 <input type="checkbox"/> 防治并发症 <input type="checkbox"/> 治疗效果和预后评估	<input type="checkbox"/> 上级医师查房与诊疗评估, 明确是否出院 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 实施中医康复 <input type="checkbox"/> 防治并发症 <input type="checkbox"/> 健康宣教	<input type="checkbox"/> 初步形成康复方案 <input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项和随访方案 <input type="checkbox"/> 完成出院 <input type="checkbox"/> 小结通知出院
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 肝豆状核变性护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 低铜优质蛋白饮 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 <input type="checkbox"/> 针灸 <input type="checkbox"/> 推拿 <input type="checkbox"/> 康复训练 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查异常检查 <input type="checkbox"/> 复查一次 24 小时尿铜 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 肝豆状核变性护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 低铜高蛋白饮食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 <input type="checkbox"/> 针灸 <input type="checkbox"/> 推拿 <input type="checkbox"/> 康复训练 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查异常检查 <input type="checkbox"/> 每周复查一次 24 小时尿铜 <input type="checkbox"/> 对症处理	出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药 <input type="checkbox"/> 门诊随诊
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 配合治疗 <input type="checkbox"/> 生活与心理护理 <input type="checkbox"/> 根据患者病情指导患者的康复和锻炼 <input type="checkbox"/> 配合康复训练	<input type="checkbox"/> 配合治疗 <input type="checkbox"/> 生活与心理护理 <input type="checkbox"/> 根据患者病情指导患者的康复和锻炼 <input type="checkbox"/> 配合康复训练 <input type="checkbox"/> 配合健康宣教	<input type="checkbox"/> 协助患者办理出院手续 <input type="checkbox"/> 出院指导 <input type="checkbox"/> 健康宣教
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
责任护士签名			
医师签名			

头痛（偏头痛）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为偏头痛的患者。

一、头痛（偏头痛）中医临床路径标准门诊流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为头痛（TCD 编码：BNG060）或头风病（TCD 编码：BNG061）。

西医诊断：第一诊断为偏头痛（ICD-10 编码：G43）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照《实用中医内科学》（王永炎、严世芸主编，上海科技出版社，2009 年）。

（2）西医诊断标准：参照《国际头痛疾病分类》第二版（ICHD- II）（HIS，2004 年）。

2. 疾病分期

（1）发作期

（2）缓解期

3. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组头痛（偏头痛）诊疗方案”。

头痛（偏头痛）临床常见证候：

肝阳上亢证

痰浊内阻证

瘀血阻络证

气血两虚证

肝肾亏虚证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组头痛（偏头痛）诊疗方案”及中华中医药学会《中医内科常见病诊疗指南》（ZYYXH/T43-2008, ZYYXH/T128-2008）。

1. 诊断明确，第一诊断为头痛（偏头痛）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准治疗时间为≤12 周。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合头痛（TCD 编码：BNG060）或头风病（TCD 编码：BNG061）和偏头痛（ICD-10 编码：G43）的患者。

2. 当患者同时具有其他疾病，但在门诊治疗期间不需特殊处理，或者其他疾病的治疗并不影响第一诊断的临床路径实施时，可以进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）门诊检查项目

1. 必需的检查项目

- （1）血常规、尿常规、便常规
- （2）肝功能、肾功能、凝血功能检查、血糖、血脂
- （3）心电图
- （4）胸部 X 线片

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如颅脑 CT、MRI 检查、脑脊液、脑电图、经颅多普勒彩色超声（TCD）、血液流变学指标等。

（八）治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药

肝阳上亢证：平肝潜阳、熄风止痛。

痰浊内阻证：燥湿化痰、降逆止痛。

瘀血阻络证：活血化瘀、行气止痛。

气血两虚证：补气养血、缓急止痛。

肝肾亏虚证：滋养肝肾、育阴潜阳。

2. 偏头痛发作期可酌情辨证选择静脉滴注中药注射液，预防性治疗一般不推荐选用。

3. 其他疗法：可配合针灸或中药外治法等。

（1）针灸：可通过辨证取穴、耳针、头针、灸法、穴位埋线等方法治疗。

（2）中药外治法：塞鼻法、搐鼻法。

4. 内科基础治疗。

5. 健康宣教。

（九）完成路径标准

头痛发作次数减少 50%以上

（十）有无变异及原因分析

1. 若出现辅助检查异常，需要明确异常原因，可能导致医疗费用增加。

2. 既往合并其他系统疾病，治疗期间疾病发作或加重，需要治疗，可导致医疗费用增加，或退出本路径。
3. 治疗过程中发生了病情变化，或出现严重并发症，退出本路径。
4. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行，退出本路径。
5. 偏头痛发作期症状严重，符合偏头痛住院路径标准者，可转入头痛（偏头痛）中医临床路径标准住院流程。

二、头痛（偏头痛）中医临床路径门诊表单

适用对象:第一诊断为头痛（TCD 编码：BNG060）或头风病（TCD 编码：BNG061）和偏头痛（ICD-10 编码：G43）

患者姓名：_____ 性别：___ 年龄：___ 门诊号：_____ 本次发病时间：___年___月___日___时

进入路径时间：_____年___月___日___时 结束路径时间：_____年___月___日

标准治疗时间≤12 周 实际治疗时间：_____ 天

时间	____年__月__日 (第1周)	____年__月__日 (第2周)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问头痛病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 进行疼痛程度评估 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 必要时进行相关的辅助检查 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 确定治疗方法 <input type="checkbox"/> 辨证口服汤药、中成药 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 <input type="checkbox"/> 其他治疗 <input type="checkbox"/> 完成门诊病历 <input type="checkbox"/> 与患者、家属沟通交代病情及注意事项	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 根据病情检查相关指标 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 防治并发症 <input type="checkbox"/> 完成门诊复诊病程记录
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
医师签名		

时间	____年__月__日 (第3-4周)	____年__月__日 (第5-8周)	____年__月__日 (第9-12周)	____年__月__日 (结束)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 根据病情可查相关指标 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 防治并发症 <input type="checkbox"/> 完成门诊复诊病程记录	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 根据病情可查相关指标 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 防治并发症 <input type="checkbox"/> 完成门诊复诊病程记录	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 根据病情可查相关指标 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 防治并发症 <input type="checkbox"/> 完成门诊复诊病程记录	<input type="checkbox"/> 病情评估 <input type="checkbox"/> 判断治疗效果 <input type="checkbox"/> 制定随访计划
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
医师签名				

头痛（偏头痛）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为偏头痛的发作期患者。

一、头痛（偏头痛）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为头痛（TCD 编码：BNG060）或头风病（TCD 编码：BNG061）。

西医诊断：第一诊断为偏头痛（ICD-10 编码：G43）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照《实用中医内科学》（王永炎、严世芸主编，上海科技出版社，2009 年）。

（2）西医诊断标准：参照《国际头痛疾病分类》第二版（ICHD-Ⅱ）（HIS，2004 年）。

2. 疾病分期

（1）发作期

（2）缓解期

3. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组头痛（偏头痛）诊疗方案”。

头痛（偏头痛）发作期临床常见证候：

肝阳上亢证

痰浊内阻证

瘀血阻络证

气血两虚证

肝肾亏虚证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组头痛（偏头痛）诊疗方案”及中华中医药学会《中医内科常见病诊疗指南》（ZYYXH/T43-2008, ZYYXH/T128-2008）。

1. 诊断明确，第一诊断为头痛（偏头痛）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤7 天

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合头痛（TCD 编码：BNG060）或头风病（TCD 编码：BNG061）和偏头痛（ICD-10 编码：G43）的患者。

2. 患者为急性发作期，头痛持续 24 小时不能缓解。

3. 当患者同时具有其他疾病，但在住院期间不需特殊处理，也不影响第一诊断的临床路径实施时，可以进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1. 必需的检查项目

（1）血常规、尿常规、便常规

（2）肝功能、肾功能、凝血功能检查、血糖、血脂

（3）心电图

（4）胸部 X 线片

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如颅脑 CT、MRI 检查、脑脊液、脑电图、经颅多普勒彩色超声（TCD）、血液流变学指标等。

（八）治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药

肝阳上亢证：平肝潜阳、熄风止痛。

痰浊内阻证：燥湿化痰、降逆止痛。

瘀血阻络证：活血化瘀、行气止痛。

气血两虚证：补气养血、缓急止痛。

肝肾亏虚证：滋养肝肾、育阴潜阳。

2. 辨证选择静脉滴注中药注射液。

3. 其他治法：可配合针灸或中药外治法等。

（1）针灸：可通过辨证取穴、耳针、头针、灸法、穴位埋线等方法治疗。

（2）中药外治法：塞鼻法、搐鼻法。

4. 内科基础治疗

5. 护理：辨证施护及健康宣教。

（九）出院标准

1. 头痛缓解，伴随症状消失。

2. 头痛程度减轻一个等级以上。

（十）有无变异及原因分析

1. 若出现辅助检查异常，需要明确异常原因，可导致住院治疗时间延长和住院费用增加。
2. 既往合并其他系统疾病，住院期间疾病发作或加重，需要治疗，可导致住院治疗时间延长和住院费用增加。
3. 治疗过程中发生了病情变化，出现严重并发症，退出本路径。
4. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行，退出本路径。

脑病科中医临床路径

二、头痛（偏头痛）中医临床路径住院表单

适用对象:第一诊断为头痛（TCD 编码：BNG060）或头风病（TCD 编码：BNG061）和偏头痛（ICD-10 编码：G43） 疾病分期为发作期

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____ 住院号：_____

本次发病时间：_____年_____月_____日_____时 住院日期：_____年_____月_____日_____时 出院日期：_____年_____月_____日

标准住院日≤7 天 实际住院日：_____ 天

时间	_____年_____月_____日 (第1天)	_____年_____月_____日 (第2-3天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 进行疼痛程度评估 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完成病历书写和病程记录 <input type="checkbox"/> 初步拟定诊疗方案 <input type="checkbox"/> 完善辅助检查 <input type="checkbox"/> 密切观察、防治并发症，必要时监护 <input type="checkbox"/> 与家属沟通，交代病情及注意事项	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 防治并发症 <input type="checkbox"/> 完成病程记录 <input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 完善入院检查
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 静点中药注射液 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 完善入院检查 <input type="checkbox"/> 血常规 <input type="checkbox"/> 尿常规 <input type="checkbox"/> 便常规 <input type="checkbox"/> 肝功能 <input type="checkbox"/> 肾功能 <input type="checkbox"/> 血脂 <input type="checkbox"/> 血糖 <input type="checkbox"/> 电解质 <input type="checkbox"/> 凝血检查 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 胸部 X 线片 TCD（必要时选择加做颅外段）	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 静点中药注射液 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 继续完善入院检查
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 护理常规 <input type="checkbox"/> 完成护理记录 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 观察并记录病情变化及救治过程 <input type="checkbox"/> 静脉抽血	<input type="checkbox"/> 完成辨证施护 <input type="checkbox"/> 心理护理 <input type="checkbox"/> 生活护理 <input type="checkbox"/> 饮食指导
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

时间	____年__月__日 (第4-6天)	____年__月__日 (第7天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房与诊疗评估,明确是否出院 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 进行健康宣教	<input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项和随访方案 <input type="checkbox"/> 完成出院小结 <input type="checkbox"/> 通知出院
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 <input type="checkbox"/> 针灸 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查异常检查的项目	临时医嘱 <input type="checkbox"/> 出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 完成辨证施护 <input type="checkbox"/> 心理护理 <input type="checkbox"/> 生活护理 <input type="checkbox"/> 配合健康宣教	<input type="checkbox"/> 协助患者办理出院手续 <input type="checkbox"/> 出院指导
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 3. 4.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

假性延髓麻痹中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为假性延髓麻痹，适宜针刺治疗的患者。

一、假性延髓麻痹中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

第一诊断为假性延髓麻痹。

（二）诊断依据

诊断标准：参照《神经病学》（王维治主编，第五版，人民卫生出版社，2004年）。

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组假性延髓麻痹诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为假性延髓麻痹。

2. 患者适合并接受中医针刺治疗。

（四）标准住院日为≤21天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合假性延髓麻痹的患者。

2. 患者同时具有其他疾病，但在住院期间不需特殊处理，也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

3. 由其他原因引起的延髓麻痹患者不进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点，注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1. 必需的检查项目

（1）血常规、尿常规、便常规

（2）肝功能、肾功能、电解质

（3）心电图

（4）头颅影像学检查（CT或MRI）

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如胸部透视或X线片、痰细菌培养、头颅MRA、DSA或CTA等。

（八）治疗方法

1. 原发病的治疗。

2. 针刺治疗：生命体征平稳后可尽早应用针刺治疗，可选用不同的治疗方法，以

颈项部针刺治疗为主。

3. 康复训练：吞咽功能训练、语言训练。

4. 内科基础治疗：主要包括呼吸功能维持与并发症的预防和治疗、血压血糖的调整、颅内高压和脑水肿、合并感染及发热的处理等。

5. 护理：辨证施护。

（九）出院标准

1. 按照疗效评定标准，显效或/和痊愈者。

2. 没有需要住院治疗的并发症。

（十）有无变异及原因分析

1. 病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用。

2. 合并有心血管疾病、内分泌疾病等其他系统疾病者，住院期间病情加重，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。

3. 治疗过程中发生了病情变化，出现严重并发症时，退出本路径。

4. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行时，退出本路径。

二、假性延髓麻痹中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为：假性延髓麻痹

患者姓名：_____性别：____年龄：____门诊号：_____住院号：_____

发病时间：__年__月__日__时__分 住院日期：__年__月__日 出院日期：__年__月__日

标准住院日≤21 天 实际住院日：_____ 天

时间	__年__月__日 (第1天)	__年__月__日 (第2天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 进行吞咽功能状态及言语功能状态评估 <input type="checkbox"/> 完成病历书写和首次病程记录 <input type="checkbox"/> 初步拟定诊疗方案 <input type="checkbox"/> 完善辅助检查 <input type="checkbox"/> 密切观察、防治并发症，必要时监护 <input type="checkbox"/> 与家属沟通，交代病情及注意事项	<input type="checkbox"/> 病重患者继续监护 <input type="checkbox"/> 防治并发症 <input type="checkbox"/> 完成病历书写和病程记录 <input type="checkbox"/> 上级医师查房：评估治疗效果，调整或补充诊疗方案 <input type="checkbox"/> 完成入院检查
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 中医护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 出现危重情况者可重症监护 <input type="checkbox"/> 鼻饲流食或半流食 <input type="checkbox"/> 针刺常规 <input type="checkbox"/> 康复治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 完善入院检查 <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、便常规+潜血 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、血离子 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 头颅影像学检查（CT 或 MRI） <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 中医护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 出现危重情况者可重症监护 <input type="checkbox"/> 鼻饲流食或半流食 <input type="checkbox"/> 针刺常规 <input type="checkbox"/> 康复治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 继续完善入院检查 <input type="checkbox"/> 对症处理
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 护理常规 <input type="checkbox"/> 完成护理记录 <input type="checkbox"/> 观察并记录病情变化 <input type="checkbox"/> 了解患者及家属对病情的认识 <input type="checkbox"/> 了解患者并发症 <input type="checkbox"/> 执行医嘱 <input type="checkbox"/> 健康宣教	<input type="checkbox"/> 配合临床治疗 <input type="checkbox"/> 制定规范的护理措施 <input type="checkbox"/> 生活与心理护理 <input type="checkbox"/> 根据患者病情指导患者的康复和锻炼 <input type="checkbox"/> 执行医嘱 <input type="checkbox"/> 健康宣教
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

时间	____年__月__日 (第3~7天)	____年__月__日 (第8~14天)	____年__月__日 (第21天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 进行吞咽功能状态及言语功能状态评估 <input type="checkbox"/> 防治并发症 <input type="checkbox"/> 预后评估 <input type="checkbox"/> 病程记录	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 进行吞咽功能状态及言语功能状态评估, 调整治疗措施 <input type="checkbox"/> 防治并发症 <input type="checkbox"/> 病程记录	<input type="checkbox"/> 向患者交代出院后注意事项和随访方案 <input type="checkbox"/> 预约复诊日期 <input type="checkbox"/> 提供个体化的调摄方案
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 中医护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 鼻饲流食或半流食 <input type="checkbox"/> 针刺常规 <input type="checkbox"/> 康复治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 根据病情, 复查相应理化检查 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 中医护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食或半流食鼻饲 <input type="checkbox"/> 针刺常规 <input type="checkbox"/> 康复治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 根据病情, 复查相应理化检查 <input type="checkbox"/> 对症处理	出院医嘱 <input type="checkbox"/> 定期复查
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 配合治疗 <input type="checkbox"/> 生活与心理护理 <input type="checkbox"/> 根据患者病情指导患者的康复和锻炼 <input type="checkbox"/> 健康宣教	<input type="checkbox"/> 配合治疗 <input type="checkbox"/> 生活与心理护理 <input type="checkbox"/> 根据患者病情指导患者的康复和锻炼 <input type="checkbox"/> 健康宣教	<input type="checkbox"/> 协助患者办理出院手续 <input type="checkbox"/> 出院指导 <input type="checkbox"/> 二级预防教育
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
责任护士签名			
医师签名			

急诊科 中医临床路径

目 录

外感发热（上呼吸道感染）临床路径.....	41
-----------------------	----

外感发热（上呼吸道感染）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为上呼吸道感染或流行性感动的患者。

一、外感发热（上呼吸道感染）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为外感发热（TCD 编码为：外感热病类 BNW,感冒病：BNW010, 时行感冒病 BNW011, 外感高热：BNW020）。

西医诊断：第一诊断为上呼吸道感染（ICD-10 编码：J06.903）或流行性感动的（ICD-10 编码：J11.151）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照中华中医药学会发布《中医内科常见病诊疗指南》（ZYYXH/T11-2008）。

（2）西医诊断标准：参照《内科学》第7版（陆再英、钟南山主编，人民卫生出版社，2008年）。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组外感发热（上呼吸道感染）诊疗方案”。

外感发热（上呼吸道感染）临床常见证候：

风寒束表证

风热犯表证

暑湿袭表证

卫气同病证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组外感发热（上呼吸道感染）诊疗方案”及中华中医药学会《中医内科常见病诊疗指南》（ZYYXH/T11-2008）。

1. 诊断明确，第一诊断为外感发热（上呼吸道感染）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤7天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合外感发热（TCD 编码为：外感热病类 BNW,感冒病：BNW010,

时行感冒病 BNW011，外感高热：BNW020）和上呼吸道感染（ICD-10:J06.903） / 流行性感冒（ICD-10: J11.151）的患者。

2. 患者同时具有其他疾病，但在治疗期间不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

3. 内伤发热患者不进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1. 必需的检查项目

- （1）血常规、尿常规、便常规。
- （2）肝功能、肾功能、电解质。
- （3）心电图。
- （4）胸部 X 线片。

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如痰培养、咽拭子培养、血培养、血清病毒抗体、心肌酶谱、传染病相关检查等。

（八）治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂或中成药。

风寒束表证：解表散寒。

风热犯表证：解表清热。

暑湿袭表证：清暑祛湿。

卫气同病证：透表清气。

2. 退热治疗。

3. 静脉滴注中药注射液。

4. 基础治疗：卧床休息，必要时补液。

5. 护理：辨证施护。

（九）出院标准

1. 体温恢复正常超过 24 小时以上、上呼吸道症状消失或明显减轻。

2. 没有需要住院治疗的并发症。

（十）有无变异及原因分析

1. 治疗期间合并其他疾病需要其他治疗时，退出本路径。

2. 病情加重或出现严重并发症时，退出本路径。

3. 因患者及其家属意愿而影响本路径执行时，退出本路径。

二、外感发热（上呼吸道感染）中医临床路径住院表单

适用对象:第一诊断:外感发热（上呼吸道感染）(TCD 编码: 外感热病类 BNW, 感冒病: BNW010, 时行感冒病 BNW011, 外感高热: BNW020; 上呼吸道感染: ICD-10 编码: J06.903, 流行性感冒: ICD-10 编码: J11.151)

患者姓名: _____ 性别: _____ 年龄: _____ 门诊号: _____ 住院号: _____

发病时间: _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 时 住院日期: _____ 年 _____ 月 _____ 日 出院日期: _____ 年 _____ 月 _____ 日

标准住院日 ≤ 7 天

实际住院日: _____ 天

时间	_____ 年 _____ 月 _____ 日 (第 1 天)	_____ 年 _____ 月 _____ 日 (第 2 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完成首次病历记录和病程记录 <input type="checkbox"/> 初步拟定诊疗方案 <input type="checkbox"/> 进行实验室检查 <input type="checkbox"/> 密切观察, 防止病情变化, 必要时监护 <input type="checkbox"/> 与家属沟通, 交代病情及注意事项	<input type="checkbox"/> 上级医师查房, 根据病情调整诊疗方案 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 预防并发症和诊治 <input type="checkbox"/> 病历书写和病程记录 <input type="checkbox"/> 完善入院检查
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科外感发热护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理、卧床 <input type="checkbox"/> 病情较重者重症监护 <input type="checkbox"/> 清淡饮食 <input type="checkbox"/> 辨证服用中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 辨证静点中药注射液 <input type="checkbox"/> 基础治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 完善入院检查 <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、便常规。 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、电解质。 <input type="checkbox"/> 心电图。 <input type="checkbox"/> 胸部 X 线片。 <input type="checkbox"/> 高热对症处理 <input type="checkbox"/> 中药擦浴 <input type="checkbox"/> 针灸 <input type="checkbox"/> 刮痧	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科外感发热护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理、卧床 <input type="checkbox"/> 病情较重者重症监护 <input type="checkbox"/> 清淡饮食 <input type="checkbox"/> 辨证服用中药汤剂 <input type="checkbox"/> 辨证静点中药注射液 <input type="checkbox"/> 辨证应用口服中成药 <input type="checkbox"/> 基础治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 高热对症处理 <input type="checkbox"/> 中药擦浴 <input type="checkbox"/> 针灸 <input type="checkbox"/> 刮痧 <input type="checkbox"/> 处理异常检查结果
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 护理常规 <input type="checkbox"/> 完成护理记录 <input type="checkbox"/> 观察并记录病情变化及救治过程 <input type="checkbox"/> 配合监护和急救治疗 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施	<input type="checkbox"/> 护理常规 <input type="checkbox"/> 完成护理记录 <input type="checkbox"/> 观察并记录病情变化及救治过程 <input type="checkbox"/> 配合监护和急救治疗 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

急诊科中医临床路径

时间	____年__月__日 (第3~7天)	____年__月__日 (出院日)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，根据病情调整治疗方案，确定出院时间 <input type="checkbox"/> 防治并发症	<input type="checkbox"/> 向患者交代出院后注意事项，门诊随诊 <input type="checkbox"/> 开具出院诊断书 <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 通知出院
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科外感发热护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 清淡饮食 <input type="checkbox"/> 辨证服用中药汤剂 <input type="checkbox"/> 辨证静点中药注射液 <input type="checkbox"/> 辨证应用口服中成药 <input type="checkbox"/> 基础治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 停止所有长期医嘱 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 护理常规 <input type="checkbox"/> 完成护理记录 <input type="checkbox"/> 观察并记录病情变化 <input type="checkbox"/> 配合监护和急救治疗	<input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项 <input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 送病人出院
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

心血管科 中医临床路径

目 录

心悸（心律失常-室性早搏）中医临床路径.....	47
病毒性心肌炎中医临床路径	52

心悸（心律失常-室性早搏）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为心律失常-室性早搏，病情分级 Myerburg \leq 3 级的患者。

一、心悸（心律失常-室性早搏）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为心悸（TCD 编码：BNX010）。

西医诊断：第一诊断为心律失常-室性早搏（ICD-10 编码：I49.302）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照中华中医药学会发布《中医内科常见病诊疗指南》（ZYYXH/T19-2008）与《中药新药临床研究指导原则》（中国医药科技出版社，2002 年）。

（2）西医诊断标准：参照 2006 年 ACC/AHA/ESC 制定的《室性心律失常的治疗指南》进行诊断。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组心悸（心律失常-室性早搏）诊疗方案”。

心悸（心律失常-室性早搏）临床常见证候：

气阴两虚证

心脾两虚证

阴阳两虚证

痰瘀互阻证

气滞血瘀证

痰火扰心证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组心悸（心律失常-室性早搏）诊疗方案”及中华中医药学会《中医内科常见病诊疗指南》（ZYYXH/T19-2008，ZYYXH/T65-2008）。

1. 诊断明确，第一诊断为心悸（心律失常-室性早搏）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为 \leq 14 天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合心悸（TCD 编码：BNX010）和心律失常-室性早搏（ICD-10 编码：I49.302）的患者。
2. 病情分级:Myerburg 分级 \leq 3 级。
3. 患者同时具有其它疾病，但在住院期间不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可进入本路径。
4. 心脏超声提示心脏收缩功能不全（EF 值 $<$ 45%）的患者，不进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1. 必需的检查项目
 - （1）血常规、尿常规、便常规
 - （2）肝功能、肾功能、电解质、血脂、血糖
 - （3）心电图
 - （4）胸部 X 线片
 - （5）心脏超声
 - （6）24 小时动态心电图
2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如心脏电生理检查、心肌核素扫描或心脏核磁、冠状动脉 CTA、凝血功能等。

（八）治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药
 - （1）气阴两虚证：益气养阴，安神定悸。
 - （2）心脾两虚证：健脾益气，养心安神。
 - （3）阴阳两虚证：滋阴补血，通阳复脉。
 - （4）痰瘀互阻证：化痰泄浊，活血化瘀。
 - （5）气滞血瘀证：活血祛瘀，理气通脉。
 - （6）痰火扰心证：清热化痰，宁心定悸。
2. 辨证选择静脉滴注中药注射液。
3. 针灸治疗
 - （1）体针疗法
 - （2）耳针疗法
4. 护理：起居、饮食、情志方面护理措施。

(九) 出院标准

1. 病情稳定，心悸、胸闷、气短等主要症状明显改善或消失。
2. 心电图或 24 小时动态心电图有改善。

(十) 有无变异及原因分析

1. 病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用。
2. 合并有其它系统疾病者，住院期间病情加重，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。
3. 治疗过程中发生了病情变化，Myerburg 分级 >3 级者，退出本路径。
4. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行时，退出本路径。

二、心悸（心律失常—室性早搏）中医临床路径标准住院流程

适用对象：第一诊断为心悸（心律失常—室性早搏）（TCD 编码：BNX010、ICD-10 编码：I49.302）

病情分级 Myerburg 分级 ≤3 级

患者姓名：_____ 性别：__ 年龄：__ 岁 门诊号：_____ 住院号：_____

发病时间：__ 年 __ 月 __ 日 __ 时 住院日期：__ 年 __ 月 __ 日 出院日期：__ 年 __ 月 __ 日

标准住院日 ≤14 天 实际住院日：_____ 天

时间	____年__月__日 (第 1 天)	____年__月__日 (第 2-3 天)
主要 诊疗 工作	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息，进行中医证候诊断 <input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 完成首次病程记录和病历书写 <input type="checkbox"/> 初步拟定诊疗方案 <input type="checkbox"/> 密切观察、防治并发症，必要时监护 <input type="checkbox"/> 与患者及家属沟通，交代病情及注意事项	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完善内科基础治疗 <input type="checkbox"/> 完成病历书写和病程记录 <input type="checkbox"/> 上级医师查房：评估治疗效果，调整或补充诊疗方案 <input type="checkbox"/> 完成入院检查
重点 医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 心电监测 <input type="checkbox"/> 低盐低脂饮食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 静脉滴注中药注射液 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 完善入院检查 <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、便常规 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、电解质、血脂、血糖 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 胸部 X 线片 <input type="checkbox"/> 心脏超声 <input type="checkbox"/> 24 小时动态心电图	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 心电监测 <input type="checkbox"/> 低盐低脂饮食 <input type="checkbox"/> 中医辨证（1 次/日） <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 静脉滴注中药注射液 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 继续完善入院检查 <input type="checkbox"/> 对症处理
主要 护理 工作	<input type="checkbox"/> 护理常规 <input type="checkbox"/> 完成护理记录 <input type="checkbox"/> 观察并记录病情变化及救治过程 <input type="checkbox"/> 配合监护和治疗 <input type="checkbox"/> 静脉抽血	<input type="checkbox"/> 配合医生治疗 <input type="checkbox"/> 制定规范的护理措施 <input type="checkbox"/> 生活与心理护理 <input type="checkbox"/> 根据患者病情和危险性分层指导患者的康复和锻炼
病情 变异 记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任 护士 签名		
医师 签名		

时间	____年__月__日 (第 4-7 天)	____年__月__日 (第 8-14 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房与诊疗评估 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 治疗效果、预后评估	<input type="checkbox"/> 上级医师查房与诊疗评估，明确是否出院 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断，调整方药 <input type="checkbox"/> 加强中医特色疗法的评价与实施 <input type="checkbox"/> 明确病人心血管病的危险因素 <input type="checkbox"/> 确定个体化二级预防方案 <input type="checkbox"/> 康复疗效、预后和出院评估 <input type="checkbox"/> 强调健康宣教
重点医嘱	<input type="checkbox"/> 长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 低盐低脂饮食 <input type="checkbox"/> 心电监测 <input type="checkbox"/> 中医辨证（2次/周） <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 静脉滴注中药注射液 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查异常检查 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 低盐低脂饮食 <input type="checkbox"/> 中医辨证（2次/周） <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查异常检查 <input type="checkbox"/> 复查动态心电图 <input type="checkbox"/> 对症处理
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 配合治疗 <input type="checkbox"/> 生活与心理护理 <input type="checkbox"/> 根据患者病情指导患者的康复和锻炼	<input type="checkbox"/> 配合治疗 <input type="checkbox"/> 生活与心理护理 <input type="checkbox"/> 根据患者病情指导患者的康复和锻炼 <input type="checkbox"/> 配合健康宣教
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

病毒性心肌炎中医临床路径

一、病毒性心肌炎中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

诊断：第一诊断为病毒性心肌炎（ICD-10 编码：I40.001）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照中华中医药学会《中医内科常见病诊疗指南》（ZYYXH/T66-2008）。

（2）西医诊断标准：参照《中华心血管病杂志》编辑委员会心肌炎心肌病对策专题组《关于成人急性病毒性心肌炎诊断标准和采纳世界卫生组织及国际心脏病学会联合会工作组关于心肌病定义和分类的意见》（中国循环杂志-2001年4月）。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组病毒性心肌炎诊疗方案”。

病毒性心肌炎临床常见证候：

邪毒犯心证

湿热侵心证

气阴两虚证

心阳不足证

气虚血瘀证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组病毒性心肌炎诊疗方案”及中华中医药学会《中医内科常见病诊疗指南》（ZYYXH/T66-2008）。

1. 诊断明确，第一诊断为病毒性心肌炎。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤21天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合病毒性心肌炎（ICD-10 编码：I40.001）的患者。

2. 患者同时具有其他疾病，但在住院期间不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

3. 由药物、毒物反应或中毒、放射线照射和某些全身性疾病所致的心肌炎症性改变的患者不进入本路径。

(六) 中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

(七) 入院检查项目

1. 必需的检查项目：

- (1) 血常规、尿常规
- (2) 肝功能、肾功能、心肌酶或肌钙蛋白或心肌抗体
- (3) 心电图
- (4) 动态心电图
- (5) 心脏彩超

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如甲状腺功能测定、风湿系列、血沉、C反应蛋白等。

(八) 治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药

- (1) 邪毒犯心证：清热解毒，佐以活血。
- (2) 湿热侵心证：清热化湿，宁心安神。
- (3) 气阴两虚证：益气养阴，宁心安神。
- (4) 心阳不足证：温振心阳，宁心安神。
- (5) 气虚血瘀证：益气养心，活血化瘀。

2. 辨证选择中药注射液静脉滴注。

3. 针灸治疗：体针，耳针。

4. 护理：辨证施护。

(九) 出院标准

1. 病情稳定，主要症状有所改善。

2. 没有需要住院治疗的并发症。

(十) 有无变异及原因分析

1. 病情加重，导致住院时间延长，住院费用增加。

2. 合并有心血管疾病、内分泌疾病等其他系统疾病者，住院期间病情加重，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。

3. 治疗过程中发生了病情变化，出现了严重心律失常（如Ⅱ度Ⅱ型以上房室传导阻滞、病窦综合征、室速、房颤等）、心功能不全（心功能3级以上者）、休克等严重并发症者，退出本路径。

4. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行时，退出本路径。

二、病毒性心肌炎中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为病毒性心肌炎（ICD-10 编码：I40.001）

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 住院号：_____

发病时间：_____年_____月_____日 住院日期：_____年_____月_____日 出院日期：_____年_____月_____日

标准住院日：≤21 天 实际住院日：_____天

时间	_____年_____月_____日 (第 1 天)	_____年_____月_____日 (第 2-3 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史、体格检查、初步诊断 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完成住院病例和首次病程记录 <input type="checkbox"/> 初步拟定诊疗方案 <input type="checkbox"/> 完善辅助检查	<input type="checkbox"/> 汇总化验单结果 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 上级医师查房：评估治疗效果，调整或补充诊疗方案 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 观察是否需要调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成入院检查
重点医嘱	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 中医内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 静点中药注射液 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 完善入院检查 <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能 <input type="checkbox"/> 心肌酶或肌钙蛋白、心肌抗体 <input type="checkbox"/> 心电图、动态心电图 <input type="checkbox"/> 心脏彩超 <input type="checkbox"/> 血沉、C 反应蛋白	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 中医内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 静点中药注射液 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 继续完善入院检查 <input type="checkbox"/> 对症处理
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 入院介绍、入院评估 <input type="checkbox"/> 健康宣教 <input type="checkbox"/> 护理常规 <input type="checkbox"/> 完成护理记录 <input type="checkbox"/> 指导患者完成相关辅助检查 <input type="checkbox"/> 定时巡视病房	<input type="checkbox"/> 观察病情变化 <input type="checkbox"/> 生活护理、饮食指导、心理护理、定时巡视病房
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

时间	年__月__日 (第 4-14 天)	年__月__日 (第 15-20 天)	年__月__日 (第 21 天, 出院日)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房: 治疗方案进行评估, 确定是否需要调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成日常病程记录和上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 治疗效果评估	<input type="checkbox"/> 上级医师查房: 治疗方案进行评估, 确定是否需要调整治疗方案, 明确是否出院 <input type="checkbox"/> 完成日常病程记录和上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 治疗效果、预后评估	<input type="checkbox"/> 出院日完成“出院总结”和“病历首页”的填写 <input type="checkbox"/> 向患者交代出院注意事项、预约复诊时间 <input type="checkbox"/> 通知出院 <input type="checkbox"/> 出院后健康宣教
重点医嘱	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 中医内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 静点中药注射液 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 中医内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 静点中药注射液 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 复查异常检查 <input type="checkbox"/> 对症处理	出院医嘱: <input type="checkbox"/> 出院带药 <input type="checkbox"/> 门诊随诊
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 观察患者病情变化 <input type="checkbox"/> 健康宣教 <input type="checkbox"/> 生活护理、饮食指导、心理护理、定时巡视病房	<input type="checkbox"/> 观察患者病情变化 <input type="checkbox"/> 健康宣教 <input type="checkbox"/> 生活护理、饮食指导、心理护理、定时巡视病房	<input type="checkbox"/> 协助患者办理出院手续 <input type="checkbox"/> 出院指导
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
责任护士签名			
医师签名			

精神科 中医临床路径

目 录

不寐（失眠）中医临床路径.....	59
郁病（抑郁症）中医临床路径.....	63

不寐（失眠）中医临床路径

一、不寐（失眠）中医临床路径标准门诊流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为不寐（TCD 编码：BNX040）。

西医诊断：第一诊断为失眠（ICD-10 编码：F51.0）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照中华中医药学会发布《中医内科常见病诊疗指南中医病证部分》（中国中医药出版社，2008 年）。

（2）西医诊断标准：参照《ICD-10 精神与行为障碍分类》（人民卫生出版社，1993 年）。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组不寐（失眠）诊疗方案”。

不寐（失眠）临床常见证候：

肝火扰心证

痰热扰心证

胃气失和证

瘀血内阻证

心脾两虚证

心胆气虚证

心肾不交证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组不寐（失眠）诊疗方案”及中华中医药学会《中医内科常见病诊疗指南》（ZYYXH/T20-2008）。

1. 诊断明确，第一诊断为不寐（失眠）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准治疗时间为≤28 天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合不寐（TCD 编码：BNX040）和失眠（ICD-10 编码：F51.0）。

2. 患者同时具有其他疾病，若在治疗期间不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）门诊检查项目

1. 必需的检查项目：

（1）匹兹堡睡眠质量指数量表

（2）SPIEGEL 量表

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如多导睡眠监测（PSG）、阿森斯失眠量表、中医症状评分、症状自评量表、汉密尔顿抑郁量表、汉密尔顿焦虑量表、明尼苏达多项人格测试量表、抑郁自评量表、焦虑自评量表、头颅 CT、P300、MRI、甲状腺功能等。

（八）治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂或中成药

（1）肝火扰心证：疏肝泻火。

（2）痰热扰心证：清化痰热。

（3）胃气失和证：和胃降逆。

（4）瘀血内阻证：活血化瘀。

（5）心脾两虚证：补益心脾。

（6）心胆气虚证：益气镇惊。

（7）心肾不交证：交通心肾。

2. 针灸治疗

（1）体针

（2）耳穴疗法

（3）穴位贴敷

（4）其它疗法

3. 中医心理疗法

4. 认知疗法

5. 行为疗法

6. 推拿疗法

7. 导引疗法

8. 音乐疗法

9. 中药足浴

（九）完成路径标准

匹兹堡睡眠质量指数量表或 SPIEGEL 量表减分率 $\geq 30\%$ ，或自觉睡眠时间恢复正常，睡眠质量改善，醒后精神充沛，白天社会功能正常。

（十）有无变异及原因分析

1. 治疗期间合并其他疾病需要治疗，影响本路径执行时，退出本路径。
2. 治疗过程中，发生病情变化，出现严重并发症，退出本路径。
3. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行，退出本路径。

二、不寐（失眠）中医临床路径门诊表单

适用对象：第一诊断不寐（失眠）（TCD 编码：BNX040，ICD-10 编码：F51.0）

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____ 病程：_____

进入路径时间：_____年__月__日 结束路径时间：_____年__月__日

标准治疗时间≤28 天 实际治疗时间：_____天

时间	_____年__月__日 (第 1 天)	_____年__月__日 (第 2~7 天)	_____年__月__日 (第 8~14 天)	_____年__月__日 (第 15~28 天)
主要 诊疗 工作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 必需选择的辅助检查： <input type="checkbox"/> SPIEGEL 量表 <input type="checkbox"/> 匹兹堡睡眠质量指数量表 <input type="checkbox"/> 可选择的辅助检查： <input type="checkbox"/> 多导睡眠监测 <input type="checkbox"/> 阿森斯失眠量表 <input type="checkbox"/> 症状自评量表 <input type="checkbox"/> 汉密尔顿抑郁量表 <input type="checkbox"/> 汉密尔顿焦虑量表 <input type="checkbox"/> 明尼苏达多项人格测试量表 <input type="checkbox"/> 抑郁自评量表 <input type="checkbox"/> 焦虑自评量表 <input type="checkbox"/> 中医症状评分 <input type="checkbox"/> 头颅 CT <input type="checkbox"/> P300 <input type="checkbox"/> MRI <input type="checkbox"/> 甲状腺功能 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 确定治疗方法 <input type="checkbox"/> 中药内服 <input type="checkbox"/> 汤剂 <input type="checkbox"/> 中成药 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 <input type="checkbox"/> 体针 <input type="checkbox"/> 耳穴疗法 <input type="checkbox"/> 穴位贴敷 <input type="checkbox"/> 其它 <input type="checkbox"/> 中医心理疗法 <input type="checkbox"/> 认知疗法 <input type="checkbox"/> 行为疗法 <input type="checkbox"/> 推拿疗法 <input type="checkbox"/> 导引疗法 <input type="checkbox"/> 音乐疗法 <input type="checkbox"/> 中药足浴 <input type="checkbox"/> 完成首诊门诊病历 <input type="checkbox"/> 与患者及家属沟通病情	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 病情评估 <input type="checkbox"/> 判断治疗效果 <input type="checkbox"/> 制定随访计划 <input type="checkbox"/> 匹兹堡睡眠质量指数量表 <input type="checkbox"/> SPIEGEL 量表
病情 变异 记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
医师 签名				

郁病（抑郁症）中医临床路径

路径说明:本路径适合于西医诊断为抑郁症的轻、中度抑郁发作患者。

一、郁病（抑郁症）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为郁病（TCD 编码：BNG110）。

西医诊断：第一诊断为抑郁症（轻、中度抑郁发作）（ICD-10 编码：轻度抑郁发作：F32.0, 中度抑郁发作：F32.1）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照《中医内科学》（王永炎主编，上海科技出版社，第六版 2005 年）。

（2）西医诊断标准：参照《ICD-10 精神与行为障碍分类》（世界卫生组织编，人民卫生出版社，1995 年）。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组郁病（抑郁症）诊疗方案”。

郁病（抑郁症）临床常见证候：

肝郁脾虚证

肝郁气滞证

心脾两虚证

肾虚肝郁证

肝胆湿热证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组郁病（抑郁症）诊疗方案”及中华中医药学会《中医内科常见病诊疗指南》（ZYYXH/T49-2008）。

1. 诊断明确，第一诊断为郁病（抑郁症）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤21 天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合郁病（TCD 编码：BNG110）和抑郁症（轻、中度抑郁发作）（ICD-10 编码：F32.0, F32.1）的患者。

2. 当患者同时具有其他疾病，但在住院期间不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

3. 以下情况不进入本路径

- (1) 伴有严重心、肝、肾功能不全等躯体疾病的患者。
- (2) 伴有严重消极观念、有自杀自伤倾向者。
- (3) 儿童和妊娠期妇女。

(六) 中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点，注意证候的动态变化。

(七) 入院检查项目

1. 必需的检查项目

- (1) 血常规、尿常规、便常规
- (2) 肝功能、肾功能、血糖、电解质、甲状腺功能
- (3) 心电图
- (4) 胸部 X 线片
- (5) 脑电图
- (6) 心理测量：抑郁自评量表、焦虑自评量表、汉密尔顿抑郁评定量表、汉密尔顿焦虑评定量表、五态人格评定。

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如 B 超、经颅多普勒、头颅 CT 或 MRI 等。

(八) 治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药

- (1) 肝郁脾虚证：疏肝健脾，化痰散结。
- (2) 肝郁气滞证：疏肝和胃，理气解郁。
- (3) 心脾两虚证：健脾养心，补益气血。
- (4) 肾虚肝郁证：益肾调气，解郁安神。
- (5) 肝胆湿热证：清肝利胆，宁心安神。

2. 针灸治疗：根据证候分型采用相应的穴位治疗。

3. 其他疗法：可采用中医系统心理疗法、中医五行音乐疗法、静坐疗法、理疗和电针疗法等。

4. 护理：辨证施护。

(九) 完成路径标准

1. 抑郁症状缓解，兴趣恢复，疲乏感消失，睡眠改善。

2. 自我评价良好。

3. 社会功能恢复。

(十) 有无变异及原因分析

1. 病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用。

2. 出现合并症或并发症者，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。

3. 因患者或家属意愿影响本路径的执行时，退出本路径。

二、郁病（抑郁症）中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断：郁病（抑郁症）（TCD 编码：BNG110）（轻度抑郁发作：F32.0, 中度抑郁发作：F32.1）

患者姓名：_____ 性别：____ 年龄：____ 门诊号：_____ 住院号：_____

住院日期：____年__月__日 出院日期：____年__月__日

标准住院日：≤21 天 实际住院日：____天

时间	年__月__日 (第 1~7 天)	年__月__日 (第 8~14 天)	年__月__日 (第 15~21 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史及体格检查、精神检查 <input type="checkbox"/> 采集中医信息，进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 书写入院病历及首次病程录、病程记录 <input type="checkbox"/> 常规检查、心理测量 <input type="checkbox"/> 签署知情同意书 <input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 拟定治疗方案 <input type="checkbox"/> 向患者及家属交代住院注意事项	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 调整治疗方案、评价治疗疗效 <input type="checkbox"/> 采集中医信息，进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完成病程记录 <input type="checkbox"/> 据检查结果予相应处理 <input type="checkbox"/> 注意病情变化 <input type="checkbox"/> 心理测量	<input type="checkbox"/> 上级医师查房确定出院 <input type="checkbox"/> 完成出院相关记录 <input type="checkbox"/> 制定出院随访计划 <input type="checkbox"/> 指导患者病后康复 <input type="checkbox"/> 出院后注意事项 <input type="checkbox"/> 做好出院宣教
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 精神病护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中药汤剂 <input type="checkbox"/> 中成药 <input type="checkbox"/> 针灸 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 血、尿、便常规 <input type="checkbox"/> 肝功能 <input type="checkbox"/> 肾功能 <input type="checkbox"/> 电解质 <input type="checkbox"/> 血糖 <input type="checkbox"/> 甲状腺常规 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 脑电图 <input type="checkbox"/> 胸部 X 线片 <input type="checkbox"/> 心理测量 <input type="checkbox"/> 可选择：经颅多普勒、头颅 CT 或 MRI、B 超	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 精神病护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中药汤剂 <input type="checkbox"/> 中成药 <input type="checkbox"/> 针灸 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 根据病情变化选择必要的实验室检查和特检 <input type="checkbox"/> 心理测量	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 精神病护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中药汤剂 <input type="checkbox"/> 中成药 <input type="checkbox"/> 针灸 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药 <input type="checkbox"/> 心理测量 <input type="checkbox"/> 门诊随访

主要护理工作	<input type="checkbox"/> 入院宣教 <input type="checkbox"/> 根据医嘱协助完成相关检查 <input type="checkbox"/> 完成护理记录 <input type="checkbox"/> 饮食、睡眠、生活观察 <input type="checkbox"/> 心理护理 <input type="checkbox"/> 护士量表评定	<input type="checkbox"/> 完成护理记录 <input type="checkbox"/> 饮食、睡眠、生活观察 <input type="checkbox"/> 心理护理 <input type="checkbox"/> 护士量表评定	<input type="checkbox"/> 出院宣教
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因 1. 2.
责任护士签名			
医师签名			

肺病科 中医临床路径

目 录

风温肺热病（非重症社区获得性肺炎）中医临床路径·····	71
咳嗽（感冒后咳嗽或感染后咳嗽）中医临床路径·····	76
哮病（支气管哮喘）中医临床路径·····	79

风温肺热病（非重症社区获得性肺炎）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为非重症社区获得性肺炎患者。

一、风温肺热病（非重症社区获得性肺炎）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为风温肺热病（TCD 编码：BNW031）。

西医诊断：第一诊断为非重症社区获得性肺炎（ICD-10 编码：J13-J15，J18）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》（ZY/T001.1-94）。

（2）西医诊断标准：参照 2006 年中华医学会呼吸病学分会发布的《社区获得性肺炎诊断和治疗指南》。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组风温肺热病（非重症社区获得性肺炎）诊疗方案”

风温肺热病（非重症社区获得性肺炎）临床常见证候：

邪犯肺卫证

痰热壅肺证

痰浊阻肺证

正虚邪恋证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组风温肺热病（非重症社区获得性肺炎）诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为风温肺热病（非重症社区获得性肺炎）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤10 天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合风温肺热病（TCD 编码：BNW031）和非重症社区获得性肺炎

(ICD-10 编码: J13-J15, J18) 的患者。

2. 患者同时具有其他疾病,但在住院期间不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时,可以进入本路径。

(六) 中医证候学观察

四诊合参,收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

(七) 入院检查项目

1. 必需的检查项目

- (1) 血常规、尿常规、便常规
- (2) 肝功能、肾功能、电解质、血糖
- (3) 凝血功能、D-二聚体
- (4) 体表血氧饱和度或血气分析
- (5) 胸部正侧位 X 线片、心电图

2. 可选择的检查项目:根据病情需要而定,如送检痰涂片、痰培养、痰找抗酸菌检查、肺脏 CT、C 反应蛋白等。

(八) 治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂或中成药

邪犯肺卫证:宣肺透表,清热解毒。

痰热壅肺证:清热化痰,止咳平喘。

痰浊阻肺证:燥湿化痰,宣肺止咳。

正虚邪恋证:养阴益气,清散余邪。

2. 辨证选择静脉滴注中药注射液。

3. 其他疗法:根据病情需要选择应用中药保留灌肠疗法、肺炎穴贴疗法,耳尖放血疗法,针刺清喘穴,经络刺激法等。

4. 内科基础治疗:主要包括:对症支持治疗如吸氧。评估特定病原体的危险因素,药物选择根据《社区获得性肺炎诊断和治疗指南》(中华医学会呼吸病学分会,2006)。

5. 护理:辨证施护。

(九) 出院标准

1. 症状好转,体温正常超过 72 小时。
2. 生命体征平稳。
3. 肺部病灶基本吸收,血常规基本正常。
4. 没有需要住院治疗的并发症。

(十) 有无变异及原因分析

1. 病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用。
2. 合并有心血管疾病、内分泌疾病等其他系统疾病者，住院期间病情加重，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。
3. 治疗过程中 72 小时后症状无改善或一度改善又恶化者，退出本路径。
4. 过敏体质，或已知对本路径内服中药或外用中药组成成分过敏者，记录过敏变异原因，退出本路径。
5. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行，退出本路径。

二、风温肺热病（非重症社区获得性肺炎）中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为风温肺热病（非重症社区获得性肺炎）（TCD 编码：BNW031， ICD-10 编码：J13-J15， 18）

患者姓名：_____ 性别：__ 年龄：__ 门诊号：_____ 住院号：_____

住院日期：__年__月__日 出院日期：__年__月__日

标准住院日：≤10 天 实际住院日：__ 天

时间	__年__月__日 (第 1 天)	__年__月__日 (第 2-4 天)	__年__月__日 (第 5-6 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史、体格检查、舌象、脉象 <input type="checkbox"/> 下达医嘱、开出各项检查单 <input type="checkbox"/> 完成首次病程记录 <input type="checkbox"/> 完成入院记录 <input type="checkbox"/> 筛选相关检查 <input type="checkbox"/> 完成初步中西医诊断及证候 <input type="checkbox"/> 病情评估 <input type="checkbox"/> 治疗前讨论，确定治疗方案	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，完成当日病程和查房记录 <input type="checkbox"/> 根据检查结果进行讨论，有异常者应及时向上级医师汇报，并予相应处理 <input type="checkbox"/> 明确中医诊断及证候 <input type="checkbox"/> 完善必要检查 <input type="checkbox"/> 评估并发症 <input type="checkbox"/> 评估有无退出路径指征	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 分析检查结果 <input type="checkbox"/> 评估中医证候变化情况 <input type="checkbox"/> 评估加重因素、并发症缓解情况 <input type="checkbox"/> 评估患者主要症状有无改善情况 <input type="checkbox"/> 评估有无退出路径指征 <input type="checkbox"/> 完善治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成查房记录
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 测体温、呼吸、SO ₂ % <input type="checkbox"/> 辨证选择口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 辨证选择中药注射液静脉滴注 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、便常规 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、电解质、血糖 <input type="checkbox"/> 凝血功能、D-二聚体 <input type="checkbox"/> 胸部 X 线片、心电图 <input type="checkbox"/> 体表血氧饱和度或血气分析 <input type="checkbox"/> 其他检查	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 测体温、呼吸、SO ₂ % <input type="checkbox"/> 辨证选择口服中药、中成药 <input type="checkbox"/> 辨证选择中药注射液静脉滴注 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 必要时复查异常项目 <input type="checkbox"/> 必要时查心肌酶谱 <input type="checkbox"/> 高热时降温处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 测体温、呼吸、SO ₂ % <input type="checkbox"/> 辨证选择口服中药、中成药 <input type="checkbox"/> 辨证选择中药注射液静脉滴注 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 必要时复查异常项目
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 护理常规 <input type="checkbox"/> 入院介绍（病房环境、设施等） <input type="checkbox"/> 指导患者进行相关辅助检查 <input type="checkbox"/> 饮食、日常护理指导 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 完成护理记录	<input type="checkbox"/> 观察患者病情变化 <input type="checkbox"/> 饮食、日常护理指导 <input type="checkbox"/> 指导陪护工作 <input type="checkbox"/> 保持口咽部清洁，观察痰量、痰质及痰色并记录。 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施	<input type="checkbox"/> 观察患者病情变化 <input type="checkbox"/> 饮食、日常护理指导 <input type="checkbox"/> 指导陪护工作 <input type="checkbox"/> 保持口咽部清洁，观察痰量、痰质及痰色并记录。 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名			
医师签名			

时间	____年__月__日 (第 7-8 天)	____年__月__日 (第 9 天)	____年__月__日 (第 10 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 评估中医证候变化情况 <input type="checkbox"/> 评估加重因素、并发症缓解情况 <input type="checkbox"/> 评估患者主要症状有无改善情况 <input type="checkbox"/> 评估有无退出路径指征 <input type="checkbox"/> 完善治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成查房记录	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 预防并发症和诊治 <input type="checkbox"/> 病历书写和病程记录 <input type="checkbox"/> 上级医师查房：治疗效果评估和诊疗方案调整或补充，视病情明确出院日 <input type="checkbox"/> 异常辅助检查的复查	<input type="checkbox"/> 住院医师完成常规病历书写 <input type="checkbox"/> 出院宣教：向患者交代出院注意事项及随诊方案 <input type="checkbox"/> 开具出院带药
重点医嘱	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 辨证选择口服中药、中成药 <input type="checkbox"/> 辨证选择中药注射液静脉滴注 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 血常规 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、D-二聚体、血电解质 <input type="checkbox"/> C 反应蛋白（CRP） <input type="checkbox"/> 胸片	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 辨证选择口服中药、中成药 <input type="checkbox"/> 辨证选择中药注射液静脉滴注 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 必要时复查异常项目 <input type="checkbox"/> 支持治疗	出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药 <input type="checkbox"/> 门诊随访。
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 观察患者病情变化 <input type="checkbox"/> 饮食、日常护理指导 <input type="checkbox"/> 指导陪护工作 <input type="checkbox"/> 保持口咽部清洁，观察痰量、痰质及痰色并记录。 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施	<input type="checkbox"/> 日常生活和心理护理 <input type="checkbox"/> 出院前宣教。 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施	<input type="checkbox"/> 协助患者办理出院手续 <input type="checkbox"/> 出院后饮食指导 <input type="checkbox"/> 出院随访宣教
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名			
医生签名			

咳嗽（感冒后咳嗽或感染后咳嗽）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为感冒后咳嗽或感染后咳嗽的患者。

一、咳嗽（感冒后咳嗽或感染后咳嗽）中医临床路径标准门诊流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为咳嗽（TCD 编码：BNF011）。

西医诊断：第一诊断为感冒后咳嗽或感染后咳嗽（ICD-10 编码：R05 01）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照《中医内科学》（周仲瑛主编，中国中医药出版社，2003年）、中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》（ZY/T001.1-94）。

（2）西医诊断标准：参照《咳嗽的诊断与治疗指南》（中华医学会，2009年）。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组咳嗽（感冒后咳嗽或感染后咳嗽）诊疗方案”。

咳嗽（感冒后咳嗽或感染后咳嗽）临床常见证候：

风邪犯肺证

风寒恋肺证

风热郁肺证

风燥伤肺证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组咳嗽（感冒后咳嗽或感染后咳嗽）诊疗方案”及中华中医药学会《中医内科常见病诊疗指南》（ZYYXH/T4-2008）。

1. 诊断明确，第一诊断为咳嗽（感冒后咳嗽或感染后咳嗽）。

2. 患者适合并接受中医药治疗。

（四）标准治疗时间为≤10天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合咳嗽（TCD 编码：BNF011）和感冒后咳嗽或感染后咳嗽（ICD-10 编码：R05 01）的患者。

2. 有明确的感冒或呼吸道感染史。

3. 胸部查体及 X 线无明显异常。

4. 患者同时具有其他疾病，但不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）门诊检查项目

1. 必需的检查项目

（1）血常规

（2）胸部 X 线片

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如肺通气功能、支气管激发试验、咳嗽激发试验、诱导痰细胞学检查、痰培养+药敏试验、纤维支气管镜检查、鼻咽镜检查、鼻窦 CT 检查、肺部 CT 检查、肝功能、肾功能、心电图等。

（八）治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂及中成药

（1）风邪犯肺证：疏风宣肺，止咳利咽。

（2）风寒恋肺证：疏风宣肺，散寒止咳。

（3）风热郁肺证：疏风宣肺，清热止咳。

（4）风燥伤肺证：疏风宣肺，润燥止咳。

2. 针灸

3. 药物贴敷

4. 砭术、刮痧、拔罐疗法

5. 其他疗法

6. 健康教育

（1）生活、饮食指导。

（2）心理辅导。

（九）完成路径标准

咳嗽频次减少、症状明显好转。

（十）有无变异及原因分析

1. 咳嗽时间延长、反复发作，需住院进一步诊察，退出本路径。

2. 有原发慢性基础疾病并加重，需要积极治疗者，退出本路径。

3. 治疗过程中，出现严重并发症，需住院治疗者，退出本路径。

4. 因患者及家属的个人意愿而影响本路径的执行时，退出本路径。

二、咳嗽（感冒后咳嗽或感染后咳嗽）中医临床路径门诊表单

适用对象：第一诊断：咳嗽（感冒后咳嗽或感染后咳嗽）（TCD：BNF011，ICD-10：R05 01）

患者姓名：_____ 性别：___ 年龄：___ 门诊号：_____

进入路径时间：_____年__月__日 结束路径时间：_____年__月__日

标准治疗时间≤10 天

实际治疗时间：_____天

时间	_____年__月__日 (第 1 天)	_____年__月__日 (第 3~7 天)	_____年__月__日 (第 8~10 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史和体格检查 <input type="checkbox"/> 完成相关检查 <input type="checkbox"/> 血常规 <input type="checkbox"/> 胸部 X 线片 <input type="checkbox"/> 其他检查项目 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 症状评估： 咳嗽症状计分： <input type="checkbox"/> 完成首诊记录 <input type="checkbox"/> 中医辨证治疗 <input type="checkbox"/> 中成药 <input type="checkbox"/> 针灸 <input type="checkbox"/> 药物贴敷 <input type="checkbox"/> 砭术、刮痧、拔罐	<input type="checkbox"/> 分析检查结果 <input type="checkbox"/> 必要时选择相关检查 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 注意中医证候变化 <input type="checkbox"/> 评估治疗效果： 咳嗽症状计分： <input type="checkbox"/> 评估有无并发症 <input type="checkbox"/> 疗效评估 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案	<input type="checkbox"/> 疗效评估 <input type="checkbox"/> 制定随访计划
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
医师签名			

哮喘病（支气管哮喘）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为支气管哮喘的急性发作期患者。

一、哮喘病（支气管哮喘）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为哮喘病（TCD 编码：BNF040）。

西医诊断：第一诊断为支气管哮喘（ICD-10 编码：J45）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

中医诊断标准：参照中华中医药学会发布《中医内科常见病诊疗指南》（ZYYXH/T5-2008）。

西医诊断标准：参照《支气管哮喘防治指南》（中华医学会呼吸病学分会哮喘学组修订，2008 年）。

2. 疾病分期

（1）急性发作期：指喘息、气急、咳嗽、胸闷等症状突然发生，或原有症状急剧加重，常有呼吸困难，以呼气流量降低为其特征，常因接触变应原等刺激物或治疗不当等所致。

（2）慢性持续期：是指每周均不同频度和/或不同程度地出现症状（喘息、气急、胸闷、咳嗽等）。

（3）缓解期：指经过治疗或未经治疗而症状、体征消失，肺功能恢复到急性发作前水平，并维持 3 个月以上。

3. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组哮喘病（支气管哮喘）诊疗方案”。

哮喘病（支气管哮喘）临床常见证候：

（1）发作期（疾病分期属于急性发作期和部分慢性持续期患者）

风哮

寒哮

热哮

虚哮

（2）缓解期（疾病分期属于缓解期和部分慢性持续期患者）

肺脾气虚证

肺肾气虚证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组哮喘病（支气管哮喘）诊疗方案”及中华中医药学会《中医内科常见病诊疗指南》（ZYYXH/T5-2008）。

1. 诊断明确，第一诊断必须符合哮喘病（支气管哮喘）。
2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤14天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合哮喘病（ICD 编码：BNF040）和支气管哮喘（ICD10 编码：J45）。
2. 急性发作期患者。
3. 患者同时具有其他疾病，但在住院期间不需要特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。
4. 急性发作之病情危重需气管插管、机械通气的患者，不进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1. 必需的检查项目

- （1）血常规、尿常规、便常规
- （2）肝功能、肾功能、电解质、血糖
- （3）血气分析
- （4）胸部正侧位 X 线片
- （5）心电图
- （6）肺功能（病情允许时）、气道激发试验或气道舒张试验

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如血清过敏原测定、C 反应蛋白、EOS 计数、凝血功能、超声、肺 CT、超声心动图、血茶碱浓度、痰涂片及痰培养+药敏、血浆皮质醇浓度、24 小时尿游离皮质醇等。

（八）治疗方案

1. 辨证选择口服中药汤剂或中成药

发作期（疾病分期属于急性发作期和部分慢性持续期患者）：

风哮：祛风涤痰，降气平喘。

寒哮：宣肺散寒，化痰平喘。

热哮：清热宣肺，化痰定喘。

虚哮：补肺纳肾，降气化痰。

2. 辨证选用中药注射液静脉滴注。

3. 针灸治疗：根据病情需要辨证选用。

4. 其他疗法：根据病情辨证选择。

5. 内科基础治疗：视病情予以呼吸功能维持与并发症的预防和治疗，具体参照《支气管哮喘防治指南》（中华医学会呼吸病学分会哮喘学组修订，2008年）。

6. 护理：辨证施护。

（九）出院标准

1. 咳嗽、喘息、胸闷症状缓解。

2. 病情稳定。

3. 没有需要继续住院治疗的合并症和/或并发症。

（十）有无变异及原因分析

1. 病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用。

2. 合并有心血管疾病、内分泌疾病等其他系统疾病者，住院期间病情加重，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。

3. 治疗过程中发生了病情变化，出现严重并发症时，退出本路径。

4. 因患者及家属意愿而影响本路径的执行时，退出本路径。

二、哮喘（支气管哮喘）中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为哮喘（支气管哮喘）（TCD 编码：BNF040；ICD-10 编码：J45）

疾病分期属于：急性发作期

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____ 住院号：_____

发病日期：_____年____月____日 住院日期：_____年____月____日 出院日期：_____年____月____日 标准住院日：≤14 天 实际住院日：_____天

时间	_____年____月____日 (第 1 天)	_____年____月____日 (第 2~7 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史及体格检查、中医四诊采集 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断和病情评估 <input type="checkbox"/> 下达医嘱，开具常规检查、化验单 <input type="checkbox"/> 完成病历书写和病程记录 <input type="checkbox"/> 初步拟定治疗方案 <input type="checkbox"/> 向患者交代病情和注意事项	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 预防并发症和诊治 <input type="checkbox"/> 病历书写和病程记录 <input type="checkbox"/> 上级医师查房：治疗效果评估和诊疗方案调整或补充 <input type="checkbox"/> 完善必要检查
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科常规护理 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 饮食（视具体情况） <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 辨证选择口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 静滴中药注射液 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 完善入院检查： <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、便常规； <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、电解质、血糖 <input type="checkbox"/> 血气分析； <input type="checkbox"/> 胸部正侧位 X 线片、心电图 <input type="checkbox"/> 肺功能（病情允许时） <input type="checkbox"/> 气道激发试验或气道舒张试验。 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科常规护理 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 饮食（视具体情况） <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 辨证选择口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 静滴中药注射液 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 必要时复查异常指标 <input type="checkbox"/> 对症处理
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 护理常规 <input type="checkbox"/> 入院介绍（病房环境、设施等） <input type="checkbox"/> 指导患者进行相关辅助检查 <input type="checkbox"/> 饮食、日常护理指导 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 完成护理记录	<input type="checkbox"/> 观察患者病情变化 <input type="checkbox"/> 饮食、日常护理指导 <input type="checkbox"/> 指导陪护工作 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

时间	____年__月__日 (第 8~13 天)	____年__月__日 (第 14 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 预防并发症和诊治 <input type="checkbox"/> 病历书写和病程记录 <input type="checkbox"/> 上级医师查房: 治疗效果评估和诊疗方案调整或补充, 视病情明确出院日 <input type="checkbox"/> 异常辅助检查的复查	<input type="checkbox"/> 完成常规病历书写 <input type="checkbox"/> 出院宣教: 向患者交代出院注意事项及随诊方案 <input type="checkbox"/> 开具出院带药
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科常规护理 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 饮食 (视具体情况) <input type="checkbox"/> 中医辨证, 视情况调整用药 <input type="checkbox"/> 中药汤剂 <input type="checkbox"/> 静滴中药注射液 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 必要时复查异常指标 <input type="checkbox"/> 对症处理	出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药 <input type="checkbox"/> 门诊随访
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 观察患者病情变化 <input type="checkbox"/> 饮食、日常护理指导 <input type="checkbox"/> 指导陪护工作 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施	<input type="checkbox"/> 协助患者办理出院手续 <input type="checkbox"/> 出院指导, 指导出院带药的煎法服法
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

哮喘病（支气管哮喘）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为支气管哮喘的部分慢性持续期或缓解期患者。

一、哮喘病（支气管哮喘）中医临床路径标准门诊流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为哮喘病（TCD 编码：BNF040）。

西医诊断：第一诊断为支气管哮喘（ICD-10 编码：J45）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照中华中医药学会发布《中医内科常见病诊疗指南》（ZYYXH/T5-2008）。

（2）西医诊断标准：参照《支气管哮喘防治指南》（中华医学会呼吸病学分会哮喘学组修订，2008 年）。

2. 疾病分期

（1）急性发作期：指喘息、气急、咳嗽、胸闷等症状突然发生，或原有症状急剧加重，常有呼吸困难，以呼气流量降低为其特征，常因接触变应原等刺激物或治疗不当等所致。

（2）慢性持续期：是指每周均不同频度和/或不同程度地出现症状（喘息、气急、胸闷、咳嗽等）。

（3）缓解期：指经过治疗或未经治疗而症状、体征消失，肺功能恢复到急性发作前水平，并维持 3 个月以上。

3. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组哮喘病（支气管哮喘）诊疗方案”。

哮喘病（支气管哮喘）临床常见证候：

（1）发作期（疾病分期属于急性发作期和部分慢性持续期患者）

风哮

寒哮

热哮

虚哮

（2）缓解期（疾病分期属于缓解期和部分慢性持续期患者）

肺脾气虚证

肺肾气虚证

(三) 治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组哮喘病（支气管哮喘）诊疗方案”
中华中医药学会《中医内科常见病诊疗指南》（ZYYXH/T5-2008）。

1. 诊断明确，第一诊断必须符合哮喘病（支气管哮喘）。
2. 患者适合并接受中医治疗。

(四) 标准治疗时间为≤90 天

(五) 进入路径标准

1. 第一诊断必须符合哮喘病（TCD 编码：BNF040）和支气管哮喘（ICD-10 编码：J45）。
2. 部分慢性持续期以及缓解期的患者。
3. 当患者同时具有其他疾病，但在治疗期间不需要特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

(六) 中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

(七) 门诊检查项目

1. 必需的检查项目

- (1) 血常规、肝功能、肾功能、电解质、血糖
- (2) 胸部正侧位 X 线片
- (3) 心电图
- (4) 肺功能（病情允许时）、气道激发试验或气道舒张试验

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如血清过敏原测定、C 反应蛋白、EOS 计数、血气分析、超声、肺 CT、超声心动图、血茶碱浓度、痰涂片及痰培养+药敏、血浆皮质醇浓度、24 小时尿游离皮质醇等。

(八) 治疗方案

1. 辨证选择口服中药汤剂或中成药

(1) 发作期（疾病分期属于急性发作期和部分慢性持续期患者）：分清寒热虚实，进行辨证论治。

风哮：祛风涤痰，降气平喘。

寒哮：宣肺散寒，化痰平喘。

热哮：清热宣肺，化痰定喘。

虚哮：补肺纳肾，降气化痰。

(2) 缓解期（疾病分期属于缓解期和部分慢性持续期患者）：以扶正为主，多按肺

脾肾三脏虚损辨证论治。

肺脾气虚证：健脾补肺益气。

肺肾气虚证：补益肺肾，纳气平喘。

2. 辨证选用中药注射液静脉滴注。

3. 针灸治疗：根据病情需要辨证选用。

4. 其他疗法：根据病情辨证选择。

5. 内科基础治疗：视病情予以呼吸功能维持与并发症的预防和治疗，具体参照《支气管哮喘防治指南》（中华医学会呼吸病学分会哮喘学组修订，2008年）。

（九）完成路径标准

1. 无咳嗽、喘息、胸闷症状。

2. 各项检查结果以及气道敏感性试验均无异常。

3. 没有需要继续门诊随访治疗的合并症和/或并发症。

（十）有无变异及原因分析

1. 病情加重，需要延长治疗时间，增加费用。

2. 合并有心血管疾病、内分泌疾病等其他系统疾病者，门诊随访期间病情加重，需要特殊处理，导致时间延长、费用增加。

3. 治疗过程中发生了病情变化，出现严重并发症时，退出本路径。

4. 因患者及家属意愿而影响本路径的执行时，退出本路径。

二、哮喘（支气管哮喘）中医临床路径门诊表单

适用对象：第一诊断必须符合哮喘（支气管哮喘）（TCD 编码：BNF040；ICD-10 编码：J45）

疾病分期属于：部分慢性持续期或缓解期

患者姓名：_____ 性别：____ 年龄：__ 门诊号：_____ 病程：____

进入路径时间：____年__月__日 结束路径时间：____年__月__日

标准治疗时间≤90 天 实际治疗时间：____天

时间	____年__月__日 (第 1 天)	____年__月__日 (2~89 天)	____年__月__日 (第 90 天)
主要 诊疗 工作	<input type="checkbox"/> 询问病史及体格检查、中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断和病情评估 <input type="checkbox"/> 开具常规检查、化验单 <input type="checkbox"/> 初步拟定治疗方案 <input type="checkbox"/> 向患者交代病情和注意事项 <input type="checkbox"/> 辨证口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 静脉滴注中成药注射液 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗	<input type="checkbox"/> 门诊随访，中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 治疗效果评估和诊疗方案调整或补充 <input type="checkbox"/> 完善必要检查 <input type="checkbox"/> 辨证口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 静脉滴注中成药注射液 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗	<input type="checkbox"/> 门诊随访，中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 治疗效果评估和决定下一步诊疗方案
病情 变异 记录	<input type="checkbox"/> 无， <input type="checkbox"/> 有，原因 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无， <input type="checkbox"/> 有，原因 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无， <input type="checkbox"/> 有，原因 1. 2.
医师 签名			

骨 伤 科

中医临床路径

目 录

项痹病（神经根型颈椎病）中医临床路径	91
单纯性胸腰椎骨折中医临床路径	96
附骨疽（慢性骨髓炎）中医临床路径.....	101
骨蚀（股骨头坏死）中医临床路径.....	106
骨蚀（儿童股骨头坏死）中医临床路径.....	112
桡骨远端骨折中医临床路径.....	117
锁骨骨折中医临床路径.....	122
膝痹病（膝关节骨性关节炎）中医临床路径.....	127
踝外翻中医临床路径.....	132

项痹病（神经根型颈椎病）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为颈椎病（神经根型）的患者。

一、项痹病（神经根型颈椎病）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为项痹病（TCD 编码：BGS000）

西医诊断：第一诊断为颈椎病（神经根型）（ICD-10 编码：M47.221+G55.2*）

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

参照 2009 年中国康复医学会颈椎病专业委员会《颈椎病诊治与康复指南》。

2. 疾病分期

（1）急性期

（2）缓解期

（3）康复期

3. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组项痹病（神经根型颈椎病）诊疗方案”。

项痹病（神经根型颈椎病）临床常见证型：

风寒痹阻证

血瘀气滞证

痰湿阻络证

肝肾不足证

气血亏虚证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组项痹病（神经根型颈椎病）诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为项痹病（神经根型颈椎病）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤21 天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合项痹病（神经根型颈椎病）（TCD 编码：BGS000、ICD-10 编码：M47.221+G55.2*）的患者。

2. 门诊治疗疗效不佳者。

3. 患者同时并发其他疾病，但在治疗期间无需特殊处理，也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

4. 有以下情况者不能进入本路径：

（1）有手术指征者

（2）合并发育性椎管狭窄者（椎管比值=椎管矢状径/椎体矢状径 <0.75 ）

（3）治疗部位有严重皮肤损伤或皮肤病者

（4）曾经接受颈椎手术治疗或颈椎畸形者

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1. 必需的检查项目

（1）颈椎张口位、正侧位、功能位、双斜位 X 线片

（2）血常规、尿常规、便常规

（3）肝功能、肾功能、血糖、电解质、凝血功能、血沉

（4）心电图

（5）胸部透视或胸部 X 线片

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如肌电图、颈椎 CT 或 MRI、血脂、抗“O”、类风湿因子、C-反应蛋白等。

（八）治疗方法

1. 手法

（1）松解类手法

（2）整复类手法

2. 针灸疗法

3. 牵引疗法

4. 其他外治法：敷贴、熏蒸、涂擦、膏摩、刮痧、拔罐、中药离子导入、针刀疗法、穴位埋线、封闭疗法等。

5. 辨证选择口服中药汤剂

风寒痹阻证：祛风散寒，祛湿通络。

血瘀气滞证：行气活血，通络止痛。

痰湿阻络证：祛湿化痰，通络止痛。

肝肾不足证：补益肝肾，通络止痛。

气血亏虚证：益气温经，和血通痹。

6. 物理治疗：红外线照射、蜡疗、超声药物透入、电磁疗法等。

7. 运动疗法

8. 其他疗法

9. 根据病情需要，选择脱水、止痛、营养神经等药物对症治疗。

（九）出院标准

1. 颈项部及上肢疼痛症状消失或明显好转。

2. 日常生活能力基本恢复。

3. 没有需要住院治疗的并发症。

（十）有无变异及原因分析

1. 病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用。

2. 合并有其他系统疾病者，住院期间病情加重，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。

3. 治疗过程中发生了病情变化，出现严重并发症，退出本路径。

4. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行，退出本路径。

二、项痹病（神经根型颈椎病）中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为项痹病（颈椎病神经根型）（TCD 编码：BGS000、ICD-10 编码：M47.221+G55.2*）

患者姓名：_____ 性别：____ 年龄：____ 门诊号：_____ 住院号：_____

住院日期：__年__月__日

出院日期：__年__月__日

标准住院日：≤21 天

实际住院日：_____ 天

时间	____年__月__日 (第 1 天)	____年__月__日 (第 2 天)	____年__月__日 (第 3-7 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史、体格检查 <input type="checkbox"/> 下达医嘱、开出各项检查单 <input type="checkbox"/> 完成首次病程记录 <input type="checkbox"/> 完成入院记录 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断	<input type="checkbox"/> 实施各项实验室检查和影像学检查 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房，进一步明确诊断，指导治疗 <input type="checkbox"/> 向家属交代病情和治疗注意事项 <input type="checkbox"/> 实施手法等治疗措施	<input type="checkbox"/> 上级医师查房明确诊断及诊疗评估。 <input type="checkbox"/> 根据患者病情变化及时调整治疗方案。
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 专科护理常规 <input type="checkbox"/> 中医辨证治疗 <input type="checkbox"/> 牵引疗法 <input type="checkbox"/> 物理治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 血、尿、便常规 <input type="checkbox"/> 颈椎 X 线片 <input type="checkbox"/> 血糖及其他必要生化检查 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 胸透或胸部 X 线片 <input type="checkbox"/> 对症治疗	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 专科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中医辨证治疗 <input type="checkbox"/> 松解类手法 <input type="checkbox"/> 整复类手法 <input type="checkbox"/> 牵引疗法 <input type="checkbox"/> 物理治疗 <input type="checkbox"/> 针刺 <input type="checkbox"/> 灸法 <input type="checkbox"/> 其他外治法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 对症治疗 <input type="checkbox"/> 实施中药调理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 专科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中医辨证治疗 <input type="checkbox"/> 松解类手法 <input type="checkbox"/> 整复类手法 <input type="checkbox"/> 牵引疗法 <input type="checkbox"/> 物理治疗 <input type="checkbox"/> 针刺 <input type="checkbox"/> 灸法 <input type="checkbox"/> 其他外治法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 必要时复查异常项目 <input type="checkbox"/> 必要时请相关科室会诊 <input type="checkbox"/> 对症治疗
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 入院介绍 <input type="checkbox"/> 入院健康教育 <input type="checkbox"/> 介绍入院检查前注意事项 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施	<input type="checkbox"/> 按医嘱完成护理操作、日常治疗 <input type="checkbox"/> 完成常规生命体征的监测 <input type="checkbox"/> 治疗前中医情志疏导、健康教育 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 安排并指导陪护工作 <input type="checkbox"/> 晨晚间护理、夜间巡视	<input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 安抚疏导、健康教育
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名			
医师签名			

时间	____年__月__日 (8-15天)	____年__月__日 (16-20天)	____年__月__日 (出院日 第21天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 根据患者病情变化及时调整治疗方案。 <input type="checkbox"/> 上级医师查房作出进一步的诊疗评估。	<input type="checkbox"/> 根据患者病情变化及时调整治疗方案。 <input type="checkbox"/> 上级医师查房作出进一步的诊疗评估。 <input type="checkbox"/> 强调运动疗法及康复疗法的应用。	<input type="checkbox"/> 交代出院注意事项、复查日期 <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 通知出院 <input type="checkbox"/> 制定康复计划,指导患者出院后功能锻炼 <input type="checkbox"/> 开具出院诊断书
重点医嘱	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 专科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中医辨证治疗 <input type="checkbox"/> 松解类手法 <input type="checkbox"/> 整复类手法 <input type="checkbox"/> 牵引疗法 <input type="checkbox"/> 物理治疗 <input type="checkbox"/> 针刺 <input type="checkbox"/> 灸法 <input type="checkbox"/> 其他外治法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 必要时复查异常项目 <input type="checkbox"/> 必要时请相关科室会诊 <input type="checkbox"/> 对症治疗	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 专科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中医辨证治疗 <input type="checkbox"/> 松解类手法 <input type="checkbox"/> 整复类手法 <input type="checkbox"/> 牵引疗法 <input type="checkbox"/> 物理治疗 <input type="checkbox"/> 针刺 <input type="checkbox"/> 灸法 <input type="checkbox"/> 运动疗法 <input type="checkbox"/> 康复疗法 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 必要时复查异常项目 <input type="checkbox"/> 必要时请相关科室会诊 <input type="checkbox"/> 对症治疗	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 停止所有长期医嘱 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 安抚疏导、健康教育	<input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 安抚疏导、健康教育	<input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 送病人出院。 <input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.
责任护士签名			
医师签名			

单纯性胸腰椎骨折中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为腰椎骨折、胸椎骨折的患者。

一、单纯性胸腰椎骨折中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

1. 中医诊断：第一诊断为单纯性胸腰椎骨折（TCD 编码为：BGG000）。
2. 西医诊断：第一诊断为单纯性胸腰椎骨折（ICD-10 编码为：S32·001 腰椎骨折；S22·001 胸椎骨折）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》（ZY/T001.9-94）及全国中医药高等院校教材《中医正骨学》第二版（董福慧、朱云龙主编，人民卫生出版社，1991年）。

（2）西医诊断标准：参照《外科学》第五版（吴在德主编，人民卫生出版社，1984年）和《临床疾病诊断依据治愈好转标准》（孙传兴主编，人民军医出版社，1987年）。

2. 疾病分期

- （1）早期：伤后2周内
- （2）中期：伤后2周~4周
- （3）后期：伤后4周以上

3. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组单纯性胸腰椎骨折诊疗方案”。

单纯性胸腰椎骨折临床常见证候：

早期：血瘀气滞证

中期：营血不调证

后期：气血两虚证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组单纯性胸腰椎骨折诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为单纯性胸腰椎骨折。
2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤35天

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合单纯性胸腰椎骨折诊断标准(TCD 编码: BGG000 骨折病; ICD-10 编码: S32·001 腰椎骨折; S22·001 胸椎骨折)的新鲜骨折患者。

2. X线片显示椎体压缩小于30%。

3. 单纯压缩骨折及爆裂型骨折骨块后移位不超过椎管1/3。

4. 除外病理性骨折。

5. 当患者同时具有其他疾病,但在住院期间不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时,可以进入本路径。

(六) 中医证候学观察

四诊合参,收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

(七) 入院检查项目

1. 必需的检查项目

(1) 血常规、尿常规

(2) 肝功能、肾功能

(3) 凝血功能

(4) 心电图

(5) 胸部透视或胸部X线片

(6) 脊柱X线片

(7) CT检查

2. 可选择的检查项目:根据病情需要而定,如血型、胸腰椎MRI等。

(八) 治疗方法

1. 早期

(1) 腰背部垫气囊托板和腰背肌功能锻炼。

(2) 辨证选择口服中药汤剂。

治法:理气化瘀、消肿止痛。

2. 中期

(1) 骨盆牵引、垫气囊托板、佩戴脊柱外固定支架逐渐下床活动、腰背肌功能锻炼。

(2) 辨证选择口服中药汤剂。

治法:和营生新、接骨续筋。

3. 后期

(1) 脊柱外固定支架固定下床活动和腰背肌功能锻炼。

(2) 辨证选择口服中药汤剂、中成药。

治法：补益气血、强壮筋骨。

（九）出院标准

1. 胸、腰背部无明显疼痛。
2. X线片复查骨折维持稳定。
3. 无其他并发症。

（十）有无变异及原因分析。

1. 因并发其他部位损伤致使治疗时间或卧床时间延长，增加住院费用。
2. 合并糖尿病等其他内科疾病导致治疗时间延长，增加住院费用。
3. 治疗过程中发生了病情变化，出现下肢麻木等严重并发症，退出本路径。
4. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行，退出本路径。

二、单纯性胸腰椎骨折临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为单纯性胸腰椎骨折（TCD 编码：BGG000 骨折病；ICD-10 编码：S32·00 腰椎骨折；S22·001 胸椎骨折）

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____ 住院号：_____

住院日期：_____年____月____日 出院日期：_____年____月____日

标准住院日≤35 天 实际住院日：_____天

时间	_____年__月__日 (第 1 天)	_____年__月__日 (第 2-4 天)	_____年__月__日 (第 5-21 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史、体格检查 <input type="checkbox"/> 下达医嘱、开出各项检查单 <input type="checkbox"/> 完成首次病程记录 <input type="checkbox"/> 完成入院记录 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断	<input type="checkbox"/> 完成入院检查并实施各项实验室、影像学复查 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房并记录 <input type="checkbox"/> 向家属交代病情和治疗注意事项 <input type="checkbox"/> 签署相关的知情同意书 <input type="checkbox"/> 指导患者进行五点练功	<input type="checkbox"/> 根据患者病情变化及时调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 向患者家属交代需要配合治疗事项 <input type="checkbox"/> 指导患者进行练功逐渐由五点改为四点练功
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 骨科常规护理 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中医辨证治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 血常规 <input type="checkbox"/> 尿常规 <input type="checkbox"/> 肝功能 <input type="checkbox"/> 肾功能 <input type="checkbox"/> 凝血功能 <input type="checkbox"/> 胸部透视或胸部 X 线片 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> CT <input type="checkbox"/> 脊柱 X 线片	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 骨盆牵引 <input type="checkbox"/> 中医辨证治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 根据病情予以中药调理 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 骨盆牵引 <input type="checkbox"/> 气囊托板 <input type="checkbox"/> 中医辨证治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 根据病情予以中药调理
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 入院介绍 <input type="checkbox"/> 入院健康教育 <input type="checkbox"/> 介绍各项检查前注意事项 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施	<input type="checkbox"/> 按医嘱完成护理操作、日常治疗 <input type="checkbox"/> 完成常规生命体征的监测 <input type="checkbox"/> 治疗前中医情志疏导、健康教育 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 安排并指导陪护工作 <input type="checkbox"/> 晨晚间护理、夜间巡视	<input type="checkbox"/> 指导患者床上翻身 <input type="checkbox"/> 指导陪护工作 <input type="checkbox"/> 随时观察患者情况 <input type="checkbox"/> 晨晚间护理、夜间巡视
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名			
医师签名			

骨伤科中医临床路径

时间	____年__月__日 (第 22-28 天)	____年__月__日 (第 29-34 天)	____年__月__日 (第 35 天, 出院日)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 根据患者病情变化及时调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 指导患者加强四点练功	<input type="checkbox"/> 根据患者病情变化及时调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 指导患者进行三点练功 <input type="checkbox"/> 上级医师查房与诊疗评估, 明确出院时间	<input type="checkbox"/> 制定康复计划, 指导患者出院后功能锻炼 <input type="checkbox"/> 交代出院注意事项、复查日期 <input type="checkbox"/> 开具出院诊断书 <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 通知出院
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 骨盆牵引 <input type="checkbox"/> 气囊托板 <input type="checkbox"/> 中医辨证治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 根据病情予以中药调理 <input type="checkbox"/> 使用脊柱外固定支架逐渐下地活动	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 结合病情用药 <input type="checkbox"/> 骨盆牵引 <input type="checkbox"/> 气囊托板 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 根据患者恢复情况对症处理 <input type="checkbox"/> 复查 X 线片	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 停止所有长期医嘱 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 指导患者下地活动量, 循序渐进 <input type="checkbox"/> 随时观察患者情况 <input type="checkbox"/> 晨晚间护理、夜间巡视	<input type="checkbox"/> 指导康复治疗 <input type="checkbox"/> 晨间护理、夜间巡视	<input type="checkbox"/> 介绍康复计划 <input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项 <input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 送病人出院
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
责任护士签名			
医师签名			

附骨疽（慢性骨髓炎）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为慢性骨髓炎的慢性期患者。

一、附骨疽（慢性骨髓炎）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为附骨疽（TCD 编码：BWC131）。

西医诊断：第一诊断为慢性骨髓炎（ICD-10 编码：M86.691）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》（ZY/T001.9-94）。

（2）西医诊断标准：参照《外科学》第七版（吴在德主编，人民军医出版社，2006年）和《实用骨科学》第三版（葛宝丰、徐印坎主编，人民军医出版社，2006年）。

2. 疾病分期

（1）急性发作期：急性发作两周以内。

（2）慢性期：病情稳定，无急性发作表现。

3. 疾病分类

（1）单纯性：无合并骨皮缺损或骨不连者。

（2）复杂性：合并骨皮缺损或骨不连者。

4. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组附骨疽（慢性骨髓炎）诊疗方案”。

附骨疽（慢性骨髓炎）临床常见证候：

热毒蕴结证

正虚邪滞证

肾虚瘀阻证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组附骨疽（慢性骨髓炎）诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为附骨疽（慢性骨髓炎）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

(四) 标准住院日为 ≤ 28 天。

(五) 进入路径标准

1. 第一诊断必须符合附骨疽(TCD 编码: BWC131)和慢性骨髓炎(ICD-10 编码: M86.691)。
2. 疾病分期属于慢性期。
3. 患者同时具有其他疾病,但在住院期间不需特殊处理,也不影响第一诊断的临床路径流程实施时,可以进入本路径。
4. 合并骨皮缺损或骨不连者,不进入本路径。
5. 如伴有严重的局部并发症如病理性骨折、癌变等,不进入本路径。

(六) 中医证候学观察

四诊合参,收集该病种不同症候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

(七) 入院检查项目

1. 必需的检查项目

- (1) 血常规
- (2) 尿常规
- (3) 血沉
- (4) 凝血功能
- (5) 感染性疾病筛查
- (6) 渗出液细菌培养或药敏试验
- (7) 肝功能、肾功能、血糖
- (8) 心电图
- (9) 病变部位 X 线片

2. 可选择的检查项目:根据病情需要而定,如 C-反应蛋白、血细菌培养及药敏试验、厌氧菌培养、CT、MRI、ECT 检查等。

(八) 治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂

热毒蕴结证:清热解毒,消肿排脓。

正虚邪滞证:补益正气,托毒祛邪。

肾虚瘀阻证:滋补肝肾,化瘀通络。

2. 外治法:根据病情需要选择,包括外用膏药、外用洗药等。
3. 病灶清除术
4. 灌注冲洗术

5. 封闭负压引流术
6. 组织瓣移植术
7. 基础治疗：主要包括纠正贫血或低蛋白血症，营养支持治疗，维持水电解质及酸碱平衡等。

8. 护理：辨证施护。

（九）出院标准

1. 局部无明显疼痛及肿胀。
2. 窦道基本愈合。
3. X线片复查无游离死骨。

（十）有无变异及原因分析

1. 合并糖尿病、严重贫血或营养不良、药物性肝肾功能损害等其他内科疾病可使治疗时间延长，增加住院费用。
2. 应用外用药物出现严重的过敏反应者，可能需延长疗程或退出路径。
3. 死骨较深在或窦道较深、死腔较大，可能需延期治疗，或配合行组织瓣移植术。
4. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行，退出本路径。

骨伤科中医临床路径

二、附骨疽（慢性骨髓炎）中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为附骨疽（慢性骨髓炎）（TCD 编码：BWC131、ICD-10 编码：M86.691） 疾病分期属于慢性期

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____ 住院号：_____

住院日期：_____年__月__日 出院日期：_____年__月__日

标准住院日≤28 天 实际住院日_____天

时间	_____年__月__日 (第 1 天)	_____年__月__日 (第 2-7 天)	_____年__月__日 (第 8-14 天)
主要 诊疗 工作	<input type="checkbox"/> 询问病史、体格检查 <input type="checkbox"/> 下达医嘱、开出常规检查单 <input type="checkbox"/> 完成首次病程记录 <input type="checkbox"/> 完成入院记录 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断	<input type="checkbox"/> 完成入院检查并实施各项实验室检查 <input type="checkbox"/> 上级医师查房，明确诊断 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 完成诊疗计划实施前评估 <input type="checkbox"/> 向家属交代病情和注意事项 <input type="checkbox"/> 签署知情同意书	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，完成上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 行病灶清除术 <input type="checkbox"/> 向家属交代病情和注意事项
重点 医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 骨伤科常规护理 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食（或特殊疾病饮食） 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 血常规 <input type="checkbox"/> 血沉 <input type="checkbox"/> 尿常规 <input type="checkbox"/> 肝功能 <input type="checkbox"/> 肾功能 <input type="checkbox"/> 凝血功能 <input type="checkbox"/> 血糖 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> X 线片 <input type="checkbox"/> 感染性疾病筛查 <input type="checkbox"/> 渗出液细菌培养+药敏试验 <input type="checkbox"/> 患部 CT 检查（必要时）	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 骨伤科常规护理 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食（或特殊疾病饮食） <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 中药外用 <input type="checkbox"/> 基础治疗 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 骨伤科常规护理 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食（或特殊疾病饮食） <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 病灶清除术 <input type="checkbox"/> 对症处理
主要 护理 工作	<input type="checkbox"/> 入院介绍 <input type="checkbox"/> 入院健康教育 <input type="checkbox"/> 介绍入院各项检查前注意事项 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施	<input type="checkbox"/> 根据医嘱执行治疗辅助工作 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 安排陪护工作 <input type="checkbox"/> 指导病人进行患肢功能锻炼	<input type="checkbox"/> 根据医嘱执行治疗辅助工作 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 安排陪护工作 <input type="checkbox"/> 指导病人进行患肢功能锻炼 <input type="checkbox"/> 随时观察患者情况
病情 变异 记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任 护士 签名			
医师 签名			

时间	____年__月__日 (第 15-28 天)	____年__月__日 (出院日)
主要 诊疗 工作	<input type="checkbox"/> 根据患者病情变化及时调整治疗方案,明确出院时间 <input type="checkbox"/> 完成病程记录 <input type="checkbox"/> 继续日常治疗	<input type="checkbox"/> 制定康复计划,指导患者出院后功能锻炼 <input type="checkbox"/> 交代出院注意事项、复查日期 <input type="checkbox"/> 开具出院诊断书 <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 通知出院
重点 医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 骨伤科常规护理 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食(或特殊疾病饮食) <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 中药外用(拆线后) 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 对症处理 <input type="checkbox"/> X线片复查	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 停止所有长期医嘱 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药
主要 护理 工作	<input type="checkbox"/> 执行各项常规护理工作 <input type="checkbox"/> 根据医嘱执行治疗辅助工作 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 安排陪护工作 <input type="checkbox"/> 指导病人进行患肢功能锻炼	<input type="checkbox"/> 介绍康复计划 <input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项 <input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 送病人出院
病情 变异 记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.
责任 护士 签名		
医师 签名		

骨蚀（股骨头坏死）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为股骨头坏死的 ARCO II 期 C 型，ARCO III 期 A~B 型患者。

一、骨蚀（股骨头坏死）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为骨蚀（TCD 编码：BNV090）。

西医诊断：第一诊断为股骨头坏死（ICD-10 编码：M87.951）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照《中药新药临床研究指导原则》修订版（2002 年版）。

（2）西医诊断标准：参照 2007 年中华医学会骨科分会制定的《股骨头坏死诊断与治疗的专家建议》。

2. 疾病分期

参照 1993 年国际骨循环研究协会（ARCO）提出的国际分期标准。

0 期 骨活检证实为骨坏死，其他检查正常。

I 期 ECT 或 MRI 确诊，X 线片、CT 表现正常。依 MRI 所见，股骨头受累区分：

I-A 股骨头受累 <15%。

I-B 股骨头受累 15%~30%。

I-C 股骨头受累 >30%。

II 期 X 线片表现异常（股骨头斑点状改变、骨硬化、囊性变、骨质稀少），在 X 线平片及 CT 上无股骨头塌陷表现，髁臼无改变，依据股骨头受累区分：

II-A 股骨头受累 <15%。

II-B 股骨头受累 15%~30%。

II-C 股骨头受累 >30%。

III 期 X 线片上出现新月征，根据正、侧位 X 线片上新月征累及股骨头的范围。

III-A 股骨头塌陷 <2mm 或新月征 <15%。

III-B 股骨头塌陷 2mm~4mm 或新月征 15%~30%。

III-C 股骨头塌陷 >4mm 或新月征 >30%。

IV 期 X 线片表现为股骨头扁平、关节间隙变窄，髁臼也显示有骨硬化、囊性变及边缘骨赘等变化。

3. 分型

参考 2001 年日本厚生省骨坏死研究协会（JIC）修订的股骨头坏死的分型标准。

A 型指坏死区占据小于或等于 1/3 内侧负重面；

B 型指坏死区占据小于或等于 2/3 内侧负重面；

C 型指坏死区占据超过 2/3 内侧负重面。

4. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组骨蚀（股骨头坏死）诊疗方案”。

骨蚀（股骨头坏死）临床常见证候：

血瘀气滞证

肾虚血瘀证

痰瘀蕴结证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组骨蚀（股骨头坏死）诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为骨蚀（股骨头坏死）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日≤21 天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合骨蚀(TCD 编码:BNV090)和股骨头坏死(ICD-10 编码:M87.951)的患者。

2. 分期属于 ARCO II 期 C 型，ARCO III 期 A~B 型。

3. 患者同时具有其他疾病，但在住院期间不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

4. 因患者意愿以及病情需要接受人工关节置换者，不进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1. 必需的检查项目

（1）血常规+血型+Rh、尿常规、便常规

（2）肝功能、肾功能、电解质、血糖

（3）凝血功能

（4）感染性疾病筛查

（5）心电图

(6) 胸部透视或胸部 X 线片

(7) 髋关节 X 线片

(8) 髋关节 CT、MRI

2. 可选择的检查项目：根据病情需要可选择 ECT、血脂、血液流变学等。

(八) 治疗方法

1. 非手术治疗方法

(1) 辨证选择口服中药汤剂、中成药

血瘀气滞证：行气活血，化瘀止痛。

肾虚血瘀证：补益肝肾，行气活血。

痰瘀蕴结证：祛痰化湿，活血化瘀。

(2) 针灸治疗

(3) 手法治疗

(4) 康复训练

(5) 其他疗法

(6) 原发疾病治疗

2. 手术治疗：打压支撑植骨术

3. 其他治疗方法

4. 护理：辨证施护

(九) 出院标准

1. 伤口愈合良好，疼痛缓解，关节功能改善。

2. 没有需要住院治疗的并发症。

3. 初步形成具有中医特色的个体化的康复方案和二级预防方案。

(十) 有无变异及原因分析

1. 疼痛及关节功能改善欠满意，需要延长住院时间，增加住院费用。

2. 合并有原发疾病者，住院期间病情加重，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。

3. 治疗过程中发生了病情变化，出现严重并发症时，退出本路径。

4. 因患者及其家属意愿而影响本路径执行时，退出本路径。

二、骨蚀（股骨头坏死）中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为骨蚀（股骨头坏死）（TCD 编码：BNV090；ICD-10 编码：M87.951）

患者姓名：_____ 性别：___ 年龄：___ 门诊号：_____ 住院号：_____

住院日期：___年___月___日 出院日期：___年___月___日

标准住院日≤21 天 实际住院日： 天

时间	_____年___月___日 (第 1 天)	_____年___月___日 (第 2~7 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 进行 Harris 髋关节评分，股骨头坏死保髋疗效评价标准评分 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完成病历书写和病程记录 <input type="checkbox"/> 初步拟定诊疗方案 <input type="checkbox"/> 完善辅助检查 <input type="checkbox"/> 密切观察基础疾病，必要时请专科会诊 <input type="checkbox"/> 与家属沟通，交代病情及注意事项	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房，根据病情需要，制定诊疗方案，选择保髋术式，及时调整或补充诊疗方案 <input type="checkbox"/> 签署知情同意书 <input type="checkbox"/> 行保髋手术及中医综合康复治疗 <input type="checkbox"/> 术后基础疾病诊治 <input type="checkbox"/> 术后伤口护理 <input type="checkbox"/> 密切观察基础疾病 <input type="checkbox"/> 完成病历书写和病程记录 <input type="checkbox"/> 完成入院检查
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 骨伤科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 静点中药注射液 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 完善入院检查 <input type="checkbox"/> 血常规+血型+Rh、尿常规、便常规 <input type="checkbox"/> 肝功能 <input type="checkbox"/> 肾功能 <input type="checkbox"/> 电解质 <input type="checkbox"/> 血糖 <input type="checkbox"/> 凝血功能 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 胸部透视或胸部 X 线片 <input type="checkbox"/> 髋关节 X 线片 <input type="checkbox"/> 感染性疾病筛查 <input type="checkbox"/> 髋关节 CT 扫描 <input type="checkbox"/> 髋关节 MRI 检查 <input type="checkbox"/> 其他根据病情需要而定项目	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 骨伤科术后护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 术后低盐低脂饮食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 静脉点滴中药注射液 <input type="checkbox"/> 基础疾病治疗 <input type="checkbox"/> 康复治疗 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 继续完善入院检查 <input type="checkbox"/> 手术医嘱 <input type="checkbox"/> 术后监护 <input type="checkbox"/> 伤口换药 <input type="checkbox"/> 对症处理

骨伤科中医临床路径

主要护理工作	<input type="checkbox"/> 入院介绍 <input type="checkbox"/> 介绍入院检查前注意事项 <input type="checkbox"/> 完成护理记录 <input type="checkbox"/> 观察并记录基础疾病病情变化 <input type="checkbox"/> 进行入院健康教育 <input type="checkbox"/> 按医嘱进行治疗	<input type="checkbox"/> 按医嘱进行治疗 <input type="checkbox"/> 术后护理记录 <input type="checkbox"/> 配合基础疾病治疗 <input type="checkbox"/> 肢体主动和被动运动 <input type="checkbox"/> 制定规范的护理措施 <input type="checkbox"/> 观察患髌疼痛及活动范围等情况及护理 <input type="checkbox"/> 中医情志疏导、健康教育与生活护理 <input type="checkbox"/> 戒烟戒酒 <input type="checkbox"/> 根据患者病情指导患者的康复和锻炼 <input type="checkbox"/> 配合康复
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

时间	____年__月__日 (第 8~20 天)	____年__月__日 (第 21 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房与诊疗评估, 确定出院时间 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 基础疾病诊治 <input type="checkbox"/> 治疗效果和预后评估	<input type="checkbox"/> 形成康复和二级预防方案, 指导患者出院后功能锻炼 <input type="checkbox"/> 交代出院注意事项、复查日期 <input type="checkbox"/> 开具出院诊断书 <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 通知出院
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 骨伤科术后护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 术后低盐低脂饮食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 静脉滴注中药注射液 <input type="checkbox"/> 肢体主动和被动运动 <input type="checkbox"/> 康复治疗 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查 X 线片 <input type="checkbox"/> 异常项目复查 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 停止所有长期医嘱 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 配合治疗 <input type="checkbox"/> 肢体主动和被动运动 <input type="checkbox"/> 生活与心理护理 <input type="checkbox"/> 根据患者病情指导患者的康复和锻炼 <input type="checkbox"/> 配合康复 <input type="checkbox"/> 配合健康宣教	<input type="checkbox"/> 介绍康复计划 <input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项 <input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 送病人出院
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

骨蚀（儿童股骨头坏死）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为儿童股骨头坏死的 Catteral II、III型，HerringB 型患者。

一、骨蚀（儿童股骨头坏死）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为骨蚀（TCD 编码：BNV090）。

西医诊断：第一诊断为儿童股骨头坏死（ICD-10 编码：M87.951）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照《中医骨病学》（袁浩主编，上海科学技术出版社，1998 年）。

（2）西医诊断标准：参照《小儿骨科学》（吉士俊等主编，山东科学技术出版社，2000 年）。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组骨蚀（儿童股骨头坏死）诊疗方案”。

骨蚀（儿童股骨头坏死）临床常见证候：

先天不足证

血瘀气滞证

3. 分型标准

采用 1971 年 Catterall 分型、1984 年 Salter 分型、1992 年及 2004 年 Herring 等外侧柱分型标准。

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组骨蚀（儿童股骨头坏死）诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为骨蚀（儿童股骨头坏死）。

2. 患者病情适合，监护人同意患者接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤10 天

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合骨蚀（TCD 编码：BNV090）和儿童股骨头坏死（ICD-10 编码：

M87.951) 的患儿。

2. 分型属于 Catteral II、III型, HerringB 型。

3. 1 岁<年龄<8 岁。

4. 患者同时具有其他疾病, 但在住院期间不需特殊处理, 也不影响第一诊断的临床路径流程实施时, 可以进入本路径。

5. 因病情需要接受手术者, 不进入本路径。

(六) 中医证候学观察

四诊合参, 收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

(七) 入院检查项目

1. 必需的检查项目

(1) 血常规、尿常规、便常规

(2) 凝血功能

(3) 肝功能、肾功能

(4) 心电图

(5) 胸部透视或胸部 X 线片

(6) 髋关节 X 线片

2. 可选择的检查项目: 根据病情需要而定, 如血型+Rh、MRI、ECT 等。

(八) 治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药。

(1) 先天不足证: 补益肝肾, 强壮筋骨。

(2) 血瘀气滞证: 活血化瘀, 行气止痛。

2. 外展石膏或支具外固定术治疗。

3. 物理疗法。

4. 对症处理: 根据病情需要选择。

5. 原发疾病治疗。

6. 功能锻炼。

7. 随诊。

8. 护理: 辨证施护。

(九) 出院标准

1. 髋臼对股骨头包容良好, 无明显疼痛不适。

2. 没有需要住院治疗的并发症。

3. 初步形成具有中医特色的个体化的康复方案和二级预防方案。

（十）有无变异及原因分析

1. 大腿内收肌紧张及髋关节功能改善欠满意，需要延长住院时间，增加住院费用。
2. 合并有原发疾病者，住院期间病情加重，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。
3. 治疗过程中发生了病情变化，出现严重并发症时，退出本路径。
4. 因患者及其监护人意愿而影响本路径执行时，退出本路径。

二、骨蚀（股骨头坏死）中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为骨蚀（儿童股骨头坏死）（TCD 编码：BNV090；ICD-10 编码：M87.951）

患者姓名：_____ 性别：___ 年龄：___ 门诊号：_____ 住院号：_____

住院日期：___年___月___日 出院日期 ___年___月___日

标准住院日≤10 天 实际住院日：___天

时间	___年___月___日 (第 1 天)	___年___月___日 (第 2~5 天)	___年___月___日 (第 6~9 天)	___年___月___日 (第 10 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 进行十项二十分法评分 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完成病历书写和病程记录 <input type="checkbox"/> 初步拟定诊疗方案 <input type="checkbox"/> 完善辅助检查 <input type="checkbox"/> 与监护人沟通，交代病情及注意事项	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完成病历书写和病程记录 <input type="checkbox"/> 完成入院检查 <input type="checkbox"/> 上级医师查房：根据病情需要，制定诊疗方案，及时调整或补充诊疗方案 <input type="checkbox"/> 签署知情同意书 <input type="checkbox"/> 根据病情，行外展石膏或支具外固定术 <input type="checkbox"/> 观察血运、感觉、功能活动、石膏或支具松紧度等情况	<input type="checkbox"/> 上级医师查房与诊疗评估，确定出院时间 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 观察血运、感觉、功能活动、石膏或支具松紧度等情况	<input type="checkbox"/> 向患者及监护人交代出院注意事项、复查日期 <input type="checkbox"/> 制定康复计划 <input type="checkbox"/> 指导患者出院后功能锻炼 <input type="checkbox"/> 开具出院诊断书 <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 通知住院处
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 小儿骨科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 完善入院检查 <input type="checkbox"/> 血常规 <input type="checkbox"/> 尿常规 <input type="checkbox"/> 便常规 <input type="checkbox"/> 肝功能 <input type="checkbox"/> 肾功能 <input type="checkbox"/> 凝血功能 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 胸部透视或胸部 X 线片 <input type="checkbox"/> 髋关节 X 线片 <input type="checkbox"/> 其他根据病情需要而定项目	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 小儿骨科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 维持外展石膏或支具外固定术 <input type="checkbox"/> 根据病情进行中医综合康复治疗缓解疼痛改善关节功能 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 继续完善入院检查 <input type="checkbox"/> 外展石膏或支具外固定术医嘱 <input type="checkbox"/> 术后监护（全麻者） <input type="checkbox"/> 复查 X 线片	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 小儿骨科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 维持外展石膏或支具外固定术 <input type="checkbox"/> 病情稳定进行中医综合康复治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 根据病情变化随时进行中医辨证	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 停止所有长期医嘱 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药

骨伤科中医临床路径

主要护理工作	<input type="checkbox"/> 入院介绍 <input type="checkbox"/> 介绍入院检查前注意事项 <input type="checkbox"/> 完成护理记录 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 进行入院健康教育 <input type="checkbox"/> 按医嘱进行治疗	<input type="checkbox"/> 按医嘱进行治疗 <input type="checkbox"/> 制定规范的护理措施 <input type="checkbox"/> 术后护理记录 <input type="checkbox"/> 观察患髌疼痛及活动范围等情况及护理 <input type="checkbox"/> 中医情志疏导、健康教育与生活护理 <input type="checkbox"/> 石膏或支具外固定前健康教育 <input type="checkbox"/> 观察血运、感觉、功能活动、石膏或支具松紧度等情况	<input type="checkbox"/> 配合治疗 <input type="checkbox"/> 生活与心理护理 <input type="checkbox"/> 根据患者病情指导患者的康复和锻炼 <input type="checkbox"/> 配合康复 <input type="checkbox"/> 配合健康宣教	<input type="checkbox"/> 介绍康复计划 <input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项 <input type="checkbox"/> 指导出院带药的用法 <input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 送病人出院
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名				
医师签名				

桡骨远端骨折中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为桡骨下端骨折的患者。

一、桡骨远端骨折中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为桡骨远端骨折（TCD 编码：BGG000）。

西医诊断：第一诊断为桡骨下端骨折（ICD-10 编码：S52.501）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》（ZY/T001.9-94）。

（2）西医诊断标准：参照《临床诊疗指南——骨科分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社，2009年）。

2. 疾病分期

（1）早期：伤后2周以内。

（2）中期：伤后2周~4周。

（3）晚期：伤后4周以上。

3. 分型

（1）无移位型

（2）伸直型

（3）屈曲型

（4）半脱位型

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组桡骨远端骨折诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为桡骨远端骨折。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤14天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合桡骨远端骨折（TCD 编码：BGG000）和桡骨下端骨折（ICD-10 编码：S52.501）的患者。

2. 外伤引起的单纯性、新鲜闭合桡骨远端骨折，有闭合复位外固定适应证。

3. 除外以下情况：

- (1) 桡骨远端骨折无移位者；
- (2) 并发血管神经损伤者；
- (3) 局部肿胀严重者；
- (4) 患处严重皮肤疾病者；
- (5) 合并其他无法耐受闭合复位外固定治疗的疾病（如严重心脑血管疾病、癫痫）

等。

4. 患者同时具有其他疾病，但在住院期间不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1. 必需的检查项目

- (1) 血常规
- (2) 尿常规
- (3) 凝血功能
- (4) 肝功能、肾功能
- (5) 心电图
- (6) 胸部透视或胸部 X 线片
- (7) 骨折部位 X 线片检查

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如骨折部位 CT、MRI，骨密度测定等。

（八）治疗方法

1. 手法整复、外固定
2. 药物治疗
3. 康复治疗
4. 并发症的防治
5. 护理

（九）出院标准

1. 病情稳定，局部肿痛好转，X 线片复查达到功能复位标准，外固定稳定。
2. 没有需要住院治疗的并发症。
3. 初步形成具有中医特色的个体化的康复方案。

（十）有无变异及原因分析

1. 病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用。
2. 复位后关节面塌陷大于 2mm，或稳定性差，复位后桡骨长度、生理角度等仍有持续丢失者，需行手术治疗，退出本路径。
3. 合并有严重心脑血管疾病、骨质疏松症等，住院期间病情加重而需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。
4. 出现张力性水疱、压迫性溃疡、皮肤过敏、骨筋膜室综合征等并发症，轻者会导致延期治疗，重者退出本路径。
5. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行，退出本路径。

二、桡骨远端骨折中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为桡骨远端骨折（TCD 编码：BGG000）和桡骨下端骨折（ICD-10 编码：S52.501）

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____ 住院号：_____

住院日期：__年__月__日

出院日期：__年__月__日

标准住院日≤14 天

实际住院日：_____ 天

时间	_____年__月__日 (第 1 天)	_____年__月__日 (第 2 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史、体格检查 <input type="checkbox"/> 下达医嘱、开出各项检查单 <input type="checkbox"/> 完成首次病程记录 <input type="checkbox"/> 完成入院记录 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断 <input type="checkbox"/> 签署“麻醉知情同意书”（必要时） <input type="checkbox"/> 臂麻或局部麻醉（必要时） <input type="checkbox"/> 闭合复位夹板外固定治疗（必要时在 X 线透视下进行复位） <input type="checkbox"/> 骨折复位评估，如需要再次复位，由上级医师完成 <input type="checkbox"/> 密切观察、防治并发症， <input type="checkbox"/> 与家属沟通，交代病情及注意事项	<input type="checkbox"/> 完成上级医师查房及记录 <input type="checkbox"/> 骨折复位评估 <input type="checkbox"/> 观察血运、感觉、功能活动、夹板松紧度等情况 <input type="checkbox"/> 完成各项辅助检查 <input type="checkbox"/> 向患者或家属交代病情和注意事项 <input type="checkbox"/> 相关科室会诊与治疗（必要时）
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 骨伤科常规护理 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食（或臂麻后 6 小时普食） <input type="checkbox"/> 中药辨证施治 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 血常规 <input type="checkbox"/> 尿常规 <input type="checkbox"/> 肝功能 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 肾功能 <input type="checkbox"/> 凝血功能 <input type="checkbox"/> 胸部透视或胸部 X 线片 <input type="checkbox"/> 复位后复查 X 线片 <input type="checkbox"/> 其他：	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 骨伤科常规护理 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中药辨证施治 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 对异常检查结果进行评估，必要时复查
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 入院介绍 <input type="checkbox"/> 入院健康教育 <input type="checkbox"/> 介绍入院检查前注意事项 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 完成麻醉前各项护理操作（必要时） <input type="checkbox"/> 观察肿胀、疼痛、末梢血循、夹板松紧度等情况及护理 <input type="checkbox"/> 指导功能锻炼 <input type="checkbox"/> 夜间巡视	<input type="checkbox"/> 按医嘱进行治疗 <input type="checkbox"/> 中医情志疏导、健康教育与生活护理 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 观察肿胀、疼痛、末梢血循、夹板松紧度等情况及护理 <input type="checkbox"/> 指导功能锻炼 <input type="checkbox"/> 夜间巡视
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

时间	____年__月__日 (第3—7天)	____年__月__日 (第8—13天)	____年__月__日 (出院日, 住院14天内)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 完成上级医师查房及病程记录 <input type="checkbox"/> 根据患者病情变化及时调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 观察舌脉象、肿胀、疼痛情况, 及时调整夹板松紧度 <input type="checkbox"/> 更换中药外用制剂(必要时)	<input type="checkbox"/> 上级医师查房与诊疗评估, 明确出院时间 <input type="checkbox"/> 观察舌脉象、肿胀、疼痛情况, 及时调整夹板松紧度 <input type="checkbox"/> 更换中药外用制剂(必要时)	<input type="checkbox"/> 制定康复计划, 指导患者出院后功能锻炼 <input type="checkbox"/> 交代出院注意事项、复查日期 <input type="checkbox"/> 开具出院诊断书 <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 通知出院
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 骨伤科常规护理 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中药辨证施治 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 调整夹板外固定 <input type="checkbox"/> 复查X线片(必要时)	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 骨伤科常规护理 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中药辨证施治 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 调整夹板外固定 <input type="checkbox"/> 复查X线片(必要时)	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 停止所有长期医嘱、临时医嘱 <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 按医嘱进行治疗 <input type="checkbox"/> 中医情志疏导、健康教育与生活护理 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 观察肿胀、疼痛、末梢血循环、夹板松紧度等情况及护理 <input type="checkbox"/> 指导功能锻炼 <input type="checkbox"/> 夜间巡视	<input type="checkbox"/> 按医嘱进行治疗 <input type="checkbox"/> 中医情志疏导、健康教育与生活护理 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 观察肿胀、疼痛、末梢血循环、夹板松紧度等情况及护理 <input type="checkbox"/> 指导功能锻炼 <input type="checkbox"/> 夜间巡视	<input type="checkbox"/> 介绍康复计划 <input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项 <input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 送病人出院
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
责任护士签名			
医师签名			

锁骨骨折中医临床路径

一、锁骨骨折中医临床路径标准住院流程

(一) 适用对象

第一诊断为锁骨骨折（TCD 编码：BGG000、ICD-10 编码：S42.001）。

(二) 诊断依据

1. 疾病诊断

(1) 中医诊断标准：参照中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》（ZY/T001.9-94）及《中医正骨学》第二版（董福慧等主编，人民卫生出版社，2005年）。

(2) 西医诊断标准：参照《临床诊疗指南——骨科学分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社，2009年）。

2. 疾病分期

- (1) 早期：伤后 2 周以内。
- (2) 中期：伤后 2 周~4 周。
- (3) 晚期：伤后 4 周以上。

3. 分型

青枝型骨折

横断型骨折

粉碎型骨折

4. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组锁骨骨折诊疗方案”。

锁骨骨折临床常见的证型：

血瘀气滞证

瘀血凝滞证

肝肾不足证

(三) 治疗方案

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组锁骨骨折诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为锁骨骨折。
2. 患者适合并接受中医治疗。

(四) 标准住院日为≤14 天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合锁骨骨折（TCD 编码：BGG000，ICD-10 编码：S42.001）的患者。

2. 外伤引起的单纯性、新鲜闭合锁骨骨折，有闭合复位外固定适应证。

3. 患者接受闭合复位外固定治疗并同意住院。

4. 除外以下情况

（1）合并有锁骨下神经、血管损伤者。

（2）开放性骨折者。

（3）多发骨折，尤其同一肢体多发骨折者。

（4）患处严重皮肤疾病者。

（5）合并其他无法耐受闭合复位外固定治疗的疾病（如严重心脑血管疾病、癫痫、帕金森病）等。

5. 患者同时具有其他疾病，但在住院期间不需特殊处理，也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1. 必需的检查项目

（1）血常规

（2）尿常规

（3）便常规

（4）肝功能、肾功能

（5）血糖

（6）凝血功能

（7）心电图

（8）胸部 X 线片

（9）锁骨正位 X 线片

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如血脂、无机元素等。

（八）治疗方法

1. 手法复位治疗：适用于有移位的锁骨骨折。

2. 外固定治疗

（1）三角巾悬吊：适用于幼儿青枝骨折或其它不全骨折。

(2) “8”字绷带固定或锁骨带固定。

3. 辨证选择口服中药汤剂或中成药

(1) 血瘀气滞证：活血祛瘀，消肿止痛。

(2) 瘀血凝滞证：和营生新，接骨续筋。

(3) 肝肾不足证：补益肝肾、强壮筋骨。

4. 功能锻炼。

5. 护理：辨证施护

(九) 出院标准

1. 骨折处肿痛明显缓解；

2. X线片复查显示骨折对位、对线满意；

3. 肘腕关节活动良好；

4. 没有需要住院治疗的并发症。

(十) 有无变异及原因分析

1. 闭合复位后骨折对位对线差，或合并血管、神经损伤，骨缺损；闭合复位后不稳定或复位失败等无法通过手法闭合复位进行治疗者需行手术治疗时，退出本路径。

2. 合并心血管疾病、内分泌疾病等其他系统疾病者，住院期间病情加重，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。

3. 因患者及其家属意愿而影响本路径执行时，退出本路径。

二、锁骨骨折中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为锁骨骨折（TCD 编码：BGG000，ICD-10 编码：S42.001）

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____ 住院号：_____

发病时间：___年___月___日___时 住院日期：___年___月___日 出院日期：___年___月___日

标准住院日≤14 天

实际住院日：_____ 天

时间	____年__月__日 (第 1 天)	____年__月__日 (第 2 天)	____年__月__日 (第 3—7 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史、体格检查 <input type="checkbox"/> 下达医嘱、开出各项检查单 <input type="checkbox"/> 完成首次病程记录 <input type="checkbox"/> 完成入院记录 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断 <input type="checkbox"/> 签署“麻醉知情同意书”（必要时） <input type="checkbox"/> 麻醉（必要时） <input type="checkbox"/> 闭合复位、外固定治疗 <input type="checkbox"/> 骨折复位评估，如需要再次复位，由上级医师完成 <input type="checkbox"/> 与家属沟通，交代病情及注意事项 <input type="checkbox"/> 密切观察、防治并发症	<input type="checkbox"/> 完成上级医师查房及记录 <input type="checkbox"/> 骨折复位评估 <input type="checkbox"/> 观察血运、感觉、功能活动、外固定松紧度等情况 <input type="checkbox"/> 完成各项辅助检查 <input type="checkbox"/> 向患者或家属交代病情和注意事项 <input type="checkbox"/> 相关科室会诊与治疗（必要时）	<input type="checkbox"/> 完成上级医师查房及病程记录 <input type="checkbox"/> 根据患者病情变化及时调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 观察舌脉象、肿胀、疼痛情况，及时调整外固定松紧度
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 骨伤科常规护理 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中药辨证施治 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 血常规、尿、便常规 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能 <input type="checkbox"/> 凝血功能 <input type="checkbox"/> 复位后复查 X 线片评估	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 骨伤科常规护理 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中药辨证施治 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 对异常检查结果进行评估，必要时复查	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 骨伤科常规护理 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中药辨证施治 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 调整外固定 <input type="checkbox"/> 复查 X 线片（必要时）
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 入院介绍 <input type="checkbox"/> 入院健康教育 <input type="checkbox"/> 介绍入院检查前注意事项 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 完成麻醉前各项护理操作（必要时） <input type="checkbox"/> 观察肿胀、疼痛、末梢血运、外固定松紧度等情况及护理 <input type="checkbox"/> 指导功能锻炼	<input type="checkbox"/> 按医嘱进行治疗 <input type="checkbox"/> 中医情志疏导、健康教育与生活护理 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 观察肿胀、疼痛、末梢血运、外固定松紧度等情况及护理 <input type="checkbox"/> 指导功能锻炼 <input type="checkbox"/> 夜间巡视	<input type="checkbox"/> 按医嘱进行治疗 <input type="checkbox"/> 中医情志疏导、健康教育与生活护理 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 观察肿胀、疼痛、末梢血运、外固定松紧度等情况及护理 <input type="checkbox"/> 指导功能锻炼 <input type="checkbox"/> 夜间巡视
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名			
医师签名			

骨伤科中医临床路径

时间	____年__月__日 (第8—13天)	____年__月__日 (第14天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房与诊疗评估, 明确出院时间 <input type="checkbox"/> 观察舌脉象、肿胀、疼痛情况, 及时调整外固定松紧度	<input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 开具出院诊断书 <input type="checkbox"/> 开具出院带药 <input type="checkbox"/> 向患者或家属交代出院注意事项及随诊方案
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 骨伤科常规护理 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中药辨证施治 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 调整外固定 <input type="checkbox"/> 复查 X 线片 (必要时)	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 停止所有长期医嘱 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 按医嘱进行治疗 <input type="checkbox"/> 中医情志疏导、健康教育与生活护理 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 观察肿胀、疼痛、末梢血循、外固定松紧度等情况及护理 <input type="checkbox"/> 指导功能锻炼 <input type="checkbox"/> 夜间巡视	<input type="checkbox"/> 指导患者出院后功能康复训练 <input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项, 进行卫生宣教 <input type="checkbox"/> 指导出院带药的煎法服法及用药注意事项 <input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 送病人出院
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

膝痹病（膝关节骨性关节炎）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为膝关节骨性关节炎的患者。

一、膝痹病（膝关节骨性关节炎）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为膝痹病（TCD 编码：BNV090）。

西医诊断：第一诊断为膝关节骨性关节炎（ICD-10 编码：M17.901）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

参照 2007 年中华医学会骨科学分会制定的《骨关节诊治指南》。

2. 疾病分期

（1）早期

（2）中期

（3）晚期

3. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组膝痹病（膝关节骨性关节炎）诊疗方案”。

膝痹病（膝关节骨性关节炎）临床常见证候：

风寒湿痹证

风湿热痹证

瘀血闭阻证

肝肾亏虚证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组膝痹病（膝关节骨性关节炎）诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为膝痹病（膝关节骨性关节炎）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤21 天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合膝痹病（TCD 编码：BNV090）和膝关节骨性关节炎（ICD-10 编码：M17.901）的患者。

2. 患者同时具有其他疾病，但在住院期间不需特殊处理，也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

3. 各种保守治疗无效半年以上，X线片显示为晚期改变，有全膝置换术指征者，不进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1. 必需的检查项目

- （1）血常规、尿常规、便常规+潜血
- （2）肝功能、肾功能、血糖、血沉、凝血功能
- （3）C-反应蛋白
- （4）膝关节 X 线片
- （5）心电图
- （6）胸部透视或胸部 X 线片

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如骨代谢指标、ASO、类风湿因子、血脂、膝关节 MRI、关节液检查等。

（八）治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂

- （1）风寒湿痹证：祛风散寒，除湿止痛。
- （2）风湿热痹证：清热疏风，除湿止痛。
- （3）瘀血闭阻证：活血化瘀，舒筋止痛。
- （4）肝肾亏虚证：滋补肝肾，强壮筋骨。

2. 手法治疗：整体放松和局部点按。

3. 针灸治疗：局部取穴和远端取穴。

4. 针刀治疗：根据不同分期选用不同的部位进行针刀松解。

5. 关节腔内治疗：根据病情需要选择。

6. 其他疗法：根据病情需要选择熏洗、牵引、外敷、矫形鞋垫、中药离子导入疗法等。

7. 运动疗法。

8. 护理：辨证施护。

（九）出院标准

1. 肿胀、疼痛、关节活动障碍等症状好转或消失；

2. 日常生活、工作能力基本恢复。

(十) 有无变异及原因分析

1. 在治疗过程中发生了病情变化，或辅助检查结果异常，需要复查和明确异常原因，从而延长治疗时间和增加住院费用或退出本路径。
2. 临床症状改善不明显，导致住院时间延长或退出本路径。
3. 治疗过程中出现严重并发症时，退出本路径。
4. 因患者及其家属意愿而影响本路径执行时，退出本路径。

二、膝痹病（膝关节骨性关节炎）中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为膝痹病（膝关节骨性关节炎）（TCD 编码：BNV090、ICD-10 编码：M17.901）

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____ 住院号：_____

住院日期：__年__月__日 出院日期：__年__月__日

标准住院日≤21 天 实际住院日：_____ 天

时间	____年__月__日 (第 1 天)	____年__月__日 (第 2-10 天)	____年__月__日 (第 11-20 天)	____年__月__日 (第 21 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史、体格检查 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 下达医嘱、开出各项检查单 <input type="checkbox"/> 完成首次病程记录 <input type="checkbox"/> 完成入院记录 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断 <input type="checkbox"/> 对症处理 <input type="checkbox"/> 向患者及家属交代病情和注意事项	<input type="checkbox"/> 实施各项实验室检查和影像学检查 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房，进一步明确诊断，指导治疗 <input type="checkbox"/> 向家属交代病情和治疗注意事项 <input type="checkbox"/> 实施手法等治疗措施 <input type="checkbox"/> 确定治疗方案 <input type="checkbox"/> 关节腔内治疗 <input type="checkbox"/> 防治并发症	<input type="checkbox"/> 根据患者病情变化及时调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 上级医师查房与诊疗评估，明确出院时间 <input type="checkbox"/> 关节腔内治疗 <input type="checkbox"/> 运动疗法	<input type="checkbox"/> 制定康复计划，指导患者出院后功能锻炼 <input type="checkbox"/> 交代出院注意事项、复查日期 <input type="checkbox"/> 开具出院诊断书 <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 通知出院
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 专科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中药汤剂或相应中成药 <input type="checkbox"/> 手法 <input type="checkbox"/> 针灸 <input type="checkbox"/> 外治法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、便常规+潜血 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、血糖、血沉、凝血功能 <input type="checkbox"/> C 反应蛋白 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 胸部透视或胸部 X 线片 <input type="checkbox"/> 膝关节 X 线片 <input type="checkbox"/> 患者病情需要的其他检查 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 专科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中药汤剂或相应中成药 <input type="checkbox"/> 手法 <input type="checkbox"/> 针灸 <input type="checkbox"/> 外治法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 必要时复查异常项目 <input type="checkbox"/> 根据患者具体情况确定其他检查 <input type="checkbox"/> 对症处理 <input type="checkbox"/> 关节腔内治疗	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 专科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中药汤剂或相应中成药 <input type="checkbox"/> 手法 <input type="checkbox"/> 针灸 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 运动疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 根据患者具体情况确定其他检查 <input type="checkbox"/> 对症处理 <input type="checkbox"/> 关节腔内治疗	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 停止所有长期医嘱 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药

主要护理工作	<input type="checkbox"/> 入院介绍 <input type="checkbox"/> 进行入院教育 <input type="checkbox"/> 一般状况评估 <input type="checkbox"/> 介绍各项检查前注意事项 <input type="checkbox"/> 饮食、日常护理指导 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施	<input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 专科护理指导 <input type="checkbox"/> 关节功能锻炼指导 <input type="checkbox"/> 饮食、日常护理指导 <input type="checkbox"/> 健康教育	<input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 专科护理指导 <input type="checkbox"/> 关节功能锻炼指导 <input type="checkbox"/> 饮食、日常护理指导 <input type="checkbox"/> 健康教育	<input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项 <input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 送病人出院。
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名				
医师签名				

踇外翻中医临床路径

一、踇外翻中医临床路径标准住院流程

(一) 适用对象

第一诊断为踇外翻（ICD-10 编码:M20.102）。

(二) 诊断依据

1. 疾病诊断

参照《足踝外科学》（王正义主编，人民卫生出版社，2006年）。

2. 疾病分类

(1) 畸形在筋

(2) 畸形在骨

3. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组踇外翻诊疗方案”。

踇外翻临床常见证候

瘀热湿阻证

络瘀骨突证

(三) 治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组踇外翻诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为踇外翻。

2. 患者适合并接受中医治疗。

(四) 标准住院日为≤14天。

(五) 进入路径标准

1. 第一诊断必须符合踇外翻诊断标准（ICD-10 编码：M20.102）。

2. 负重位 X 线片检查,踇外翻角（HVA 角）≤35°，第 1、2 跖间角（IMA 角）≤16°。

3. 足部无其他畸形。

4. 除外严重皮肤、心脑血管、糖尿病等影响治疗的疾病。

5. 当患者同时具有其他疾病，但在住院期间不需特殊处理，也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

(六) 中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

(七) 入院检查项目

1. 必需的检查项目

- (1) 血常规、尿常规、便常规
- (2) 肝功能、肾功能、血脂、血糖、电解质
- (3) 凝血功能
- (4) 心电图
- (5) 胸部透视或胸部 X 线片
- (6) 负重位足部正、侧、轴位 X 线片

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如足底应力静态分析、足底应力动态分析、足印分析等。

(八) 治疗方法

1. 外治法

- (1) 辨证使用中药外用
- (2) 使用跗外翻矫形支具
- (3) 微创手术治疗
- (4) 手法治疗

2. 辨证选择口服中药汤剂

- (1) 瘀热湿阻证：清热利湿，化痰通络。
- (2) 络瘀骨突证：行气活血，祛瘀通络。

3. 护理：辨证施护。

(九) 出院标准

1. 跗趾处无明显疼痛，足趾活动良好。
2. 穿宽松鞋徒步行走 3-5 天后，无症状加重和出现其他并发症。
3. 负重位 X 线片复查 HVA 角、IMA 角较治疗前明显减少。

(十) 有无变异及原因分析。

1. 因并发皮肤疾病、胼胝体疼痛导致住院时间延长，住院费用增加。
2. 合并有心脑血管、糖尿病等其他内科疾病者，住院期间病情加重，需特殊处理，导致住院时间延长，住院费用增加。
3. 经治疗跗外翻畸形变化不明显或加重时，须改复杂手术治疗者，退出本路径。
4. 跗外翻畸形合并跖间神经瘤、小趾畸形等其他疾病，需进行其他手术治疗者，退出本路径。

二、踝外翻临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为踝外翻（ICD-10 编码：M20.102）

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____ 住院号：_____

住院日期：_____年__月__日 出院日期：_____年__月__日

标准住院日≤14 天 实际住院日：_____

时间	_____年__月__日 (第 1 天)	_____年__月__日 (第 2-7 天)	_____年__月__日 (第 8-13 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史、体格检查 <input type="checkbox"/> 下达医嘱、开出各项检查单 <input type="checkbox"/> 完成首次病程记录 <input type="checkbox"/> 完成入院记录 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断	<input type="checkbox"/> 实施各项实验室检查和影像学检查 <input type="checkbox"/> 向家属交代病情和治疗注意事项 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房，进一步明确诊断，指导治疗 <input type="checkbox"/> 签署知情同意书 <input type="checkbox"/> 制定微创手术方案并实施	<input type="checkbox"/> 根据患者病情变化及时调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 调整外固定方法 <input type="checkbox"/> 调整理筋手法 <input type="checkbox"/> 调整内服中药 <input type="checkbox"/> 上级医师查房与诊疗评估，明确拆线和出院时间
重点医嘱	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 骨科常规护理 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 辨证足浴 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 血常规 <input type="checkbox"/> 尿常规 <input type="checkbox"/> 肝功能 <input type="checkbox"/> 肾功能 <input type="checkbox"/> 血脂 <input type="checkbox"/> 血糖 <input type="checkbox"/> 电解质 <input type="checkbox"/> 凝血功能 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 胸透或胸部 X 线片 <input type="checkbox"/> 负重位足部正、侧、轴位 X 线片 <input type="checkbox"/> 足底应力测试（步态分析）	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 硅胶垫或支具外固定 <input type="checkbox"/> 手法治疗 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 必要时口服抗炎镇痛药物	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 硅胶垫或支具外固定 <input type="checkbox"/> 手法治疗 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 必要时口服抗炎镇痛药物
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 入院介绍 <input type="checkbox"/> 入院健康教育 <input type="checkbox"/> 介绍入院检查前注意事项 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 指导选择宽松鞋子	<input type="checkbox"/> 按医嘱完成护理操作、日常治疗 <input type="checkbox"/> 完成常规生命体征的监测 <input type="checkbox"/> 指导夜间外固定支具使用	<input type="checkbox"/> 按医嘱完成日常治疗 <input type="checkbox"/> 完成常规生命体征的监测 <input type="checkbox"/> 配合医师完成内外治法的调整 <input type="checkbox"/> 指导夜间外固定支具使用
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名			
医师签名			

时间	____年__月__日 (出院日 第 14 天)	____年__月__日 (出院后三个月门诊复诊)
主要 诊疗 工作	<input type="checkbox"/> 制定康复计划, 指导患者出院后功能锻炼 <input type="checkbox"/> 交代出院注意事项、复查日期 <input type="checkbox"/> 开具出院诊断书 <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 通知出院	<input type="checkbox"/> 再次查体, 测量 X 线片角度, 评价治疗效果
重点 医嘱	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 停止所有长期医嘱 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药	门诊医嘱: <input type="checkbox"/> 负重位足部正、侧、轴位 X 线片 <input type="checkbox"/> 依病情: 治愈——停止治疗 效果好, 但未达治愈——继续治疗 效果不佳——住院择期手术治疗
主要 护理 工作	<input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项 <input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 送病人出院。	
病情 变异 记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
责任 护士 签名		
医师 签名		

针灸科 中医临床路径

目 录

面瘫（面神经炎）中医临床路径·····	139
肩凝证（肩关节周围炎）中医临床路径·····	142

面瘫（面神经炎）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为面神经炎的患者。

一、面瘫（面神经炎）中医临床路径标准门诊流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为面瘫（TCD 编码：BNV120）。

西医诊断：第一诊断为面神经炎（ICD-10 编码：G51.802）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照普通高等教育“十五”国家级规划教材《针灸学》（石学敏主编，中国中医药出版社出版社，2007年）。

（2）西医诊断标准：参照普通高等教育“十五”国家级规划教材《神经病学》第五版（王维治主编，人民卫生出版社，2004年）。

2. 疾病分期

（1）急性期：发病 15 天以内。

（2）恢复期：发病 16 天至 6 个月。

（3）联动期和痉挛期：发病 6 个月以上。

3. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组面瘫（面神经炎）诊疗方案”。

面瘫（面神经炎）临床常见证候：

风寒袭络证

风热袭络证

风痰阻络证

气虚血瘀证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组面瘫（面神经炎）诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为面瘫（面神经炎）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准治疗日为≤60 天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合面瘫（TCD 编码：BNV120）和面神经炎（ICD-10 编码：G51.802）

的患者。

2. 患者同时具有其他疾病，若在治疗期间无需特殊处理，也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

3. 因格林巴利综合征、耳源性疾病、腮腺炎、颌后化脓性淋巴结炎、神经 lyme 病、后颅窝肿瘤或脑膜炎、听神经瘤、小脑桥脑脚蛛网膜炎等导致的周围性面瘫或各种原因导致的中枢性面瘫患者，不进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）门诊检查项目

1. 必需的检查项目

- （1）血常规、尿常规、便常规
- （2）神经系统检查
- （3）面肌电图（EMG）

2. 可选择的检查项目

根据病情需要而定，如颅脑影像学检查（CT 或 MRI）、神经兴奋性试验（NET）、最大刺激试验（MST）、面神经电图（ENOG）、肝功能、肾功能、电解质等。

（八）治疗方案

1. 针灸治疗

采用循经与面部局部三线法取穴针灸治疗。

2. 辨证选择口服中药汤剂

风寒袭络证：祛风散寒，温经通络。

风热袭络证：祛风清热，活血通络。

风痰阻络证：祛风化痰，通络止痉。

气虚血瘀证：益气活血，通络止痉。

3. 其他疗法。

（九）完成路径标准

1. 临床症状消失或明显好转，面肌功能障碍恢复或大部分恢复。
2. 症状总积分较治疗前下降 30% 以上。

（十）有无变异及原因分析

1. 治疗期间合并其他疾病，需要其他特殊治疗，退出本路径。
2. 因患者及其家属意愿而影响本路径执行，退出本路径。

二、面瘫（面神经炎）中医临床门诊路径表单

适用对象：第一诊断 中医：面瘫（TCD 编码：BNV120 ） 西医：面神经炎（ICD10 编码：G 51.802）

患者姓名：_____ 性别：__ 年龄：__ 门诊号：_____

发病时间：____年__月__日 进入路径时间：____年__月__日 结束路径时间：____年__月__日

标准治疗日≤60 天

实际治疗日：____天

时 间	____年__月__日 (第 1 天)	____年__月__日 (第 2-15 天)	____年__月__日 (第 16-30 天)	____年__月__日 (第 31-45 天)	____年__月__日 (第 46-60 天)
主要 诊疗 工作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、便常规 <input type="checkbox"/> 神经系统检查 <input type="checkbox"/> 面肌电图检查 <input type="checkbox"/> 其他检查项目 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断 <input type="checkbox"/> 确定治疗方法 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 <input type="checkbox"/> 辨证选择口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 完成首次门诊记录 <input type="checkbox"/> 与患者或家属沟通，交代病情及注意事项	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 疗效评价 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 疗效评价 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 疗效评价 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 疗效评价 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录 <input type="checkbox"/> 制定随访计划
病情 变异 记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1、 2、	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1、 2、	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1、 2、	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1、 2、	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1、 2、
医师 签名					

肩凝证（肩关节周围炎）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为肩关节周围炎的粘连前期、粘连期患者。

一、肩凝证（肩关节周围炎）中医临床路径标准门诊流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为肩凝证（TCD 编码：BNV262）

西医诊断：第一诊断为肩关节周围炎（ICD-10 编码：M75.011）

（二）诊断依据。

1. 疾病诊断

中医诊断标准：参照“中华人民共和国中医药行业标准《中医病症诊断疗效标准》（ZY/T001.9-94）”

西医诊断标准：参照《新编实用骨科学》第二版（陶天遵主编，军事医学科学出版社，2008年）

2. 疾病分期

（1）粘连前期：肩周部疼痛，肩关节功能活动正常或轻度受限。

（2）粘连期：肩痛较轻，酸重不适，肩关节功能活动受限严重。

（3）恢复期：疼痛改善，肩关节功能活动改善。

3. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组肩凝证（肩关节周围炎）诊疗方案”。

肩凝证（肩关节周围炎）临床常见证候：

风寒湿型

瘀滞型

气血虚型

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组肩凝证（肩关节周围炎）诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为肩凝证（肩关节周围炎）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准治疗时间为≤20天。

（五）进入路径标准。

1. 第一诊断必须符合肩凝证（TCD 编码为：BNV262）和肩关节周围炎（ICD-10 编码为：M75.011）。

2. 疾病分期属于粘连前期、粘连期者。

3. 患者同时具有其他疾病，但在治疗期间无需特殊处理，也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

4. 肩部骨折未愈合者，不进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）门诊检查项目

1. 必需的检查项目

肩关节 X 线检查

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如血沉、MRI 等。

（八）治疗方法

1. 针灸疗法

2. 辨证选择口服中药汤剂或中成药

（1）风寒湿型：驱风散寒、利湿通络。

（2）瘀滞型：活血祛瘀、舒筋通络。

（3）气血虚型：补养气血，通络止痛。

3. 其他疗法：小针刀、物理治疗。

（九）完成路径标准

1. 肩部疼痛改善，视觉模拟评分 ≤ 2 分。

2. 肩关节活动度改善，肩关节活动功能达到 ≥ 4 级。

（十）有无变异及原因分析

1. 治疗期间合并其他疾病，需要其他特殊治疗，退出本路径。

2. 因患者及家属意愿而影响本路径的执行，退出本路径。

二、肩凝证（肩关节周围炎）中医临床路径门诊表单

适用对象：第一诊断中医：肩凝证（TCD：BNV262）西医：肩关节周围炎（ICD-10：M75.011）

患者姓名：_____ 性别：__ 年龄：__ 门诊号：_____

进入路径时间：_____年__月__日 结束路径时间：_____年__月__日

标准治疗时间≤20 天

实际治疗时间：_____天

时间	____年__月__日 (第 1 天)	____年__月__日 (第 2-5 天)	____年__月__日(第 6-10 天)	____年__月__日(第 11-15 天)	____年__月__日(第 16-20 天)
主要 诊疗 工作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 完成必要的辅助检查 <input type="checkbox"/> 肩关节 X 线检查 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断 <input type="checkbox"/> 确定治疗方法 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 <input type="checkbox"/> 辨证选择口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 完成首次门诊记录 <input type="checkbox"/> 与患者或家属沟通，交代病情及注意事项	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 疼痛、关节活动度评价 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 疼痛、关节活动度评价 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 疼痛、关节活动度评价 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 疼痛、关节活动度评价 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录 <input type="checkbox"/> 制定随访计划
病情 变 异 记 录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1、 2、	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1、 2、	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1、 2、	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1、 2、	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1、 2、
医 师 签 名					

内分泌科 中医临床路径

目 录

消渴病（2型糖尿病）中医临床路径	147
消渴病痹症（糖尿病周围神经病变）中医临床路径.....	152
瘿病眼病（甲状腺眼病、甲状腺相关性眼病）中医临床路径.....	158

消渴病（2型糖尿病）中医临床路径

一、消渴病（2型糖尿病）中医临床路径标准门诊流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为消渴病（TCD 编码：BNV060）。

西医诊断：第一诊断为2型糖尿病（ICD-10 编码：E11.902）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照中华中医药学会《糖尿病中医防治指南》（ZYYXH/T3.1~3.15—2007）。

（2）西医诊断标准：参考中华医学会糖尿病分会《中国2型糖尿病防治指南》（2007年）。

2. 证候诊断

参照中华医学会糖尿病分会《中国2型糖尿病防治指南》（2007年）和“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组消渴病（2型糖尿病）诊疗方案”（见附件）

消渴病（2型糖尿病）临床常见证候：

（1）主证

- ①肝胃郁热证
- ②胃肠实热证
- ③脾虚胃热证
- ④上热下寒证
- ⑤阴虚火旺证
- ⑥气阴两虚证
- ⑦阴阳两虚证

（2）兼证

- ①瘀证
- ②痰证
- ③湿证
- ④浊证

（三）治疗方案的选择

参照中华医学会糖尿病分会《中国 2 型糖尿病防治指南》（2007 年）和“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组消渴病（2 型糖尿病）诊疗方案”（见附件）。

1. 诊断明确，第一诊断为消渴病（2 型糖尿病）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）建议标准治疗时间≤14 天

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合消渴病（ICD 编码：BNV060）和 2 型糖尿病（ICD-10 编码：E11.902）。

2. 空腹血糖≤11.1mmol/L 和/或餐后 2 小时血糖≤16.7mmol/L。

3. 当患者同时具有其他疾病，但在治疗期间不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

4. 其他因素（如感染、应激、放化疗后等）所导致的各种血糖升高者，不进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）门诊检查项目

1. 必需的检查项目

（1）身高、体重、BMI、血压等人体测量学

（2）血常规、尿常规、便常规

（3）血糖（空腹、餐后 2 小时）、糖化血红蛋白

（4）胰岛功能或糖耐量试验

（5）血酮和/或血乳酸

（6）血脂、血尿酸、肝功能、肾功能

（7）心电图

（8）胸透或胸部 X 片

2. 诊断与鉴别诊断检查项目：胰岛细胞抗体、全段甲状旁腺激素、肾上腺功能、垂体功能、血浆醛固酮、血管紧张素、性激素。

3. 其他可选择的检查项目：根据病情需要而定，如尿微量白蛋白、24 小时尿蛋白定量、眼底检查、神经传导速度（或肌电图）、心脏超声、颈动脉彩超、下肢血管彩超、C-反应蛋白、DIC 初筛试验、动态红细胞沉降率、甲状腺功能、便常规、腹部 B 超、肌钙蛋白、肌电图、动态血压、交感皮肤测定、肢体动脉检查、双光能 X 线骨密度检查、

PPG 指趾动脉检查、激光多普勒血流检查、动态心电图、尿肾功三项、彩色眼底照像、CT、MRI 等影像学检查、血沉、C-反应蛋白等。

（八）治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂

（1）主证

- ①肝胃郁热证：开郁清热。
- ②胃肠实热证：通腑泄热。
- ③脾虚胃热证：辛开苦降。
- ④上热下寒证：清上温下。
- ⑤阴虚火旺证：滋阴降火。
- ⑥气阴两虚证：益气养阴。
- ⑦阴阳两虚证：阴阳双补。

（2）兼证

- ①瘀证：活血化瘀。
- ②痰证：行气化痰。
- ③湿证：健脾燥湿。
- ④浊证：消膏降浊。

2. 辨证选择中成药

3. 中药外用

（1）中药泡洗：下肢麻和/或凉和/或痛和/或水肿者，可采用汤剂泡洗。可选用腿浴治疗器和足疗仪。

（2）中药外敷：可选用芳香辟秽，清热解毒中药研末加工双足心贴敷。

（3）中药离子导入：可根据具体情况，选择中药器械，辨证使用中药离子导入。可配合选用智能型中药熏蒸汽自控治疗仪。

4. 非药物疗法

（1）膳食与药膳调配：可基于中医食物性味理论，进行药膳饮食治疗。

（2）运动疗法：运动治疗的原则是适量、经常性和个体化。

（3）针灸疗法：可根据病情选择体针、耳针、穴位贴敷、穴位注射、穴位磁疗、激光穴位照射等。

（4）气功疗法：可根据病情选择八段锦、六字诀、易筋经、五禽戏、丹田呼吸法等。

（九）完成路径标准

1. 主要症状有所改善。

2. 血糖控制良好。

(十) 有无变异及原因分析

1. 治疗期间，空腹血糖 $>11.1\text{mmol/L}$ 和/或餐后 2 小时血糖 $>16.7\text{mmol/L}$ 时，退出本路径。

2. 治疗期间合并其他疾病，需要特殊治疗时，退出本路径。

3. 治疗期间出现并发症者，退出本路径。

4. 由于患者自身原因无法完成路径时，退出本路径。

二、消渴病（糖尿病）中医临床路径门诊表单

适用对象:第一诊断消渴病（2型糖尿病）(TCD 编码：BNV060、ICD-10 编码：E11.902)

患者姓名:_____性别:____年龄:_____门诊号:_____

进入路径时间:____年__月__日

结束路径时间:____年__月__日

标准治疗时间≤14 天

实际治疗时间:_____天

时 间	____年__月__日 (第 1-6 天)	____年__月__日 (第 7-13 天)	____年__月__日 (第 14 天)
主要 诊 疗 工 作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行必要的辅助检查 <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、便常规。 <input type="checkbox"/> 血糖（空腹、餐后 2 小时）、糖化血红蛋白。 <input type="checkbox"/> 胰岛功能或糖耐量试验。 <input type="checkbox"/> 血酮和/或血乳酸。 <input type="checkbox"/> 血脂、肝功能、肾功能。 <input type="checkbox"/> 心电图。 <input type="checkbox"/> 胸透或胸部 X 片。 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 确定治疗方法 <input type="checkbox"/> 辨证口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 中成药 <input type="checkbox"/> 中药外用 <input type="checkbox"/> 非药物疗法 <input type="checkbox"/> 完成首诊门诊病历 <input type="checkbox"/> 与患者及家属沟通病情。	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 观察证候变化 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录 <input type="checkbox"/> 病情评估 <input type="checkbox"/> 判断治疗效果 <input type="checkbox"/> 制定随访计划
病 情 变 异 记 录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
医 师 签 名			

消渴病（2型糖尿病）中医临床路径

一、消渴病（2型糖尿病）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为消渴病（TCD 编码：BNV060）。

西医诊断：第一诊断为2型糖尿病（ICD-10 编码：E11.902）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照中华中医药学会《糖尿病中医防治指指南》（ZYYXH/T3.1~3.15—2007）。

（2）西医诊断标准：参考中华医学会糖尿病分会《中国2型糖尿病病防治指南》（2007年）。

2. 证候诊断

参照中华中医药学会《糖尿病中医防治指指南》（2007年）和“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组消渴病（2型糖尿病）诊疗方案”。具体证候诊断：

（1）主证

①肝胃郁热证

②胃肠实热证

③脾虚胃热证

④上热下寒证

⑤阴虚火旺证

⑥气阴两虚证

⑦阴阳两虚证

（2）兼证

①瘀证

②痰证

③湿证

④浊证

（三）治疗方案的选择

参照中华中医药学会糖尿病分会《糖尿病中医防治指指南》（2007年）和“国家中

医管理局“十一五”重点专科协作组消渴病（2型糖尿病）诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为消渴病（2型糖尿病）。
2. 患者适合并接受中医为主的综合治疗。

（四）建议标准住院日≤14天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合消渴病（TCD 编码：BNV060）和 2 型糖尿病（ICD-10 编码：E11.902）。
2. 达到住院标准：符合《糖尿病的入院指南》者。
3. 当患者同时具有其他疾病，如在住院期间不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1. 必需的检查项目

（1）入院急查：全血细胞分析+血型，血肝肾功能和电解质，心肌酶谱，肌钙蛋白 I，血酮体、血乳酸、血常规、尿常规、粪常规、干化学血糖快速定量。测量身高、体重、BMI、血压等指标。

（2）全天毛细血管血糖谱（三餐前、三餐后 2 小时、睡前、必要检测夜间 0 时、凌晨 3 时等时间点的血糖），动态血糖监测。

（3）糖化血红蛋白、血粘度和血脂。

（4）口服糖耐量试验和同步胰岛素和/或 C 肽释放试验。

（5）胸部正侧位片+心胸比、心电图、腹部超声。

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如胰岛细胞抗体三项、C-反应蛋白、DIC 初筛、动态红细胞沉降率、甲状腺功能、全段甲状旁腺激素、肾上腺功能、垂体功能、心钠素、血浆醛固酮、血管紧张素、肝炎病毒系列、腹部 B 超或彩超、动态血压、动态心电图、心电监护、交感皮肤测定、肢体动脉检查、双光能 X 线骨密度检查、PPG 指、趾动脉检查、激光多普勒血流检查、CT、MRI 等影像学检查等。

（八）治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂

（1）主证

- ①肝胃郁热证：开郁清热。
- ②胃肠实热证：通腑泄热。

- ③脾虚胃热证：辛开苦降。
- ④上热下寒证：清上温下。
- ⑤阴虚火旺证：滋阴降火。
- ⑥气阴两虚证：益气养阴。
- ⑦阴阳两虚证：阴阳双补。

(2) 兼证

- ①瘀证：活血化瘀。
- ②痰证：行气化痰。
- ③湿证：健脾燥湿。
- ④浊证：消膏降浊。

2. 辨证口服中成药。

3. 辨证选择静脉滴注中药注射液。

4. 基础治疗：参照中华医学会《中国 2 型糖尿病病防治指南》（2007 年）执行。

5. 中药外用

(1) 中药熏洗疗法：根据病情需要选择。

(2) 中药外敷：可选用芳香辟秽，清热解毒中药研末加工双足心贴敷。

(3) 中药离子导入：辨证使用。

6. 非药物疗法：根据病情需要选择。

(1) 膳食与药膳调配：可基于中医食物性味理论，进行药膳饮食治疗。

(2) 运动疗法：运动治疗的原则是适量、经常性和个体化。

(3) 针灸疗法：可根据病情选择体针、耳针、穴位贴敷、穴位注射、穴位磁疗、激光穴位照射等。

(4) 气功疗法：可根据病情选择八段锦、六字诀、易筋经、五禽戏、丹田呼吸法等。

(5) 其他疗法：根据病情需要选择红外线疼痛治疗、气压式血液循环驱动器、半导体激光照射、电磁疗法等。

7. 护理：辨证施护。

(九) 出院标准

- 1. 病情稳定，主要症状改善。
- 2. 血糖控制达标或血糖趋于稳定，且无低血糖事件发生。
- 3. 形成具有中医特色的个体化的治疗和预防方案。

(十) 有无变异及原因分析

1. 病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用。
2. 合并有心血管疾病、内分泌疾病等其他系统疾病者，住院期间病情加重，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。
3. 治疗过程中发生了病情变化，出现严重并发症时，退出本路径。
4. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行时，退出本路径。

二、消渴病（糖尿病）中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为消渴病（2型糖尿病）（TCD 编码：BNV060、ICD-10 编码：E11.902）。

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____ 住院号：_____

发病时间：__年__月__日 住院日期：__年__月__日 出院日期：__年__月__日

标准住院日≤14 天 实际住院日：_____ 天

时间	____年__月__日 (第 1~3 天)	____年__月__日 (第 4~13 天)	____年__月__日 (第 14 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史、体格检查、舌象、脉象 <input type="checkbox"/> 下达医嘱、开出各项检查单 <input type="checkbox"/> 完成首次病程记录 <input type="checkbox"/> 完成入院记录 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断和病情评估 <input type="checkbox"/> 治疗前讨论，确定治疗方案 <input type="checkbox"/> 向病人交待病情和注意事项 <input type="checkbox"/> 特殊追问糖尿病病程，为三型辨证提供依据。	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，完成当日病程和查房记录 <input type="checkbox"/> 据检查结果进行讨论，并予相应处理 <input type="checkbox"/> 完善必要检查 <input type="checkbox"/> 防治并发症	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，确定出院时间 <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 出院宣教：向患者交代出院注意事项及随诊方案 <input type="checkbox"/> 通知出院

<p>重点医嘱</p>	<p>长期医嘱 <input type="checkbox"/> 中医内分泌科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 低盐低脂糖尿病饮食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 静脉滴注中药注射液 <input type="checkbox"/> 中医外用 <input type="checkbox"/> 非药物疗法 <input type="checkbox"/> 基础治疗 <input type="checkbox"/> 确定总热量及营养比例 <input type="checkbox"/> 动态血糖监测 <input type="checkbox"/> 胰岛素泵 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 入院常规急查（肝、肾、心功、离子、酸碱、血糖） <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、大便常规 <input type="checkbox"/> 生化全项 <input type="checkbox"/> 多次血糖 <input type="checkbox"/> 胰岛功能 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 糖化血红蛋白 <input type="checkbox"/> 胸片 其他检查： <input type="checkbox"/> 肌钙蛋白 <input type="checkbox"/> 心彩超 <input type="checkbox"/> 肌电图 <input type="checkbox"/> 动态血压 <input type="checkbox"/> 胰岛细胞抗体三项 <input type="checkbox"/> 交感皮肤测定 <input type="checkbox"/> 肢体动脉检查 <input type="checkbox"/> 双光能 X 线骨密度检查 <input type="checkbox"/> PPG 指、趾动脉检查 <input type="checkbox"/> 激光多普勒血流检查 <input type="checkbox"/> 24 小时尿蛋白定量及定性 <input type="checkbox"/> 动态心电图 <input type="checkbox"/> 尿肾功三项 <input type="checkbox"/> 腹部 B 超（或彩超） <input type="checkbox"/> 彩色眼底照像 <input type="checkbox"/> CT、MRI 等影像学检查 <input type="checkbox"/> 血沉、C-反应蛋白</p>	<p>长期医嘱 <input type="checkbox"/> 中医内分泌科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 低盐低脂糖尿病饮食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 静脉滴注中药注射液 <input type="checkbox"/> 中医外用 <input type="checkbox"/> 非药物疗法 <input type="checkbox"/> 基础治疗 <input type="checkbox"/> 确定总热量及营养比例 <input type="checkbox"/> 动态血糖监测 <input type="checkbox"/> 胰岛素泵 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 必要时复查异常项目 <input type="checkbox"/> 必要时增加新检查项目 <input type="checkbox"/> 对症处理</p>	<p>长期医嘱 <input type="checkbox"/> 停止所有长期医嘱 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药 <input type="checkbox"/> 门诊随诊</p>
<p>主要护理工作</p>	<p><input type="checkbox"/> 做入院介绍、入院评估 <input type="checkbox"/> 进行入院健康教育 <input type="checkbox"/> 介绍各项检查前注意事项 <input type="checkbox"/> 饮食、日常护理指导。 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 观察生命体征并记录。</p>	<p><input type="checkbox"/> 按医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 饮食指导。 <input type="checkbox"/> 安抚疏导、健康教育。 <input type="checkbox"/> 心理护理 <input type="checkbox"/> 观察生命体征并记录。</p>	<p><input type="checkbox"/> 指导患者病后康复 <input type="checkbox"/> 交待出院后注意事项，进行卫生宣教 <input type="checkbox"/> 指导出院带药的煎法服法 <input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 送病人出院。</p>
<p>病情变异记录</p>	<p><input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，具体原因： 1. 2.</p>	<p><input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，具体原因： 1. 2.</p>	<p><input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，具体原因： 1. 2.</p>
<p>责任护士签名</p>			
<p>医师签名</p>			

消渴病痹症（糖尿病周围神经病变）中医临床路径

一、消渴病痹症（糖尿病周围神经病变）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为消渴病痹症。

西医诊断：第一诊断为糖尿病周围神经病变（ICD-10 编码：E14.408+）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照《糖尿病中医防治指南》（中华中医药学会，2007年）。

（2）西医诊断标准：参照《中国2型糖尿病病防治指南》（中华医学会，2007年）。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组消渴病痹症（糖尿病周围神经病变）诊疗方案”。

消渴病痹症（糖尿病周围神经病变）临床常见证候：

气虚血瘀证

寒凝血瘀证

阴虚血瘀证

痰瘀阻络证

肝肾亏虚证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组消渴病痹症（糖尿病周围神经病变）诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为消渴病痹症（糖尿病周围神经病变）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤20天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合消渴病痹症（糖尿病周围神经病变）（ICD-10 编码：E14.408+）的患者。

2. 患者同时具有其他疾病，但在治疗期间不需特殊处理，也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1. 必需的检查项目

- （1）血糖、糖化血红蛋白
- （2）肌电图、感觉定量检查或测量
- （3）肢体动脉多普勒
- （4）血常规、尿常规
- （5）肝功能、肾功能
- （6）心电图

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如四肢血管彩超、踝肱指数、超敏 C 反应蛋白（CRP）、血流变、动态血糖监测等。

（八）治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药

- （1）气虚血瘀证：补气活血，化瘀通痹。
- （2）寒凝血瘀证：温经散寒，通络止痛。
- （3）阴虚血瘀证：滋阴活血，柔筋缓急。
- （4）痰瘀阻络证：化痰活血，宣痹通络。
- （5）肝肾亏虚证：滋补肝肾，填髓充肉。

2. 熏洗（蒸）法：根据病情需要选择。

3. 针灸疗法：根据病情需要选择体针、耳针、电针等不同的治疗手段。

4. 推拿疗法：根据病情需要选择。

5. 其他疗法：离子导入疗法等。

6. 内科基础治疗：主要包括酌情合理选用口服降糖药及胰岛素，使血糖控制在正常或接近正常。同时，配合降压、调脂药物。

7. 护理：辨证施护。

（九）出院标准

肢体疼痛、四肢发凉、肢软麻木等症状好转。

（十）有无变异及原因分析

1. 病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用。

2. 合并有其他系统疾病者，住院期间病情加重，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。

3. 治疗过程中发生了病情变化，出现严重心脑血管疾病、肝、肾并发症，或患有其它严重原发性疾病、精神病患者，退出本路径。

4. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行，退出本路径。

二、消渴病痹症（糖尿病周围神经病变）中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为消渴病痹症（糖尿病周围神经病变）（ICD-10 编码：E14.408+）

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：__ 门诊号：____ 住院号：_____

发病时间：__年__月__日 住院日期：__年__月__日 出院日期：__年__月__日

标准住院日≤20 天

实际住院日：_____ 天

时间	____年__月__日 (第 1 天)	____年__月__日 (第 2-3 天)	____年__月__日 (第 4-20 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史、体格检查、舌象、脉象 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 下达医嘱，开出各项检查单 <input type="checkbox"/> 完成首次病程记录 <input type="checkbox"/> 完成入院记录 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断、病情评估 <input type="checkbox"/> 确定治疗方案 <input type="checkbox"/> 与家属沟通，向患者交代病情和注意事项	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 上级医师查房，根据病情调整或补充诊疗方案 <input type="checkbox"/> 完成当日病程和查房记录 <input type="checkbox"/> 根据检查结果进行讨论，并予相应处理 <input type="checkbox"/> 完善必要检查	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断，并调整中药汤剂 <input type="checkbox"/> 上级医师查房，根据病情调整治疗方案，确定出院时间 <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 出院宣教：向患者交代出院注意事项及随诊方案 <input type="checkbox"/> 通知出院 <input type="checkbox"/> 开具出院带药
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 糖尿病饮食 <input type="checkbox"/> 监测餐前餐后血糖 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 <input type="checkbox"/> 中药熏洗（蒸） <input type="checkbox"/> 中药离子导入 <input type="checkbox"/> 针灸 <input type="checkbox"/> 推拿按摩 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 血糖、糖化血红蛋白、 <input type="checkbox"/> 感觉定量检查或测量。 <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规。 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能。 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 其他检查根据患者具体情况而定	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 糖尿病饮食 <input type="checkbox"/> 监测餐前餐后血糖 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 <input type="checkbox"/> 中药熏洗（蒸） <input type="checkbox"/> 中药离子导入 <input type="checkbox"/> 针灸 <input type="checkbox"/> 推拿按摩 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 肢体动脉多普勒 <input type="checkbox"/> 肌电图 <input type="checkbox"/> 必要时复查异常项目 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 糖尿病饮食 <input type="checkbox"/> 监测餐前餐后血糖 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 <input type="checkbox"/> 中药熏洗（蒸） <input type="checkbox"/> 中药离子导入 <input type="checkbox"/> 针灸 <input type="checkbox"/> 推拿按摩 <input type="checkbox"/> 下出院医嘱 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查必要的检查项目 <input type="checkbox"/> 出院带药 <input type="checkbox"/> 门诊随诊
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 做入院介绍、入院评估 <input type="checkbox"/> 进行入院健康教育 <input type="checkbox"/> 介绍各项检查前注意事项 <input type="checkbox"/> 饮食、日常护理指导 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施	<input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 安抚疏导、健康教育 <input type="checkbox"/> 足部检查 <input type="checkbox"/> 足部护理	<input type="checkbox"/> 指导患者病后康复 <input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项，进行卫生宣教 <input type="checkbox"/> 指导出院带药的煎服法 <input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 送病人出院
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名			
医师签名			

瘰病眼病（甲状腺眼病、甲状腺相关性眼病） 中医临床路径

一、瘰病眼病（甲状腺眼病、甲状腺相关性眼病）中医临床路径标准住院流程。

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为瘰病眼病（TCD 编码：BNG120）。

西医诊断：第一诊断为甲状腺眼病、甲状腺相关性眼病。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照中华中医药学会《中医内科常见病诊断指南》（ZYYXH/T42-2008）。

（2）西医诊断标准：参照《中国甲状腺疾病诊疗指南》（中华医学会，2008年）、《甲状腺病学》（科学技术文献出版社，2004年）。

2. 疾病分类

（1）轻度

（2）中度

（3）重度

3. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组瘰病眼病（甲状腺眼病、甲状腺相关性眼病）诊疗方案”。

瘰病眼病（甲状腺眼病、甲状腺相关性眼病）临床常见证候：

肝气郁结证

肝火旺盛证

风阳内动证

气阴两虚证

痰结血瘀证

阳虚水泛证

（三）治疗方案

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组瘰病眼病（甲状腺眼病、甲状腺相关性眼病）诊疗方案”。

1、诊断明确，第一诊断为瘰病眼病（甲状腺眼病、甲状腺相关性眼病）。

2、患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤28天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合瘰病眼病（ICD 编码:BNG120）和甲状腺眼病、甲状腺相关性眼病的患者。

2. 同时具有其他疾病，但在住院期间不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施者，可进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1. 必需的检查项目

（1）甲状腺功能（FT3、FT4、TSH）

（2）甲状腺特异性抗体（TPOAB、TM、TRAB）

（3）突眼度

（4）甲状腺超声

（5）血常规、尿常规、便常规+潜血

（6）心电图

（7）肝功能、肾功能、血脂、血糖

（8）胸部透视或 X 线片

（9）眼科检查

（10）眼部 CT

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如 T 淋巴细胞亚群测定、TSAB 测定等。

（八）治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药

（1）肝气郁结证：疏肝理气、消瘿散结。

（2）肝火旺盛证：清热泻火、消瘿散结。

（3）风阳内动证：育阴潜阳、消瘿散结。

（4）气阴两虚证：益气养阴、消瘿散结。

（5）痰结血瘀证：化痰软坚、活血化瘀。

（6）阳虚水泛证：温阳利水、消瘿散结。

2. 中成药治疗

3. 非药物治疗：针灸和耳穴贴敷辅助治疗。
4. 其他疗法：根据病情需要选择中药膏剂穴位贴敷。
5. 内科基础治疗：主要包括对甲状腺功能调整和稳定控制。
6. 护理：辨证施护。

（九）出院标准

1. 眼部畏光流泪、胀痛、活动障碍、复视等主要症状改善，突眼度减小。
2. 甲状腺功能控制良好。
3. 初步形成具有中医特色的个体化的治疗方案。
4. 没有需要住院处理的并发症和/或合并症。

（十）有无变异及原因分析

1. 病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用。
2. 合并有心血管疾病、内分泌疾病等其他系统疾病者，住院期间病情加重，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。
3. 治疗过程中发生了病情变化，出现严重并发症时，退出本路径。
4. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行时，退出本路径。

二、瘰病眼病（甲状腺眼病、甲状腺相关性眼病）中医临床路径住院表单

适用对象：中医诊断：第一诊断为瘰病眼病（甲状腺眼病、甲状腺相关性眼病）。

患者姓名：_____性别：____年龄：____门诊号：_____住院号：_____

住院日期：_____年__月__日 出院日期：_____年__月__日

标准住院日≤28天 实际住院日：_____天

时间	_____年__月__日 (第1天)	_____年__月__日 (第2-7天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断及评估 <input type="checkbox"/> 评估患者病情 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 确定常规治疗方案 <input type="checkbox"/> 下达医嘱、开出各项检查单 <input type="checkbox"/> 完成首次病程记录 <input type="checkbox"/> 完成入院记录 <input type="checkbox"/> 与患者及家属沟通病情	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 上级医师查房，根据病情调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 明确诊断 <input type="checkbox"/> 评估患者病情 <input type="checkbox"/> 完成病程记录
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 非药物疗法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 基础治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 甲状腺功能（FT3、FT4、TSH） <input type="checkbox"/> 甲状腺特异性抗体（TG、TM、TRAB） <input type="checkbox"/> 突眼度测定 <input type="checkbox"/> 甲状腺超声 <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、大便常规+潜血 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、血脂、血糖 <input type="checkbox"/> 胸部透视或X线片 <input type="checkbox"/> 眼科检查 <input type="checkbox"/> 眼部CT <input type="checkbox"/> 其他检查 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 非药物疗法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 基础治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查必要检查项目 <input type="checkbox"/> 对症处理
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 入院宣教 <input type="checkbox"/> 完成病人心理与生活护理 <input type="checkbox"/> 安排各项检查时间 <input type="checkbox"/> 完成辨证施护	<input type="checkbox"/> 完成病人心理与生活护理 <input type="checkbox"/> 安排各项检查时间 <input type="checkbox"/> 完成辨证施护 <input type="checkbox"/> 饮食指导
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

时间	____年__月__日 (第 8-14 天)	____年__月__日 (第 15-28 天)	____年__月__日 出院日
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 上级医师查房, 根据病情调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成病程记录	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 上级医师查房, 根据病情调整治疗方案, 确定出院时间 <input type="checkbox"/> 疗效评估	<input type="checkbox"/> 指导患者出院后生活调摄 <input type="checkbox"/> 交代出院注意事项、随诊日期 <input type="checkbox"/> 开具出院诊断书 <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 通知出院
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 非药物疗法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 基础治疗 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 复查必要检查项目 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 非药物疗法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 基础治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查必要检查项目 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 停止所有长期医嘱 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 完成病人心理与生活护理 <input type="checkbox"/> 安排各项检查时间 <input type="checkbox"/> 完成辨证施护 <input type="checkbox"/> 饮食指导	<input type="checkbox"/> 完成病人心理与生活护理 <input type="checkbox"/> 安排各项检查时间 <input type="checkbox"/> 完成辨证施护 <input type="checkbox"/> 饮食指导	<input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项, 进行健康宣教 <input type="checkbox"/> 指导出院带药的煎法服法 <input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 送病人出院
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
责任护士签名			
医师签名			

肾病科 中医临床路径

目 录

劳淋（再发性尿路感染）中医临床路径·····	169
肾风（IgA 肾病）中医临床路径·····	172
慢性肾衰（慢性肾功能衰竭）中医临床路径·····	177
消渴病肾病（糖尿病肾病）早中期中医临床路径·····	183
消渴病肾病（糖尿病肾病）晚期中医临床路径·····	188

劳淋（再发性尿路感染）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为再发性尿路感染的患者。

一、劳淋（再发性尿路感染）中医临床路径标准门诊流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为劳淋（TCD 编码：BNS070）。

西医诊断：第一诊断为再发性尿路感染（ICD-10 编码：N39.001）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照普通高等教育“十一五”国家级规划教材《中医内科学》（周仲瑛主编，中国中医药出版社，2007年）和《实用中医内科学》第二版（王永炎、严世芸主编，上海科学技术出版社，2009年）。

（2）西医诊断标准：参照《内科学》第七版（陆再英等主编，人民卫生出版社，2008年）和《肾脏病临床与进展》（郑法雷等主编，人民军医出版社，2006年）。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组淋证（再发性尿路感染）诊疗方案”。

劳淋（再发性尿路感染）临床常见证候：

气阴两虚，膀胱湿热证。

肾阴不足，膀胱湿热证。

阴阳两虚，湿热下注证。

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组劳淋（再发性尿路感染）诊疗方案”及中华中医药学会《中医内科常见病诊疗指南》（ZYYXH/T38-2008）。

1. 诊断明确，第一诊断为劳淋（再发性尿路感染）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准疗程时间为≤28天/疗程。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合劳淋（TCD 编码：BNS070）和再发性尿路感染（ICD-10 编码：N39.001）的患者。

2. 患者同时具有其他疾病，但在治疗期间不需特殊处理，也不影响第一诊断的临床

路径流程实施时，可以进入本路径。

3. 尿道综合征（尿频-排尿困难综合征）、复杂性尿路感染以及肾功能异常的患者，不进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）门诊检查项目

1. 必需的检查项目

（1）尿常规

（2）清洁中段尿细菌培养

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如尿沉渣分析、尿 β 2-MG、血常规、肝功能、肾功能、泌尿及生殖系统超声、腹部X线片、静脉肾盂造影、逆行性肾盂造影、泌尿系CT（CTU）、泌尿系核磁共振（MRU）等。

（八）治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂

（1）气阴两虚，膀胱湿热证：益气养阴，清利湿热。

（2）肾阴不足，膀胱湿热证：滋补肾阴，清利湿热。

（3）阴阳两虚，湿热下注证：滋阴助阳，清利湿热。

2. 辨证选择口服中成药

（九）完成路径标准

1. 排尿不适（小便频数、淋漓不已、尿道涩痛）、小腹不适、乏力、腰酸痛等症状明显改善或消失；

2. 尿常规正常、清洁中段尿细菌培养转阴。

（十）有无变异及原因分析

1. 治疗期间合并其他疾病需要治疗时，退出本路径。

2. 患者出现严重急性感染，需选择抗生素治疗时，退出本路径。

3. 因患者及其家属的意愿而影响本路径的执行，退出本路径。

二、劳淋（再发性尿路感染）中医临床路径门诊表单

适用对象:第一诊断:劳淋（再发性尿路感染）(TCD 编码:BNS070, ICD-10 编码:N39.001)

患者姓名:_____性别:____年龄:_____ 门诊号:_____

进入路径时间:____年__月__日 结束路径时间:____年__月__日

标准疗程时间≤28 天 实际治疗时间:_____天

时间	____年__月__日 (第 1 天)	____年__月__日 (第 2-7 天)	____年__月__日 (第 8-14 天)
主要 诊疗 工作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行辅助检查 <input type="checkbox"/> 尿常规 <input type="checkbox"/> 清洁中段尿细菌培养 <input type="checkbox"/> 其他检查项目 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 确定治疗方法 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 完成首诊门诊病历 <input type="checkbox"/> 与患者或家属沟通,交代病情及注意事项	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 进行辅助检查 <input type="checkbox"/> 尿常规 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 进行辅助检查 <input type="checkbox"/> 尿常规 <input type="checkbox"/> 复查必要的其他检查项目 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录
病情 变异 记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
医师 签名			

时间	____年__月__日 (第 15-21 天)	____年__月__日 (第 22-28 天)
主要 诊疗 工作	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 进行辅助检查 <input type="checkbox"/> 尿常规 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 进行辅助检查 <input type="checkbox"/> 尿常规 <input type="checkbox"/> 清洁中段尿细菌培养 <input type="checkbox"/> 复查必要的其他检查项目 <input type="checkbox"/> 疗效评估 <input type="checkbox"/> 制定随访计划
病情 变异 记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
医师 签名		

肾风（IgA 肾病）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为 IgA 肾病的患者

一、肾风（IgA 肾病）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为肾风。

西医诊断：第一诊断为 IgA 肾病（ICD-10 编码：N02.801）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组肾风（IgA 肾病）中医诊疗方案”。

（2）西医诊断标准：根据中华医学会儿科学分会肾脏病学分会编著或修订的《临床诊疗指南—肾脏病学分册》（中华医学会主编，第 1 版，人民卫生出版社）、《临床技术规范—肾脏病学分册》（中华医学会主编，第 1 版，人民军医出版社出版）、《肾脏病学》（王海燕主编，第 3 版，人民卫生出版社）进行诊断。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组肾风（IgA 肾病）诊疗方案”。

肾风（IgA 肾病）临床常见证候：

1. 基本证候

气阴两虚证

脉络瘀阻证

风湿内扰证

2. 合并证候

风热扰络证

湿浊犯脾证

下焦湿热证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组肾风（IgA 肾病）诊疗方案”及中华中医药学会《中医内科常见病诊疗指南》（ZYYXH/T100-2008）。

1. 诊断明确，第一诊断为肾风（IgA 肾病）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

(四) 标准住院日为≤21 天。

(五) 进入路径标准

1. 第一诊断必须符合肾风和 IgA 肾病 (ICD-10 编码: N02.801) 的患者。

2. 患者同时具有其他疾病,但在住院期间不需特殊处理,也不影响第一诊断的临床路径流程实施时,可以进入本路径。

(六) 中医证候学观察

四诊合参,收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

(七) 入院检查项目

1. 必需的检查项目

(1) 血常规、尿常规、便常规+潜血

(2) 尿红细胞形态分析、24 小时尿蛋白定量

(3) 肝功能,肾功能、血糖、血脂、电解质

(4) 内生肌酐清除率 (Ccr) 或 eGFR

(5) 凝血功能

(6) 蛋白电泳

(7) 免疫指标 (ANA 谱、IgG、IgA、IgM、C3、C4、RF、ASO)、CRP、ESR

(8) 感染性疾病筛查 (乙肝、丙肝、梅毒、HIV 等)

(9) 腹部超声、胸部 X 线片、心电图

(10) 肾活检病理检查,明确诊断及病理类型

2. 可选择的检查项目:根据病情需要而定,如 ANCA、抗 GBM 抗体、HLA-B27、尿微量蛋白分析、尿 NAG 酶、尿渗透压、超声心动图、双肾 ECT、双肾血管彩超或 CT/MRI、甲状腺功能、血和尿免疫固定电泳、血和尿轻链定量、肿瘤标志物、血型、骨髓穿刺、电测听、检眼镜和裂隙灯检查等。已明确为 IgA 肾病,如果病情变化需要,可再次行肾穿刺。

(八) 治疗方案

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药。

(1) 基本证候

气阴两虚证:益气养阴。

脉络瘀阻证:活血通络。

风湿内扰证:祛风除湿。

(2) 合并证候

风湿扰络证：疏风散热，凉血止血。

湿浊犯脾证：芳香化浊，醒脾利湿。

下焦湿热证：化湿清热，止血宁络。

2. 辨证选择中药注射液静脉滴注。

3. 其他疗法。

4. 内科基础治疗。

5. 护理：辨证施护。

（九）出院标准

1. 病情稳定，主要症状有所改善。

2. 没有需要住院治疗的并发症。

3. 初步形成具有中医特色的个体化治疗方案。

（十）有无变异及原因分析

1. 若出现尿蛋白增多、肾病理有活动性表现，需要使用糖皮质激素和/或细胞毒类药物的患者，退出本路径。

2. 出现肾功能急剧恶化，或病情进展至终末期肾衰、需要肾替代治疗者，退出本路径。

3. 对于新出现的严重感染、心血管系统、神经系统、呼吸系统、消化系统、内分泌疾病等其他系统并发症，可能需要同时处理而致住院时间延长、费用增加，严重者退出本路径。

4. 治疗过程中发生病情变化，或出现治疗相关的并发症，或肾穿刺并发症，可导致住院时间延长，费用增加，严重者退出本路径。

5. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行，退出本路径。

二、肾风（IgA 肾病）中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为肾风（IgA 肾病）（ICD-10 编码：N02.801）

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____ 住院号：_____

发病时间：_____年__月__日 住院日期：_____年__月__日 出院日期：_____年__月__日

标准住院日≤21 天 实际住院日：_____ 天

时间	_____年__月__日 (第 1 天)	_____年__月__日 (第 2-7 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完成病历书写和病程记录 <input type="checkbox"/> 进行实验室检查 <input type="checkbox"/> 明确有无并发症，必要时监护 <input type="checkbox"/> 与患者或家属沟通，交代病情及注意事项	<input type="checkbox"/> 上级医师查房：病情评估及建立初步诊疗方案 <input type="checkbox"/> 需要肾穿刺者，完成肾穿刺术前评估，并签署肾活检的知情同意书 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断，调整中药处方 <input type="checkbox"/> 根据情况调整基础用药 <input type="checkbox"/> 与患者或家属沟通，交代相关检查及注意事项
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理，病情较重者监护 <input type="checkbox"/> 低盐或低脂或优质低蛋白饮食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 静脉滴注中药注射液 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、便常规+隐血 <input type="checkbox"/> 尿红细胞形态分析、24 小时尿蛋白定量 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、血糖、血脂、电解质 <input type="checkbox"/> 内生肌酐清除率（Ccr）或 eGFR <input type="checkbox"/> 凝血功能 <input type="checkbox"/> 蛋白电泳 <input type="checkbox"/> 免疫指标（ANA 谱、IgG、IgA、IgM、C3、C4、RF、ASO）、CRP、ESR <input type="checkbox"/> 感染性疾病筛查（乙肝、丙肝、梅毒、HIV 等） <input type="checkbox"/> 腹部超声、胸部 X 线片、心电图 <input type="checkbox"/> 其他检查项目 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理，病情较重者监护 <input type="checkbox"/> 低盐或低脂或优质低蛋白饮食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 静脉滴注中药注射液 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查必要的检查项目 <input type="checkbox"/> 对症处理
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 入院介绍 <input type="checkbox"/> 入院健康教育 <input type="checkbox"/> 完成护理记录	<input type="checkbox"/> 制定规范的护理措施 <input type="checkbox"/> 饮食指导与心理护理 <input type="checkbox"/> 肾穿刺术后护理 <input type="checkbox"/> 健康宣教
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

肾病科中医临床路径

时间	____年__月__日 (第 8-14 天)	____年__月__日 (第 15-21 天)	____年__月__日 (出院日)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 完成肾穿刺病理诊断和病情评估 <input type="checkbox"/> 上级医师查房，结合病理诊断和临床表现，制定个体化诊疗计划。 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断，调整中药处方 <input type="checkbox"/> 根据情况调整基础用药	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，根据病情调整治疗方案，确定出院时间 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断，调整中药处方 <input type="checkbox"/> 根据情况调整基础用药	<input type="checkbox"/> 向患者或家属交代出院后注意事项和随访计划 <input type="checkbox"/> 形成个体化中医治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成出院小结 <input type="checkbox"/> 通知出院
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理，病情较重者监护 <input type="checkbox"/> 低盐或低脂或优质低蛋白饮食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 静脉滴注中药注射液 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗，根据病情调整长期用药 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查必要的检查项目 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理，病情较重者监护 <input type="checkbox"/> 低盐或低脂或优质低蛋白饮食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 静脉滴注中药注射液 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗，根据病情调整长期用药 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查必要的检查项目 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 停长期医嘱 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 肾穿刺术后护理 <input type="checkbox"/> 饮食指导与心理护理	<input type="checkbox"/> 规范的护理措施 <input type="checkbox"/> 饮食指导与心理护理	<input type="checkbox"/> 出院随访宣教 <input type="checkbox"/> 协助患者办理出院手续
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名			
医师签名			

慢性肾衰（慢性肾功能衰竭）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为慢性肾功能衰竭的代偿期、失代偿期、衰竭期、尿毒症期患者。

一、慢性肾衰（慢性肾功能衰竭）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断：慢性肾衰（TCD 编码：BNS142）。

西医诊断：第一诊断：慢性肾功能衰竭（ICD-10 编码：N18.902）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照中华人民共和国国家标准《中医临床诊疗术语疾病部分》（GB/T16751.1-1997）。

（2）西医诊断标准：参照《肾脏病学》（王海燕主编，第2版，人民卫生出版社，1996年）及美国肾脏基金会2002年制订的K/DOQI“慢性肾脏病临床实践指南”（王海燕，王梅，译，慢性肾脏病及透析的临床实践指南II，人民卫生出版社，2005年）。

2. 病期诊断：

（1）代偿期：肾单位受损超过50%（GFR50-80ml/min），血肌酐维持在133-177umol/L，临床上无症状。

（2）失代偿期：肾单位受损，剩余肾单位低于正常之50%（GFR50-20ml/min），血肌酐达186-442umol/L，临床出现乏力、轻度贫血、食欲减退等症状。

（3）衰竭期：血肌酐升至451-707umol/L，病人出现贫血，代谢性酸中毒；钙、磷代谢紊乱；水电解质紊乱等。

（4）尿毒症期：血肌酐达707umol/L，肌酐清除率在10ml/min以下，酸中毒症状明显，全身各系统症状严重。

3. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组慢性肾衰（慢性肾功能衰竭）诊疗方案”。

慢性肾衰（慢性肾功能衰竭）临床主要证候：本虚标实证

正虚诸证：

脾肾气虚证

脾肾阳虚证

气阴两虚证

肝肾阴虚证

阴阳两虚证

邪实诸证：

湿浊证

湿热证

水气证

血瘀证

浊毒证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组慢性肾衰（慢性肾功能衰竭）诊疗方案”及中华中医药学会《中医内科常见病诊疗指南》（ZYYXH/T106-2008）。

1. 诊断明确，第一诊断为慢性肾衰。
2. 患者符合慢性肾衰中医证型，适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤21天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合慢性肾衰（ICD 编码：BNS142）和慢性肾功能衰竭（ICD-10 编码：N18.902）的患者。
2. 病期诊断属于慢性肾衰代偿期（CKD3期）、失代偿期（CKD3-4期）、衰竭期（CKD5期）、尿毒症期（CKD5期非透析）病人。
3. 患者同时具有其他疾病，但在住院期间不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点，注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1、必需的检查项目

- （1）急查项目：血常规+血型、急诊生化（钾、钠、氯、血肌酐、血尿素氮、总二氧化碳或血气分析、葡萄糖）、凝血功能
- （2）尿常规、便常规+潜血
- （3）肝功能、肾功能、肾小球滤过率、血脂、心肌酶谱

- (4) 甲状腺旁腺激素
- (5) 血清铁蛋白, 叶酸, 维生素 B12
- (6) 血清铁, 总铁结合力, 转铁蛋白饱和度
- (7) 感染性疾病筛查 (乙肝两对半、丙肝)
- (8) 胸部 X 线片
- (9) 心电图
- (10) 腹部超声

2、可选择的检查项目: 根据病情需要而定, 如 IgA、IgG、IgM、C3、C4、CH50、抗核抗体, 抗核糖体 p 蛋白抗体, 抗组蛋白抗体, 抗核小体抗体, 抗着丝点抗体, 抗 Jo-1, 抗 SSB 抗体, 抗 SSA 抗体, 抗 sm 抗体, 抗 U1-RNP 抗体, 抗 dsDNA、p-ANCA、c-ANCA、抗 GBM、抗“O”抗体、C 反应蛋白、类风湿因子等。

(八) 治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药

(1) 正虚诸证

正虚诸证:

脾肾气虚证: 补脾益肾。

脾肾阳虚证: 温补脾肾。

气阴两虚证: 益气养阴。

肝肾阴虚证: 滋补肝肾。

阴阳两虚证: 阴阳双补。

邪实诸证:

湿浊证: 祛湿化浊。

湿热证: 清热利湿。

水气证: 行气利水。

血瘀证: 活血化瘀。

浊毒证: 泄浊解毒。

2. 肠道给药疗法

3. 其他疗法: 根据病情需要选择中药离子导入等疗法。

4. 内科基础治疗: 主要包括: (1) 治疗原发病 (2) 消除可逆因素 (3) 治疗急、慢性并发症。可参考《肾脏病学》(王海燕主编, 第 3 版, 北京: 人民卫生出版社, 2008)。

5. 护理: 辨证施护

(九) 出院标准

1、病情稳定，主要症状水肿、恶心呕吐、皮肤瘙痒等有所改善，症候积分减少。

2、内生肌酐清除率或肾小球滤过率无降低，或增加 $<10\%$ ；血肌酐无增加，或降低 $<10\%$ 。

3、加重因素得到较好控制、急性并发症或严重的慢性并发症得到缓解（严重的高血压、各种感染、酸碱平衡失调及电解质紊乱、血容量不足等）。

（十）有无变异及原因分析

1、病情加重，需延长住院时间，增加住院费用。

2、合并有心血管系统、神经系统等其他系统疾病，住院期间病情加重，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。

3、治疗过程中病情变化，进展到终末期尿毒症，或出现严重并发症（严重的高钾血症（大于 6.5mmol/L ）、严重的酸中毒（ $\text{TCO}_2<13\text{mmo/l}$ ）、药物无法纠正的心衰、肾功能恶化需进行透析、消化道大出血（以呕血为主要表现），严重的心律失常（需使用抗心律失常药物），尿毒症脑病等）及严重合并症（重度感染、急性心梗等）退出本路径

4、因患者及其家属意愿而影响本路径的执行，退出本路径。

二、慢性肾衰（慢性肾功能衰竭）中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为慢性肾衰（慢性肾功能衰竭）（TCD 编码：BNS142；ICD-10 编码：N18.902）

病期诊断为：慢性肾衰（代偿期、失代偿期、衰竭期、尿毒症期）

患者姓名：_____ 性别：__ 年龄：__ 门诊号：_____ 住院号：_____

住院日期：_____年__月__日 出院日期：_____年__月__日

标准住院日 ≤21 天 实际住院日：__天

时间	_____年__月__日 (第 1 天)	_____年__月__日 (第 2~7 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史和体格检查 <input type="checkbox"/> 进行相关检查 <input type="checkbox"/> 初步确定疾病诊断 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 进行病情评估 <input type="checkbox"/> 完成病历书写 <input type="checkbox"/> 与患者或家属沟通，交代病情及注意事项	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，明确疾病诊断，根据病情调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录
重点医嘱	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 饮食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 肠道给药治疗 <input type="checkbox"/> 其他治疗 <input type="checkbox"/> 基础治疗 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 急查项目：血常规+血型、急诊生化（电解质、血肌酐、血尿素氮、二氧化碳结合力、血糖）、凝血功能 <input type="checkbox"/> 尿常规、便常规+潜血 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、血脂、心肌酶谱 <input type="checkbox"/> 甲状旁腺激素 <input type="checkbox"/> 血清铁蛋白、叶酸、维生素 B ₁₂ <input type="checkbox"/> 血清铁、总铁结合力、转铁蛋白饱和度 <input type="checkbox"/> 感染性疾病筛查 <input type="checkbox"/> 胸部 X 线片 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 腹部超声 <input type="checkbox"/> 其他检查项目 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 饮食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 肠道给药治疗 <input type="checkbox"/> 其他治疗 <input type="checkbox"/> 基础治疗 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 复查必要的检查项目 <input type="checkbox"/> 对症处理
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 进行入院宣教 <input type="checkbox"/> 病情监测 <input type="checkbox"/> 执行相关医嘱	<input type="checkbox"/> 病情监测 <input type="checkbox"/> 日常生活和心理护理 <input type="checkbox"/> 进行药物宣教 <input type="checkbox"/> 执行相关医嘱
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

肾病科中医临床路径

时间	____年__月__日 (第8~20天)	____年__月__日 (出院日)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，根据病情调整治疗方案，确定出院时间 <input type="checkbox"/> 疗效评估 <input type="checkbox"/> 完成查房记录	<input type="checkbox"/> 向患者或家属交代出院后注意事项和随访计划。 <input type="checkbox"/> 形成个体化中医治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成出院小结 <input type="checkbox"/> 通知出院
重点医嘱	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 饮食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 肠道给药治疗 <input type="checkbox"/> 其他治疗 <input type="checkbox"/> 基础治疗 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 复查必要的检查项目 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 停长期医嘱 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 病情监测 <input type="checkbox"/> 日常生活和心理护理 <input type="checkbox"/> 进行疾病宣教 <input type="checkbox"/> 执行相关医嘱	<input type="checkbox"/> 出院随访宣教 <input type="checkbox"/> 协助患者办理出院手续
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

消渴病肾病（糖尿病肾病）早中期中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为糖尿病肾病的早、中期患者。

一、消渴病肾病（糖尿病肾病）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为消渴病肾病（TCD 编码：BNV068）。

西医诊断：第一诊断为糖尿病肾病（ICD-10 编码：E11.221+N083）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

诊断标准：参照《肾脏病学》第二版（王海燕主编，人民卫生出版社，2009年）。

2. 疾病分期

消渴病肾病分期参考丹麦学者 Mogensen 提出的糖尿病肾病分期方案。

早期：早期糖尿病肾病，尿微量白蛋白排泄增多期；

中期：临床糖尿病肾病，显性蛋白尿期，肾功能正常者；

晚期：临床糖尿病肾病存在肾功能不全者。

3. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组消渴病肾病（糖尿病肾病）诊疗方案”。

消渴病肾病（糖尿病肾病）早中期临床常见证候：

气阴虚血瘀证

阳气虚血瘀证

阴阳俱虚血瘀证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组消渴病肾病（糖尿病肾病）诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为消渴病肾病（糖尿病肾病）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤21天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合消渴病肾病（TCD 编码为：BNV068）和糖尿病肾病（ICD-10 编码为：E11.221+N083）的患者。

2. 疾病分期属于早、中期。

3. 患者同时具有其他疾病，但在住院期间不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1. 必需的检查项目

- （1）血常规+血型、尿常规、便常规+潜血
- （2）肝功能、肾功能、血脂、电解质
- （3）空腹血糖和餐后血糖
- （4）糖化血红蛋白
- （5）尿微量白蛋白排泄率，或随机尿白蛋白/肌酐
- （6）24 小时尿蛋白定量
- （7）内生肌酐清除率或肾小球滤过率
- （8）胸部透视或胸部 X 线片
- （9）腹部超声
- （10）心电图
- （11）眼底检查
- （12）感染性疾病筛查

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如凝血功能、血沉、C 反应蛋白、免疫功能检测、ECT、肾脏穿刺病理学检查等。

（八）治疗方案

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药

气阴虚血瘀证：益气养阴，补肾化瘀。

阳气虚血瘀证：益气温阳、补肾化瘀。

阴阳俱虚血瘀证：滋阴助阳，补肾化瘀。

2. 辨证选择中药注射液静脉滴注。

3. 其他疗法：根据病情需要选择中药穴位注射、离子导入、中药药浴、经络导平治疗、红光照射等。

4. 内科基础治疗：主要参考《肾脏病学》第二版（王海燕主编，人民卫生出版社，2009 年）。

5. 护理：辨证施护。

(九) 出院标准

1. 水肿等症状消失或减轻。
2. 血糖控制良好，尿白蛋白排泄率或尿蛋白定量降低。
3. 初步形成具有中医特色的个体化治疗方案。

(十) 有无变异及原因分析

1. 病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用。
2. 因合并有心、脑血管疾病等，需进行相应疾病的治疗，而致住院时间延长，费用增加。
3. 治疗过程中发生了病情变化，出现严重并发症时，退出本路径。
4. 因患者及其家属意愿而影响本路径执行时，退出本路径。

二、消渴病肾病（糖尿病肾病）中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为消渴病肾病（糖尿病肾病）（TCD 编码：BNV068，ICD-10 编码：E11.221+N083）

疾病分期为早中期

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____ 住院号：_____

住院日期：_____年____月____日 出院日期：_____年____月____日

标准住院日≤21 天 实际住院日：_____ 天

时间	____年__月__日 (第 1 天)	____年__月__日 (第 2~7 天)	____年__月__日 (第 8-21 天)	____年__月__日 (出院日)
主要 诊 疗 工 作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 进行入院检查 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完成病历书写和病程记录 <input type="checkbox"/> 评价其他并发症 <input type="checkbox"/> 确定危险因素 <input type="checkbox"/> 与患者或家属沟通，交代病情及注意事项	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，根据病情调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，根据病情调整治疗方案，确定出院时间 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 初步形成个体化治疗方案	<input type="checkbox"/> 向患者或家属交代出院后注意事项和随访计划。 <input type="checkbox"/> 完成出院小结 <input type="checkbox"/> 通知出院
重 点 医 嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 糖尿病肾病护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 低盐低脂低优蛋白饮食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 辨证静点中药注射液 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 入院检查 <input type="checkbox"/> 血常规+血型、尿常规、便常规+潜血 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、血脂、电解质 <input type="checkbox"/> 空腹血糖和餐后血糖	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 糖尿病肾病护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 低盐低脂低优蛋白饮食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 辨证静点中药注射液 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查必要的检查项目 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 糖尿病肾病护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 低盐低脂低优蛋白饮食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 辨证静点中药注射液 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查必要的检查项目 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 停长期医嘱 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药

	<input type="checkbox"/> 糖化血红蛋白 <input type="checkbox"/> 尿微量白蛋白排泄率, 或随机尿白蛋白/肌酐 <input type="checkbox"/> 24 小时尿蛋白定量 <input type="checkbox"/> 内生肌酐清除率或肾小球滤过率 <input type="checkbox"/> 胸部透视或胸部 X 线片 <input type="checkbox"/> 腹部超声 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 眼底检查 <input type="checkbox"/> 感染性疾病筛查 <input type="checkbox"/> 其他检查项目 <input type="checkbox"/> 糖尿病肾病评价 <input type="checkbox"/> 糖尿病眼底评价 <input type="checkbox"/> 肾功能评价 <input type="checkbox"/> 对症处理			
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 入院介绍、健康宣教 <input type="checkbox"/> 生活与心理护理 <input type="checkbox"/> 根据患者病情指导饮食和生活	<input type="checkbox"/> 配合治疗 <input type="checkbox"/> 生活与心理护理 <input type="checkbox"/> 根据患者病情指导饮食和生活	<input type="checkbox"/> 配合治疗 <input type="checkbox"/> 生活与心理护理 <input type="checkbox"/> 根据患者病情指导饮食和生活	<input type="checkbox"/> 出院随访宣教 <input type="checkbox"/> 协助患者办理出院手续
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
责任护士签名				
医师签名				

消渴病肾病（糖尿病肾病）晚期中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为糖尿病肾病的晚期患者。

一、消渴病肾病（糖尿病肾病）晚期中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为消渴病肾病（TCD 编码为：BNV068）。

西医诊断：第一诊断为糖尿病肾病（ICD-10 编码：E11.221+N083）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断：

诊断标准：参照《肾脏病学》第二版（王海燕主编，人民卫生出版社，2009年）

2. 疾病分期

消渴病肾病分期参考丹麦学者 Mogensen 提出的糖尿病肾病分期方案。

早期：早期糖尿病肾病，尿微量白蛋白排泄增多期；

中期：临床糖尿病肾病，显性蛋白尿期，肾功能正常者；

晚期：临床糖尿病肾病存在肾功能不全者。

3. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组消渴病肾病（糖尿病肾病）诊疗方案”。

消渴病肾病（糖尿病肾病）晚期临床常见证候：

气阴虚血瘀湿浊证

阳气虚血瘀湿浊证

气血阴阳俱虚血瘀湿浊证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组消渴病肾病（糖尿病肾病）晚期诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为消渴病肾病。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤21天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合消渴病肾病（TCD 编码为：BNV068）和糖尿病肾病（ICD-10 编码为：E11.221+N083）的患者。

2. 疾病分期属于晚期。

3. 患者同时具有其他疾病，但在住院期间不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1. 必需的检查项目

- （1）血常规+血型、尿常规、便常规+潜血
- （2）肝功能、肾功能、血脂、电解质
- （3）空腹血糖和餐后血糖
- （4）糖化血红蛋白
- （5）尿微量白蛋白排泄率，或随机尿白蛋白/肌酐
- （6）24 小时尿蛋白定量
- （7）内生肌酐清除率或肾小球滤过率
- （8）胸部透视或胸部 X 线片
- （9）腹部超声
- （10）心电图
- （11）眼底检查
- （12）感染性疾病筛查

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如凝血功能、血沉、C 反应蛋白、免疫功能检测、ECT、超声心动检查等。

（八）治疗方案

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药

气阴虚血瘀湿浊证：滋肾护元，益气养血，祛瘀化湿，泄浊解毒。

阳气虚血瘀湿浊证：温肾护元，益气养血，祛瘀化湿，泄浊解毒。

气血阴阳俱虚血瘀湿浊证：补肾培元，益气养血，祛瘀化湿，泄浊解毒。

2. 辨证选择中药注射液静脉滴注。

3. 肠道给药疗法。

4. 其他疗法：根据病情需要选择中药穴位注射、离子导入、中药药浴、经络导平治疗、红光照射等。

5. 内科基础治疗：主要参考《肾脏病学》第二版（王海燕主编，人民卫生出版社，2009 年）。

6. 护理：辨证施护。

（九）出院标准

1. 水肿等症状消失或减轻；
2. 血糖控制良好，肾功能指标基本稳定；
3. 初步形成具有中医特色的个体化治疗方案。

（十）有无变异及原因分析

1. 病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用。
2. 合并有急性心衰、恶性高血压、急性感染、严重贫血、肾性脑病、水和电解质紊乱、代谢性酸中毒等，需进行相应疾病的治疗，而致住院时间延长、费用增加。
3. 治疗过程中发生了病情变化，血肌酐高于 $442\mu\text{mol/L}$ 、肾小球滤过率低于 15ml/min 者，或尿少水肿合并胸水、腹水，诱发急性心衰、肾衰，或高血钾内科治疗无效者，则应考虑透析疗法，退出本路径。
4. 因患者及其家属意愿而影响本路径执行时，退出本路径。

二、消渴病肾病（糖尿病肾病）中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为消渴病肾病（糖尿病肾病）（TCD 编码：BNV068，ICD-10 编码：E11.221+N083）

疾病分期为晚期

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____ 住院号：_____

住院日期：_____年__月__日 出院日期：_____年__月__日

标准住院日≤21 天 实际住院日：_____ 天

时间	年__月__日 (第 1 天)	____年__月__日 (第 2~7 天)	____年__月__日 (第 8-21 天)	年 月 日 (出院日)
主要 诊疗 工作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 进行入院检查 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完成病历书写和病程记录 <input type="checkbox"/> 评价其他并发症 <input type="checkbox"/> 确定危险因素 <input type="checkbox"/> 与患者或家属沟通，交代病情及注意事项	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，根据病情调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，根据病情调整治疗方案，确定出院时间 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 初步形成个体化治疗方案	<input type="checkbox"/> 向患者或家属交代出院后注意事项和随访计划。 <input type="checkbox"/> 完成出院小结 <input type="checkbox"/> 通知出院
重点 医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 糖尿病肾病护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 低盐低脂低优蛋白饮食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 辨证静点中药注射液 <input type="checkbox"/> 肠道给药疗法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 血常规+血型、尿常规、便常规+潜血 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、血脂、电解质 <input type="checkbox"/> 空腹血糖和餐后血糖 <input type="checkbox"/> 糖化血红蛋白 <input type="checkbox"/> 尿微量白蛋白排泄	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 糖尿病肾病护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 低盐低脂低优蛋白饮食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 辨证静点中药注射液 <input type="checkbox"/> 肠道给药疗法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查必要的检查项目 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 糖尿病肾病护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 低盐低脂低优蛋白饮食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 辨证静点中药注射液 <input type="checkbox"/> 肠道给药疗法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查必要的检查项目 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱： 停长期医嘱 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药

肾病科中医临床路径

	率,或随机尿白蛋白/ 肌酐 <input type="checkbox"/> 24小时尿蛋白定量 <input type="checkbox"/> 内生肌酐清除率或 肾小球滤过率 <input type="checkbox"/> 胸部透视或胸部 X 线片 <input type="checkbox"/> 腹部超声 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 眼底检查 <input type="checkbox"/> 感染性疾病筛查 其他 <input type="checkbox"/> 检查项目 <input type="checkbox"/> 糖尿病肾病评价 <input type="checkbox"/> 糖尿病眼底评价 <input type="checkbox"/> 肾功能评价 <input type="checkbox"/> 对症处理			
主要 护理 工作	<input type="checkbox"/> 入院介绍、健康宣 教 <input type="checkbox"/> 生活与心理护理 <input type="checkbox"/> 根据患者病情指导饮 食和生活	<input type="checkbox"/> 配合治疗 <input type="checkbox"/> 生活与心理护理 <input type="checkbox"/> 根据患者病情指导饮 食和生活	<input type="checkbox"/> 配合治疗 <input type="checkbox"/> 生活与心理护理 <input type="checkbox"/> 根据患者病情指导饮 食和生活	<input type="checkbox"/> 出院随访宣教 <input type="checkbox"/> 协助患者办理出院 手续
病情 变异 记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
责任 护士 签名				
医师 签名				

外科

中医临床路径

目 录

股肿（下肢深静脉血栓形成）中医临床路径·····	195
脱疽病（肢体闭塞性动脉硬化）未溃期中医临床路径·····	199
脱疽（糖尿病性足病-糖尿病肢体动脉闭塞症） 未溃期中医临床路径·····	204
蝮蛇咬伤中医临床路径·····	209
臁疮（下肢溃疡）中医临床路径·····	215
乳痈（急性乳腺炎）成脓期中医临床路径·····	219
烧伤中医临床路径·····	223

股肿（下肢深静脉血栓形成）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为下肢深静脉血栓形成的急性期患者。

一、股肿（下肢深静脉血栓形成）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为股肿（TCD 编码：BWC220）。

西医诊断：第一诊断为下肢深静脉血栓形成（ICD-10 编码：I80.205）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》（ZY/T001.2-94）。

（2）西医诊断标准：参照 1995 年中国中西医结合学会周围血管疾病专业委员会制定的《下肢深静脉血栓形成诊断标准》。

2. 疾病分期

（1）急性期：发病 4 周以内。

（2）慢性期：发病 4 周至 3 个月。

3. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组股肿（下肢深静脉血栓形成）诊疗方案”。

股肿（下肢深静脉血栓形成）急性期临床常见证候：

湿热下注证。

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组股肿（下肢深静脉血栓形成）诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为股肿（下肢深静脉血栓形成）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤28 天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合股肿（TCD 编码：BWC220）和下肢深静脉血栓形成（ICD-10 编码：I80.205）的患者。

2. 疾病分期属于急性期。

3. 患者同时具有其他疾病，但在住院期间不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

4. 急性动脉栓塞、原发性盆腔肿瘤、淋巴性水肿、原发性下肢深静脉瓣膜功能不全等疾病患者，不进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1. 必需的检查项目

- （1）血常规、尿常规、便常规+潜血
- （2）肝功能、肾功能、血糖、电解质
- （3）感染性疾病筛查（乙肝、丙肝、艾滋病、梅毒）
- （4）凝血功能+D-二聚体
- （5）下肢静脉彩色多普勒超声
- （6）心电图
- （7）胸部 X 线检查

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如下肢静脉顺行造影，腹部超声、CT、MRI 等检查，肿瘤标志物，免疫学检查等。

（八）治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂或中成药
湿热下注证：清热利湿，活血通络。
2. 辨证选择静脉滴注中药注射液。
3. 外治法：根据病情需要选择。
4. 其他疗法。
5. 护理：辨证施护。

（九）出院标准

1. 病情稳定，肢体红热、肿胀、疼痛改善。
2. 没有需要住院治疗的并发症。
3. 彩色多普勒超声检查显示患肢静脉循环有明显改善。

（十）有无变异及原因分析

1. 病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用。
2. 合并结缔组织病、肿瘤等疾病者，需要治疗原发病，退出本路径。
3. 病情加重或出现肺栓塞者，退出本路径。
4. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行，退出本路径。

二、股肿（下肢深静脉血栓形成）中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为股肿病（下肢深静脉血栓形成）（TCD 编码：BWC220、ICD-10 编码：I80.205）

疾病分期为急性期

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____ 住院号：_____

发病时间：_____年__月__日 住院日期：_____年__月__日 出院日期：_____年__月__日

标准住院日：≤28 天

实际住院日：_____天

时 间	_____年__月__日 (第 1 天)	_____年__月__日 (第 2 天)	_____年__月__日 (第 3~7 天)
主要 诊疗 工作	<input type="checkbox"/> 询问病史、体格检查 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候诊断 <input type="checkbox"/> 常规实验室及辅助检查 <input type="checkbox"/> 初步诊断和病情评估 <input type="checkbox"/> 向患者本人及家属交代病情 <input type="checkbox"/> 完成入院记录和首次病程记录	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，确定诊断及治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成入院检查 <input type="checkbox"/> 完成当日病程和查房记录	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 病情和疗效评估 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 中药方调整 <input type="checkbox"/> 配合溶栓抗凝药物剂量的调整 <input type="checkbox"/> 完成当日病程和查房记录
重点 医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 外科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中药汤剂 <input type="checkbox"/> 中成药 <input type="checkbox"/> 中药外敷患肢 <input type="checkbox"/> 静脉点滴 <input type="checkbox"/> 溶栓抗凝药物，静脉点滴或皮下注射 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 血常规 <input type="checkbox"/> 尿常规 <input type="checkbox"/> 便常规+潜血 <input type="checkbox"/> 凝血功能+D-二聚体 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、血糖、电解质 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 胸部 X 线检查 <input type="checkbox"/> 下肢静脉彩色多普勒超声 <input type="checkbox"/> 其他检查项目	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 外科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中药汤剂 <input type="checkbox"/> 中成药 <input type="checkbox"/> 中药外敷患肢 <input type="checkbox"/> 静脉点滴 <input type="checkbox"/> 溶栓抗凝药物，静脉点滴或皮下注射 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 继续完善入院检查	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 外科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中药汤剂 <input type="checkbox"/> 中成药 <input type="checkbox"/> 中药外敷患肢 <input type="checkbox"/> 静脉点滴 <input type="checkbox"/> 溶栓抗凝药物，静脉点滴或皮下注射 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查凝血功能+D-二聚体 <input type="checkbox"/> 下肢静脉彩色多普勒超声（必要时）
主要 护理 工作	<input type="checkbox"/> 入院介绍、入院评估 <input type="checkbox"/> 健康宣教 <input type="checkbox"/> 指导进行相关检查 <input type="checkbox"/> 饮食指导、心理护理 <input type="checkbox"/> 指导陪护工作 <input type="checkbox"/> 定时巡视病房	<input type="checkbox"/> 观察患者病情变化 <input type="checkbox"/> 协助完成相关检查 <input type="checkbox"/> 生活及心理护理 <input type="checkbox"/> 指导陪护工作 <input type="checkbox"/> 定时巡视病房	<input type="checkbox"/> 观察患者病情变化 <input type="checkbox"/> 协助完成相关检查 <input type="checkbox"/> 生活及心理护理 <input type="checkbox"/> 指导陪护工作 <input type="checkbox"/> 定时巡视病房
病情 变异 记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任 护士 签名			
医师 签名			

外科中医临床路径

时间	____年__月__日 (第 8~21 天)	____年__月__日 (第 22~27 天)	____年__月__日 (第 28 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 治疗效果评估、诊疗方案调整和补充 <input type="checkbox"/> 辨证调整中药方剂 <input type="checkbox"/> 停用溶栓药物 <input type="checkbox"/> 调整抗凝药物剂量 <input type="checkbox"/> 完成病程记录	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，治疗效果评估，确定出院时间 <input type="checkbox"/> 辨证调整中药方剂 <input type="checkbox"/> 完成病程记录	<input type="checkbox"/> 交代出院注意事项、复查日期 <input type="checkbox"/> 开具出院诊断书 <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 通知出院
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 外科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中药汤剂 <input type="checkbox"/> 中成药 <input type="checkbox"/> 中药外敷患肢 <input type="checkbox"/> 静脉点滴 <input type="checkbox"/> 溶栓抗凝药物，静脉点滴或皮下注射 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 监测凝血功能+D-二聚体 <input type="checkbox"/> 复查异常检查项目	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 外科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中药汤剂 <input type="checkbox"/> 中成药 <input type="checkbox"/> 中药外敷患肢 <input type="checkbox"/> 静脉点滴 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 监测凝血功能+D-二聚体 <input type="checkbox"/> 下肢静脉彩色多普勒超声 <input type="checkbox"/> 复查异常检查项目	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 停止所有长期医嘱 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 观察患者病情变化 <input type="checkbox"/> 生活及心理护理 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 指导陪护工作 <input type="checkbox"/> 定时巡视病房	<input type="checkbox"/> 观察患者病情变化 <input type="checkbox"/> 协助完成相关检查 <input type="checkbox"/> 生活及心理护理 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 指导陪护工作 <input type="checkbox"/> 定时巡视病房	<input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项 <input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 送病人出院
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名			
医师签名			

脱疽病（肢体闭塞性动脉硬化）未溃期中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为肢体闭塞性动脉硬化的未溃期患者。

一、脱疽病（肢体闭塞性动脉硬化）未溃期中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为脱疽病（TCD 编码：BWC200）。

西医诊断：第一诊断为肢体闭塞性动脉硬化（ICD-10 编码：I70.204）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》（ZY/T001.2-94）。

（2）西医诊断标准：参照中国中西医结合学会周围血管疾病专业委员会 1995 年制订的诊断标准。

2. 疾病分期

（1）未溃期：下肢无明显破溃

（2）已溃期：下肢已出现破溃

3. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组脱疽（肢体闭塞性动脉硬化）未溃期诊疗方案”。

脱疽（肢体闭塞性动脉硬化）未溃期临床常见证候：

寒凝血瘀证

血脉瘀阻证

气血亏虚证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组脱疽（肢体闭塞性动脉硬化）未溃期诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为脱疽（肢体闭塞性动脉硬化）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤28 天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合脱疽病（TCD 编码：BWC200）和肢体闭塞性动脉硬化（ICD-10

编码：I70.204) 的患者。

2. 疾病分期属于未溃期。

3. 患者同时具有其他疾病，但在住院期间不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入路径。

4. 由糖尿病、血管闭塞性脉管炎、自身免疫病等引起的下肢动脉病变者，不进入本路径。

(六) 中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

(七) 入院检查项目

1. 必需的检查项目

(1) 血常规+血型、尿常规、便常规+潜血

(2) 肝功能、肾功能、血脂、血糖、电解质、免疫四项（艾滋、梅毒、甲肝、乙肝）

(3) 凝血功能

(4) 心电图

(5) 胸部 X 线片

(6) 腹部超声

(7) 下肢动脉检测（双下肢动脉彩超、双下肢 Doppler 超声血流测定、踝肱指数-ABI 测定）

(8) 相应血管功能评价（双髂动脉彩超）

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如血管影像学检查（下肢 CTA 或 MRA）、经皮氧分压检测、颈部超声、超声心动、C 反应蛋白、同型半胱氨酸、下肢动脉 DSA 等。

(八) 治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药

(1) 寒凝血瘀证：温经通脉。

(2) 血脉瘀阻证：活血祛瘀。

(3) 气血亏虚证：补益气血。

2. 辨证选择静脉滴注中药注射液。

3. 中医外治法（包括熏洗、敷贴、膏药等方法）：根据病人具体情况选择适当的方法应用。

4. 针灸治疗：对于疼痛明显病人可选用。

5. 其他疗法。

6. 内科基础治疗：高血压、高血脂的常规治疗，合并内科心脑血管等疾病的治疗。
7. 肢体功能锻炼：根据病人不同特点尽早进行肢体功能锻炼。
8. 护理：辨证施护。

（九）出院标准

1. 患肢疼痛减轻或明显好转；发凉、麻木减轻。
2. 没有需要住院治疗的并发症。

（十）有无变异及原因分析

1. 病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用。
2. 合并心脑血管疾病、内分泌疾病、肿瘤血液等其他系统疾病者，住院期间病情加重，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。
3. 治疗过程中发生了病情变化，出现严重并发症，退出本路径。
4. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行，退出本路径。

二、脱疽病（肢体闭塞性动脉硬化）未溃期中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为脱疽（肢体闭塞性动脉硬化）TCD 编码：BWC200；ICD-10 编码：I70.204

疾病分期为未溃期

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____ 住院号：_____

发病时间：__年__月__日 节气：__ 住院日期：__年__月__日 出院日期：__年__月__日

标准住院日≤28 天 实际住院日：_____天

时间	_____年__月__日 (第 1 天)	_____年__月__日 (第 2-7 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 进行血管狭窄闭塞程度及功能评估 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 初步拟定诊疗方案 <input type="checkbox"/> 入院检查 <input type="checkbox"/> 密切观察、防治并发症 <input type="checkbox"/> 与家属沟通，交代病情及注意事项	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，明确诊断，调整或补充诊疗方案 <input type="checkbox"/> 中医辨证施治 <input type="checkbox"/> 防治并发症 <input type="checkbox"/> 完成病历书写和病程记录 <input type="checkbox"/> 完善入院检查
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 外科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 低盐低脂饮食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 静点中药注射液 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 血常规+血型、尿常规、便常规+潜血 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、血脂、血糖、电解质、免疫四项 <input type="checkbox"/> 凝血功能 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 胸部透视或胸部 X 线片 <input type="checkbox"/> 腹部超声 <input type="checkbox"/> 血管功能评价（双下肢动脉功能检测、双下肢动脉彩超、ABI） <input type="checkbox"/> 相应血管功能评价（双髂动脉彩超） <input type="checkbox"/> 其他	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 外科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 低盐低脂饮食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 静点中药注射液 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 中药熏洗 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 <input type="checkbox"/> 肢体功能锻炼 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 继续完善入院检查
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 入院介绍 <input type="checkbox"/> 入院健康教育 <input type="checkbox"/> 介绍各项检查前注意事项 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施	<input type="checkbox"/> 配合治疗 <input type="checkbox"/> 制定规范的护理措施 <input type="checkbox"/> 生活与心理护理 <input type="checkbox"/> 根据患者病情指导患者的肢体功能锻炼
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

时间	____年__月__日 (第 8-27 天)	____年__月__日 (第 28 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房与诊疗评估, 明确出院时间 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 中医辨证施治 <input type="checkbox"/> 防治并发症 <input type="checkbox"/> 治疗效果、危险性和预后评估 <input type="checkbox"/> 强调健康宣教	<input type="checkbox"/> 制定康复计划, 指导患者出院后功能锻炼 <input type="checkbox"/> 交代出院注意事项、复查日期 <input type="checkbox"/> 开具出院诊断书 <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 通知出院
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 外科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 低盐低脂饮食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 静点中药注射液 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 中药足浴 <input type="checkbox"/> 针灸 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查异常检查 <input type="checkbox"/> 评价血管功能 (复查 ABI) <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 停止所有长期医嘱 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 配合治疗 <input type="checkbox"/> 生活与心理护理 <input type="checkbox"/> 根据患者病情指导患者的肢体功能锻炼 <input type="checkbox"/> 配合健康宣教	<input type="checkbox"/> 介绍康复计划 <input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项 <input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 送病人出院
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

脱疽（糖尿病性足病-糖尿病肢体动脉闭塞症） 未溃期中医临床路径

一、脱疽（糖尿病性足病-糖尿病肢体动脉闭塞症）未溃期临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为脱疽（TCD 编码为 BWC200）。

西医诊断：第一诊断为糖尿病性足病-糖尿病肢体动脉闭塞症（ICD-10 编码为 E14.606）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照《中医病证诊断疗效标准》（国家中医药管理局，南京大学出版社，1994 年）。

（2）西医诊断标准：参照《糖尿病肢体动脉闭塞症临床诊断与疗效标准》（草案）（2002 年中国中西医结合学会周围血管疾病专业委员会制订）。

2. 疾病分期

（1）未溃期：下肢无明显破溃。

（2）已溃期：下肢已出现破溃。

3. 证候诊断

参照“国家中医药管理局十一五重点专科外科协作组的脱疽（糖尿病性足病-糖尿病肢体动脉闭塞症）未溃期临床诊疗方案、《糖尿病中医防治指南》（中国中医药出版社, 2007 年）。

脱疽（糖尿病性足病-糖尿病肢体动脉闭塞症）未溃期临床常见证候：

寒凝阻络证

痰瘀阻络证

湿热阻络证

气阴两虚证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局十一五重点专科外科协作组的脱疽（糖尿病性足病-糖尿病肢体动脉闭塞症）未溃期临床诊疗方案、《糖尿病中医防治指南》（中国中医药出版社, 2007 年）。

1、诊断明确，第一诊断为脱疽（糖尿病性足病-糖尿病肢体动脉闭塞症）。

2、患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤29天。

（五）进入路径标准

1、第一诊断必须符合脱疽（TCD 编码为 BWC200）和糖尿病性足病-糖尿病肢体动脉闭塞症（ICD 编码为 E14.606）的患者。

2、疾病分期属于未溃期。

3、当患者同时具有其他疾病诊断时，但在住院期间不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入路径。

4. 由肢体动脉硬化闭塞症、血栓闭塞性脉管炎、自身免疫性疾病等引起的下肢动脉病变者，不进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1. 必需的检查项目

（1）血常规、尿常规、便常规+潜血

（2）肝肾功能、血电解质、血脂、感染性疾病筛查

（3）每日多点血糖、空腹血糖、餐后两小时血糖、糖化血红蛋白、C肽、胰岛素、凝血四项+D-二聚体

（4）心电图

（5）胸部透视或 X 线片

（6）血管功能评价（双下肢血管 B 超和颈动脉、双下肢 Doppler 超声血流测定、踝肱指数-ABI 测定）

（7）超声检查（肝胆脾胰及腹部 B 超）

2. 可选择的检查项目

根据病情需要而定，如胸、腹、下肢血管的 DSA，肢体影像学检查（CT 或 MRI）等。

（八）治疗方法

1. 辨证论治口服中药汤剂或中成药

寒凝阻络证：温经散寒通络。

痰瘀阻络证：化痰祛瘀通络。

湿热阻络证：清热利湿通络。

气阴两虚证：益气养阴活络。

2. 辨证论治选择中药注射液静脉滴注。

3. 中医外治法（中药熏洗、箍围、膏药、药膏、敷贴等疗法）：根据病人具体情况选择适当的方法使用。

4. 针灸治疗：对于疼痛明显病人可选用。

5. 中医特色诊疗器械：循环驱动治疗仪、红光照射仪等。

6. 内科基础治疗：控制血糖；血压高时控制血压；高血脂时调脂；心脑血管疾病常规处理。具体可参考《临床诊疗指南—内分泌及代谢性疾病分册》。（人民卫生出版社，2005年）。

7. 康复训练：病情平稳后尽早进行康复训练。

8. 护理：辨证施护。

（九）出院标准

1. 患肢疼痛减轻或明显好转；发凉、灼热感、麻木减轻。

2. 没有需要住院治疗的并发症。

（十）有无变异及原因分析

1. 患者治疗过程中发生了病情变化，可导致住院时间延长，费用增加，或退出路径。

2. 合并有心脑血管疾病、内分泌疾病等其他系统疾病者，住院期间病情加重，需要特殊处理，导致住院时间延长，费用增加。

3. 治疗过程中发生了病情变化，出现严重并发症，退出本路径。

4. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行，退出该路径。

二、脱疽（糖尿病性足病-糖尿病肢体动脉闭塞症）未溃期中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为脱疽（糖尿病性足病-糖尿病肢体动脉闭塞症）

疾病分期为未溃期

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 住院号：_____

发病时间：__年__月__日__时__分 住院日期：__年__月__日 出院日期：__年__月__日

标准住院日≤29 天

实际住院日：_____ 天

时间	____年__月__日 (第1天)	____年__月__日 (第2-7天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史、体格检查 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 下达医嘱、开出各项检查单 <input type="checkbox"/> 完成首次病程记录 <input type="checkbox"/> 完成入院记录 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断 <input type="checkbox"/> 密切观察、防治并发症，必要时监护 <input type="checkbox"/> 向患者和（或）家属交代病情 <input type="checkbox"/> 签署“委托书”和“病情告知书”	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，明确诊断，调整或补充诊疗方案 <input type="checkbox"/> 中医辨证施治 <input type="checkbox"/> 防治并发症 <input type="checkbox"/> 完成病历书写和病程记录 <input type="checkbox"/> 完善入院检查
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 外科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 糖尿病饮食、低盐低脂饮食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 中药汤剂 <input type="checkbox"/> 静点中药注射液 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 <input type="checkbox"/> 中医特色治疗、外治等 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 完善入院检查 <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、便常规+潜血 <input type="checkbox"/> 生化全项、感染性疾病筛查 <input type="checkbox"/> 每日多点血糖、空腹血糖、餐后两小时血糖、糖化血红蛋白、C 肽、胰岛素、凝血四项+D-二聚体 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 胸部透视或 X 线片 <input type="checkbox"/> 血管功能评价（双下肢血管 B 超和颈动脉） <input type="checkbox"/> 超声检查（肝胆脾胰及腹部 B 超） <input type="checkbox"/> 影像学检查（CT 或 MRI）	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 外科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 糖尿病饮食、低盐低脂饮食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 静点中药注射液 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 中药熏洗 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 <input type="checkbox"/> 肢体功能锻炼 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 继续完善入院检查
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 按入院流程做入院介绍 <input type="checkbox"/> 进行入院健康教育 <input type="checkbox"/> 介绍入院各项检查前注意事项 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施	<input type="checkbox"/> 完成各项入院检查的护理操作 <input type="checkbox"/> 完成常规生命体征的监测 <input type="checkbox"/> 中医情志疏导、健康教育 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 安排陪护工作 <input type="checkbox"/> 晨晚间护理、夜间巡视

外科中医临床路径

病情 变异 记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任 护士 签名		
医师 签名		

时间	____年__月__日 (第 8-28 天)	____年__月__日 (第 29 天)
主要 诊疗 工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房与诊疗评估，明确出院时间 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 中医辨证施治 <input type="checkbox"/> 防治并发症 <input type="checkbox"/> 治疗效果、危险性和预后评估 <input type="checkbox"/> 强调健康宣教	<input type="checkbox"/> 制定康复计划，指导患者出院后功能锻炼 <input type="checkbox"/> 交代出院注意事项、复查日期 <input type="checkbox"/> 开具出院诊断书 <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 通知出院
重点 医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 外科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 糖尿病饮食、低盐低脂饮食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 静点中药注射液 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 中药足浴 <input type="checkbox"/> 针灸 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查异常检查 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 停止所有长期医嘱 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药
主要 护理 工作	<input type="checkbox"/> 配合治疗 <input type="checkbox"/> 生活与心理护理 <input type="checkbox"/> 根据患者病情指导患者的肢体功能锻炼 <input type="checkbox"/> 配合健康宣教	<input type="checkbox"/> 介绍康复计划 <input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项 <input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 送病人出院
病情 变异 记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任 护士 签名		
医师 签名		

蝮蛇咬伤中医临床路径

一、蝮蛇咬伤中医临床路径标准住院流程

(一) 适用对象

第一诊断为蝮蛇咬伤（TCD 编码:BWV000、ICD-10 编码:T63.001）。

(二) 诊断依据

1. 疾病诊断

(1) 中医诊断标准：参照中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》（ZY/T001.2-94）。

(2) 西医诊断标准：参照《中国毒蛇学》第二版（覃公平主编，广西科学技术出版社，1998年）。

2. 病情程度

(1) 轻型：蝮蛇咬伤后无明显脏腑功能损害。

(2) 重型：蝮蛇咬伤后出现明显脏腑功能损害。

(3) 危重型：蝮蛇咬伤后出现脏腑功能衰竭。

3. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组蝮蛇咬伤诊疗方案”。

蝮蛇咬伤临床常见证候：

风火毒证

(三) 治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组蝮蛇咬伤诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为蝮蛇咬伤。

2. 患者适合并接受中医治疗。

(四) 标准住院日为≤10天。

(五) 进入路径标准

1. 第一诊断必须符合蝮蛇咬伤（TCD 编码:BWV000、ICD-10 编码:T63.001）的患者。

2. 病情程度属于轻型，未出现严重并发症患者。

3. 患者合并其他疾病，但在住院期间不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

4. 以下任何一项不进入本路径：

(1) 蝮蛇咬伤后出现有严重脏器功能衰竭者。

(2) 妊娠期、哺乳期妇女或婴儿被蝮蛇咬伤的患者。

(六) 中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点，注意证候的动态变化。

(七) 入院检查项目

1. 必需的检查项目

(1) 血常规、尿常规、便常规+潜血

(2) 肝功能、肾功能、电解质

(3) 心肌酶谱

(4) 二氧化碳结合力

(5) 心电图

(6) 胸部 X 线检查

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如凝血功能、动脉血气分析、腹部超声检查等。

(八) 治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂或中成药

风火毒证：清热解毒、凉血熄风、通利二便。

2. 外治法

(1) 早期结扎。

(2) 扩创排毒。

(3) 烧灼、针刺、火罐排毒。

(4) 隔蒜灸配合抗蝮蛇毒血清治疗蝮蛇咬伤技术。

(5) 使用中药酊剂或粉剂涂敷患处。

(6) 患者肿胀明显者局部予刺络拔罐等。

(7) 中药熏洗疗法：根据病情需要选择。

3. 基础治疗

主要包括抗蝮蛇毒血清、激素及预防性抗感染等治疗。

4. 护理：辨证施护。

(九) 出院标准

1. 患者生命体征平稳。

2. 全身症状消失，局部症状明显改善。

3. 实验室指标明显改善。

4. 没有需要住院处理的并发症。

(十) 有无变异及原因分析

1. 治疗过程中出现严重并发症，需要特殊处理，导致住院时间延长和住院费用增加。
2. 伴有影响本病治疗疗效的合并症，需要进行相关诊断和治疗，导致住院时间延长和住院费用增加。
3. 过敏体质，或已知对内服药或外用药组成成分过敏者，退出本路径。
4. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行，退出本路径。

二、蝮蛇咬伤临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为蝮蛇咬伤（TCD 编码：BWV000，ICD-10 编码： T63.001）

病情属于轻型，未出现严重并发症患者。

患者姓名：_____ 性别：____ 年龄：____ 门诊号：_____ 住院号：_____

发病时间：__年__月__日__时__分 住院日期：__年__月__日 出院日期：__年__月__日

标准住院日：≤10 天 实际住院日：_____天

时间	____年__月__日 (第 1 天)	____年__月__日 (第 2~3 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 详细询问病史、体格检查 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候诊断 <input type="checkbox"/> 完成病历书写和病程记录 <input type="checkbox"/> 初步拟定诊疗方案 <input type="checkbox"/> 完善辅助检查 <input type="checkbox"/> 向患者及家属交代相关注意事项	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，判断病情程度和病情变化，评估治疗效果，调整或补充诊疗方案 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 根据检查结果予以相应处理，异常者必须复查 <input type="checkbox"/> 注意病情变化 <input type="checkbox"/> 向患者及家属交代病情注意事项
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 中医外科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 清淡饮食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服或外用中成药 <input type="checkbox"/> 中药涂敷 <input type="checkbox"/> 基础治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 完善入院检查 <input type="checkbox"/> 血常规 <input type="checkbox"/> 尿常规 <input type="checkbox"/> 便常规 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能 <input type="checkbox"/> 心肌酶谱 <input type="checkbox"/> 凝血功能 <input type="checkbox"/> 二氧化碳结合力 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 胸部 X 线检查 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 扩创排毒 <input type="checkbox"/> 针刺、火罐排毒 <input type="checkbox"/> 隔蒜灸	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 中医外科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 清淡饮食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服或外用中成药 <input type="checkbox"/> 中药涂敷 <input type="checkbox"/> 局部换药 <input type="checkbox"/> 基础治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 完善入院检查 <input type="checkbox"/> 复查异常检查 <input type="checkbox"/> 对症处理 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 隔蒜灸 <input type="checkbox"/> 刺络拔罐

主要护理工作	<input type="checkbox"/> 入院介绍 <input type="checkbox"/> 护理常规 <input type="checkbox"/> 完成护理记录 <input type="checkbox"/> 观察并记录病情变化及救治过程 <input type="checkbox"/> 静脉抽血 <input type="checkbox"/> 指导患者进行相关辅助检查	<input type="checkbox"/> 配合治疗 <input type="checkbox"/> 生活与心理护理 <input type="checkbox"/> 观察患者病情变化 <input type="checkbox"/> 指导陪护工作 <input type="checkbox"/> 健康宣教
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

外科中医临床路径

时间	_____年__月__日 (第 4~9 天)	_____年__月__日 (第 10 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房, 评估治疗效果, 调整或补充诊疗方案, 确定出院时间 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 根据检查结果予以相应处理, 异常者必须复查 <input type="checkbox"/> 注意病情变化 <input type="checkbox"/> 向患者及家属交代病情注意事项	<input type="checkbox"/> 交代出院注意事项、复查日期 <input type="checkbox"/> 开具出院诊断书 <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 通知出院
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 中医外科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 清淡饮食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服或外用中成药 <input type="checkbox"/> 中药涂敷 <input type="checkbox"/> 局部换药 <input type="checkbox"/> 基础治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查异常检查 <input type="checkbox"/> 对症处理 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 刺络拔罐	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 停止所有长期医嘱 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 配合治疗 <input type="checkbox"/> 生活与心理护理 <input type="checkbox"/> 观察患者病情变化 <input type="checkbox"/> 指导患者恢复患肢功能 <input type="checkbox"/> 指导陪护工作 <input type="checkbox"/> 健康宣教	<input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项 <input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 送病人出院。
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

臁疮（下肢溃疡）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为下肢溃疡的患者。

一、臁疮（下肢溃疡）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为臁疮（TCD 编码：BWC180）。

西医诊断：第一诊断为下肢溃疡（ICD-10 编码：L97.X01）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》（ZY/T001.2-94）及新世纪全国高等中医药院校教材《中医外科学》（李曰庆主编，中国中医药出版社，2002年）。

（2）西医诊断标准：参照《现代创伤修复学》（付小兵、王德文主编，人民军医出版社，1999年）。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组臁疮（下肢溃疡）诊疗方案”。

臁疮（下肢溃疡）临床常见证候：

湿热毒蕴证

湿热瘀阻证

气虚血瘀证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组臁疮（下肢溃疡）诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为臁疮（下肢溃疡）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤28天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合臁疮（TCD 编码：BWC180）和下肢溃疡（L97.X01）的患者。

2. 患者同时具有其他疾病，但在住院期间不需要特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

3. 合并糖尿病，血糖控制稳定者，可以进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1. 必需的检查项目

- (1) 血常规、尿常规、便常规+潜血
- (2) 肝功能、肾功能、血糖、血脂、血液流变学、电解质
- (3) 心电图
- (4) 胸部 X 线片
- (5) 凝血功能
- (6) 感染性疾病筛查（乙肝、丙肝、艾滋病、梅毒）
- (7) 疮面分泌物细菌培养+药敏
- (8) 双下肢静脉超声

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如局部组织病理学检查、病变部位 X 线片、双下肢动脉超声、双下肢血管造影、超声检查（肝胆胰脾肾）、血沉、抗结核抗体、过敏原筛查、肌电图检查、经皮氧分压测定、多普勒血流仪测定等。

（八）治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂

- (1) 湿热毒蕴证：清热利湿，和营解毒。
- (2) 湿热瘀阻证：清热利湿，化瘀通络。
- (3) 气虚血瘀证：益气化瘀，托毒生肌。

2. 辨证选择静脉滴注中药注射液。

3. 辨证选择口服中成药。

4. 外治法：可根据不同阶段选用不同的祛腐化瘀补虚活血生肌外治法。

5. 其他疗法：中药熏洗疗法、浸渍疗法、缠缚疗法、艾灸、穴位注射、植皮术、微波治疗、半导体激光、高压氧舱等。

6. 护理：辨证施护。

（九）出院标准

1. 溃疡疮面面积缩小，临床症状有所改善。
2. 没有需要住院处理的并发症或合并症。

（十）有无变异及原因分析

1. 治疗过程中出现并发症，或伴有其他疾病，需要相关诊断和治疗，导致住院时间延长和住院费用增加。

2. 伴有影响本病治疗疗效的合并症，需要进行相关诊断和治疗，导致住院时间延长和住院费用增加。

3. 经治疗后疮面无变化或进一步扩大，退出本路径。

4. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行，退出本路径。

二、臁疮（下肢溃疡）中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为臁疮（下肢溃疡）（TCD 编码：BWC180、ICD-10 编码：L97.X01）

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____ 住院号：_____

发病时间：____年__月__日 住院日期：____年__月__日 出院日期：____年__月__日

标准住院日：≤28 天

实际住院日：____天

时间	____年__月__日 (第 1 天)	____年__月__日 (第 2~15 天)	____年__月__日 (第 16~27 天)	____年__月__日 (出院日 第 28 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候诊断 <input type="checkbox"/> 完成病历书写和病程记录 <input type="checkbox"/> 初步拟定诊疗方案 <input type="checkbox"/> 完善辅助检查 <input type="checkbox"/> 与患者及家属沟通病情及治疗方案，交代注意事项	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候诊断 <input type="checkbox"/> 完成病历书写和病程记录 <input type="checkbox"/> 上级医生查房：评估治疗效果，调整或补充诊疗方案 <input type="checkbox"/> 完成入院检查。 <input type="checkbox"/> 与患者及家属沟通病情及治疗方案，交代注意事项 <input type="checkbox"/> 中医辨证施治	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候诊断 <input type="checkbox"/> 完成病历书写和病程记录 <input type="checkbox"/> 上级医生查房：评估治疗效果，调整或补充诊疗方案，确定出院时间 <input type="checkbox"/> 中医辨证施治	<input type="checkbox"/> 制定康复计划，指导患者出院后功能锻炼 <input type="checkbox"/> 交代出院注意事项、复查日期 <input type="checkbox"/> 开具出院诊断书 <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 通知出院
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 外科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 辨证口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 静脉滴注中药注射剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、便常规+潜血 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、血糖、血脂、血液流变学、电解质 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 胸部 X 线片	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 外科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 辨证口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 静脉滴注中药注射剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 继续完善入院检查 <input type="checkbox"/> 定期复查疮面分泌物培养+细菌药敏 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 外科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 辨证口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 静脉滴注中药注射剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 定期复查疮面分泌物培养+细菌药敏 <input type="checkbox"/> 复查血尿常规，肝肾功能，电解质及入院检查有异常者。	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 停止所有长期医嘱 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药

外科中医临床路径

	<input type="checkbox"/> 凝血功能 <input type="checkbox"/> 感染性疾病筛查 (乙肝、丙肝、艾滋病、梅毒) <input type="checkbox"/> 疮面分泌物细菌培养+药敏 <input type="checkbox"/> 双下肢血管(静脉)超声 <input type="checkbox"/> 其他			
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 做入院介绍 <input type="checkbox"/> 入院健康教育 <input type="checkbox"/> 指导患者进行相关辅助检查 <input type="checkbox"/> 观察并记录病情变化 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施	<input type="checkbox"/> 生活及心理护理 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 观察并记录病情变化及救治过程 <input type="checkbox"/> 根据患者病情,指导患者的康复和锻炼	<input type="checkbox"/> 生活及心理护理 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 观察并记录病情变化及救治过程 <input type="checkbox"/> 根据患者病情指导患者的康复和锻炼 <input type="checkbox"/> 出院指导	<input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项 <input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 送病人出院。
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.
责任护士签名				
医师签名				

乳痈（急性乳腺炎）成脓期中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为急性乳腺炎的成脓期患者。

一、乳痈（急性乳腺炎）成脓期中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为乳痈（TCD 编码：BWR020）。

西医诊断：第一诊断为急性乳腺炎（ICD-10 编码：N61.01）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》（ZY/T001.2-94）、《现代中医乳房病学》（林毅、唐汉钧主编，人民卫生出版社，2003年）。

（2）西医诊断标准：参照《黄家驷外科学》（第7版）（吴孟超、吴在德主编，人民卫生出版社，2008年）、《克氏外科学》（中文版第15版）（David C. Sabiston 主编，王德炳译，人民卫生出版社，2002年）。

2. 疾病分期

郁滞期

成脓期

溃后期

3. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组乳痈（急性乳腺炎）诊疗方案”。
乳痈（急性乳腺炎）成脓期临床常见证候：

热毒炽盛证。

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组乳痈（急性乳腺炎）诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为乳痈（急性乳腺炎）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤7天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合乳痈（TCD 编码：BWR020）和急性乳腺炎（ICD-10 编码：N61 01）的患者。

2. 疾病分期为成脓期。

3. 不伴有败血症，不伴有需要特殊处理的其他疾病。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1. 必需的检查项目

（1）血常规、尿常规、大便常规

（2）肝功能、肾功能、血糖、电解质

（3）凝血功能检查+D-二聚体

（4）感染性疾病筛查

（5）乳腺彩色超声+脓肿定位

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如 C 反应蛋白、细菌培养+药敏、病理学检查、心电图、胸部 X 线检查、腹部超声等。

（八）治疗方法

1. 外治法：

（1）中医辨脓法或超声定位乳房脓肿穿刺抽脓术；

（2）超声定位火针洞式烙口穿刺引流排脓术；

（3）中医辨脓法或超声定位乳房脓肿切开排脓术。

2. 内治法：辨证选择中药汤剂。

成脓期（热毒炽盛证）：清热解毒，托里透脓。

3. 护理：辨证施护。

（九）出院标准

1. 体温正常。

2. 全身与局部症状明显好转，肿块明显缩小。

3. 白细胞、中性粒细胞检查正常，乳腺彩色超声检查排除脓肿。

（十）有无变异及原因分析

1. 治疗过程中发生了病情变化，出现严重并发症时，退出本路径。

2. 治疗过程中如出现乳漏、传囊等合并症时，退出本路径。

3. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行时，退出本路径。

二、乳痈（急性乳腺炎）中医临床路径表单

适用对象：第一诊断为乳痈（急性乳腺炎），TCD 编码：BWR020、ICD-10 编码：N61.01

疾病分期为成脓期

患者姓名：_____ 性别：女 年龄：_____ 门诊号：_____ 住院号：_____

住院日期：_____年__月__日 出院日期：_____年__月__日

标准住院日：≤7 天 实际住院日：_____天

时间	_____年__月__日 (第 1 天)	_____年__月__日 (第 2~6 天)	_____年__月__日 (第 7 天, 出院日)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史及体格检查 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 书写病历 <input type="checkbox"/> 完善辅助检查 <input type="checkbox"/> 初步拟定诊疗方案 <input type="checkbox"/> 确定手术方式和日期 <input type="checkbox"/> 签署手术知情同意书 <input type="checkbox"/> 向患者及家属交代病情及注意事项	<input type="checkbox"/> 上级医师查房与诊疗评估, 确定出院时间 <input type="checkbox"/> 完成病程记录 <input type="checkbox"/> 术后择日复查乳腺彩色超声及血常规 <input type="checkbox"/> 必要时再次行乳房脓肿排脓术 <input type="checkbox"/> 中医辨证施治	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 复查乳腺彩色超声及血常规, 确定脓肿消失情况或切口愈合情况 <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 交代出院注意事项、复查时间 <input type="checkbox"/> 达到出院标准, 通知出院
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 外科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 清淡饮食 <input type="checkbox"/> 中药辨证治疗（通乳、回乳相结合） 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 血常规, 尿常规、便常规 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、血糖、电解质 <input type="checkbox"/> 凝血功能检查+D-二聚体 <input type="checkbox"/> 感染性疾病筛查 <input type="checkbox"/> 乳腺彩色超声+脓肿定位 <input type="checkbox"/> 可选如下引流方法（必要时超声引导）： 1 乳房脓肿穿刺抽脓术 2 火针洞式烙口穿刺引流排脓术 3 乳房脓肿切开排脓术 <input type="checkbox"/> 其他疗法	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 外科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 清淡饮食 <input type="checkbox"/> 中药辨证治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 血常规 <input type="checkbox"/> 乳腺彩色超声+脓肿定位（必要时） <input type="checkbox"/> 可选如下引流方法（必要时超声引导）： 1 乳房脓肿穿刺抽脓术 2 火针洞式烙口穿刺引流排脓术 3 乳房脓肿切开排脓术 <input type="checkbox"/> 脓腔提脓条引流 <input type="checkbox"/> 刮匙与棉捻清除脓腔及炎性通道坏死组织 <input type="checkbox"/> 烙口换药（术后 3 日内每日 1 次, 3 日后隔日 1 次） <input type="checkbox"/> 切口换药 <input type="checkbox"/> 其他疗法	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 停止所有长期医嘱 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药

外科中医临床路径

主要护理工作	<input type="checkbox"/> 入院介绍 <input type="checkbox"/> 入院健康教育 <input type="checkbox"/> 介绍各项检查前注意事项 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施	<input type="checkbox"/> 配合治疗 <input type="checkbox"/> 制定规范的护理措施 <input type="checkbox"/> 生活与心理护理	<input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项 <input type="checkbox"/> 指导出院带药的煎法服法 <input type="checkbox"/> 送患者出院
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名			
医师签名			

烧伤中医临床路径

一、烧伤中医临床路径标准住院流程

(一) 适用对象

中医诊断：第一诊断为烧伤（水火烫伤 TCD 编码：BWV000）。

西医诊断：第一诊断为烧伤（手烧伤 ICD-10 编码：T23.001，面部烧伤 ICD-10 编码：T20.002，上肢烧伤 ICD-10 编码：T22-001，下肢烧伤 ICD-10 编码：T24.001，躯干烧伤 ICD-10 编码：T21.001）。

(二) 诊断依据

1. 疾病诊断

(1) 中医诊断标准：参照中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》（ZY/T001.2-94）。

(2) 西医诊断标准：参照 1970 年中华医学会烧伤外科分会制定的中国九分法、三度四分法与手掌法进行烧伤面积与深度的诊断。

2. 烧伤分度

参照 1970 年中华医学会烧伤外科分会制定的三度四分法进行烧伤分度。

I 度烧伤（红斑型）：皮肤伤处红、肿、热、痛，表面干燥，局部感觉过敏，不起水泡，常有烧灼感。2~3 天后脱痂痊愈，无瘢痕。

II 度烧伤（水疱型）：根据伤及皮肤深度，II 度烧伤分为浅 II 度烧伤和深 II 度烧伤。

① 浅 II 度烧伤：剧痛，感觉过敏，有水疱，基底呈均匀红色、潮湿，局部肿胀。1~2 周愈合，无瘢痕，有色素沉着。

② 深 II 度烧伤：痛觉迟钝，水疱或有或无，揭去表皮，基底苍白，间有红色斑点、潮湿，水肿明显。3~4 周愈合，可遗留少量瘢痕。

III 度烧伤（焦痂型）：痛觉消失，无弹力，坚硬如皮革样，蜡白焦黄或炭化，干燥。干后皮下筋脉阻塞如树枝状。2~4 周焦痂脱落形成肉芽创面，一般均需植皮才能愈合，可形成瘢痕和瘢痕挛缩。

4. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组烧伤诊疗方案”。

II 度烧伤临床常见证候：

热毒袭表证

火毒伤津证

热毒血瘀证

(三) 治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组烧伤诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为烧伤。

2. 患者适合并接受中医治疗。

(四) 标准住院日为≤21天。

(五) 进入路径标准

1. 第一诊断必须符合烧伤（水火烫伤 TCD 编码：BWV000；手烧伤 ICD-10 编码：T23.001，面部烧伤 ICD-10 编码：T20.002，上肢烧伤 ICD-10 编码：T22-001，下肢烧伤 ICD-10 编码：T24.001，躯干烧伤 ICD-10 编码：T21.001）的患者。

2. 成人烧伤面积<15%、儿童烧伤面积<10%体表面积；烧伤的深度为II度。

4. 患者同时具有其他疾病，但在住院期间不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

5. III度烧伤；成人烧伤面积≥15%、儿童烧伤面积≥10%体表面积；合并复合伤者，不进入本路径。

6. 孕妇、哺乳期妇女、有过敏病史或过敏体质患者不进入本路径。

(六) 中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌脉特点，注意证候的动态变化。

(七) 入院检查项目

1. 必需的检查项目

(1) 血常规、尿常规、便常规

(2) 肝功能、肾功能、血糖、电解质

(3) 凝血功能+D-二聚体

(4) 心电图

(5) 创面细菌培养及药敏试验

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如血液流变学、胸部X线片检查、C-反应蛋白、血培养等。

(八) 治疗方法

1. 中医外治法

2. 辨证选择口服中药汤剂、中成药

(1) 热毒袭表证：清热解毒，凉血活血。

(2) 火毒伤津证：清热解毒，养阴生津。

(3) 热毒血瘀证：清热解毒，活血化瘀。

3. 其他疗法

4. 护理：辨证施护。

(九) 出院标准

1. 创面愈合，全身症状基本消失。

2. 没有需要住院治疗的并发症。

(十) 有无变异及原因分析

1. 病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用。

2. 治疗过程中发生了病情变化，出现严重并发症时，退出本路径。

3. 面颈部烧伤者，若 24~48 小时出现严重水肿，怀疑合并吸入性损伤时，退出本路径。

4. 创面严重感染，或创面加深必须手术治疗者，退出本路径。

5. 合并有基础病变，住院期间病情发作或加重，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。

6. 因患者及家属的意愿而影响本路径执行时，退出本路径。

二、烧伤中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为烧伤（TCD 编码：BWV000；ICD-10 编码：手烧伤 T23.001，面部烧伤：T20.002，上肢烧伤：T22-001，下肢烧伤：T24.001，躯干烧伤：T21.001）

患者姓名：_____ 性别：___ 年龄：___ 门诊号：_____ 住院号：_____

发病时间：___年___月___日___时___分 住院日期：___年___月___日 出院日期：___年___月___日

标准住院日：≤21 天 实际住院日：_____ 天

时间	___年___月___日 (第 1 天)	___年___月___日 (第 2~3 天)	___年___月___日 (第 4~7 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 询问病史及体格检查 <input type="checkbox"/> 完成病情评估及入院诊断 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完成病历书写和病程记录 <input type="checkbox"/> 初步拟定诊疗方案 <input type="checkbox"/> 完善辅助检查 <input type="checkbox"/> 密切观察病情，防治并发症、必要时监护生命体征 <input type="checkbox"/> 向患者及家属交代病情及注意事项	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，判断病情程度和病情变化，评估治疗效果、调整或补充诊疗方案 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 完成入院需要检查的项目，根据检查结果予以相应处理 <input type="checkbox"/> 异常检查结果必须复查 <input type="checkbox"/> 向患者及家属交代病情及注意事项 <input type="checkbox"/> 密切观察病情	<input type="checkbox"/> 上级医师查房与诊疗评估 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 防治并发症 <input type="checkbox"/> 创面愈合情况及预后评估
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 烧伤科常规护理 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 辨证口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 创面换药 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 完善入院检查 <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、便常规 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能 <input type="checkbox"/> 凝血常规+D-2 聚体 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 创面细菌培养及药敏试验 <input type="checkbox"/> 胸部 X 线检查（必要时） <input type="checkbox"/> 清创术	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 烧伤科常规护理 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 辨证口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 创面换药 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 继续完善入院检查，复查异常检查	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 烧伤科常规护理 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 辨证口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 创面换药 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 中药局部浸泡疗法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 复查异常检查
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 根据医嘱配合治疗 <input type="checkbox"/> 制定规范的诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 入院健康宣教 <input type="checkbox"/> 介绍入院各项检查前注意事项，指导患者进行相关辅助检查 <input type="checkbox"/> 完成护理记录	<input type="checkbox"/> 执行入院各项检查护理工作 <input type="checkbox"/> 制定规范的诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 指导陪护工作 <input type="checkbox"/> 观察患者病情变化 <input type="checkbox"/> 指导患者适当的功能锻炼 <input type="checkbox"/> 生活和心理护理	<input type="checkbox"/> 配合治疗 <input type="checkbox"/> 生活和心理护理 <input type="checkbox"/> 指导患者适当功能锻炼 <input type="checkbox"/> 指导陪护工作 <input type="checkbox"/> 观察患者病情变化

病情 变异 记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任 护士 签名			
医师 签名			

外科中医临床路径

时间	____年__月__日 (第 8~14 天)	____年__月__日 (第 15~20 天)	____年__月__日 (第 21 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房与诊疗评估 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 防治并发症 <input type="checkbox"/> 创面愈合情况和预后评估 <input type="checkbox"/> 功能康复宣教	<input type="checkbox"/> 上级医师查房：评估治疗效果、确定出院时间 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 防治并发症 <input type="checkbox"/> 疗效、预后和出院评估 <input type="checkbox"/> 加强功能康复宣教	<input type="checkbox"/> 再次评价创面愈合情况，确定是否出院 <input type="checkbox"/> 向患者及家属交代出院后注意事项和随访时间 <input type="checkbox"/> 完成出院记录、病案首页等 <input type="checkbox"/> 指导院外功能康复锻炼
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 烧伤科常规护理 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中药汤剂口服 <input type="checkbox"/> 创面换药 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查异常检查 <input type="checkbox"/> 中药局部浸泡疗法	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 烧伤科常规护理 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中药汤剂口服 <input type="checkbox"/> 创面换药 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 中药局部浸泡疗法 <input type="checkbox"/> 复查异常检查	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 停长期医嘱 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药 <input type="checkbox"/> 门诊随访
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 根据医嘱配合治疗 <input type="checkbox"/> 生活和心理护理 <input type="checkbox"/> 指导患者功能康复锻炼 <input type="checkbox"/> 指导陪护工作 <input type="checkbox"/> 观察患者病情变化	<input type="checkbox"/> 根据医嘱配合治疗 <input type="checkbox"/> 生活和心理护理 <input type="checkbox"/> 指导患者功能康复锻炼 <input type="checkbox"/> 指导陪护工作 <input type="checkbox"/> 观察患者病情变化	<input type="checkbox"/> 协助患者办理出院手续 <input type="checkbox"/> 出院指导 <input type="checkbox"/> 送患者出院
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名			
医师签名			

风湿科 中医临床路径

目 录

大偻（强直性脊柱炎）中医临床路径·····	231
骨痹（骨关节病）中医临床路径·····	236
痛风中医临床路径·····	242
尪痹（类风湿关节炎）中医临床路径·····	247
燥痹（干燥综合征）中医临床路径·····	253
阴阳毒（系统性红斑狼疮）中医临床路径·····	258

大傎（强直性脊柱炎）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为强直性脊柱炎的患者。

一、大傎（强直性脊柱炎）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为大傎（TCD 编码：BNV070）。

西医诊断：第一诊断为强直性脊柱炎（ICD-10 编码：M45.991）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照《实用中医风湿病学》（王承德、沈丕安、胡荫奇主编，人民卫生出版社，2009年）、中华中医药学会发布的《中医内科常见病诊疗指南》（ZYYXH/T50~135-2008）。

（2）西医诊断标准：参照1984年美国风湿病学会修订的纽约标准。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组大傎（强直性脊柱炎）诊疗方案”。

大傎（强直性脊柱炎）临床常见证候：

肾虚督寒证

肾虚湿热证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组大傎（强直性脊柱炎）诊疗方案”、中华中医药学会发布的《中医内科常见病诊疗指南》（ZYYXH/T50~135-2008）。

1. 诊断明确，第一诊断为大傎（强直性脊柱炎）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤21天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合大傎（TCD 编码：BNV070）和强直性脊柱炎（ICD-10 编码：M45.991）的患者。

2. 若患者已使用西药治疗，可维持原剂量，病情稳定后逐渐减量。

3. 患者同时具有其他疾病，但在住院期间不需特殊处理，也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1. 必需的检查项目

- （1）血常规
- （2）尿常规
- （3）便常规
- （4）肝功能、肾功能
- （5）ESR、CRP、RF
- （6）HLA-B27
- （7）X线片（脊柱关节、骶髂关节、髋关节）。

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如受累关节X片、CT或MRI、骨密度、骨代谢、受累关节超声、心脏彩色超声、胸部X线片、腹部超声、ANA、ENA、AKA、APF、抗CCP抗体、C3、C4、IgG、IgM、IgA、HBsAg、心肌酶、血脂、血糖、电解质等。

（八）治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药

- （1）肾虚督寒证：补肾强督、祛寒除湿。
- （2）肾虚湿热证：补肾强督、清热利湿。

2. 辨证选择静脉滴注中药注射液。

3. 针灸治疗：根据病情辨证选用毫针、督灸疗法、穴位注射等。

4. 综合强化序贯治疗：健康教育、体育医疗、中药外治等。

5. 其他疗法：根据患者病情及医院所具备的实施操作技术，可选择手法治疗、关节腔注射、微创治疗（针刀疗法）等。

6. 护理：辨证施护。

（九）出院标准

1. 患者腰骶、脊背、臀等部位疼痛、晨僵等症状减轻。
2. 脊柱活动度、胸廓活动度、指地距等体征改善。
3. 疾病活动度指标有所改善。

（十）有无变异及原因分析

1. 病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用，退出本路径。
2. 治疗过程中发生了病情变化，出现严重并发症时，退出本路径。
3. 合并心血管、肺、肾等其他系统疾病者，住院期间病情加重，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加时，退出本路径。
4. 因患者及其家属意愿而影响本路径执行时，退出本路径。

二、大倭（强直性脊柱炎）中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为大倭（强直性脊柱炎）（TCD 编码：BNV070、ICD-10 编码：M45.991）

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____ 住院号：_____

住院日期：_____年_____月_____日 出院日期：_____年_____月_____日

标准住院日：≤ 21 天 实际住院日：_____天

时间	_____年_____月_____日 (第 1 天)	_____年_____月_____日 (第 2-7 天)	_____年_____月_____日 (第 8-14 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史、体格检查 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 中医证候判断 <input type="checkbox"/> 下达医嘱、开出各项检查单 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断和病情评估 <input type="checkbox"/> 治疗前讨论，确定治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成首次病程记录、住院记录 <input type="checkbox"/> 向患者及家属交代病情和注意事项	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，根据病情调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完善必要检查 <input type="checkbox"/> 完善疾病活动度评估 <input type="checkbox"/> 防治并发症	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，根据病情调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完善必要检查 <input type="checkbox"/> 完善疾病活动度的评估 <input type="checkbox"/> 防治并发症
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 中药注射液 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 <input type="checkbox"/> 综合强化序贯治疗 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 血常规 <input type="checkbox"/> 尿常规 <input type="checkbox"/> 便常规 <input type="checkbox"/> 肝功能 <input type="checkbox"/> 肾功能 <input type="checkbox"/> ESR、CRP、RF、HLA-B27 <input type="checkbox"/> X 线片（脊柱关节、骶髌关节、髌关节） <input type="checkbox"/> 其他相关检查 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 中药注射液 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 <input type="checkbox"/> 综合强化序贯治疗 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 完善检查和复查项目 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 中药注射液 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 <input type="checkbox"/> 综合强化序贯治疗 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 完善检查和复查项目 <input type="checkbox"/> 对症处理

风湿科中医临床路径

主要护理工作	<input type="checkbox"/> 进行入院教育 <input type="checkbox"/> 一般状况评估 <input type="checkbox"/> 介绍各项检查前注意事项 <input type="checkbox"/> 日常护理、大傩专科护理 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施	<input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 大傩专科护理指导 <input type="checkbox"/> 大傩体育医疗锻炼指导 <input type="checkbox"/> 饮食、日常护理指导 <input type="checkbox"/> 健康教育	<input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 大傩专科护理指导 <input type="checkbox"/> 大傩体育医疗锻炼指导 <input type="checkbox"/> 饮食、日常护理指导 <input type="checkbox"/> 健康教育
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名			
医师签名			

时间	____年__月__日 (第 15-21 天)	____年__月__日 (出院日)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，根据病情调整治疗方案，确定出院时间 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 中医证候判断 <input type="checkbox"/> 根据检查结果进行讨论，并予相应处理 <input type="checkbox"/> 完善必要检查或复查 <input type="checkbox"/> 完善疾病活动度的评估	<input type="checkbox"/> 指导患者出院后关节功能锻炼及生活调摄 <input type="checkbox"/> 交代出院注意事项、随诊日期 <input type="checkbox"/> 开具出院诊断书 <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 通知出院
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 中药注射液 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 <input type="checkbox"/> 综合强化序贯治疗 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 根据患者具体情况确定其他检查或必要复查 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 停止所有长期医嘱 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 大医专科护理指导 <input type="checkbox"/> 大医体育医疗锻炼指导 <input type="checkbox"/> 饮食、日常护理指导 <input type="checkbox"/> 健康教育	<input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项，进行健康宣教 <input type="checkbox"/> 指导出院带药的煎服方法 <input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 送病人出院
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

骨痹（骨关节病）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为骨关节病的患者。

一、骨痹（骨关节病）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为骨痹（TCD 编码:BNV090）。

西医诊断：第一诊断为骨关节病（ICD-10 编码:M19.991）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》（ZY/T001.1-94）。

（2）西医诊断标准：参照 1995 年美国风湿病学会骨关节病分类标准及 2005 年中华医学会风湿病学分会骨关节病诊断及治疗指南。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组骨痹（骨关节病）诊疗方案”。

骨痹（骨关节病）临床常见证候：

肝肾亏虚证

寒湿痹阻证

湿热阻络证

痰瘀互结证

气血两虚证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组骨痹（骨关节病）诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为骨痹（骨关节病）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤21 天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合骨痹（TCD 编码:BNV090）和骨关节病（ICD-10 编码:M19.991）的患者。

2. 骨关节病放射学病情分级 I、II、III 级，骨关节病功能分级 I、II、III 级。

3. 患者同时具有其他疾病，在住院期间无需特殊处理，也不影响第一诊断临床路径流程的实施时，可进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1. 必需的检查项目

- （1）血常规、尿常规、便常规。
- （2）血沉（ESR）、C反应蛋白（CRP）。
- （3）肝功能、肾功能、血糖、血脂、电解质。
- （4）受累关节 X 线片、胸部 X 线片。
- （5）心电图。

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如 ASO、RF、AKA、APF、CCP、抗核抗体谱、腹部超声、CT、MRI、关节液检查等。

（八）治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药

- （1）肝肾亏虚证：补益肝肾，强筋健骨。
- （2）寒湿痹阻证：散寒除湿，温经活络。
- （3）湿热阻络证：清热除湿，通络止痛。
- （4）痰瘀互结证：活血祛瘀，化痰通络。
- （5）气血两虚证：益气养血，舒筋和络。

2. 辨证选择静脉滴注中药注射液。

3. 外治法：根据病情选用中药外敷、中药熏洗、中药薰蒸、中药离子导入、穴位贴敷、外敷膏药等。

4. 针灸疗法：根据病情辨证选用毫针、铍针、火针、灸法、穴位注射等。

5. 手法治疗：根据不同部位的骨关节病选用不同的治疗方法。可配合手法按摩治疗，可选用施氏十二字养生功、孙氏旋转手法等。

6. 其他疗法：根据病情需要选择拔罐、牵引、蜡疗等，配合各种外治治疗仪进行治疗。还可选择长圆针解结法、钩活术等适宜技术。另外，药物及保守治疗无效者，可行关节镜术、关节置换术、截骨矫形术、减压术及软骨移植术等。

7. 康复训练：病情平稳后进行康复训练。

8. 护理：辨证施护。

（九）出院标准

关节疼痛、肿胀及关节活动不利等主要症状、体征有所改善。

(十) 有无变异及原因分析

1. 病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用。
2. 合并有心血管疾病、内分泌疾病等其他系统疾病者，住院期间病情加重，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。
3. 治疗过程中发生了病情变化，出现严重并发症，退出本路径。
4. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行，退出本路径。

二、骨痹（骨关节病）中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为骨痹（骨关节病） TCD 编码:BNV090 ICD-10 编码:M19.991

患者姓名：_____ 性别：___ 年龄：___ 门诊号：_____ 住院号：_____

住院日期：___年___月___日 出院日期：___年___月___日

标准住院日≤21 天 实际住院日：_____天

时间	___年___月___日 (第 1 天)	___年___月___日 (第 2-7 天)	___年___月___日 (第 8-14 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史、体格检查 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 下达医嘱、开出各项检查单 <input type="checkbox"/> 完成首次病程记录 <input type="checkbox"/> 完成住院记录 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断和病情评估 <input type="checkbox"/> 治疗前讨论，确定治疗方案 <input type="checkbox"/> 向患者及家属交代病情和注意事项	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，根据病情，确定治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成当日病程和查房记录 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 完善必要检查 <input type="checkbox"/> 完善疾病活动性的评估 <input type="checkbox"/> 防治并发症	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，根据病情调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 完善必要检查 <input type="checkbox"/> 治疗效果评估（关节功能、证候积分等） <input type="checkbox"/> 防治并发症 <input type="checkbox"/> 完成病程和查房记录
重点医嘱	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 静滴中药注射液 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 针灸疗法 <input type="checkbox"/> 手法治疗 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、便常规； <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、血糖、血脂、电解质 <input type="checkbox"/> ESR、CRP、ASO、RF、AKA、APF、CCP、ANAs <input type="checkbox"/> 受累关节、胸部 X 线片 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 其它相关检查 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 静滴中药注射液 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 针灸疗法 <input type="checkbox"/> 手法治疗 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 康复训练 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 完善检查 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 静滴中药注射液 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 针灸疗法 <input type="checkbox"/> 手法治疗 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 康复训练 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 根据患者情况确定其他检查 <input type="checkbox"/> 对症处理

风湿科中医临床路径

主要护理工作	<input type="checkbox"/> 进行入院教育 <input type="checkbox"/> 一般状况评估 <input type="checkbox"/> 完成护理记录 <input type="checkbox"/> 介绍各项检查前注意事项 <input type="checkbox"/> 饮食、日常护理指导 <input type="checkbox"/> 遵医嘱执行中医辨证施护	<input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 骨痹专科护理指导 <input type="checkbox"/> 骨痹康复训练指导 <input type="checkbox"/> 饮食、日常护理指导 <input type="checkbox"/> 心理安抚疏导、健康教育	<input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 骨痹专科护理指导 <input type="checkbox"/> 骨痹康复训练指导 <input type="checkbox"/> 饮食、日常护理指导 <input type="checkbox"/> 心理安抚疏导、健康教育
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名			
医师签名			

时间	____年__月__日 (第 15-21 天)	____年__月__日 (出院日)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房, 根据病情调整治疗方案, 确定出院时间 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完善必要检查或复查 <input type="checkbox"/> 防治并发症 <input type="checkbox"/> 完成病程和查房记录 <input type="checkbox"/> 确定个体化康复、防治方案 <input type="checkbox"/> 治疗、康复疗效, 预后和出院病情评估(关节功能、证候积分等) <input type="checkbox"/> 心理安抚疏导, 健康教育	<input type="checkbox"/> 指导出院后康复及生活调摄 <input type="checkbox"/> 交代出院注意事项、随诊日期 <input type="checkbox"/> 开具出院诊断书、出院卡, <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 通知出院
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 静滴中药注射液 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 针灸疗法 <input type="checkbox"/> 手法治疗 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 康复训练 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 根据患者具体情况确定其它检查或必要复查 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 停止所有长期医嘱 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药 <input type="checkbox"/> 门诊随访
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 骨痹专科护理指导 <input type="checkbox"/> 骨痹康复训练指导 <input type="checkbox"/> 饮食、日常护理指导 <input type="checkbox"/> 心理安抚疏导、健康教育	<input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项, <input type="checkbox"/> 进行出院健康教育 <input type="checkbox"/> 指导出院带药的煎服方法 <input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 送病人出院
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

痛风中医临床路径

一、痛风中医临床路径标准住院流程

(一) 适用对象

中医诊断：第一诊断为痛风（TCD 编码为：BNV050）。

西医诊断：第一诊断为痛风（ICD-10 编码为：M10.991）。

(二) 诊断依据

1. 疾病诊断

(1) 中医诊断标准：参照中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》（ZY/T001.1-94）。

(2) 西医诊断标准：参照 1977 年美国风湿病学会的痛风分类标准。

2. 疾病分期

参照 2004 年中华医学会风湿病分会颁布的《原发性痛风诊治指南》。

(1) 急性期

(2) 间歇期

(3) 慢性期

3. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组痛风诊疗方案”。

痛风临床常见证候：

湿热蕴结证

脾虚湿阻证

寒湿痹阻证

痰瘀痹阻证

(三) 治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组痛风诊疗方案”、中华中医药学会发布的《中医内科常见病诊疗指南》（ZYYXH/T120-2008）。

1. 诊断明确，第一诊断为痛风。

2. 患者适合并接受中医治疗。

(四) 标准住院日为≤14 天。

(五) 进入路径标准

1. 第一诊断必须符合痛风（TCD 编码：BNV050、ICD-10 编码：M10.991）的患者。
2. 患者同时具有其他疾病，但在住院期间不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1. 必需的检查项目

- （1）血常规、尿常规、便常规
- （2）血尿酸、血沉、C 反应蛋白
- （3）类风湿因子、抗“O”
- （4）肝功能、肾功能、血脂、血糖
- （5）心电图
- （6）胸部 X 线片、受累关节 X 线片
- （7）腹部超声

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如电解质、血粘稠度、ANA、ENA、AKA、APF、抗 CCP 抗体、24 小时尿尿酸、HLA-B27 等。

（八）治疗方法

1. 基础治疗

2. 辨证选择口服中药汤剂、中成药

湿热蕴结证：清热利湿，通络止痛。

脾虚湿阻证：健脾利湿，益气通络。

寒湿痹阻证：温经散寒，除湿通络。

痰瘀痹阻证：活血化瘀，化痰散结。

3. 辨证选择中药注射液静脉滴注。

4. 外治法。

5. 针灸治疗

6. 其他疗法。

7. 护理：辨证施护。

（九）出院标准

1. 病情稳定，关节红、肿、热、痛等主要症状改善；
2. 血沉、C 反应蛋白、血尿酸等相关指标较入院时好转；
3. 没有需要住院治疗的并发症。

（十）有无变异及原因分析

1. 病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用，退出本路径。
2. 治疗过程中发生了病情变化，出现严重并发症时，退出本路径。
3. 合并心血管疾病、内分泌疾病等其他系统疾病者，住院期间病情加重，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加时，退出本路径。
4. 因患者及其家属意愿而影响本路径执行时，退出本路径。

二、痛风中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为痛风（TCD 编码：BNV050、ICD-10 编码：M10.991）

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____ 住院号：_____

住院日期：_____年__月__日 出院日期：_____年__月__日

标准住院日≤14 天 实际住院日：_____天

时间	_____年__月__日 (第 1 天)	_____年__月__日 (第 2~5 天)	_____年__月__日 (第 6~10 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断和病情评估 <input type="checkbox"/> 初步拟定治疗方案 <input type="checkbox"/> 完善辅助检查 <input type="checkbox"/> 向患者及家属交代病情和注意事项	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息,进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 上级医师查房,评估治疗效果,调整或补充诊疗方案 <input type="checkbox"/> 完善必要检查 <input type="checkbox"/> 注意防治并发症	<input type="checkbox"/> 上级医师查房与诊疗评估,根据病情调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息,进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完善必要检查 <input type="checkbox"/> 注意防治并发症
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 低嘌呤饮食 <input type="checkbox"/> 中药汤剂 <input type="checkbox"/> 中成药 <input type="checkbox"/> 中药注射液静滴 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、便常规 <input type="checkbox"/> 尿酸、血沉、CRP <input type="checkbox"/> 类风湿因子、抗“O” <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、血脂、空腹血糖 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 胸部 X 线片、受累关节 X 线片 <input type="checkbox"/> 腹部超声 <input type="checkbox"/> 其他检查	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 低嘌呤饮食 <input type="checkbox"/> 中药汤剂 <input type="checkbox"/> 中成药 <input type="checkbox"/> 中药注射液静滴 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 继续完善入院检查 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 低嘌呤饮食 <input type="checkbox"/> 中药汤剂 <input type="checkbox"/> 中成药 <input type="checkbox"/> 中药注射液静滴 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查异常项目 <input type="checkbox"/> 对症处理
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 入院介绍、入院健康教育 <input type="checkbox"/> 介绍入院各项检查前注意事项 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行护理措施 <input type="checkbox"/> 完成护理记录	<input type="checkbox"/> 按照医嘱执行护理措施 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 安抚疏导、健康教育	<input type="checkbox"/> 按照医嘱执行护理措施 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 安抚疏导、健康教育
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.
责任护士签名			
医师签名			

风湿科中医临床路径

时间	____年__月__日 (第 11~14 天)	____年__月__日 (出院日)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房, 进行疗效评估, 根据病情评估调整治疗方案, 明确出院时间 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息, 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完善必要检查或复查 <input type="checkbox"/> 注意防治并发症	<input type="checkbox"/> 指导患者出院后饮食及生活调摄 <input type="checkbox"/> 交代出院注意事项、随诊日期 <input type="checkbox"/> 开具出院诊断书 <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 通知出院
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 低嘌呤饮食 <input type="checkbox"/> 中药汤剂 <input type="checkbox"/> 中成药 <input type="checkbox"/> 中药注射液静滴 <input type="checkbox"/> 中药外敷 <input type="checkbox"/> 针灸 <input type="checkbox"/> 三棱针刺络放血 <input type="checkbox"/> 拔罐 <input type="checkbox"/> 中药熏药 <input type="checkbox"/> 中频脉冲电治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查异常项目 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 停止所有长期医嘱 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 按照医嘱执行护理措施 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 安抚疏导、健康教育	<input type="checkbox"/> 介绍出院后饮食及生活调摄 <input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项 <input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 送病人出院
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

尪痹（类风湿关节炎）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为类风湿关节炎的患者。

一、尪痹（类风湿关节炎）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为尪痹（TCD 编码：BNV070）。

西医诊断：第一诊断为类风湿关节炎（ICD-10 编码为：M06.991）。

（二）诊断依据

1 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》（ZY/T001.1-94）。

（2）西医诊断标准：参照 1987 年美国风湿病学会（ARA）修订的类风湿关节炎分类标准和 2009 年 ACR/EULAR 类风湿关节炎分类标准。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组尪痹（类风湿关节炎）诊疗方案”。

尪痹（类风湿关节炎）临床常见证候：

风湿痹阻证

寒湿痹阻证

湿热痹阻证

痰瘀痹阻证

气血两虚证

肝肾不足证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组尪痹（类风湿关节炎）诊疗方案”及中华中医药学会《中医内科常见病诊疗指南》（ZYYXH/T114-2008）。

1. 诊断明确，第一诊断为尪痹（类风湿关节炎）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤21 天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合尪痹（TCD 编码为：BNV070）和类风湿关节炎（ICD10 编码为：

M06.991) 的患者。

2. 患者已使用糖皮质激素、免疫抑制剂等药物，维持原剂量，病情稳定后逐渐减量，可进入本路径。

3. 当患者同时具有其他疾病，但在住院期间不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

(六) 中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

(七) 入院检查项目

1 必需的检查项目

- (1) 血常规、尿常规、便常规
- (2) 肝功能、肾功能、血糖
- (3) ESR、CRP、RF、IgA、IgG、IgM, C3、C4、CH50
- (4) AKA、APF、CCP
- (5) 抗核抗体谱
- (6) 心电图
- (7) 双手、胸部 X 线片

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如组织非特异性抗核抗体谱、抗中性粒细胞抗体、抗心磷脂抗体、HLA-B27、电解质、肌酶谱、血脂、血尿酸、乙肝五项、抗结核抗体、尿沉渣分析、大便潜血、主要受累关节 X 线片、心脏彩超、腹部超声、骨密度、CT、MRI、关节超声以及其他合并系统损害的相关检查等。

(八) 治疗方案

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药

- (1) 风湿痹阻证：祛风除湿，通络止痛。
- (2) 寒湿痹阻证：温经散寒，祛湿通络。
- (3) 湿热痹阻证：清热除湿，活血通络。
- (4) 痰瘀痹阻证：活血行瘀，化痰通络。
- (5) 气血两虚证：益气养血，活络祛邪。
- (6) 肝肾不足证：补益肝肾，蠲痹通络。

2. 辨证选择静脉滴注中药注射液。

3. 针灸疗法：辨证选穴，或根据疼痛肿胀部位采取局部取穴或循经取穴。针刺时根据寒热虚实不同配合针刺泻法、补法。

4. 外治法：中药外敷、中药离子导入、中药泡洗、中药熏治、中药全身浸浴、中药

穴位贴敷等。

5. 手法治疗：按摩等。
6. 其他疗法：如关节腔穿刺、长圆针闭合手术、关节康复治疗。
7. 手术治疗：如关节矫形手术。
8. 调摄与护理。

（九）出院标准

1. 关节肿胀、疼痛、晨僵等症状改善。
2. 疾病活动度指标有所改善。

（十）有无变异及原因分析

1. 治疗过程中如发生病情变化，需进一步明确诊断，导致住院时间延长，费用增加。
2. 本病常并发多系统受累，可能需要同时处理而致住院时间延长，费用增加，严重者需进行相应疾病的治疗。
3. 化验检查异常，需要复查，从而延长治疗时间和增加住院费用。
4. 因患者及其家属意愿而影响本路径执行时，退出本路径。

二、尪痹（类风湿关节炎）中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为尪痹（类风湿关节炎）（TCD 编码：BNV070、ICD10 编码：M06.991）

患者姓名：_____性别：_____年龄：__门诊号：_____住院号：_____

发病时间：__年__月__日 住院日期：__年__月__日 出院日期：__年__月__日

标准住院日≤21 天 实际住院日：_____天

时间	____年__月__日 (第 1 天)	____年__月__日 (第 2~7 天)	____年__月__日 (第 8~14 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史、体格检查 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 下达医嘱、开出各项检查单 <input type="checkbox"/> 完成首次病程记录 <input type="checkbox"/> 完成住院记录 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断和病情评估 <input type="checkbox"/> 治疗前讨论，确定治疗方案 <input type="checkbox"/> 向患者及家属交代病情和注意事项	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，根据病情，确定治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成当日病程和查房记录 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 完善必要检查 <input type="checkbox"/> 完善疾病活动性的评估 <input type="checkbox"/> 防治并发症	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，根据病情调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 完善必要检查 <input type="checkbox"/> 防治并发症
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 中药注射液 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 其他治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、便常规 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、血糖 <input type="checkbox"/> ESR、CRP、RF、IgA、IgG、IgM、C3、C4、CH50 <input type="checkbox"/> AKA、APF、CCP <input type="checkbox"/> 抗核抗体谱 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 腹部超声 <input type="checkbox"/> 双手、胸部 X 线片 <input type="checkbox"/> 其他检查	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 中药注射液 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 其他治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 必要时复查异常项目 <input type="checkbox"/> 根据患者具体情况，确定其他检查 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 中药注射液 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 其他治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 根据患者具体情况，确定其他检查 <input type="checkbox"/> 对症处理

<p>主要护理工作</p>	<p><input type="checkbox"/>做入院介绍 <input type="checkbox"/>进行入院教育 <input type="checkbox"/>一般状况评估 <input type="checkbox"/>介绍各项检查前注意事项 <input type="checkbox"/>饮食、日常护理指导 <input type="checkbox"/>按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/>尪痹专科护理指导</p>	<p><input type="checkbox"/>按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/>尪痹专科护理指导 <input type="checkbox"/>关节功能锻炼指导 <input type="checkbox"/>饮食、日常护理指导 <input type="checkbox"/>健康教育</p>	<p><input type="checkbox"/>按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/>尪痹专科护理指导 <input type="checkbox"/>关节功能锻炼指导 <input type="checkbox"/>饮食、日常护理指导 <input type="checkbox"/>健康教育</p>
<p>病情变异记录</p>	<p><input type="checkbox"/>无 <input type="checkbox"/>有，原因： 1. 2.</p>	<p><input type="checkbox"/>无 <input type="checkbox"/>有，原因： 1. 2.</p>	<p><input type="checkbox"/>无 <input type="checkbox"/>有，原因： 1. 2.</p>
<p>责任护士签名</p>			
<p>医师签名</p>			

风湿科中医临床路径

时间	____年__月__日 (第 15~21 天)	____年__月__日 (出院日)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房, 根据病情调整治疗方案, 确定出院时间 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 完善必要检查或复查 <input type="checkbox"/> 防治并发症	<input type="checkbox"/> 指导患者出院后饮食及生活调摄 <input type="checkbox"/> 交代出院注意事项、随诊日期 <input type="checkbox"/> 开具出院诊断书 <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 通知出院
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 中医内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 中药注射液 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 其他治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 根据患者具体情况确定其他检查或必要复查 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 停止所有长期医嘱 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 尪痹专科护理指导 <input type="checkbox"/> 关节功能锻炼指导 <input type="checkbox"/> 饮食、日常护理指导 <input type="checkbox"/> 健康教育	<input type="checkbox"/> 介绍出院后饮食及生活调摄 <input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项 <input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 送病人出院
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

燥痹（干燥综合征）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为干燥综合征的患者。

一、燥痹（干燥综合征）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为燥痹（TCD 编码：BNV070）。

西医诊断：第一诊断为干燥综合征（ICD-10 编码：M35.001）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照《实用中医风湿病学》（路志正、焦树德主编，人民卫生出版社，1996 年）。

（2）西医诊断标准：参照 2002 年修订的干燥综合征国际诊断（分类）标准（欧洲标准）。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组燥痹（干燥综合征）诊疗方案”。

燥痹（干燥综合征）临床常见证候：

阴虚津亏证

气阴两虚证

阴虚热毒证

阴虚血瘀证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组燥痹（干燥综合征）诊疗方案”及中华中医药学会《中医内科常见病诊疗指南》（ZYYXH/T117-2008）。

1. 诊断明确，第一诊断为燥痹（干燥综合征）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤21 天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合燥痹(TCD 编码：BNV070)和干燥综合征(ICD-10 编码：M35.001)的患者。

2. 当患者同时患有其他疾病，但在住院期间不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可进入本路径。

3. 对已使用西药治疗的患者，维持原剂量并逐渐减量，可进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1. 必需的检查项目

- （1）血常规、尿常规、便常规
- （2）肝功能、肾功能、血糖、电解质
- （3）心电图
- （4）类风湿因子、C反应蛋白、血沉
- （5）IgG、IgA、IgM、IgE，蛋白电泳，C3、C4、CH50
- （6）抗核抗体谱
- （7）胸部 X 线检查
- （8）眼科检查：schirmer 试验、角膜染色试验、泪膜破碎时间
- （9）口腔科检查：唾液流率

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如心脏彩超、Holter、肺功能、血气分析、胸部 CT、结核菌素试验、腹部超声、妇科超声、骨髓穿刺检查、血脂、肌酶谱、凝血功能、抗中性粒细胞胞浆抗体、抗心磷脂抗体、自身免疫性肝炎抗体、AKA、APF、抗 CCP 抗体、唇腺活检、腮腺造影或腮腺核素、有关节病变时，做相应放射学检查，感染性疾病筛查、肿瘤筛查、淋巴结活检及必要的病理学检查等。

（八）治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药

- （1）阴虚津亏证：滋养阴液，生津润燥。
- （2）气阴两虚证：益气养阴，生津润燥。
- （3）阴虚热毒证：清热解毒，润燥护阴。
- （4）阴虚血瘀证：活血通络，滋阴润燥。

2. 辨证选择静脉滴注中药注射液：以清热解毒、活血化瘀、益气养阴为治疗原则。

3. 针灸治疗。

4. 外治法：眼部熏洗、中药雾化、中药外敷、中药漱口液。

（九）出院标准

1. 口干、眼干等症状减轻，病情好转。
2. 按疾病评定标准，临床指标好转。

（十）有无变异及原因分析

1. 病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用。
2. 合并有心脑血管疾病、内分泌系统疾病，以及其他系统疾病者，住院期间病情加重，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。
3. 治疗过程中发生了病情变化，出现严重并发症时，退出本路径。
4. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行，退出本路径。

二、燥痹（干燥综合征）中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为燥痹（干燥综合征）（TCD 编码： BNV070、ICD-10 编码： M35.001）

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____ 住院号：_____

住院日期：_____年__月__日 出院日期：_____年__月__日

标准住院日：≤21 天 实际住院日：_____天

时间	_____年__月__日 (第 1 天)	_____年__月__日 (第 2-7 天)	_____年__月__日 (第 8-14 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史、体格检查 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 下达医嘱、开出常规检查单 <input type="checkbox"/> 完成首次病程记录 <input type="checkbox"/> 完成入院记录 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断 <input type="checkbox"/> 向患者或家属交代病情和注意事项	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，根据病情调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完善必要检查	<input type="checkbox"/> 住院医师查房，完成上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 向患者或家属交代病情和注意事项
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、便常规 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、血糖、电解质 <input type="checkbox"/> 心电图。 <input type="checkbox"/> 类风湿因子、C 反应蛋白、血沉。 <input type="checkbox"/> IgG、IgA、IgM、IgE，蛋白电泳，C3、C4、CH50。 <input type="checkbox"/> 抗核抗体谱。 <input type="checkbox"/> 胸部 X 线检查。 <input type="checkbox"/> 眼科检查：schirmer 试验、角膜染色试验、泪膜破碎时间。 <input type="checkbox"/> 口腔科检查：唾液流率。 <input type="checkbox"/> 其他检查	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中医辨证论治 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 静脉滴注中药注射液 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 口腔科会诊 <input type="checkbox"/> 眼科会诊	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中药汤剂辨证论治 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 静脉滴注中药注射液 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 外用药 <input type="checkbox"/> 漱口方 <input type="checkbox"/> 眼药水 <input type="checkbox"/> 中药雾化
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 入院介绍 <input type="checkbox"/> 进行入院健康教育 <input type="checkbox"/> 介绍入院各项检查前注意事项 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施	<input type="checkbox"/> 执行入院各项检查护理工作 <input type="checkbox"/> 根据医嘱执行治疗辅助工作 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 安排陪护工作 <input type="checkbox"/> 指导病人进行康复训练	<input type="checkbox"/> 根据医嘱执行治疗辅助工作 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 安排陪护工作 <input type="checkbox"/> 指导病人进行康复训练 <input type="checkbox"/> 随时观察患者情况
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名			
医师签名			

时间	____年__月__日 (第 15~21 天)	____年__月__日 (第 21 日)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 医师查房及病程记录 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 复查了解治疗情况	<input type="checkbox"/> 开具出院证明 <input type="checkbox"/> 指导出院后注意事项 <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 嘱门诊复查
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中药汤剂辨证论治 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 静脉滴注中药注射液 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 血常规 <input type="checkbox"/> 尿常规 <input type="checkbox"/> 血沉 <input type="checkbox"/> 类风湿因子 <input type="checkbox"/> C 反应蛋白 <input type="checkbox"/> 复查肝肾功能（口服雷公藤患者）及异常指标	临时医嘱 <input type="checkbox"/> 出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 执行各项常规护理工作 <input type="checkbox"/> 根据医嘱执行治疗辅助工作 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 安排陪护工作 <input type="checkbox"/> 指导病人进行康复训练	
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

阴阳毒（系统性红斑狼疮）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为系统性红斑狼疮的轻型患者。

一、阴阳毒（系统性红斑狼疮）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为阴阳毒（TCD 编码为：BNV070）。

西医诊断：第一诊断为系统性红斑狼疮（ICD-10 编码为：M32.901）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组阴阳毒（系统性红斑狼疮）诊疗方案”。

（2）西医诊断标准：参照美国风湿病学会（ACR）1997年修订的系统性红斑狼疮分类标准和中华医学会2004年修订的《临床诊疗指南·风湿病分册》的系统性红斑狼疮诊疗指南。

2. 疾病分型

轻型：诊断明确或高度怀疑者，但临床稳定，所累及的靶器官（包括肾脏、血液系统、肺脏、心脏、消化系统、中枢神经系统、皮肤、关节）功能正常或稳定，呈非致命性。

重型：诊断明确，狼疮活动明显，伴有重要脏器累及并影响其功能的情况；如病情危重而凶险、严重威胁患者生命的则称为狼疮危象。

3. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组阴阳毒（系统性红斑狼疮）诊疗方案”。

阴阳毒（系统性红斑狼疮）轻型临床常见证候：

热毒血瘀证

风湿痹阻证

气血亏虚证

肝肾阴虚证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组阴阳毒（系统性红斑狼疮）诊疗方案”及中华中医药学会《中医内科常见病诊疗指南》（ZYYXH/T113-2008）。

1. 诊断明确，第一诊断为阴阳毒（系统性红斑狼疮）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤21天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合阴阳毒（TCD 编码：BNV070）和系统性红斑狼疮（ICD-10 编码：M06.991）的患者。

2. 疾病分型为轻型。

3. 对已使用西药治疗的患者，维持原剂量并逐渐减量，可进入本路径。

4. 当患者同时具有其他疾病，但不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1. 必需的检查项目：

（1）血常规+血型、尿常规、便常规+潜血

（2）肝功能、肾功能、血糖、电解质、血脂

（3）ESR、CRP；IgG、IgA、IgM、C3、C4

（4）抗核抗体谱、抗中性粒细胞胞浆抗体谱、抗心磷脂抗体

（4）心电图

（5）腹部超声

（6）胸部 X 线检查

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如尿沉渣、24 小时尿蛋白定量、抗 CCP、AKP、RF、肿瘤筛查、血清蛋白电泳、性激素检查、凝血功能、甲状腺功能、痰培养、抗结核抗体、骨密度、CT、MRI、心脏彩超、脑脊液检查、骨髓穿刺（常规+活检）以及其他合并系统损害的相关检查。

（八）治疗方案

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药

（1）热毒血瘀证：凉血解毒，祛瘀消斑。

（2）风湿痹阻证：祛风除湿，通络止痛。

（3）气血亏虚证：益气补脾，养血活血。

（4）肝肾阴虚证：滋补肝肾，养阴清热。

2. 辨证选择静脉滴注中药注射液。

3. 针灸疗法：根据病情需要，辨证取穴，根据寒热虚实不同配合针刺泻法、补法或穴位注射。

4. 外治法：根据病情和临床实际，选择中药外敷、中药离子导入、中药泡洗、中药薰治、中药全身浸浴、中药穴位贴敷等。

5. 其它疗法：伴发骨质疏松症患者，可以使用骨质疏松治疗康复系统。

6. 调摄与护理：一般护理、心理干预和饮食调摄。

（九）出院标准

1. 临床主要症状有所改善。

2. 疾病活动度指标有所改善。

（十）有无变异及原因分析

1. 本病常并发多系统受累，病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用。

2. 治疗过程中发生了病情变化，出现严重并发症时，退出本路径。

3. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行，退出本路径。

二、阴阳毒（系统性红斑狼疮）中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为阴阳毒（系统性红斑狼疮）（TCD 编码：BNV070、ICD-10 编码：M32.901）

疾病分型：轻型

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____ 住院号：_____

发病时间：_____年__月__日 住院日期：_____年__月__日 出院日期：_____年__月__日

标准住院日≤21 天

实际住院日：_____ 天

时间	_____年__月__日 (第 1 天)	_____年__月__日 (第 2-7 天)	_____年__月__日 (第 8-14 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史、体格检查 <input type="checkbox"/> 下达医嘱、开出各项检查单 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断和病情评估 <input type="checkbox"/> 完成病历书写 <input type="checkbox"/> 向患者及家属交代病情和注意事项	<input type="checkbox"/> 上级医师查房,确定治疗方案 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 中医证候判断 <input type="checkbox"/> 对 SLE-DAI 进行评分 <input type="checkbox"/> 完善必要检查	<input type="checkbox"/> 上级医师查房,根据病情调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完善必要检查 <input type="checkbox"/> 处理并发症
重点医嘱	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 低盐优质蛋白饮食 <input type="checkbox"/> 中药汤剂 <input type="checkbox"/> 中成药 <input type="checkbox"/> 中药注射液 <input type="checkbox"/> 针灸 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 血常规+血型、尿常规、大便常规+潜血 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、血糖、电解质、血脂; ESR、CRP; IgG、IgA、IgM、C3、C4 <input type="checkbox"/> 抗核抗体谱、抗中性粒细胞浆抗体谱、抗心磷脂抗体 <input type="checkbox"/> 心电图; 腹部超声; 胸部 X 线检查 其它检查	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 低盐优质蛋白饮 <input type="checkbox"/> 中药汤剂 <input type="checkbox"/> 中成药 <input type="checkbox"/> 中药注射液 <input type="checkbox"/> 针灸 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 必要时复查异常项目 <input type="checkbox"/> 根据患者具体情况确定其他检查 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 低盐优质蛋白饮 <input type="checkbox"/> 中药汤剂 <input type="checkbox"/> 中成药 <input type="checkbox"/> 中药注射液 <input type="checkbox"/> 针灸 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 根据患者具体情况确定其他检查 <input type="checkbox"/> 对症处理

风湿科中医临床路径

主要护理工作	<input type="checkbox"/> 入院介绍 <input type="checkbox"/> 进行入院教育 <input type="checkbox"/> 介绍各项检查前注意事项 <input type="checkbox"/> 饮食、日常护理指导 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施	<input type="checkbox"/> 执行入院各项检查护理工作 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行治疗辅助工作 <input type="checkbox"/> 饮食指导、心理护理 <input type="checkbox"/> 指导病人康复训练	<input type="checkbox"/> 按照医嘱执行护理辅助工作 <input type="checkbox"/> 饮食指导、心理护理 <input type="checkbox"/> 日常护理指导 <input type="checkbox"/> 指导病人康复训练
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名			
医师签名			

时间	__年__月__日 (第 15-21 天)	__年__月__日 出院日
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，根据病情调整治疗方案，确定出院时间 <input type="checkbox"/> 完成病程和查房记录 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 中医证候判断 <input type="checkbox"/> 进行日常治疗	<input type="checkbox"/> 开具出院证明 <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 出院宣教：向患者交代出院注意事项及随诊方案
重点医嘱	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 低盐优质蛋白饮食 <input type="checkbox"/> 中药汤剂 <input type="checkbox"/> 中成药 <input type="checkbox"/> 中药注射液 <input type="checkbox"/> 针灸 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 根据患者具体情况确定相关检查 <input type="checkbox"/> 对症处理	
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 执行入院各项检查护理工作 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行治疗辅助工作 <input type="checkbox"/> 饮食指导、心理护理 <input type="checkbox"/> 指导病人康复训练	<input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项，健康宣教 <input type="checkbox"/> 指导出院带药的煎法服法 <input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 送病人出院
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

皮肤科 中医临床路径

目 录

白疮（寻常性银屑病）中医临床路径·····	267
粉刺（寻常性痤疮）中医临床路径·····	272
蛇串疮（带状疱疹）中医临床路径·····	278
湿疮（湿疹）中医临床路径·····	283

白疔（寻常性银屑病）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为寻常性银屑病的患者。

一、白疔（寻常性银屑病）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为白疔（TCD 编码：BWR170）。

西医诊断：第一诊断为寻常性银屑病（ICD-10 编码：L40.001）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》（ZY/T001.8-94）。

（2）西医诊断标准：参照《临床诊疗指南-皮肤病与性病分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社，2006年）。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组白疔（寻常性银屑病）诊疗方案”。

白疔（寻常性银屑病）临床常见证候：

血热证

血燥证

血瘀证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组白疔（寻常性银屑病）诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为白疔（寻常性银屑病）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤30天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合白疔（TCD 编码为：BWR170）和寻常性银屑病（ICD-10 编码为：L40.001）的患者。

2. 当患者同时具有其他疾病，但不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

3. 以下情况不进入本路径:

(1) 合并严重心血管、肝、肾、脑和造血系统等原发性疾病且病情不稳定, 需首要接受内科治疗者;

(2) 患有精神疾病、恶性肿瘤晚期、艾滋病患者;

(3) 合并有需要系统治疗(如: 使用大量糖皮质激素或者免疫抑制剂等)的结缔组织病患者;

(4) 妊娠期或哺乳期妇女。

(六) 中医证候学观察

四诊合参, 收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

(七) 入院检查项目

1. 必需的检查项目

(1) 血常规、尿常规、便常规

(2) 肝功能、肾功能、电解质、血糖、血脂

(3) 感染性疾病筛查(乙肝、丙肝、艾滋病、梅毒等)

(4) 心电图

(5) 胸部 X 线片

2. 可选择的检查项目: 根据病情需要而定, 如皮肤病理、相关免疫学检查、腹部超声、咽部细菌培养及药敏试验、血液流变学检查、微循环检查等。

(八) 治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药。

(1) 血热证: 凉血解毒。

(2) 血燥证: 养血解毒。

(3) 血瘀证: 活血解毒。

2. 外治法: 根据皮损选择使用中药膏、中药溶液湿敷、中药浸浴或熏蒸等。

3. 针灸治疗: 根据病情选择体针、拔罐等方法。

4. 其他疗法: 根据病情选择频谱治疗仪、紫外线照射、准分子激光等疗法。

5. 护理: 辨证施护及健康宣教。

(九) 出院标准

1. 病情好转, 达到有效标准以上。

2. 病情稳定, 初步形成个体化治疗方案。

(十) 有无变异及原因分析

1. 病情加重, 需要延长住院时间, 增加住院费用。

2. 合并有心脑血管疾病、内分泌疾病等其他系统疾病者，住院期间病情加重，或合并严重感染，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加，或退出本路径。
3. 治疗过程中发生了病情变化，转变为特殊类型者，退出本路径。
4. 其他突发情况，如发现合并其他疾病、妊娠、药物不良反应等，退出本路径。
5. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行时，退出本路径。

皮肤科中医临床路径

二、白疔（寻常性银屑病）中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为白疔（寻常性银屑病）（TCD 编码为：BWR170、ICD-10 编码为：L40.001）

患者姓名：_____ 性别：___ 年龄：___ 门诊号：_____ 住院号：_____

发病时间：_____年__月__日 住院日期：_____年__月__日 出院日期：_____年__月__日

标准住院日≤30 天

实际住院日：_____天

时间	_____年__月__日 (第 1 天)	_____年__月__日 (第 2~7 天)
主要 诊疗 工作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完成皮损 PASI 评分 <input type="checkbox"/> 初步拟定诊疗方案，开始白疔“常规治疗” <input type="checkbox"/> 进行辅助检查 <input type="checkbox"/> 完成首次病程记录及住院病历 <input type="checkbox"/> 与患者或家属沟通，交代病情及注意事项	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 上级医师查房，并确定治疗方案，完成查房记录， <input type="checkbox"/> 根据病情补充相关检查 <input type="checkbox"/> 继续白疔“常规治疗”，病情变化者调整治疗方案
重点 医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 中成药 <input type="checkbox"/> 外治法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、便常规 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、电解质、血糖、血脂 <input type="checkbox"/> 感染性疾病筛查 <input type="checkbox"/> 胸部 X 线片 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 其他检查	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 中成药 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 针灸疗法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 根据病情补充检查
主要 护理 工作	<input type="checkbox"/> 协助办理“入院手续”等工作 <input type="checkbox"/> 静脉取血 <input type="checkbox"/> 常规护理和皮损护理 <input type="checkbox"/> 入院健康宣教	<input type="checkbox"/> 常规护理 <input type="checkbox"/> 皮损护理
病情 变异 记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任 护士 签名		
医师 签名		

时间	____年__月__日 (第 8~21 天)	____年__月__日 (第 22~29 天)	____年__月__日 (出院日, 第 30 天)
主要 诊疗 工作	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 上级医师查房, 调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房纪录	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 上级医师查房, 调整治疗方案, 确定出院时间 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房纪录 <input type="checkbox"/> 复查异常项目	<input type="checkbox"/> 交代出院注意事项、复查日期 <input type="checkbox"/> 开具出院诊断书 <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 通知出院
重点 医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂口服 <input type="checkbox"/> 中成药 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 针灸疗法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查异常项目	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂口服 <input type="checkbox"/> 中成药 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 针灸疗法 <input type="checkbox"/> 其他疗法	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 停止所有长期医嘱 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药
主要 护理 工作	<input type="checkbox"/> 常规护理和皮损护理	<input type="checkbox"/> 常规护理和皮损护理	<input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项 <input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 送病人出院。
病情 变异 记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
责任 护士 签名			
医师 签名			

粉刺（寻常性痤疮）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为寻常性痤疮的患者。

一、粉刺（寻常性痤疮）中医临床路径标准门诊流程

（一）适用对象

1. 中医诊断：第一诊断为粉刺（TCD 编码：BWP200）。
2. 西医诊断：第一诊断为寻常性痤疮（ICD-10 编码：L70.901）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》（ZY/T001.8-94）。

（2）西医诊断标准：参照《临床诊疗指南-皮肤病与性病分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社，2006年）。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组粉刺（寻常性痤疮）诊疗方案”。

粉刺（寻常性痤疮）临床常见证候：

肺经风热证

脾胃湿热证

痰瘀互结证

冲任不调证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组粉刺（寻常性痤疮）诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为粉刺（寻常性痤疮）。
2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准治疗时间

肺经风热证≤28天

脾胃湿热证≤56天

痰瘀互结证≤84天

冲任不调证≤84天

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合粉刺（TCD 编码：BWR200）和痤疮（ICD-10 编码：L70.901）。

2. 当患者同时具有其他疾病，但不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

3. 以下任一情况下不进入本路径：

(1) 合并严重心血管、肝、肾、脑等原发性疾病且病情不稳定，需首要接受内科治疗者。

(2) 患有精神疾病、内分泌系统疾病者。

(3) 有需要系统治疗（如使用大量糖皮质激素或者免疫抑制剂等）的其他疾病的患者。

(4) 暴发性痤疮，或伴高热。

(5) 妊娠期或哺乳期妇女。

(六) 中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

(七) 门诊检查项目

可选择的检查项目：根据病情需要而定，如血常规、肝功能、肾功能、血脂分析、性激素水平检测、子宫附件 B 超、炎症性皮疹的细菌培养和药敏、伍德氏灯、毛囊虫、糠秕孢子菌等。

(八) 治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药。

肺经风热证：疏风清肺。

脾胃湿热证：清热利湿。

痰瘀互结证：化瘀散结。

冲任不调证：调理冲任。

2. 外治法

(1) 中药面膜。

(2) 中药外洗。

(3) 中药外搽。

(4) 中药熏蒸。

(5) 剔疮清疮。

(6) 中药离子导入。

3. 针灸治疗：体针、耳针、刺络拔罐、火针等。

4. 其他疗法

(1) 自血疗法、放血疗法。

(2) 物理治疗：红光治疗、蓝光治疗、微晶磨削、光动力疗法、激光治疗、皮损内注射。

(九) 完成路径标准

皮疹基本消退，症状基本缓解。

(十) 有无变异及原因分析

1. 合并严重的细菌感染，皮疹处剧烈疼痛，大量黄白色分泌物，或伴高热等，需延长时间或增加医疗费用。
2. 治疗期间伴发其他疾病，需特殊处理，退出本路径。
3. 因患者及其家属意愿而影响本路径执行时，退出本路径。

二、粉刺（寻常性痤疮）中医临床路径门诊表单 1（肺经风热证）

适用对象：第一诊断为：粉刺（寻常性痤疮）（TCD 编码：BWR200、ICD-10 编码：L70.901）

患者姓名：_____ 性别：___ 年龄：___ 门诊号：_____

进入路径时间：_____年__月__日 结束路径时间：_____年__月__日

标准治疗时间：≤28 天 实际治疗时间：___天

时间	_____年__月__日 (第 1~6 天)	_____年__月__日 (第 7~27 天)	_____年__月__日 (第 28 天)
主要 诊疗 工作	<input type="checkbox"/> 询问痤疮病史与完成体格检查 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 必要时进行相关的辅助检查 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 确定治疗方法 <input type="checkbox"/> 辨证口服汤药、中成药 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 <input type="checkbox"/> 其他治疗 <input type="checkbox"/> 完成门诊病历 <input type="checkbox"/> 与患者及家属沟通交流	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 完成皮损评价 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 根据病情可查相关指标 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 病情评估 <input type="checkbox"/> 判断治疗效果 <input type="checkbox"/> 制定随访计划
病情 变异 记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
医师 签名			

皮肤科中医临床路径

粉刺（寻常性痤疮）中医临床路径门诊表单 2（脾胃湿热证）

适用对象：第一诊断为：粉刺（寻常性痤疮）（TCD 编码：BWR200、ICD-10 编码：L70.901）

患者姓名：_____ 性别：___ 年龄：___ 门诊号：_____

进入路径时间：_____年__月__日 结束路径时间：_____年__月__日

标准治疗时间：≤56 天 实际治疗时间：___天

时间	_____年__月__日 (第 1~6 天)	_____年__月__日 (第 7~55 天)	_____年__月__日 (第 56 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问痤疮病史与完成体格检查 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 必要时进行相关的辅助检查 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 确定治疗方法 <input type="checkbox"/> 辨证口服汤药、中成药 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 <input type="checkbox"/> 其他治疗 <input type="checkbox"/> 完成门诊病历 <input type="checkbox"/> 与患者及家属沟通交流	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 完成皮损评价 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 根据病情可查相关指标 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 病情评估 <input type="checkbox"/> 判断治疗效果 <input type="checkbox"/> 制定随访计划
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
医师签名			

粉刺（寻常性痤疮）中医临床路径门诊表单 3（痰瘀互结证、冲任不调证）

适用对象：第一诊断为：粉刺（寻常性痤疮）（TCD 编码：BWR200、ICD-10 编码：L70.901）

患者姓名：_____ 性别：___ 年龄：___ 门诊号：_____

进入路径时间：_____年__月__日 结束路径时间：_____年__月__日

标准治疗时间：≤84 天 实际治疗时间：___天

时间	_____年__月__日 (第 1~6 天)	_____年__月__日 (第 7~83 天)	_____年__月__日 (第 84 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问痤疮病史与完成体格检查 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 必要时进行相关的辅助检查 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 确定治疗方法 <input type="checkbox"/> 辨证口服汤药或中成药 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 <input type="checkbox"/> 其他治疗 <input type="checkbox"/> 完成门诊病历 <input type="checkbox"/> 与患者及家属沟通交流	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 完成皮损评价 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 根据病情可查相关指标 <input type="checkbox"/> 根据病情变化，调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 病情评估 <input type="checkbox"/> 判断治疗效果 <input type="checkbox"/> 制定随访计划
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
医师签名			

蛇串疮（带状疱疹）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为带状疱疹的患者。

一、蛇串疮（带状疱疹）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为蛇串疮（TCD 编码：BWP020）。

西医诊断：第一诊断为带状疱疹（ICD-10 编码：B02.901）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》（ZY/T001.8-94）。

（2）西医诊断标准：参照《临床诊疗指南-皮肤病与性病分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社，2006年）。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组蛇串疮（带状疱疹）诊疗方案”。

蛇串疮（带状疱疹）临床常见证候：

肝经郁热证

脾虚湿蕴证

气滞血瘀证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组蛇串疮（带状疱疹）诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为蛇串疮（带状疱疹）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤14天

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合蛇串疮（TCD 编码为：BWP020）和带状疱疹（ICD-10 编码为：B02.901）的患者。

2. 当患者同时具有其他疾病，但不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

3. 以下情况不进入本路径：

（1）合并严重心血管、肝、肾、脑和造血系统等原发性疾病且病情不稳定，首先

需要接受内科治疗者：

(2) 患有精神疾病、恶性肿瘤晚期、艾滋病患者；

(3) 合并有需要系统治疗（如：使用大量糖皮质激素或者免疫抑制剂等）的结缔组织病；

(4) 妊娠期或哺乳期妇女等。

(六) 中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

(七) 入院检查项目

1. 必需的检查项目。

(1) 血常规、尿常规、便常规

(2) 肝功能、肾功能、血糖

(3) 感染性疾病筛查（乙肝、丙肝、艾滋病、梅毒等）

(4) 胸部 X 线片

(5) 心电图

(6) 超声

2. 可选择的检查项目：根据患者病情需要而定，如：电解质、血脂、免疫球蛋白、抗核抗体系列、CT、MRI 检查，消化道钡餐或内窥镜检查、创面细菌培养及药敏试验等。

(八) 治疗方案

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药。

肝经郁热证：清利湿热，解毒止痛。

脾虚湿蕴证：健脾利湿，佐以解毒。

气滞血瘀证：行气活血，消解余毒。

2. 外治法：根据皮损选择抽疱液、中药溶液湿敷、清疮、使用中药散、中药膏、中药油等。

3. 针灸治疗：根据病情选择刺络拔罐、体针、穴位注射、火针、热敏灸、钩活术、蜂针、埋针等方法。

4. 其他疗法：根据病情选择红外线照射、激光、微波、红光照射、紫外线照射、频谱、磁疗等方法。

5. 护理：辨证施护及健康宣教。

(九) 出院标准

1. 皮疹痊愈：无水疱、皮疹或创面已结痂。

2. 没有需要住院处理的并发症。

（十）有无变异及原因分析

1. 病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用。
2. 合并有心脑血管疾病、内分泌疾病等其他系统疾病者，住院期间病情加重，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。
3. 治疗过程中发生了病情变化，出现严重并发症如面瘫、严重感染等时，需要延长住院时间，增加住院费用或退出本路径。
4. 发生其他突发情况，如发现合并肿瘤、艾滋病、妊娠、药物不良反应等，退出本路径。
5. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行时，退出本路径。

二、蛇串疮（带状疱疹）中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为蛇串疮（带状疱疹）。（TCD 编码: BWP020， ICD-10 编码: B02.901）

患者姓名：_____ 性别：___ 年龄：___ 门诊号：_____ 住院号：_____

发病时间：_____年__月__日 住院日期：_____年__月__日 出院日期：_____年__月__日

标准住院日≤14 天 实际住院日：_____ 天

时间	_____年__月__日 (第 1 天)	_____年__月__日 (第 2-3 天)	_____年__月__日 (第 4~6 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史、完成体格检查 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完成皮损和疼痛情况评价 <input type="checkbox"/> 初步拟定治疗方案，开始蛇串疮“常规治疗” <input type="checkbox"/> 进行辅助检查 <input type="checkbox"/> 完成首次病程记录及住院病历 <input type="checkbox"/> 与患者或家属沟通，交代病情及注意事项	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 上级医师查房，完成查房记录，并确定治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成皮损和疼痛情况评价 <input type="checkbox"/> 根据病情检查相关指标 <input type="checkbox"/> 继续蛇串疮“常规治疗”， <input type="checkbox"/> 病情变化者调整治疗方案	<input type="checkbox"/> 继续执行拟定的治疗方案，病情变化可调整方案 <input type="checkbox"/> 完成病程记录
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 辨证选择口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 辨证选择中成药 <input type="checkbox"/> 根据皮损情况使用合适的外治法 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 血、尿、便常规 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、血糖 <input type="checkbox"/> 感染性疾病筛查 <input type="checkbox"/> 胸部 X 线片 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 超声 <input type="checkbox"/> 其他检查	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 辨证选择口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 辨证选择中成药 <input type="checkbox"/> 根据皮损情况使用合适的外治法 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 根据病情补充检查 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 辨证选择口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 辨证选择中成药 <input type="checkbox"/> 根据皮损情况使用合适的外治法 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 对症处理
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 协助患者或其家属办理“入院手续”等工作 <input type="checkbox"/> 常规护理和皮损护理 <input type="checkbox"/> 入院健康宣教	<input type="checkbox"/> 常规护理和皮损护理	<input type="checkbox"/> 常规护理和皮损护理
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名			
医师签名			

皮肤科中医临床路径

时间	____年__月__日 (第 7 -13 天)	____年__月__日 (出院日, 第 14 天)
主要 诊疗 工作	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 上级医师查房, 根据病情调整治疗方案, 确定出院时间。 <input type="checkbox"/> 完成查房记录 <input type="checkbox"/> 复查异常化验检查	<input type="checkbox"/> 交代出院注意事项、复查日期 <input type="checkbox"/> 开具出院诊断书 <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 通知出院
重点 医 嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 辨证选择口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 辨证选择中成药 <input type="checkbox"/> 根据皮损情况使用合适的外治法 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查异常化验 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 停止所有长期医嘱 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药
主要 护 理 工 作	<input type="checkbox"/> 常规护理和皮损护理	<input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项 <input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 送病人出院。
病情 变 异 记 录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
责任 护 士 签 名		
医师 签 名		

湿疮（湿疹）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为湿疹的患者。

一、湿疮（湿疹）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为湿疮（TCD 编码：BWP070）。

西医诊断：第一诊断为湿疹（ICD-10 编码：L30.902）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》（ZY/T001.8-94）。

（2）西医诊断标准：参照《临床诊疗指南——皮肤病与性病分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社，2006年）。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组湿疮（湿疹）诊疗方案”。

湿疮（湿疹）临床常见证候：

湿热浸淫证

脾虚湿蕴证

血虚风燥证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组湿疮（湿疹）诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为湿疮（湿疹）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日≤21天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合湿疮（TCD 编码：BWP070）和湿疹（ICD-10 编码：L30.902）的患者。

2. 患者同时具有其他疾病，但在住院期间既不需特殊处理，也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

3. 以下情况不进入本路径

（1）合并有其他皮肤疾病，需使用大量糖皮质激素或者免疫抑制剂等系统治疗的

患者。

(2) 合并严重皮损感染者。

(3) 妊娠期或哺乳期妇女。

(六) 中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

(七) 入院检查项目

1. 必需的检查项目

(1) 血常规、尿常规、便常规

(2) 肝功能、肾功能、血糖

(3) 心电图

(4) 胸部 X 线片

(5) 超声检查

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如过敏原检测、IgE 水平检测、细菌培养及药敏试验、真菌检查等。

(八) 治疗方案

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药

(1) 湿热浸淫证：清热利湿。

(2) 脾虚湿蕴证：健脾利湿。

(3) 血虚风燥证：养血祛风。

2. 选择复方甘草酸苷注射液。

3. 辨证选择中药外用药物治疗。

4. 针灸治疗：可根据不同病情选用普通针刺、火针、灸疗、穴位注射、穴位贴敷、穴位埋线等治疗方法。

5. 其他疗法：根据病情需要选择聚焦超声、激光、生物共振等治疗方法。

(九) 出院标准

1. 皮损好转，达到有效以上。

2. 没有需要住院处理的并发症。

(十) 有无变异及原因分析

1. 皮损搔抓后出现脓性分泌物或形成溃疡伴脓性分泌物，并伴有发热等全身症状，需增加抗感染治疗，延长治疗时间，增加治疗费用。

2. 合并有其他系统疾病者，住院期间病情加重，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。

3. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行，退出本路径。

二、湿疹（湿疹）中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为 湿疹（湿疹）（TCD 编码：BWP070，ICD-10 编码：L30.902）

患者姓名：_____ 性别：___ 年龄：___ 门诊号：_____ 住院号：_____

发病时间：_____年__月__日 住院日期：_____年__月__日 出院日期：_____年__月__日

标准住院日≤21 天 实际住院日：_____ 天

时间	____年__月__日 (第 1 天)	____年__月__日 (第 2-7 天)	____年__月__日 (第 8-20 天)	____年__月__日 (第 21 天, 出院日)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史、体格检查 <input type="checkbox"/> 完成皮损和瘙痒评分 <input type="checkbox"/> 初步拟定治疗方案, 开始湿疹“常规治疗” <input type="checkbox"/> 完成首次病程记录	<input type="checkbox"/> 上级医师查房, 完成查房记录, 并确定治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成皮损和瘙痒评分 <input type="checkbox"/> 根据病情检查相关指标 <input type="checkbox"/> 继续湿疹“常规治疗”, 确定中医治疗方案	<input type="checkbox"/> 上级医师查房, 视病情调整治疗方案, 确定出院时间 <input type="checkbox"/> 完成皮损和瘙痒评分 <input type="checkbox"/> 完成查房记录	<input type="checkbox"/> 交代出院注意事项、复查日期 <input type="checkbox"/> 开具出院诊断书 <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 通知出院
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 辨证选择口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 选择复方甘草酸苷注射液 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 针灸疗法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 血、尿、便常规 <input type="checkbox"/> 肝功能 <input type="checkbox"/> 肾功能 <input type="checkbox"/> 血糖 <input type="checkbox"/> 胸部 X 线片 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 超声检查	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 辨证选择口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 选择复方甘草酸苷注射液 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 针灸疗法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 辨证选择口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 选择复方甘草酸苷注射液 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 针灸疗法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 停止所有长期医嘱 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 协助办理“入院手续”等工作 <input type="checkbox"/> 常规护理和皮损护理 <input type="checkbox"/> 入院健康宣教	<input type="checkbox"/> 常规护理和皮损护理 <input type="checkbox"/> 观察患者病情变化	<input type="checkbox"/> 常规护理和皮损护理 <input type="checkbox"/> 观察患者病情变化	<input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项 <input type="checkbox"/> 协助办理出院手续
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
责任护士签名				
医师签名				

肿 瘤 科

中医临床路径

目 录

肺癌中医临床路径.....	289
---------------	-----

肺癌中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为非小细胞肺癌，临床分期为 IIIA 期和 IIIB 期的患者。

一、肺癌中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

第一诊断为肺恶性肿瘤（ICD-10 编码：C34.901）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

诊断标准：参照中华人民共和国卫生部医政司编《中国常见恶性肿瘤诊治规范·第六分册·原发性支气管肺癌》。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组肺癌诊疗方案”。

肺癌临床常见证候：

肺脾气虚证

肺阴虚证

气滞血瘀证

痰热阻肺证

气阴两虚证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组肺癌诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为非小细胞肺癌，临床分期为 IIIA 期和 IIIB 期。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤28 天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合肺癌肺恶性肿瘤疾病（ICD-10 编码：C34.901）的患者。

2. 临床分期为 IIIA 期和 IIIB 期。

3. 患者同时具有其他疾病，若在治疗期间无需特殊处理，也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1. 必需的检查项目

- （1）血常规、尿常规、便常规
- （2）肝功能、肾功能、电解质、血糖、血脂、蛋白电泳
- （3）心电图
- （4）肿瘤标志物
- （5）胸、腹部影像学检查
- （6）支气管镜及病理学检查

2. 可选的检查项目：根据病情需要而定，如免疫功能检测、脑部影像学检查、骨扫描等。

（八）治疗方案

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药

- （1）肺脾气虚证：健脾补肺，益气化痰。
- （2）肺阴虚证：滋阴润肺，止咳化痰。
- （3）气滞血瘀证：行气活血，化瘀解毒。
- （4）痰热阻肺证：清热化痰，祛湿散结。
- （5）气阴两虚证：益气养阴。

2. 辨证选择中药注射液静脉滴注。

3. 外治法：根据病情选择贴敷疗法、中药泡洗、中药熏药治疗等外治法。

4. 针灸治疗：可根据不同病情选用不同的治疗方法。

5. 其他疗法：根据病情需要选择泡洗、耳针等。

6. 内科基础治疗

7. 护理：辨证施护。

（九）出院标准

1. 咳嗽、咯痰或咯血、胸闷、胸痛、乏力等症状缓解。

2. 病情稳定。

3. 初步形成个体化的治疗方案。

（十）有无变异及原因分析

1. 治疗期间出现严重的并发症或合并症，导致住院时间延长，住院费用增加。

2. 合并有脏器转移者，退出本路径。

3. 因患者及其家属意愿而影响本路径执行，退出本路径。

二、肺癌中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为肺癌（TCD 编码：BNA000 内科癌病，ICD-10 编码：C34.901）

患者姓名：_____ 性别：__ 年龄：__ 岁 职业：_____ 门诊号：____ 住院号：_____

住院日期：_____年__月__日 出院时间：_____年__月__日

标准住院日≤28 天 实际住院日：____天

时间	____年__月__日 (第 1 天)	____年__月__日 (第 2 天)	____年__月__日 第 3~14 天 (第 1 周期)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史及体格检查 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 书写病历 <input type="checkbox"/> 开具常规检查、化验单 <input type="checkbox"/> 与患者或家属沟通，交代病情及注意事项	<input type="checkbox"/> 上级医师查房确定中医药综合治疗方案（参照肺癌中医诊疗方案） <input type="checkbox"/> 完成病程和查房记录 <input type="checkbox"/> 根据辅助检查结果，确定治疗方案及日期 <input type="checkbox"/> 向患者及家属交代治疗期间注意事项	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 调整中药处方 1~2 次 <input type="checkbox"/> 注意观察不良反应并及时采取相应的治疗措施 <input type="checkbox"/> 上级医生查房，根据病情调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成病程和查房记录
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 肿瘤科常规护理 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中药治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 入院检查 <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、便常规。 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、电解质 <input type="checkbox"/> 血糖、血脂、蛋白电泳。 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 肿瘤标志物 <input type="checkbox"/> 胸、腹部影像学检查 <input type="checkbox"/> 支气管镜及病理学检查 <input type="checkbox"/> 其他检查	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 肿瘤科常规护理 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 辨证选择口服中药汤剂 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 肿瘤科常规护理 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 辨证选择口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 辨证选择中药注射剂 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 针灸疗法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 血常规 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 对症处理
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 入院介绍 <input type="checkbox"/> 指导患者进行相关辅助检查 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施	<input type="checkbox"/> 观察患者病情变化 <input type="checkbox"/> 指导陪护工作 <input type="checkbox"/> 定时巡视病房	<input type="checkbox"/> 观察患者病情变化 <input type="checkbox"/> 指导陪护工作 <input type="checkbox"/> 定时巡视病房
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名			
医师签名			

肿瘤科中医临床路径

时间	___年___月___日 第 15-27 天 (第 2 周期)	___年___月___日 (第 28 天, 出院日)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 调整中药处方 1~2 次 <input type="checkbox"/> 疗效、预后与出院评估 <input type="checkbox"/> 上级医师查房, 根据复查 (血常规、肝肾功能、心电图等) 结果, 确定患者是否可以出院	<input type="checkbox"/> 住院医师完成出院记录、病案首页等 <input type="checkbox"/> 向患者交代出院后的注意事项, 如复查时间、门诊随诊、下一周期治疗时间
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 肿瘤科常规护理 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中药内服 <input type="checkbox"/> 中药注射剂 <input type="checkbox"/> 中药穴位贴敷治疗 <input type="checkbox"/> 中药泡洗 <input type="checkbox"/> 针灸 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 血常规 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能 <input type="checkbox"/> 肿瘤标志物 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 停用长期医嘱 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药 <input type="checkbox"/> 门诊随访
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 观察患者病情变化 <input type="checkbox"/> 指导陪护工作 <input type="checkbox"/> 定时巡视病房	<input type="checkbox"/> 协助患者办理出院手续 <input type="checkbox"/> 出院指导, 指导出院带药的煎法服法
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

血液病科 中医临床路径

目 录

急性非淋巴（髓）细胞白血病中医临床路径.....	295
慢性髓劳（慢性再生障碍性贫血）中医临床路径.....	300
紫癜病（免疫性血小板减少性紫癜）中医临床路径.....	304
紫癜风（过敏性紫癜）中医临床路径.....	308

急性非淋巴（髓）细胞白血病中医临床路径

一、急性非淋巴（髓）细胞白血病中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

第一诊断为急性非淋巴（髓）细胞白血病（ICD-10 编码：C95.003）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

参照《血液病诊断及疗效标准》第三版（张之南、沈悝主编，科学出版社，2007年）。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组急性非淋巴（髓）细胞白血病诊疗方案”。

急性非淋巴（髓）细胞白血病临床常见证候：

邪盛正虚证

邪热炽盛证

痰瘀互结证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科急性非淋巴（髓）细胞白血病诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为急性非淋巴（髓）细胞白血病（ICD-10 编码：C95.003）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤28天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合急性非淋巴（髓）细胞白血病（ICD-10 编码：C95.003）的患者。

2. 疾病亚型属于 M3、M2b、M6。

3. 不能耐受或不愿意接受化疗者。

4. 患者同时具有其他疾病，但在治疗期间不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌脉特点、注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1. 必需的检查项目

- (1) 血常规+血型、尿常规、便常规
- (2) 白细胞形态分类
- (3) 骨髓细胞形态学，骨髓细胞组织化学
- (4) 免疫表型
- (5) 染色体核型分析、融合基因检测
- (6) 凝血功能
- (7) 肝功能、肾功能
- (8) 感染性疾病筛查
- (9) 心电图

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如骨髓活组织检查、胸部 X 线片、超声等。

(八) 治疗方案

1. 辨证选择口服中药汤剂

- (1) 邪盛正虚证：祛邪解毒，扶正固本。
- (2) 邪热炽盛证：清热解毒，凉血止血。
- (3) 痰瘀互结证：化痰散结，祛瘀解毒。

2. 辨证选择静脉滴注中药注射液、口服中成药。

3. 对症治疗。

4. 基础治疗：伴有严重贫血、出血、感染、粒细胞缺乏者，予以相应处理。

5. 护理：辨证施护。

(九) 出院标准

1. 体温正常，出血情况有所改善。

2. 疗效评价达到部分缓解以上。

(十) 有无变异及原因分析

1. 病情加重，或出现严重并发症，需要延长住院时间，增加住院费用。

2. 治疗期间合并其他系统疾病，需要特殊处理，导致住院时间延长，费用增加。

3. 治疗过程中本病进展，需配合其他治疗方法者，退出本路径。

4. 因患者及家属意愿而影响本路径的执行，退出本路径。

二、急性非淋巴（髓）细胞白血病中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为急性非淋巴（髓）细胞白血病（ICD-10 编码：C95.003）包括：M2：C92.002，M3：C92.401，M6：C94.001。不能耐受或不愿意接受化疗者。

患者姓名：_____ 性别：____ 年龄：_____ 门诊号：_____ 住院号：_____

住院日期：____年__月__日 出院时间：____年__月__日

标准住院日≤28 天 实际住院日：__天

时间	____年__月__日 (第 1 天)	____年__月__日 (第 2-7 天)	____年__月__日 (第 8-14 天)
主要 诊疗 工作	<input type="checkbox"/> 询问病史、体格检查 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 下达医嘱、开出常规检查单 <input type="checkbox"/> 完成首次病程记录 <input type="checkbox"/> 完成入院记录 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断 <input type="checkbox"/> 与患者或家属沟通，交代病情及注意事项	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，确定诊断，根据病情调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，根据病情完善治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录
重点 医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 血液科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 静脉滴注中药注射液 <input type="checkbox"/> 对症治疗 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、便常规 <input type="checkbox"/> 白细胞形态分类、血型 <input type="checkbox"/> 骨髓细胞形态学，骨髓细胞组织化学 <input type="checkbox"/> 免疫表型、染色体核型分析、融合基因检测 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、凝血功能 <input type="checkbox"/> 感染性疾病筛查 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 其他检查项目 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 血液科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 静脉滴注中药注射液 <input type="checkbox"/> 对症治疗 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 血常规、白细胞形态分类（2-3 次/周） 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查必要的检查项目 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 血液科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 静脉滴注中药注射液 <input type="checkbox"/> 对症治疗 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 血常规、白细胞形态分类（2-3 次/周） 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查必要的检查项目 <input type="checkbox"/> 对症处理

血液病科中医临床路径

主要护理工作	<input type="checkbox"/> 按入院流程做入院介绍 <input type="checkbox"/> 进行入院健康教育 <input type="checkbox"/> 介绍入院各项检查前注意事项 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施	<input type="checkbox"/> 执行入院各项检查护理工作 <input type="checkbox"/> 根据医嘱执行治疗辅助工作 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 口腔、肛周、皮肤护理 <input type="checkbox"/> 安排陪护工作 <input type="checkbox"/> 对病人进行心理疏导	<input type="checkbox"/> 根据医嘱执行治疗辅助工作 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 口腔、肛周、皮肤护理 <input type="checkbox"/> 安排陪护工作 <input type="checkbox"/> 对病人进行心理疏导 <input type="checkbox"/> 随时观察患者情况
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名			
医师签名			

时间	____年__月__日 (第 15-28 天)	____年__月__日 (出院日)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，根据病情完善治疗方案，确定出院时间 <input type="checkbox"/> 疗效评估 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录	<input type="checkbox"/> 开具出院证明 <input type="checkbox"/> 指导出院后注意事项，制定随诊计划 <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 通知出院
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 血液科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 静脉滴注中药注射液 <input type="checkbox"/> 对症治疗 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 血常规、白细胞形态分类（2-3 次/周） 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查必要的检查项目 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 执行各项常规护理工作 <input type="checkbox"/> 根据医嘱执行治疗辅助工作 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 口腔、肛周、皮肤护理 <input type="checkbox"/> 安排陪护工作 <input type="checkbox"/> 对病人进行心理疏导	<input type="checkbox"/> 对病人进行心理疏导 <input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项 <input type="checkbox"/> 指导出院带药的煎法服法 <input type="checkbox"/> 协助办理出院手续
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

慢性髓劳（慢性再生障碍性贫血）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为慢性再生障碍性贫血的患者。

一、慢性髓劳（慢性再生障碍性贫血）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为慢性髓劳。

西医诊断：第一诊断为慢性再生障碍性贫血（ICD-10 编码:D61.903）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

诊断标准：参照《血液病诊断及疗效标准》第三版（张之南、沈悌主编，科学出版社，2007年）。

2. 证候诊断

肾阴虚证

肾阳虚证

肾阴阳两虚证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组慢性髓劳（慢性再生障碍性贫血）诊疗方案”及中华中医药学会《中医内科常见病诊疗指南》（ZYYXH/T110-2008）。

1. 诊断明确，第一诊断为慢性髓劳（慢性再生障碍性贫血）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤30天

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合慢性髓劳和慢性再生障碍性贫血（ICD-10 编码:D61.903）。

2. 当患者同时伴有其他疾病，但治疗期间无需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可进入本路径。

3. 有以下因素之一者，不进入本路径：

（1）重型再生障碍性贫血，包括 I 型和 II 型。

（2）先天性再生障碍性贫血。

（3）对处方中药过敏的患者。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

(七) 入院检查项目

1. 必需的检查项目

- (1) 血常规+网织红细胞+血型、尿常规、便常规+潜血
- (2) 骨髓穿刺常规检查、骨髓活检、骨髓细胞染色体
- (3) (RBC、WBC) CD55+、CD59+
- (4) 肝功能、肾功能
- (5) 感染性疾病筛查
- (6) 心电图
- (7) 腹部超声

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如凝血功能，淋巴细胞亚群，血清铁蛋白、血清维生素 B12、叶酸，Coomb's 试验，骨髓 CD34+细胞计数，白细胞介素，HBV-DNA，胸部 X 线片或 CT 等。

(八) 治疗方案

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药

- (1) 肾阴虚证：滋阴益肾，填精益髓。
- (2) 肾阳虚证：温肾壮阳，填精益髓。
- (3) 肾阴阳两虚证：滋阴壮阳，填精益髓。

2. 辨证选择中药注射液静脉滴注。

3. 对症治疗。

4. 基础治疗：维持原有雄激素、免疫抑制剂等药物的治疗。

5. 护理：辨证施护。

(九) 出院标准

1. 贫血和出血症状改善，疗效指数达 30%以上。
2. 已制定个体化的中医诊疗方案。

(十) 有无变异及原因分析

1. 在治疗过程中转为克隆性疾病者，退出本路径。
2. 发生威胁生命的感染和出血时，退出本路径。
3. 在治疗过程中，伴有的其他系统疾病加重，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。
4. 因患者及其家属意愿而影响本路径执行时，退出本路径。

二、慢性髓劳（慢性再生障碍性贫血）中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为慢性髓劳（慢性再生障碍性贫血）（ICD-10 编码:D61.903）。

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：__ 门诊号：_____ 住院号：_____

住院日期：_____年__月__日 出院日期：_____年__月__日

标准住院日：≤30 天 实际住院日：_____天

时间	_____年__月__日 (第 1 天)	_____年__月__日 (第 2~14 天)	_____年__月__日 (第 15~29 天)	_____年__月__日 (第 30 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史、体格检查、 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 下达医嘱、开出各项检查单 <input type="checkbox"/> 书写病历 <input type="checkbox"/> 开具常规检查、化验单 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断和病情评估 <input type="checkbox"/> 确定初步治疗方案	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，明确诊断，根据病情调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成当日病程和查房记录 <input type="checkbox"/> 据检查结果进行讨论，并予相应处理 <input type="checkbox"/> 完善必要检查 <input type="checkbox"/> 完成必要的相关科室会诊 <input type="checkbox"/> 注意防治并发症	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，明确诊断，根据病情调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成当日病程和查房记录 <input type="checkbox"/> 据检查结果进行讨论，并予相应处理 <input type="checkbox"/> 完善必要检查 <input type="checkbox"/> 完成必要的相关科室会诊 <input type="checkbox"/> 注意防治并发症	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，同意其出院 <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 出院宣教：向患者交代出院注意事项及随诊方案 <input type="checkbox"/> 制定个体化的中医治疗方案 <input type="checkbox"/> 开具出院带药
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 血液病护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 静脉滴注中药注射液 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 基础治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 血常规+网织红细胞+血型、尿常规、便常规+潜血。 <input type="checkbox"/> 骨髓穿刺常规检查、骨髓活检、骨髓细胞染色体。 <input type="checkbox"/> （RBC、WBC）CD55+、CD59+， <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能 <input type="checkbox"/> 感染性疾病筛查 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 腹部超声 <input type="checkbox"/> 其他检查项目 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 血液病护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 静脉滴注中药注射液 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 基础治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查必要的检查项目 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 血液科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 静脉滴注中药注射液 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 基础治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查必要的检查项目 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 停止所有长期医嘱 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药 <input type="checkbox"/> 门诊随诊

主要护理工作	<input type="checkbox"/> 按入院流程做入院介绍 <input type="checkbox"/> 介绍入院检查前注意事项 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 进行入院健康教育	<input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 安抚疏导、健康教育 <input type="checkbox"/> 协助做好日常卫生，恰当处理感染灶 <input type="checkbox"/> 夜间巡视	<input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 安抚疏导、健康教育 <input type="checkbox"/> 协助做好日常卫生，恰当处理感染灶 <input type="checkbox"/> 夜间巡视	<input type="checkbox"/> 指导患者病后康复 <input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项，进行卫生宣教 <input type="checkbox"/> 指导出院带药的煎、服法 <input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 送病人出院
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名				
医师签名				

紫癜病（免疫性血小板减少性紫癜）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为免疫性血小板减少性紫癜的患者。

一、紫癜病（免疫性血小板减少性紫癜）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为紫癜病（TCD 编码：BNP150）。

西医诊断：第一诊断为免疫性血小板减少性紫癜（ITP）（ICD-10 编码：D69.402）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照中华人民共和国国家标准《中医临床诊疗术语——疾病部分》（GB/T 16751.1-1997）。

（2）西医诊断标准：参照《血液病诊断及疗效标准》第三版（张之南、沈悝主编，科学出版社，2007年）。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组紫癜病（免疫性血小板减少性紫癜）诊疗方案”。

紫癜病（免疫性血小板减少性紫癜）临床常见证候：

血热妄行证

气不摄血证

阴虚火旺证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组紫癜病（免疫性血小板减少性紫癜）诊疗方案”及中华中医药学会《中医内科常见病诊疗指南》（ZYYXH/T111-2008）。

1. 诊断明确，第一诊断为紫癜病（免疫性血小板减少性紫癜）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤21天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合紫癜病(TCD 编码:BNP150)和免疫性血小板减少性紫癜(ICD-10 编码:D69.402)的患者。

2. 患者同时具有其他疾病，但在住院期间不需特殊处理，也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

3. 难治性 ITP 和重症 ITP 患者不进入本路径。

(六) 中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

(七) 入院检查项目

1. 必需的检查项目

- (1) 血常规+血细胞形态学、尿常规、便常规+隐血
- (2) 骨髓细胞学
- (3) 肝功能、肾功能、电解质
- (4) 凝血功能
- (5) 自身免疫系统疾病筛查
- (6) 胸部 X 线片、心电图、腹部超声

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如骨髓活检、染色体检查、相关病原体检查、血小板膜抗原特异性自身抗体检测、血小板生成素水平测定等。

(八) 治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药

- (1) 血热妄行证：清热解毒，凉血止血。
- (2) 气不摄血证：补脾益气，摄血止血。
- (3) 阴虚火旺证：滋阴清火，凉血止血。

2. 辨证选择中药注射液静脉滴注。

3. 对症治疗。

4. 基础治疗。

既往使用糖皮质激素者，维持治疗并逐步减停。

5. 护理：辨证施护。

(九) 出院标准

出血症状改善或血小板计数有所升高。

(十) 有无变异及原因分析

1. 病情加重，演变为重症 ITP，需要延长住院时间，增加住院费用。
2. 合并有心血管疾病、内分泌疾病等其他系统疾病或住院期间病情加重，需要特殊处理者，可导致住院时间延长、费用增加。
3. 治疗过程中发生了病情变化，出现严重并发症时，退出本路径。
4. 因患者或家属意愿而影响本路径的执行时，退出本路径。

二、紫癜病（免疫性血小板减少性紫癜）标准住院路径表单

适用对象：第一诊断为紫癜病（免疫性血小板减少性紫癜）（TCD 编码：BNP150，ICD-10 编码：D69.303）

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 岁 门诊号：_____ 住院号：_____

发病时间：_____ 年__月__日 住院日期：_____ 年__月__日 出院日期：_____ 年__月__日

标准住院日：≤21 天 实际住院日：_____ 天

时间	_____年__月__日 (第 1 天)	_____年__月__日 (第 2~7 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史、体格检查、中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断和病情评估 <input type="checkbox"/> 判定中医证型 <input type="checkbox"/> 确定初步治疗方案 <input type="checkbox"/> 下达医嘱、开具化验及检查单 <input type="checkbox"/> 向患者或家属交代病情及注意事项，并签署告知书	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，明确诊断，根据病情调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 讨论检查结果，并予相应处理 <input type="checkbox"/> 完善必要检查 <input type="checkbox"/> 完成必要的相关科室会诊 <input type="checkbox"/> 防治并发症
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 血液病护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 静脉滴注中药注射液 <input type="checkbox"/> 对症治疗 <input type="checkbox"/> 基础治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 血常规+血细胞形态学、尿常规、便常规+隐血 <input type="checkbox"/> 骨髓细胞学 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、电解质 <input type="checkbox"/> 凝血功能 <input type="checkbox"/> 自身免疫系统疾病筛查 <input type="checkbox"/> 胸部 X 线片、心电图、腹部超声 <input type="checkbox"/> 其他检查项目 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 血液病护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 静脉滴注中药注射液 <input type="checkbox"/> 对症治疗 <input type="checkbox"/> 基础治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查必要的检查项目 <input type="checkbox"/> 对症处理
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 入院介绍及护理评估 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 健康宣教	<input type="checkbox"/> 遵医嘱执行诊疗措施 <input type="checkbox"/> 巡视病房，观察患者病情变化 <input type="checkbox"/> 安抚疏导、健康教育
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

时间	____年__月__日 (第8~21天)	____年__月__日 (出院日)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房, 根据病情调整治疗方案, 确定出院时间 <input type="checkbox"/> 疗效评估 <input type="checkbox"/> 防治并发症	<input type="checkbox"/> 开具出院证明 <input type="checkbox"/> 指导出院后注意事项, 制定随诊计划 <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 通知出院
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 血液病护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 静脉滴注中药注射液 <input type="checkbox"/> 对症治疗 <input type="checkbox"/> 基础治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查必要的检查项目 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 停止所有长嘱 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 遵医嘱执行诊疗措施 <input type="checkbox"/> 巡视病房, 观察患者病情变化 <input type="checkbox"/> 安抚疏导、健康教育	<input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项, 进行卫生宣教 <input type="checkbox"/> 指导出院带药的煎、服法 <input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 送病人出院
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

紫癜风（过敏性紫癜）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为过敏性紫癜的患者。

一、紫癜风（过敏性紫癜）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为紫癜风（TCD 编码：BWR160）。

西医诊断：第一诊断为过敏性紫癜（ICD-10 编码：D69.004）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断：

（1）中医诊断标准：参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组紫癜风诊疗方案”。

（2）西医诊断标准：参照《血液病诊断及疗效标准》第三版（张之南、沈悝主编，科学出版社，2007年）。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组紫癜风诊疗方案”。

紫癜风（过敏性紫癜）临床常见证候：

风盛血热证

阴虚火旺证

气虚不摄证

湿热蕴结证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组紫癜风诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为紫癜风（过敏性紫癜）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤14天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合紫癜风（TCD 编码：BWR160）和过敏性紫癜（ICD-10 编码：D69.004）的患者。

2. 当患者同时具有其他疾病，但在治疗期间不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径实施时，可进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

(七) 入院检查项目

1. 必需的检查项目

- (1) 血常规、尿常规、便常规+潜血
- (2) 肝功能、肾功能、电解质
- (3) 感染性疾病筛查
- (4) 凝血功能
- (5) 心电图
- (6) 胸部 X 线片
- (7) 腹部超声

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如相关病原体检查、24 小时尿蛋白定量、微球蛋白、尿沉渣分析等。

(八) 治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药

- (1) 风盛血热证：疏风清热，解毒凉血。
- (2) 阴虚火旺证：滋阴降火，凉血止血。
- (3) 气虚不摄证：健脾益气，固本摄血。
- (4) 湿热蕴结证：清热化湿，宁血化斑。

2. 辨证选择静脉滴注中药注射液。

3. 护理：辨证施护。

(九) 出院标准

1. 紫癜消失或减少，未见新的紫癜。
2. 关节疼痛、腹痛消失或减轻。
3. 肾脏受累减轻或稳定无进展。

(十) 有无变异及原因分析

1. 病情加重，导致住院时间延长，费用增加。
2. 合并严重消化系统和泌尿系统合并症（如危及生命的消化道大出血和严重的肾脏病变导致肾功不全者等），需要特殊处理，退出本路径。
3. 治疗过程中发生了病情变化，出现其他严重并发症者，退出本路径。
4. 因患者及其家属意愿而影响本路径执行时，退出本路径。

二、紫癜风（过敏性紫癜）中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为紫癜风（过敏性紫癜）（TCD 编码：BWR160，ICD-10 编码：D69.004）

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：__ 门诊号：_____ 住院号：_____

发病日期：____年__月__日 住院日期：____年__月__日 出院日期：____年__月__日

标准住院日：≤ 14 天 实际住院日：_____天

时间	____年__月__日 (第 1 天)	____年__月__日 (第 2~7 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集、询问病史 <input type="checkbox"/> 体格检查 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断和病情评估 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 确定初步治疗方案	<input type="checkbox"/> 实施并完成所有理化检查项目 <input type="checkbox"/> 上级医师查房，明确诊断，根据病情调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 必要的相关科室会诊 <input type="checkbox"/> 防治并发症
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 中药静脉注射药 <input type="checkbox"/> 基础治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、便常规+潜血 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、电解质 <input type="checkbox"/> 感染性疾病筛查 <input type="checkbox"/> 凝血功能 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 胸部 X 线片 <input type="checkbox"/> 腹部超声 <input type="checkbox"/> 其他检查项目 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 中药静脉注射药 <input type="checkbox"/> 基础治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查必要的检查项目 <input type="checkbox"/> 对症处理
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 按入院流程向患者做入院介绍 <input type="checkbox"/> 介绍入院检查前注意事项 <input type="checkbox"/> 生活护理指导 <input type="checkbox"/> 饮食指导，确定食谱 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 入院健康教育	<input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 检查饮食宜忌执行情况 <input type="checkbox"/> 安抚疏导，健康教育 <input type="checkbox"/> 协助病人做好日常卫生，恰当处理感染灶，并防止院内感染
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

时间	____年__月__日 (第8~14天)	____年__月__日 (出院日)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房,明确诊断,根据病情调整治疗方案,明确出院时间 <input type="checkbox"/> 必要的相关科室会诊 <input type="checkbox"/> 防治并发症 <input type="checkbox"/> 疗效评估	<input type="checkbox"/> 向患者或家属交代出院后注意事项和随访计划。 <input type="checkbox"/> 完成出院小结 <input type="checkbox"/> 通知出院
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 中药静脉注射药 <input type="checkbox"/> 基础治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查必要的检查项目 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 停长期医嘱 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 饮食宜忌指导 <input type="checkbox"/> 安抚疏导,健康教育 <input type="checkbox"/> 协助病人做好日常卫生,防止院内感染	<input type="checkbox"/> 交代患者出院后康复措施 <input type="checkbox"/> 说明出院后注意事项,进行卫生宣教 <input type="checkbox"/> 指导出院带药的煎煮、服用方法 <input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 送病人出院
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

眼 科

中医临床路径

目 录

白涩症（干眼病）中医临床路径.....	315
暴盲（视网膜静脉阻塞）中医临床路径.....	318
青风内障（原发性开角型青光眼）中医临床路径.....	322
青盲（视神经萎缩）中医临床路径.....	327
视瞻昏渺（年龄相关性黄斑变性）中医临床路径.....	332
瞳神紧小（虹膜睫状体炎）中医临床路径.....	337
消渴目病（糖尿病视网膜病变）中医临床路径.....	342

白涩症（干眼病）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为干眼病泪液分泌不足型的患者。

一、白涩症（干眼病）中医临床路径标准门诊流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为白涩症（TCD 编码：BYI080）。

西医诊断：第一诊断为干眼病（ICD-10 编码：H11.103）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》（ZY/T001.5-94）。

（2）西医诊断标准：参照《眼表疾病学》（刘祖国编著，人民卫生出版社，2003年）。

2. 疾病分型

泪液蒸发过快型

泪液分泌不足型

3. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组白涩症（干眼病）诊疗方案”。

白涩症（干眼病）临床常见证候：

肺阴不足证

气阴两虚证

肝经郁热证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组白涩症（干眼病）诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为白涩症（干眼病）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准治疗时间为≤30天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合白涩症（TCD 编码：BYI080）和干眼病（ICD-10 编码：H11.103）的患者。

2. 疾病分型属于泪液分泌不足型。

3. 患者同时具有其他疾病，但在治疗期间不需特殊处理，也不影响第一诊断的临

床路径流程实施时，可以进入本路径。

4. 由沙眼、天疱疮、眼外伤等致疤痕引起的干眼患者，不进入本路径。
5. 合并结膜、角膜和虹膜急性病变者，不进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）门诊检查项目

1. 必需的检查项目

- （1）视力检查
- （2）裂隙灯检查
- （3）泪河
- （4）泪膜破裂时间
- （5）泪液分泌试验
- （6）角膜荧光素钠染色

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如类风湿因子、抗核抗体、免疫球蛋白、血沉、性激素水平等。

（八）治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药

- （1）肺阴不足证：滋阴润肺。
- （2）气阴两虚证：益气养阴。
- （3）肝经郁热证：清肝解郁。

2. 针灸治疗

3. 其他疗法：根据病情需要选择中药雾化、中药熏蒸等。

4. 护理与调摄

（九）完成路径标准

1. 眼部症状改善。
2. 泪液分泌量增加。
3. 泪膜破裂时间延长。

（十）有无变异及原因分析

1. 治疗过程中发生了病情变化，出现严重并发症，退出本路径。
2. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行，退出本路径。

二、白涩症（干眼病）中医临床路径门诊表单

适用对象：第一诊断为白涩症（干眼病）（TCD 编码：BYI080，ICD-10 编码：H11.103）。

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____ 病程：_____ 年

进入路径时间：_____ 年 _____ 月 _____ 日 结束路径时间：_____ 年 _____ 月 _____ 日

标准治疗时间：≤30 天 实际治疗时间：_____ 天

时间	_____ 年 _____ 月 _____ 日 (第 1 天)	_____ 年 _____ 月 _____ 日 (第 2~15 天)	_____ 年 _____ 月 _____ 日 (第 16~30 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 完成眼科检查 <input type="checkbox"/> 视力检查 <input type="checkbox"/> 裂隙灯 <input type="checkbox"/> 泪河 <input type="checkbox"/> 泪膜破裂时间 <input type="checkbox"/> 泪液分泌试验 <input type="checkbox"/> 角膜荧光素钠染色 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 确定治疗方法 <input type="checkbox"/> 辨证口服中药汤剂或中成药 <input type="checkbox"/> 体针 <input type="checkbox"/> 雷火灸 <input type="checkbox"/> 耳穴贴压 <input type="checkbox"/> 中药雾化 <input type="checkbox"/> 中药熏蒸 <input type="checkbox"/> 完成首诊门诊病历 <input type="checkbox"/> 与患者及家属沟通病情	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 眼科检查 <input type="checkbox"/> 视力检查 <input type="checkbox"/> 裂隙灯 <input type="checkbox"/> 泪河 <input type="checkbox"/> 泪膜破裂时间 <input type="checkbox"/> 泪液分泌试验 <input type="checkbox"/> 角膜荧光素钠染色 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 眼科检查 <input type="checkbox"/> 视力检查 <input type="checkbox"/> 裂隙灯 <input type="checkbox"/> 泪河 <input type="checkbox"/> 泪膜破裂时间 <input type="checkbox"/> 泪液分泌试验 <input type="checkbox"/> 角膜荧光素钠染色 <input type="checkbox"/> 病情评估 <input type="checkbox"/> 判断治疗效果 <input type="checkbox"/> 制定随访计划 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
医师签名			

暴盲（视网膜静脉阻塞）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为视网膜静脉阻塞非缺血型的患者。

一、暴盲（视网膜静脉阻塞）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为暴盲（TCD 编码:BYT070）。

西医诊断：第一诊断为视网膜静脉阻塞（ICD-10 编码:H34.802）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》（ZY/T001.5-94）。

（2）西医诊断标准：参照全国高等学校规划教材《眼科学》（葛坚主编，人民卫生出版社，2005年）。

2. 疾病分型

非缺血型：视网膜出血和水肿较轻，视力轻中度下降，视野损害较少。FFA 显示无或少量无灌注区。

缺血型：视网膜放射样出血、视盘和视网膜重度水肿，棉絮斑，视力明显下降，多低于 0.1，视野损害明显，FFA 显示大面积无灌注区。

3. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组暴盲（视网膜静脉阻塞）诊疗方案”。

暴盲（视网膜静脉阻塞）临床常见证候：

气滞血瘀证

痰瘀互结证

阴虚火旺证

肝肾亏虚证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组暴盲（视网膜静脉阻塞）诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为暴盲（视网膜静脉阻塞）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

(四) 标准住院日为 ≤ 30 天。

(五) 进入路径标准

1. 第一诊断必须符合暴盲(视网膜静脉阻塞者)(TCD 编码:BYT070、ICD-10 编码:H34.802)的患者。

2. 疾病分型为非缺血型者。

3. 患者同时具有其他疾病,但在治疗期间不需特殊处理,也不影响第一诊断的临床路径流程实施时,可以进入本路径。

(六) 中医证候学观察

四诊合参,收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

(七) 入院检查项目

1. 必需的检查项目

(1) 视力检查

(2) 裂隙灯检查

(3) 眼压检查

(4) 眼底镜检查

(5) 荧光素眼底血管造影检查

(6) 血常规、尿常规、便常规

(7) 肝功能、肾功能、血糖、血脂

(8) 血压、心电图、胸部 X 线片

2. 可选择的检查项目:根据病情需要而定,如 OCT、视觉电生理、视野等。

(八) 治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药。

气滞血瘀证:行气活血。

痰瘀互结证:祛瘀化痰。

阴虚火旺证:滋阴降火。

肝肾亏虚证:补益肝肾。

2. 辨证选择静脉滴注中药注射液。

3. 内科基础治疗。

4. 护理:辨证施护。

(九) 出院标准

1. 视力稳定或改善。

2. 视网膜出血、渗出有吸收。

（十）有无变异及原因分析

1. 病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用。
2. 合并有心血管疾病、内分泌疾病等其他系统疾病者，住院期间病情加重，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。
3. 治疗过程中发生了病情变化，出现严重并发症时，退出本路径。
4. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行时，退出本路径。

二、暴盲（视网膜静脉阻塞）中医临床路径标准住院流程

适用对象:第一诊断:暴盲（视网膜静脉阻塞）(TCD 编码: BYT070、ICD-10 编码: H34.802)

患者姓名:_____性别:____年龄:____岁 门诊号:_____ 住院号:_____

发病时间:____年__月__日 住院日期:____年__月__日 出院日期:____年__月__日

标准住院日≤30 天 实际住院日:_____天

时间	____年__月__日 (第 1 天)	____年__月__日 (第 2~14 天)	____年__月__日 (第 15~30 天)	____年__月__日 (出院日)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史、体格检查 <input type="checkbox"/> 下达医嘱、开出各项检查单 <input type="checkbox"/> 完成首次病程记录 <input type="checkbox"/> 完成入院记录 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断和病情评估 <input type="checkbox"/> 确定治疗方案 <input type="checkbox"/> 向病人交代病情和注意事项	<input type="checkbox"/> 上级医师查房,根据病情调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成当日病程和查房记录 <input type="checkbox"/> 注意防治并发症	<input type="checkbox"/> 上级医师查房,根据病情调整治疗方案,明确出院时间 <input type="checkbox"/> 完成当日病程和查房记录 <input type="checkbox"/> 注意防治并发症	<input type="checkbox"/> 指导患者出院后饮食及生活调摄 <input type="checkbox"/> 交代出院注意事项、随诊日期 <input type="checkbox"/> 开具出院诊断书 <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 通知出院
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 眼科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 静滴中药注射剂 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 视力检查 <input type="checkbox"/> 裂隙灯检查 <input type="checkbox"/> 眼压检查 <input type="checkbox"/> 眼底镜检查 <input type="checkbox"/> 荧光素眼底血管造影 <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、便常规 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、血糖、血脂 <input type="checkbox"/> 血压、心电图、胸部 X 线片 <input type="checkbox"/> 其他检查	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 眼科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 静滴中药注射剂 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 眼科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 静滴中药注射剂 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 停止所有长期医嘱 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 做入院介绍、健康教育 <input type="checkbox"/> 介绍各项检查前注意事项 <input type="checkbox"/> 饮食、日常护理指导 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施	<input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 安抚疏导、健康教育	<input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 安抚疏导、健康教育	<input type="checkbox"/> 介绍出院后饮食及生活调摄 <input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项 <input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 送病人出院
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
责任护士签名				
医师签名				

青风内障（原发性开角型青光眼）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为原发性开角型青光眼的患者。

一、青风内障（原发性开角型青光眼）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为青风内障（TCD 编码：BYT030）。

西医诊断：第一诊断为原发性开角型青光眼（ICD-10 编码：H40.101）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照《中医眼科学》（曾庆华主编，人民卫生出版社，2003年）。

（2）西医诊断标准：参照全国高等医药院校七年制教材《眼科学》（葛坚主编，人民卫生出版社，2005年）。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组青风内障（原发性开角型青光眼）诊疗方案”。

青风内障（原发性开角型青光眼）临床常见证候：

肝郁气滞证

脾虚湿泛证

肝肾亏虚证

气阴两虚证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组青风内障（原发性开角型青光眼）诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为青风内障（原发性开角型青光眼）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤30天

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合青风内障（TCD 编码：BYT030）和原发性开角型青光眼（ICD-10 编码：H40.101）的患者。

2. 眼压控制，但视功能仍有继续损害趋势者，可进入本路径。

3. 患者同时具有其他疾病，但在住院期间不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1. 必需的检查项目

- （1）视力检查
- （2）裂隙灯检查
- （3）前房角镜检查
- （4）眼底镜检查
- （5）眼压检查
- （6）视野
- （7）血常规、尿常规、便常规
- （8）肝功能、肾功能、血糖、血脂
- （9）血压、心电图、胸部 X 线片

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如 OCT、HRT、UBM、眼电生理、中央角膜厚度、眼部超声（A 型和 B 型）等。

（八）治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药

- （1）肝郁气滞证：疏肝解郁。
- （2）脾虚湿泛证：健脾利湿。
- （3）肝肾亏虚证：补益肝肾。
- （4）气阴两虚证：益气养阴。

临床上，在以上证型的基础上，根据病情需要，酌加相应的活血化瘀药物。

2. 辨证选择中药注射液静脉滴注

3. 针灸疗法
4. 其他疗法
5. 内科基础治疗
6. 护理：辨证施护

（九）出院标准

1. 眼部胀痛等主要症状有所改善
2. 眼压稳定

3. 视野无进一步损害

(十) 有无变异及原因分析

1. 病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用。
2. 合并有心血管疾病、内分泌疾病等其他系统疾病者，住院期间病情加重，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。
3. 治疗过程中发生病情变化，出现严重并发症时，退出本路径。
4. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行时，退出本路径。

二、青风内障（原发性开角型青光眼）中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为青风内障（原发性开角型青光眼）（TCD 编码：BYT030；ICD-10 编码：H40.101）

患者姓名：_____ 性别：___ 年龄：_____ 门诊号：_____ 住院号：_____

住院日期：_____年__月__日 出院日期：_____年__月__日

标准住院日：≤30 天 实际住院日：_____天

时间	_____年__月__日 (第 1 天)	_____年__月__日 (第 2~14 天)	_____年__月__日 (第 15~30 天)	_____年__月__日 (出院日)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史、体格检查 <input type="checkbox"/> 下达医嘱、开出各项检查单 <input type="checkbox"/> 完成首次病程记录 <input type="checkbox"/> 完成入院记录 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断和病情评估 <input type="checkbox"/> 确定治疗方案 <input type="checkbox"/> 向病人交代病情和注意事项	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，根据病情调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成当日病程和查房记录 <input type="checkbox"/> 注意防治并发症	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，根据病情调整治疗方案，明确出院时间 <input type="checkbox"/> 完成当日病程和查房记录 <input type="checkbox"/> 注意防治并发症	<input type="checkbox"/> 指导患者出院后饮食及生活调摄 <input type="checkbox"/> 交代出院注意事项、随诊日期 <input type="checkbox"/> 开具出院诊断书 <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 通知出院
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 眼科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 静滴中药注射剂 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 视力检查 <input type="checkbox"/> 裂隙灯检查 <input type="checkbox"/> 前房角镜检查 <input type="checkbox"/> 眼压检查 <input type="checkbox"/> 眼底镜检查 <input type="checkbox"/> 视野 <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、便常规 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、血糖、血脂 <input type="checkbox"/> 血压、心电图、胸部 X 线片 <input type="checkbox"/> 其他检查	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 眼科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 静滴中药注射剂 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 眼科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 静滴中药注射剂 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 停止所有长期医嘱 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药

眼科中医临床路径

主要护理工作	<input type="checkbox"/> 做入院介绍、健康教育 <input type="checkbox"/> 介绍各项检查前注意事项 <input type="checkbox"/> 饮食、日常护理指导 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施	<input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 安抚疏导、健康教育	<input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 安抚疏导、健康教育	<input type="checkbox"/> 介绍出院后饮食及生活调摄 <input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项 <input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 送病人出院
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名				
医师签名				

青盲（视神经萎缩）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为视神经萎缩的患者。

一、青盲（视神经萎缩）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

1. 中医诊断：第一诊断为青盲（TCD 编码：BYT090）。
2. 西医诊断：第一诊断为视神经萎缩（ICD-10 编码：H47.202）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》（ZY/T001.5-94）。

（2）西医诊断标准：参照全国高等学校规划教材《眼科学》（葛坚主编，人民卫生出版社，2005年）。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组青盲（视神经萎缩）诊疗方案”。

青盲（视神经萎缩）临床常见证候：

肝郁气滞证

肝肾阴虚证

气血两虚证

气滞血瘀证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组青盲（视神经萎缩）诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为青盲（视神经萎缩）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤30天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合青盲（TCD 编码：DYT090）和视神经萎缩（ICD-10 编码：H47.202）的患者。

2. 患者合并其他疾病，但在住院期间不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可

以进入本路径。

3. 由颅内病变引起者，不进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1. 必需的检查项目

- （1）视力检查
- （2）裂隙灯检查
- （3）眼压检查
- （4）眼底镜检查
- （5）视野
- （6）视觉诱发电位
- （6）血常规、尿常规、便常规
- （7）肝功能、肾功能、血糖、血脂
- （8）血压、心电图、胸部 X 线片

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如头部 CT 或 MRI，视网膜电流图，基因检测等。

（八）治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药

- （1）肝郁气滞证：疏肝理气。
- （2）肝肾阴虚证：补益肝肾。
- （3）气血两虚证：益气养血。
- （4）气滞血瘀证：行气活血。

2. 辨证选择中药注射液静脉滴注：以益气活血通络为法则。

3. 针灸疗法：体针、眼三针及眼周透针等。

4. 其他疗法：根据病情需要选择艾灸、熏蒸、中药离子导入、中药穴位注射等。

5. 内科基础治疗。

6. 护理：辨证施护。

（九）出院标准

1. 视物模糊等主要症状有所改善。
2. 视力稳定或提高。
3. 视野无恶化或有所改善。

(十) 有无变异及原因分析

1. 病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用。
2. 合并有心血管疾病、内分泌疾病等其他系统疾病者，住院期间病情加重，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。
3. 治疗过程中发生了病情变化，出现严重并发症时，退出本路径。
4. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行时，退出本路径。

二、青盲（视神经萎缩）中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为青盲（视神经萎缩）（TCD 编码：DYT090、ICD-10 编码：H47.202）

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____ 住院号：_____

住院日期：_____年__月__日 出院日期：_____年__月__日

标准住院日≤30 天 实际住院日：_____ 天

时间	_____年__月__日 (第 1 天)	_____年__月__日 (第 2-14 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史、体格检查 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 下达医嘱、开出常规检查单 <input type="checkbox"/> 完成首次病程记录 <input type="checkbox"/> 完成入院记录 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断 <input type="checkbox"/> 向家属交代病情和注意事项	<input type="checkbox"/> 实施并完善检查项目 <input type="checkbox"/> 上级医师查房，明确诊断，根据病情调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 眼科常规护理 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 辨证静点中药注射液 <input type="checkbox"/> 针灸 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 视力检查 <input type="checkbox"/> 裂隙灯检查 <input type="checkbox"/> 眼压检查 <input type="checkbox"/> 眼底镜检查 <input type="checkbox"/> 视野 <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、便常规 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、血糖、血脂 <input type="checkbox"/> 血压、心电图、胸部 X 线片 <input type="checkbox"/> 其他检查	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 眼科常规护理 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药， <input type="checkbox"/> 辨证静点中药注射液 <input type="checkbox"/> 针灸 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 根据病情查视力、眼底等 <input type="checkbox"/> 对症处理
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 按入院流程做入院介绍 <input type="checkbox"/> 进行入院健康教育 <input type="checkbox"/> 介绍入院各项检查前注意事项 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施	<input type="checkbox"/> 执行入院各项检查护理工作 <input type="checkbox"/> 根据医嘱执行治疗辅助工作 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 视力低于 0.05 者安排陪护
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

时间	_____年__月__日 (第 15-30 天)	_____年__月__日 (出院日)
主要 诊疗 工作	<input type="checkbox"/> 完成上级医师查房，根据病情调整治疗方案，确定出院时间 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行中医症候判断	<input type="checkbox"/> 指导患者出院后饮食及生活调摄 <input type="checkbox"/> 交代出院注意事项、随诊日期 <input type="checkbox"/> 开具出院诊断书 <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 通知出院
重点 医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 眼科常规护理 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 辨证静点中药注射液 <input type="checkbox"/> 针灸 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 根据病情查视力、眼底、视野等 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 停止所有长期医嘱 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药
主要 护理 工作	<input type="checkbox"/> 根据医嘱执行治疗辅助工作 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 视力低于 0.05 者安排陪护 <input type="checkbox"/> 随时观察患者情况	<input type="checkbox"/> 介绍出院后饮食及生活调摄 <input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项 <input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 送病人出院
病情 变异 记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任 护士 签名		
医师 签名		

视瞻昏渺（年龄相关性黄斑变性）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为年龄相关性黄斑变性渗出型的患者。

一、视瞻昏渺（年龄相关性黄斑变性）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为视瞻昏渺（TCD 编码：BYT080）。

西医诊断：第一诊断为年龄相关性黄斑变性（ICD-10 编码：H35.351）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照《中国医学百科全书·中医眼科学》（唐由之主编，上海科技出版社，1985年）。

（2）西医诊断标准：参照《临床诊疗指南-眼科学分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社，2006年）。

2. 疾病分型

参照《眼科诊疗常规》（北京协和医院编著，人民卫生出版社，2005年）

非渗出型：几乎总是双眼发病。黄斑区色素紊乱，散在玻璃膜疣、视网膜色素上皮增生和萎缩，视网膜和脉络膜毛细血管萎缩融合，出现地图状萎缩。

渗出型：黄斑部玻璃膜疣融合，脉络膜新生血管，视网膜神经神经上皮及 / 或色素上皮有浆液及 / 或出血性脱离，视网膜下出血、渗出，晚期形成机化瘢痕。

3. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组视瞻昏渺（年龄相关性黄斑变性）诊疗方案”。

视瞻昏渺（年龄相关性黄斑变性）临床常见证候：

脾虚湿困证

阴虚火旺证

痰瘀互结证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组视瞻昏渺（年龄相关性黄斑变性）诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为视瞻昏渺（年龄相关性黄斑变性）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

(四) 标准住院日为 ≤ 30 天。

(五) 进入路径标准

1. 第一诊断必须符合视瞻昏渺(TCD 编码: BYT080)和年龄相关性黄斑变性(ICD-10 编码:H35.351)的患者。

2. 分型诊断属于渗出型年龄相关性黄斑变性的患者。

3. 患者同时具有其他疾病, 若在治疗期间无需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时, 可以进入本路径。

4. 住院前3个月接受过PDT、抗VEGF药物球内注射治疗患者, 不进入本路径。

(六) 中医证候学观察

四诊合参, 收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

(七) 入院检查项目

1. 必需的检查项目

(1) 视力检查

(2) 裂隙灯检查

(3) 眼底镜检查

(4) 眼压检查

(5) 眼底彩照

(6) 荧光素眼底血管造影(FFA)

(7) 光学相干视网膜断层扫描(OCT)

(8) 血常规、尿常规、便常规

(9) 肝功能、肾功能、血糖、血脂

(10) 血压、心电图、胸部X线片

2. 可选择的检查项目: 根据病情需要而定, 如吲哚氰绿眼底血管造影、眼B超、视野等。

(八) 治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂或中成药

(1) 脾虚湿困证: 健脾利湿。

(2) 阴虚火旺证: 滋阴降火。

(3) 痰瘀互结证: 化痰软坚。

2. 辨证选择中药注射液静脉滴注。

3. 其他疗法: 根据病情需要可选择中药眼部电离子导入疗法。

4. 内科基础治疗：合并有心血管疾病、内分泌疾病等其他系统疾病者，给予相应处理。

5. 护理：辨证施护。

（九）出院标准

1. 病情稳定，视物昏朦、视物变形、眼前暗影等症状好转。

2. 眼底出血、水肿、渗出有所改善。

（十）有无变异及原因分析

1. 病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用。

2. 合并有心血管疾病、内分泌疾病等其他系统疾病者，住院期间病情加重，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。

3. 治疗过程中发生了病情变化，出现严重并发症时，退出本路径。

4. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行时，退出本路径。

二、视瞻昏渺（年龄相关性黄斑变性）中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为视瞻昏渺（年龄相关性黄斑变性）（TCD 编码：BYT080；ICD-10 编码：H35.351）

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 住院号：_____

住院日期：__年__月__日 出院日期：__年__月__日

标准住院日≤30 天 实际住院日：_____ 天

时间	____年__月__日 (第 1 天)	____年__月__日 (第 2~14 天)	____年__月__日 (第 15~30 天)	____年__月__日 (出院日)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史、体格检查 <input type="checkbox"/> 下达医嘱、开出各项检查单 <input type="checkbox"/> 完成首次病程记录 <input type="checkbox"/> 完成入院记录 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断和病情评估 <input type="checkbox"/> 确定治疗方案 <input type="checkbox"/> 向病人交代病情和注意事项	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，根据病情调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成当日病程和查房记录 <input type="checkbox"/> 注意防治并发症	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，根据病情调整治疗方案，明确出院时间 <input type="checkbox"/> 完成当日病程和查房记录 <input type="checkbox"/> 注意防治并发症	<input type="checkbox"/> 指导患者出院后饮食及生活调摄 <input type="checkbox"/> 交代出院注意事项、随诊日期 <input type="checkbox"/> 开具出院诊断书 <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 通知出院
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 眼科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 静滴中药注射剂 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 视力检查 <input type="checkbox"/> 裂隙灯检查 <input type="checkbox"/> 眼压检查 <input type="checkbox"/> 眼底彩照 <input type="checkbox"/> 眼底镜检查 <input type="checkbox"/> 荧光素眼底血管造影 <input type="checkbox"/> OCT <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、便常规 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、血糖、血脂 <input type="checkbox"/> 血压、心电图、胸部 X 线片 <input type="checkbox"/> 其他检查	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 眼科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 静滴中药注射剂 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 眼科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 静滴中药注射剂 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 停止所有长期医嘱 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 入院介绍、健康教育 <input type="checkbox"/> 介绍各项检查前注意事项 <input type="checkbox"/> 饮食、日常护理指导 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施	<input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 安抚疏导、健康教育	<input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 安抚疏导、健康教育	<input type="checkbox"/> 介绍出院后饮食及生活调摄 <input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项 <input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 送病人出院

眼科中医临床路径

病情 变异 记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任 护士 签名				
医师 签名				

瞳神紧小（虹膜睫状体炎）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为虹膜睫状体炎的患者。

一、瞳神紧小（虹膜睫状体炎）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为瞳神紧小（TCD 编码：BYT010）。

西医诊断：第一诊断为虹膜睫状体炎（ICD-10 编码：H20.004）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》（ZY/T001.5-94）。

（2）西医诊断标准：参照全国高等学校规划教材《眼科学》（葛坚主编，人民卫生出版社，2005年）。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组瞳神紧小（虹膜睫状体炎）诊疗方案”。

瞳神紧小（虹膜睫状体炎）临床常见证候：

肝经风热证

肝胆火炽证

风热夹湿证

阴虚火旺证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组瞳神紧小（虹膜睫状体炎）诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为瞳神紧小（虹膜睫状体炎）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤30天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合瞳神紧小（TCD 编码：BYT010）和虹膜睫状体炎（ICD-10 编码：H20.004）的患者。

2. 患者同时具有其他疾病，在住院期间不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1. 必需的检查项目

- （1）视力检查
- （2）裂隙灯检查
- （3）眼压检查
- （4）眼底镜检查
- （5）血沉、类风湿因子
- （6）血常规、尿常规、便常规
- （7）肝功能、肾功能、血糖、血脂
- （8）血压、心电图、胸部 X 线片

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如 OCT、眼部超声、相关病毒抗体、FFA、HLA-B27、UBM 等。

（八）治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂或中成药。

- （1）肝经风热证：疏风清热。
- （2）肝胆火炽证：清肝泻火。
- （3）风湿挟热证：祛风清热除湿。
- （4）阴虚火旺证：滋阴降火。

2. 针灸治疗。

3. 其他疗法：根据需要选择离子导入治疗、中药熏洗疗法、中药滴眼制剂。

4. 基础治疗：眼局部常规抗炎、散瞳等，重症病例，明显影响视功能时，根据病情给予口服强的松、免疫抑制剂治疗。

5. 护理：辨证施护。

（九）出院标准

1. 眼红、眼痛等主要症状有所改善。
2. 视力进步。
3. 角膜 KP、房闪、房水浮游物有所改善。

（十）有无变异及原因分析

1. 病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用。
2. 合并有心血管疾病、内分泌疾病等其他系统疾病者，住院期间病情加重，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。
3. 治疗过程中发生了病情变化，出现严重并发症时，退出本路径。
4. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行时，退出本路径。

二、瞳神紧小（虹膜睫状体炎）中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为瞳神紧小（虹膜睫状体炎）（TCD 编码：BYT010；ICD-10 编码：H20.004）

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____ 住院号：_____

发病时间：_____年____月____日 住院日期：_____年____月____日 出院日期：_____年____月____日

标准住院日≤30 天 实际住院日：_____天

时间	_____年__月__日 (第 1 天)	_____年__月__日 (第 2-14 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完成病历书写和病程记录 <input type="checkbox"/> 初步拟定诊疗方案 <input type="checkbox"/> 完善辅助检查 <input type="checkbox"/> 与患者及家属沟通交代病情及注意事项 <input type="checkbox"/> 密切观察病情，防止并发症发生	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，根据病情调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 防治并发症 <input type="checkbox"/> 完成病历书写和病程记录 <input type="checkbox"/> 完善入院检查
重点医嘱	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 眼科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 中药注射液 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 基础治疗 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 视力检查 <input type="checkbox"/> 裂隙灯检查 <input type="checkbox"/> 眼压检查 <input type="checkbox"/> 眼底镜检查 <input type="checkbox"/> 血沉、类风湿因子、HLA-B27 <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、便常规 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、血糖、血脂 <input type="checkbox"/> 血压、心电图、胸部 X 线片	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 眼科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 中药注射液 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 基础治疗 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 视力检查 <input type="checkbox"/> 裂隙灯检查 <input type="checkbox"/> 对症处理
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 做入院介绍、健康教育 <input type="checkbox"/> 介绍各项检查前注意事项 <input type="checkbox"/> 饮食、日常护理指导 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施	<input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 安抚疏导、健康教育
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

时间	____年__月__日 (第 15-21 天)	____年__月__日 (第 22-30 天)	____年__月__日 (出院日)
主要诊疗项目	<input type="checkbox"/> 上级医师查房,根据病情调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 防治并发症 <input type="checkbox"/> 完成病历书写和病程记录 <input type="checkbox"/> 初步评估疗效	<input type="checkbox"/> 上级医师查房,根据病情调整治疗方案,明确出院时间 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 防治并发症 <input type="checkbox"/> 完成病历书写和病程记录	<input type="checkbox"/> 指导患者出院后饮食及生活调摄 <input type="checkbox"/> 交代出院注意事项、随访日期 <input type="checkbox"/> 开具出院诊断书 <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 通知出院
重点工作	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 眼科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 中药注射液 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 基础治疗 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 视力检查 <input type="checkbox"/> 裂隙灯检查 <input type="checkbox"/> 对症处理 <input type="checkbox"/> 眼压检查 <input type="checkbox"/> 眼底镜检查	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 眼科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 中药注射液 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 基础治疗 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 视力检查 <input type="checkbox"/> 裂隙灯检查 <input type="checkbox"/> 对症处理 <input type="checkbox"/> 眼压检查 <input type="checkbox"/> 眼底镜检查 <input type="checkbox"/> 肝肾功能、血尿常规	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 停止所有长期医嘱 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 安抚疏导、健康教育	<input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 安抚疏导、健康教育 <input type="checkbox"/> 出院准备及出院指导	<input type="checkbox"/> 介绍出院后饮食及生活调摄 <input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项 <input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 送病人出院
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.
责任护士签名			
医师签名			

消渴目病（糖尿病视网膜病变）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为糖尿病视网膜病变的患者。

一、消渴目病（糖尿病视网膜病变）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为消渴目病

西医诊断：第一诊断为糖尿病视网膜病变（ICD-10 编码：E14.304+H36.001*）

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照中华中医药学会发布《糖尿病中医防治指南》（ZYYXH/T3.4-2007）。

（2）西医诊断标准：参照《中华眼科学》（李凤鸣主编，人民卫生出版社，2005年）。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组消渴目病（糖尿病视网膜病变）诊疗方案”。

消渴目病（糖尿病视网膜病变）临床常见证候：

气阴两虚，络脉瘀阻证。

肝肾亏虚，目络失养证。

阴阳两虚，血瘀痰凝证。

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组消渴目病（糖尿病视网膜病变）诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为消渴目病（糖尿病视网膜病变）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤30天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合消渴目病（糖尿病视网膜病变）（ICD-10 编码：E14.304+H36.001*）的患者。

2. 当患者同时具有其他疾病诊断时，在住院期间不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1. 必需的检查项目

- (1) 视力检查
- (2) 裂隙灯检查
- (3) 眼压检查
- (4) 眼底镜检查
- (5) 荧光素眼底血管造影
- (6) 血常规、尿常规、便常规
- (7) 肝功能、肾功能、血糖、血脂
- (8) 血压、心电图、胸部 X 线片

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如视野、视觉电生理、眼部超声、光学相干断层扫描等。

(八) 治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药

- (1) 气阴两虚、络脉瘀阻证：益气养阴、活血通络。
- (2) 肝肾阴虚、目络失养证：补益肝肾、养血通络。
- (3) 阴阳两虚、血瘀痰凝证：阴阳双补、化痰祛瘀。

2. 辨证选择中药注射液静脉滴注。

3. 其他疗法：根据病情和临床实际可配合针灸、电离子导入、光凝、玻璃体切割术等疗法。

4. 内科基础治疗

5. 护理：辨证施护。

(九) 出院标准

1. 视力稳定或改善。
2. 眼底出血渗出有所吸收。
3. 视野无恶化。

(十) 有无变异及原因分析

1. 病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用。
2. 合并有心血管疾病、内分泌疾病等其他系统疾病者，住院期间病情加重，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。
3. 治疗过程中发生了病情变化，出现严重并发症时，退出本路径。
4. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行时，退出本路径。

二、消渴目病（糖尿病视网膜病变）中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为消渴目病（糖尿病视网膜病变）（ICD-10 编码：E14.304+H36.001*）

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____ 住院号：_____

住院日期：_____年__月__日 出院日期：_____年__月__日

标准住院日≤30 天 实际住院日：_____ 天

时间	_____年__月__日 (第 1 天)	_____年__月__日 (第 2~14 天)	_____年__月__日 (第 15~30 天)	_____年__月__日 (出院日)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史、体格检查 <input type="checkbox"/> 下达医嘱、开出各项检查单 <input type="checkbox"/> 完成首次病程记录 <input type="checkbox"/> 完成入院记录 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断和病情评估 <input type="checkbox"/> 确定治疗方案 <input type="checkbox"/> 向病人交代病情和注意事项	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，根据病情调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成当日病程和查房记录 <input type="checkbox"/> 注意防治并发症	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，根据病情调整治疗方案，明确出院时间 <input type="checkbox"/> 完成当日病程和查房记录 <input type="checkbox"/> 注意防治并发症	<input type="checkbox"/> 指导患者出院后饮食及生活调摄 <input type="checkbox"/> 交代出院注意事项、随诊日期 <input type="checkbox"/> 开具出院诊断书 <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 通知出院
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 眼科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 糖尿病饮食 <input type="checkbox"/> 监测血糖 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 静滴中药注射剂 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 视力检查 <input type="checkbox"/> 裂隙灯检查 <input type="checkbox"/> 眼压检查 <input type="checkbox"/> 眼底镜检查 <input type="checkbox"/> 荧光素眼底血管造影 <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、便常规 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、血糖、血脂 <input type="checkbox"/> 血压、心电图、胸部 X 线片 <input type="checkbox"/> 其他检查	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 眼科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 糖尿病饮食 <input type="checkbox"/> 监测血糖 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 静滴中药注射剂 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 眼科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 糖尿病饮食 <input type="checkbox"/> 监测血糖 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 静滴中药注射剂 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 停止所有长期医嘱 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 做入院介绍、健康教育 <input type="checkbox"/> 介绍各项检查前注意事项 <input type="checkbox"/> 饮食、日常护理指导 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施	<input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 安抚疏导、健康教育	<input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 安抚疏导、健康教育	<input type="checkbox"/> 介绍出院后饮食及生活调摄 <input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项 <input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 送病人出院

病情 变异 记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任 护士 签名				
医师 签名				

肝病科 中医临床路径

目 录

非酒精性脂肪性肝炎中医临床路径·····	349
慢性乙型肝炎中医临床路径·····	352
积聚（肝硬化）中医临床路径·····	355
急性病毒性肝炎中医临床路径·····	360

非酒精性脂肪性肝炎中医临床路径

一、非酒精性脂肪性肝炎中医临床路径标准门诊流程

(一) 适用对象

第一诊断为非酒精性脂肪性肝炎（ICD-10 编码:K76.001）。

(二) 诊断依据

1. 疾病诊断

诊断标准：参照 2006 年中华医学会肝脏病学分会制定的《非酒精性脂肪性肝病诊疗指南》。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组非酒精性脂肪性肝炎诊疗方案”。

非酒精性脂肪性肝炎临床常见证候：

肝郁脾虚，痰湿阻滞证

痰阻血瘀，湿郁化热证

湿郁血瘀，肝阴不足证

(三) 治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组非酒精性脂肪性肝炎诊疗方案”及《中医内科常见病诊疗指南》（中华中医药学会发布，ZYYXH/T93-2008）。

1. 诊断明确，第一诊断为非酒精性脂肪性肝炎。

2. 患者适合并接受中医治疗。

(四) 标准治疗时间为≤84 天。

(五) 进入路径标准

1. 第一诊断必须符合非酒精性脂肪性肝炎（ICD-10 编码:K76.001）。

2. 患者空腹血糖≤7.0mmol/L，甘油三酯≤5.0mmol/L。

3. 患者同时具有其他疾病，但在治疗期间不需特殊处理，也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

(六) 中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

(七) 门诊检查项目

1. 必需的检查项目

(1) 肝功能、血脂、血糖

(2) 腹部超声

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如血常规、尿常规、便常规、病原学筛选（乙肝、丙肝）、甲胎蛋白、CT、肝脏病理检查等。

(八) 治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药

(1) 肝郁脾虚，痰湿阻滞证：疏肝健脾，化湿活血。

(2) 痰阻血瘀，湿郁化热证：化痰活血，祛湿清热。

(3) 湿郁血瘀，肝阴不足证：祛湿化瘀，滋补肝阴。

2. 运动、饮食治疗

3. 其他疗法：针刺疗法、耳针、耳穴埋豆、经穴磁导疗法、穴位注射、生物信息红外肝病治疗仪等。

(九) 完成路径标准

1. 病情稳定，主要症状改善。

2. 肝功能正常或接近正常。

(十) 有无变异及原因分析

1. 治疗期间合并其他疾病需要治疗，退出本路径。

2. 病情加重，需要住院治疗，退出本路径。

3. 因患者及其家属意愿而影响路径的执行时，退出本路径。

二、非酒精性脂肪性肝炎中医临床路径门诊表单

适用对象：第一诊断：非酒精性脂肪性肝炎（ICD-10 编码：K76.001）。

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____

进入路径时间：_____年__月__日 结束路径时间：_____年__月__日

标准治疗时间≤84天 实际治疗时间：_____天

时间	_____年__月__日 (第1天)	_____年__月__日 (第2-14天)	_____年__月__日 (第15-28天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 完善各项辅助检查 <input type="checkbox"/> 完成首诊门诊记录 <input type="checkbox"/> 辨证口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 向患者交代病情和注意事项	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 根据检查结果与病情变化，调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 复查必要的检查项目 <input type="checkbox"/> 根据检查结果与病情变化，调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
医师签名			

时间	_____年__月__日 (第29-56天)	_____年__月__日 (第57-84天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 复查必要的检查项目 <input type="checkbox"/> 根据检查结果与病情变化，调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 复查必要的检查项目 <input type="checkbox"/> 疗效评估 <input type="checkbox"/> 制定随访计划，交代注意事项
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
医师签名		

慢性乙型肝炎中医临床路径

一、慢性乙型肝炎中医临床路径标准门诊流程

(一) 适用对象

第一诊断为慢性乙型肝炎（ICD-10 编码：B18.103+B18.104）。

(二) 诊断依据

1. 疾病诊断

(1) 中医诊断标准：参照中华人民共和国国家标准《中医临床诊疗术语·疾病部分》（GB/T 16751.1-1997）、《中药新药临床研究指导原则》（中国医药科技出版社，2002年）、中华中医药学会内科肝胆病专业委员会制订的诊断标准（2002年）。

(2) 西医诊断标准：参照中华医学会肝病学分会、感染病学分会制订的《慢性乙型肝炎防治指南》（2005年）。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组慢性乙型肝炎诊疗方案”。

慢性乙型肝炎轻中度临床常见证候：

湿热蕴结证

肝郁气滞证

肝郁脾虚证

肝肾阴虚证

脾肾阳虚证

瘀血阻络证

(三) 治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组慢性乙型肝炎诊疗方案”及《中医内科常见病诊疗指南》（中华中医药学会发布，ZYYXH/T86-2008）。

1. 诊断明确，第一诊断为慢性乙型肝炎。

2. 患者适合并接受中医治疗。

(四) 标准治疗时间为≤28天。

(五) 进入路径标准

1. 第一诊断必须符合慢性乙型肝炎（ICD-10 编码：B18.103+B18.104）的患者。

2. 伴有肝功能 ALT<2 倍正常值、TBIL<2 倍正常值，或肝穿刺病理活检查在 G2

以下；和/或 ALT \geq 2 倍正常值但有抗病毒治疗禁忌证的患者或患者自身原因暂不考虑抗病毒治疗的慢性乙型肝炎轻中度患者。

3. 患者同时具有其他疾病，若在治疗期间既无需特殊处理，也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）门诊检查项目

1. 必需的检查项目

- （1）肝功能
- （2）病毒指标：HBVM, HBV DNA
- （3）腹部超声
- （4）AFP

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如血常规、凝血功能、免疫功能、病毒变异株、甲状腺功能、自身抗体、CT、肝穿刺病理活检等。

（八）治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药

- （1）湿热蕴结证：清热利湿。
- （2）肝郁气滞证：疏肝理气。
- （3）肝郁脾虚证：疏肝健脾。
- （4）肝肾阴虚证：滋补肝肾。
- （5）脾肾阳虚证：温补脾肾。
- （6）瘀血阻络证：活血通络。

2. 其他疗法：根据病情需要选择穴位贴敷、生物信息红外肝病治疗仪等治疗方法。

（九）完成路径标准

1. 中医临床症状、体征明显改善，证候积分减少 \geq 70%。
2. 肝功能（ALT、AST 和/或总胆红素）恢复正常或下降 \geq 70%。

（十）有无变异及原因分析

1. 治疗期间合并其他疾病需要治疗，退出本路径。
2. 病情加重, 需要住院治疗，退出本路径。
3. 因患者及其家属意愿而影响路径的执行，退出本路径。

二、慢性乙型肝炎中医临床路径门诊表单

适用对象:第一诊断:慢性乙型肝炎(ICD-10: B18.103 , B18.104) 轻中度患者

患者姓名:_____性别:____年龄:_____门诊号:_____病程:_____

进入路径时间:____年__月__日 结束路径时间:____年__月__日

标准治疗时间:≤28天 实际治疗时间:_____天

时间	____年__月__日 (第1天)	____年__月__日 (第2-7天)	____年__月__日 (第8-14天)	____年__月__日 (第15-21天)	____年__月__日 (第22-28天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行必要的辅助检查 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 确定治疗方法 <input type="checkbox"/> 辨证口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 完成首诊门诊记录 <input type="checkbox"/> 向患者或家属交代病情及注意事项	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 根据病情变化,调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 如必要可进行辅助检查 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 进行必要的辅助检查 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录 <input type="checkbox"/> 疗效评估 <input type="checkbox"/> 制定随访计划
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.
医师签名					

积聚（肝硬化）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为肝硬化的代偿期患者。

一、积聚（肝硬化）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为积聚（TCD 编码：BNG040）。

西医诊断：第一诊断为肝硬化（ICD-10 编码：K74.601）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照全国高等中医药院校教材《中医内科学》第七版（田德禄主编，人民卫生出版社，2002年）。

（2）西医诊断标准：参照中华医学会传染病与寄生虫病学分会、肝病学分会联合修订的《病毒性肝炎防治方案》（2000年）及中华医学会肝病学分会、中华医学会感染病学分会联合制定的《慢性乙型肝炎防治指南》中关于肝硬化代偿期的部分进行诊断（2005年）。

2. 疾病分期

（1）代偿期

（2）失代偿期

3. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组积聚（肝硬化）诊疗方案”。

积聚（肝硬化）代偿期临床常见证候：

湿热内阻证

肝脾血瘀证

肝郁脾虚证

脾虚湿盛证

肝肾阴虚证

脾肾阳虚型

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组积聚（肝硬化代偿期）诊疗方案”及《中医内科常见病诊疗指南》（中华中医药学会发布，ZYYXH/T88-2008）。

1. 诊断明确，第一诊断为积聚（肝硬化）代偿期。

2. 患者适合并接受中医治疗。

(四) 标准住院日为≤28 天。

(五) 进入路径标准

1. 第一诊断必须符合积聚 (TCD 编码: BNG040) 和肝硬化 (ICD-10 编码: K74.601) 的患者。

2. 疾病分期属于代偿期 (活动性), 肝功能 (ALT、AST、TB) 异常者。

3. 患者同时具有其他疾病, 但在住院期间不需特殊处理, 也不影响第一诊断的临床路径流程实施时, 可以进入本路径。

(六) 中医证候学观察

四诊合参, 收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

(七) 入院检查项目

1. 必需的检查项目

(1) 血常规、尿常规、便常规

(2) 肝功能、肾功能、血糖、血脂、电解质

(3) 凝血功能

(4) 甲胎蛋白

(5) 腹部超声

(6) 病原学筛查 (乙肝、丙肝等)

2. 可选择的检查项目: 根据病情需要而定, 如自身免疫抗体、遗传学检查、肝纤维化指标、电子胃镜、肝组织病理检查等。

(八) 治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂

(1) 湿热内阻证: 清热利湿。

(2) 肝脾血瘀证: 活血软坚。

(3) 肝郁脾虚证: 疏肝健脾。

(4) 脾虚湿盛证: 健脾利湿。

(5) 肝肾阴虚证: 滋养肝肾。

(6) 脾肾阳虚证: 温补脾肾。

2. 辨证选择中成药。

3. 其他疗法。

4. 护理: 辨证施护, 饮食指导。

(九) 出院标准

1. 病情好转，疲乏、纳差、肝区不适、黄疸等主要症状、体征明显改善。
2. 肝功能好转。
3. 没有需要住院治疗的并发症。

(十) 有无变异及原因分析

1. 病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用。
2. 合并有心血管疾病、代谢性疾病、自身免疫性疾病等其他系统疾病者，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。
3. 治疗过程中病情变化，出现严重并发症时，退出本路径。
4. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行时，退出本路径。

二、积聚（肝硬化）中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为积聚（肝硬化）（TCD 编码：BNG04、ICD-10 编码：K74.601）

疾病分期为代偿期

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____ 住院号：_____

发病时间：__年__月__日__时__分 住院日期：__年__月__日 出院日期：__年__月__日

标准住院日：≤28 天 实际住院日：_____天

时间	____年__月__日 (第 1 天)	____年__月__日 (第 2~7 天)	____年__月__日 (第 8~14 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完成病历书写和病程记录 <input type="checkbox"/> 初步拟定诊疗方案 <input type="checkbox"/> 完善辅助检查 <input type="checkbox"/> 防治并发症 <input type="checkbox"/> 与患者或家属沟通，交代病情及注意事项	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，明确诊断，根据病情调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 防治合并症 <input type="checkbox"/> 完善入院检查	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，根据病情调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 防治合并症
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、便常规 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、血糖、血脂、电解质 <input type="checkbox"/> 凝血功能 <input type="checkbox"/> 甲胎蛋白 <input type="checkbox"/> 腹部超声 <input type="checkbox"/> 病原学筛查（乙肝、丙肝等） <input type="checkbox"/> 其他检查	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 完善入院检查 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查必要检查项目 <input type="checkbox"/> 对症处理
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 护理常规 <input type="checkbox"/> 完成护理记录 <input type="checkbox"/> 病情监测 <input type="checkbox"/> 执行相关医嘱 <input type="checkbox"/> 静脉抽血	<input type="checkbox"/> 病情监测 <input type="checkbox"/> 日常生活和心理护理 <input type="checkbox"/> 进行药物宣教 <input type="checkbox"/> 执行相关医嘱	<input type="checkbox"/> 病情监测 <input type="checkbox"/> 日常生活和心理护理 <input type="checkbox"/> 进行疾病宣教 <input type="checkbox"/> 执行相关医嘱
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名			
医师签名			

时间	____年__月__日 (第 15~21 天)	____年__月__日 (第 22~28 天)	____年__月__日 (出院日)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房, 根据病情调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 防治合并症 <input type="checkbox"/> 疗效评估	<input type="checkbox"/> 上级医师查房, 根据病情调整治疗方案, 确定出院时间 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 防治合并症 <input type="checkbox"/> 疗效评估	<input type="checkbox"/> 交代出院注意事项、复查日期 <input type="checkbox"/> 开具出院诊断书 <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 通知出院
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查必要检查项目 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查必要检查项目 <input type="checkbox"/> 对症处理	出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药 <input type="checkbox"/> 门诊随访
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 病情监测 <input type="checkbox"/> 日常生活和心理护理 <input type="checkbox"/> 进行疾病宣教 <input type="checkbox"/> 执行相关医嘱	<input type="checkbox"/> 病情监测 <input type="checkbox"/> 日常生活和心理护理 <input type="checkbox"/> 进行出院前宣教 <input type="checkbox"/> 执行相关医嘱	<input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项 <input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 送病人出院。
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
责任护士签名			
医师签名			

急性病毒性肝炎中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为急性黄疸型病毒性肝炎或急性无黄疸型病毒性肝炎患者。

一、急性病毒性肝炎中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

第一诊断为急性黄疸型病毒性肝炎（ICD-10 编码:B19.904）；急性无黄疸型病毒性肝炎（ICD-10 编码:B19.905）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照中国中医药学会内科肝病专业委员会修订的《病毒性肝炎中医辨证标准》、《中医内科学》（田德禄，蔡金主编，上海科学技术出版社，2006年）。

（2）西医诊断标准：参照《病毒性肝炎防治方案》（中华医学会肝病学分会传染病与寄生虫病学分会 2000年修订）。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组急性病毒性肝炎诊疗方案”。急性病毒性肝炎临床常见证候：

肝胆湿热证

湿阻脾胃证

肝郁气滞证

肝郁脾虚证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组急性病毒性肝炎诊疗方案”及中华中医药学会《中医内科常见病诊疗指南》（ZYYXH/T85-2008）。

1. 诊断明确，第一诊断为急性病毒性肝炎。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤21天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合急性黄疸型病毒性肝炎（ICD-10 编码:B19.904），或急性无黄疸型病毒性肝炎（ICD-10 编码:B19.905）的患者。

2. 肝功能：总胆红素 $<171\mu\text{mol/L}$ ；凝血酶原活动度 $\geq 60\%$ 。

3. 患者同时具有其他疾病，若在治疗期间不需特殊处理，也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉等特点。注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1. 必需的检查项目

- （1）血常规、尿常规、便常规
- （2）肝功能、肾功能、电解质、血糖
- （3）凝血功能
- （4）病原学检查：甲肝抗体、乙肝五项、丙肝抗体、戊肝抗体
- （5）腹部超声

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如抗 HBc-IgM、HBV-DNA 定量、HCV-RNA 定量等。

（八）治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂

- （1）肝胆湿热证：清热利湿。
- （2）湿阻脾胃证：醒脾除湿。
- （3）肝郁气滞证：疏肝理气。
- （4）肝郁脾虚证：疏肝健脾。

2. 辨证选择口服或静脉滴注中成药。

3. 中药保留灌肠。

4. 针灸治疗。

5. 其他疗法。

6. 护理：辨证施护。

（九）出院标准

1. 病情好转，乏力、纳差、恶心、呕吐等症状消失。
2. 谷丙转氨酶、血清总胆红素较入院时明显下降。

（十）有无变异及原因分析

1. 病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用。
2. 经检查发现伴发其他系统疾病如高血压、糖尿病者，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。

3. 治疗过程中发生了病情变化，当达到急性重症肝炎、亚急性重症肝炎的标准，或出现如肝性脑病、上消化道出血、肝肾综合征等严重并发症时，退出本路径。

4. 因患者及其家属意愿而影响本路径执行时，退出本路径。

二、急性病毒性肝炎中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为急性黄疸型病毒性肝炎或急性无黄疸型病毒性肝炎（ICD-10 编码：B19.904、B19.905）。

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____ 住院号：_____

发病时间：_____年__月__日 住院日期：_____年__月__日 出院日期：_____年__月__日

标准住院日≤21 天 实际住院日：_____天

时间	_____年__月__日 (第1天)	_____年__月__日 (第2~7天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完成病历书写和病程记录 <input type="checkbox"/> 初步拟定诊疗方案 <input type="checkbox"/> 完善辅助检查 <input type="checkbox"/> 与患者或家属沟通，交代病情及注意事项	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完成病历书写和病程记录 <input type="checkbox"/> 上级医师查房：明确诊断，根据病情调整或补充诊疗方案 <input type="checkbox"/> 完善入院检查
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 肝炎护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 清淡饮食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 静点中药注射液 <input type="checkbox"/> 针灸疗法 <input type="checkbox"/> 中药保留灌肠 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 完善入院检查 <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、便常规 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、电解质、血糖 <input type="checkbox"/> 凝血功能 <input type="checkbox"/> 病原学检查 <input type="checkbox"/> 腹部超声 <input type="checkbox"/> 其他检查根据患者具体情况而定 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 肝炎护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 清淡饮食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 静点中药注射液 <input type="checkbox"/> 针灸疗法 <input type="checkbox"/> 中药保留灌肠 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 继续完善入院检查 <input type="checkbox"/> 对症处理
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 护理常规 <input type="checkbox"/> 完成护理记录 <input type="checkbox"/> 观察并记录病情变化及诊治过程 <input type="checkbox"/> 健康宣教	<input type="checkbox"/> 制定规范的护理措施 <input type="checkbox"/> 生活与心理护理
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

肝病科中医临床路径

时间	____年__月__日 (第 8~14 天)	____年__月__日 (第 14~21 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房与诊疗评估 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 治疗效果评估, 根据病情调整治疗方案	<input type="checkbox"/> 上级医师查房, 疗效评估, 确定患者出院时间 <input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项和随访方案, 预约复诊日期 <input type="checkbox"/> 形成具有中医特色的个体化康复方案
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 肝炎护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 清淡饮食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 静点中药注射液 <input type="checkbox"/> 针灸疗法 <input type="checkbox"/> 中药保留灌肠 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查必要检查 <input type="checkbox"/> 对症处理	出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药 <input type="checkbox"/> 门诊随诊
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 配合治疗 <input type="checkbox"/> 生活与心理护理 <input type="checkbox"/> 根据患者病情指导患者的饮食和休养	<input type="checkbox"/> 协助患者办理出院手续 <input type="checkbox"/> 出院指导 <input type="checkbox"/> 消毒隔离知识教育
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

传 染 科

中医临床路径

目 录

时行感冒（甲型 H1N1 流感）中医临床路径	367
手足口病（普通型）中医临床路径.....	370
流行性出血热（轻型）中医临床路径.....	373

时行感冒（甲型 H1N1 流感）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为甲型 H1N1 流感的轻症患者。

一、时行感冒（甲型 H1N1 流感）中医临床路径标准门诊流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为时行感冒（TCD 编码：BNW011）。

西医诊断：第一诊断甲型 H1N1 流感（ICD-10 编码：J09）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

参照卫生部公布的《甲型 H1N1 流感诊疗方案 2010 版》

2. 病情分类

（1）轻症

（2）重症

（3）危重症

3. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组时行感冒（甲型 H1N1 流感）轻症诊疗方案”。

时行感冒（甲型 H1N1 流感）临床常见证型：

轻症分型

（1）风热犯卫证

（2）热毒袭肺证

重症分型

（1）热毒壅肺证

（2）毒热闭肺证

危重症分型

（1）气营两燔证

（2）毒热内陷，内闭外脱证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组时行感冒（甲型 H1N1 流感）诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为时行感冒（甲型 H1N1 流感）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

(四) 标准治疗时间为≤7天

(五) 进入路径标准

1. 第一诊断必须符合时行感冒(TCD编码:BNW011)和甲型H1N1流感(ICD-10编码:J09)的患者。

2. 轻症患者。

3. 患者同时具有其他疾病,但在治疗期间不需特殊处理,也不影响第一诊断的临床路径流程实施时,可以进入本路径。

(六) 中医证候学观察

四诊合参,收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

(七) 门诊检查项目

1. 必需的检查项目

(1) 血常规

(2) CRP

(3) 胸部X线片

2. 可选择的检查项目:首诊患者有高危因素或重症倾向者,根据病情需要而定,如进行血气分析、血生化、胸部CT检查、甲型H1N1流感病毒特异性检查等。

(八) 治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂或中成药。

(1) 风热犯卫证:疏风清热。

(2) 热毒袭肺证:清肺解毒。

2. 其他疗法:根据不同情况可酌情选择针灸、刮痧、穴位敷贴等疗法。

(九) 完成路径标准

流感样症状基本消失,体温正常3天。

(十) 有无变异及原因分析

1. 治疗期间合并其他疾病需要治疗时,退出本路径。

2. 进展至重症或危重症者,退出本路径。

3. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行时,退出本路径。

二、时行感冒（甲型 H1N1 流感）中医临床路径门诊表单

适用对象：第一诊断为时行感冒（甲型 H1N1 流感）（TCD 编码：BNW01；ICD-10 编码：J09）

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____

发病日期：_____年__月__日 进入路径时间：_____年__月__日 结束路径时间：_____年__月__日

标准治疗时间≤7 天 实际治疗时间：_____ 天

时间	_____年__月__日 (第 1 天)	_____年__月__日 (第 2-4 天)	_____年__月__日 (第 5-7 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史、体格检查 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行必要的辅助检查 <input type="checkbox"/> 血常规 <input type="checkbox"/> CRP <input type="checkbox"/> 胸部 X 线片 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 确定治疗方法 <input type="checkbox"/> 辨证口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 完成首诊门诊记录 <input type="checkbox"/> 向患者或家属交代病情和注意事项	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集、体格检查 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集、体格检查 <input type="checkbox"/> 进行必要的辅助检查 <input type="checkbox"/> 判断治疗效果，完成复诊记录 <input type="checkbox"/> 制定随访计划
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
医师签名			

手足口病（普通型）中医临床路径

一、手足口病（普通型）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

第一诊断为手足口病（普通型）（ICD-10 编码：B08.401）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

诊断标准：参照卫生部、国家中医药管理局联合颁布的《手足口病诊疗指南（2010年版）》。

2. 疾病分类

（1）普通型

（2）重症

3. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科传染病协作组手足口病（普通型）诊疗方案”。

手足口病（普通型）临床常见证候：

肺脾湿热证

湿热郁蒸证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科传染病协作组手足口病（普通型）诊疗方案”及《手足口病诊疗指南（2010年版）》。

1. 诊断明确，第一诊断为手足口病（普通型）。

2. 患者适合，患者或监护人同意接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤8天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合手足口病（ICD-10 编码：B08.401）。

2. 疾病分类属于普通型。

3. 患者同时具有其他疾病，但在治疗期间不需特殊处理，也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

(七) 入院检查的项目

1. 必需的检查项目

- (1) 血常规、尿常规、便常规
- (2) 胸部 X 线片
- (3) 心电图
- (4) 肝功能、肾功能、血糖、心肌酶谱
- (5) 咽拭子病原学检查

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如特异性抗体检测或病毒 RNA 测定、脑脊液、MRI、CT、血气分析等。

(八) 治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药。

- (1) 肺脾湿热证：清热解毒，化湿透邪。
- (2) 湿热郁蒸证：清气凉营、解毒化湿。

2. 辨证选择静脉滴注中药注射液。

3. 局部给药：针对口腔溃疡、疱疹/皮疹等局部病变，给予局部治疗。

(九) 出院标准

1. 体温恢复正常，疱疹、皮疹基本消退。
2. 血常规等指标恢复正常。

(十) 有无变异及原因分析

1. 因实验室检查结果异常需要进一步治疗，导致住院时间延长。
2. 治疗期间出现重症时，退出本路径。
3. 因患者或监护人的意愿而影响本路径执行时，退出本路径。

二、手足口病（普通型）中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为手足口病（ICD-10 编码：B08.401） 疾病分型为：普通型

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____ 住院号：_____

发病日期：_____年__月__日 住院日期：_____年__月__日 出院日期：_____年__月__日

标准住院日：≤8 天 实际住院日：_____天

时间	_____年__月__日 (第 1 天)	_____年__月__日 (第 2-4 天)	_____年__月__日 (第 5-6 天)	_____年__月__日 (第 7-8 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史、体格检查、舌象、指纹 <input type="checkbox"/> 下达医嘱、开出各项检查单 <input type="checkbox"/> 完成首次病程记录 <input type="checkbox"/> 完成入院记录 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断和病情评估 <input type="checkbox"/> 治疗前讨论，确定治疗方案 <input type="checkbox"/> 向患者或监护人交代病情和注意事项	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，完成当日病程和查房记录 <input type="checkbox"/> 完善必要检查 <input type="checkbox"/> 防治并发症 <input type="checkbox"/> 根据病情，调整治疗方案	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，进行疗效评估 <input type="checkbox"/> 防治并发症 <input type="checkbox"/> 根据病情，调整治疗方案	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，确定出院时间 <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 交代出院注意事项 <input type="checkbox"/> 通知出院
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 手足口病护理常规 <input type="checkbox"/> 饮食：普食、流质、半流质，母乳喂养 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、便常规。 <input type="checkbox"/> 胸部 X 线片。 <input type="checkbox"/> 心电图。 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、血糖、心肌酶谱测定。 <input type="checkbox"/> 咽拭子检查。 <input type="checkbox"/> 其他检查 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 手足口病护理常规 <input type="checkbox"/> 饮食：普食、流质、半流质，母乳喂养 <input type="checkbox"/> 辨证选择中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 局部疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查异常项目 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 手足口病护理常规 <input type="checkbox"/> 饮食：普食、流质、半流质，母乳喂养 <input type="checkbox"/> 辨证选择中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 局部疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查异常项目 <input type="checkbox"/> 对症处理	临时医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药 <input type="checkbox"/> 门诊随诊
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 做入院介绍、评估 <input type="checkbox"/> 进行入院健康教育 <input type="checkbox"/> 介绍各项检查前注意事项 <input type="checkbox"/> 饮食、日常护理指导 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 保持口腔、皮肤清洁 <input type="checkbox"/> 注意体温、神志、呼吸等情况	<input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 安抚疏导、健康教育 <input type="checkbox"/> 保持口腔、皮肤清洁 <input type="checkbox"/> 注意体温、神志、呼吸等情况	<input type="checkbox"/> 指导患者病后康复 <input type="checkbox"/> 确定能否出院后的相关事宜	<input type="checkbox"/> 指导患者病后康复 <input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项，进行卫生宣教 <input type="checkbox"/> 指导出院带药的煎法服法 <input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 送病人出院
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名				
医师签名				

流行性出血热（轻型）中医临床路径

一、流行性出血热（轻型）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

第一诊断为流行性出血热又称肾综合征出血热（ICD-10 编码：A98.502+N08.002*）轻型。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

诊断标准：参照卫生部 1987 年发布的流行性出血热诊疗方案。

2. 疾病分型

轻型

中型

重型

危重型

非典型

3. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组流行性出血热（轻型）诊疗方案”。

流行性出血热（轻型）临床常见证候：

邪袭肺卫证

邪入气分证

气血两燔证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组流行性出血热（轻型）诊疗方案”及中华中医药学会《中医内科常见病诊疗指南》（ZYYXH/T57-2008）。

1. 诊断明确，第一诊断为流行性出血热（轻型）

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤7 天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合流行性出血热（ICD-10 编码：A98.502+ N08.002*）的患者。

2. 疾病分型为轻型

3. 患者同时具有其他疾病，但在住院期间不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1. 必需的检查项目

- （1）血常规、尿常规、便常规+潜血
- （2）肝功能、肾功能、电解质
- （3）凝血功能
- （4）特异性抗体检测（出血热抗体）
- （5）腹部超声
- （6）心电图
- （7）胸部 X 线片

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如腹部 CT 等。

（八）治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药

- （1）邪袭肺卫证：清热宣肺。
- （2）邪入气分证：清热解毒。
- （3）气血两燔证：清热凉血。

2. 辨证选择静脉滴注中药注射液。

3. 其他疗法。

4. 护理：辨证施护。

（九）出院标准

1. 病情稳定，发热、“三痛”、“三红”、出血点等主要症状、体征消失。
2. 血常规、尿常规、肾功能好转或正常。

（十）有无变异及原因分析

1. 病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用。
2. 伴有其他系统疾病，住院期间病期加重，需特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。
3. 治疗中出现严重并发症，退出本路径。
4. 因患者及家属的意愿影响本路径的执行，退出本路径。

二、流行性出血热（轻型）中医临床路径表单

适用对象：第一诊断为流行性出血热（ICD-10 编码：A98.502+N08.002*）疾病分型：轻型

患者姓名：_____性别：_____年龄：_____门诊号：_____住院号：_____

发病日期：_____年__月__日 住院日期：_____年__月__日 出院日期：_____年__月__日

标准住院日≤7 天 实际住院日：_____天

时间	_____年__月__日 (第 1 天)	_____年__月__日 (第 2-6 天)	_____年__月__日 (第 7 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史、体格检查、舌象、脉象 <input type="checkbox"/> 下达医嘱、开出各项检查单 <input type="checkbox"/> 完成首次病程记录 <input type="checkbox"/> 完成入院记录 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断和病情评估 <input type="checkbox"/> 向患者或家属交代病情和注意事项	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，根据病情调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成当日病程和查房记录 <input type="checkbox"/> 防治并发症	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，确定出院时间 <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 交代出院注意事项及随诊方案 <input type="checkbox"/> 通知出院 <input type="checkbox"/> 开具出院带药
重点医嘱	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 出血热护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 半流食 <input type="checkbox"/> 记 24 小时出入量 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 静脉滴注中药注射液 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、便常规+潜血 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、电解质 <input type="checkbox"/> 凝血功能 <input type="checkbox"/> 特异性抗体检测 <input type="checkbox"/> 腹部超声 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 胸部 X 线片 <input type="checkbox"/> 其他检查项目 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 出血热护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 半流食 <input type="checkbox"/> 记 24 小时出入量 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 静脉滴注中药注射液 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 复查必要检查项目 <input type="checkbox"/> 对症处理	临时医嘱： <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 做入院介绍、入院评估 <input type="checkbox"/> 进行入院健康教育 <input type="checkbox"/> 介绍各项检查前注意事项 <input type="checkbox"/> 饮食、日常护理指导。 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施	<input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 饮食指导。 <input type="checkbox"/> 心理治疗、健康教育。	<input type="checkbox"/> 指导患者病后康复 <input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项 <input type="checkbox"/> 指导出院带药的煎服法 <input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 送病人出院。
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名			
医师签名			

肛肠科 中医临床路径

目 录

肛痈（肛管直肠周围脓肿）中医临床路径.....	379
肛裂病（肛裂）中医临床路径.....	385
脱肛病（直肠脱垂）中医临床路径.....	391
痔（混合痔）中医临床路径.....	395
肛漏病（单纯性高位肛瘘）中医临床路径.....	400

肛痈（肛管直肠周围脓肿）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为肛管直肠周围脓肿的成脓期高位脓肿患者。

一、肛痈（肛管直肠周围脓肿）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为肛痈（TCD 编码：BWG040）。

西医诊断：第一诊断为肛管直肠周围脓肿（ICD-10 编码：K61.001）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》（ZY/T001.7-94）。

（2）西医诊断标准：参照《外科学》第七版（吴在德等主编，人民卫生出版社，2008年）。

2. 疾病分期

（1）急性期

（2）成脓期

（3）溃破期

3. 疾病分类

（1）低位脓肿（肛提肌以下脓肿）：包括肛周皮下脓肿、坐骨直肠窝脓肿、肛管后脓肿。

（2）高位脓肿（肛提肌以上脓肿）：直肠后间隙脓肿、骨盆直肠间隙脓肿、粘膜下脓肿。

4. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组肛痈（肛管直肠周围脓肿）诊疗方案”

肛痈（肛管直肠周围脓肿）临床常见证候：

火毒蕴结证

热毒炽盛证

阴虚毒恋证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组肛痈（肛管直肠周围脓肿）诊

疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为肛痈（肛管直肠周围脓肿）。
2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤21天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合肛痈（TCD 编码：BWG040）和肛管直肠周围脓肿（ICD-10 编码：K61.001）的患者。

2. 成脓期高位脓肿患者。

3. 有手术适应症。

4. 患者同时具有其他疾病，但在住院期间不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

5. 由肛周外伤、肛周皮肤感染、结核病、克隆恩病、溃疡性结肠炎、肿瘤破溃、白血病、再生障碍性贫血等引起肛痈（肛管直肠周围脓肿）患者，不进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1. 必需的检查项目

- （1）血常规+血型、尿常规、便常规
- （2）肝功能、肾功能、血糖、血脂、电解质
- （3）凝血功能
- （4）心电图
- （5）胸部透视或胸部 X 线片
- （6）感染性疾病筛查
- （7）腹部超声

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如盆底肛门部 CT 或 MRI、直肠腔内超声等。

（八）治疗方法

1. 手术治疗：肛管直肠周围脓肿切开挂线术。
2. 辨证选择口服中药汤剂、外用中成药。

中药汤剂：

- （1）火毒蕴结证：清热泻火解毒。
- （2）热毒炽盛证：清热败毒透脓。

(3) 阴虚毒恋证：养阴清热解毒。

中成药外用：

(1) 栓剂纳肛：可选用马应龙麝香痔疮栓、肛泰栓、痔疮宁栓普济痔疮栓等。

(2) 中药膏剂外用：可选用马应龙麝香痔疮膏、龙珠软膏、肛泰软膏等。

3. 针灸疗法、理疗。

4. 中药熏洗疗法：根据病情辨证使用中药熏洗。

5. 基础治疗：感染、发热、疼痛等合并症的治疗。

6. 护理：辨证施护。

(九) 出院标准

1. 肛管直肠周围脓肿病灶消失，切口无脓性分泌物，创面基本愈合。

2. 肛门无疼痛，排便正常。

3. 没有需要住院治疗的并发症。

(十) 有无变异及原因分析

1. 病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用。

2. 合并有心血管疾病、内分泌疾病等其他系统疾病者，住院期间病情加重，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。

3. 治疗过程中发生了病情变化，出现严重并发症，退出本路径。

4. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行，退出本路径。

二、肛痈（肛管直肠周围脓肿）中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为肛痈（肛管直肠周围脓肿）（TCD 编码：BWG040，ICD-10 编码：K61.001）

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____ 住院号：_____

发病时间：__年__月__日 住院日期：__年__月__日 出院日期：__年__月__日

标准住院日≤21 天

实际住院日：_____ 天

时间	__年__月__日 第 1 天	__年__月__日 第 2 天（术日）	__年__月__日 第 3-5 天（术后第 2-4 天）
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 实施各项实验室检查和影像学检查 <input type="checkbox"/> 术前讨论，确定手术方案，完成术前小结 <input type="checkbox"/> 向家属交代病情和手术事项 <input type="checkbox"/> 签署“手术知情同意书” <input type="checkbox"/> 下达手术医嘱、提交手术通知单 <input type="checkbox"/> 进行手术前准备 <input type="checkbox"/> 麻醉医生查病人，签署“麻醉知情同意书” <input type="checkbox"/> 完成病历书写和病程记录	<input type="checkbox"/> 完成手术治疗 <input type="checkbox"/> 完成手术记录 <input type="checkbox"/> 完成术后首次病程记录 <input type="checkbox"/> 观察术后生命体征及创面渗血情况 <input type="checkbox"/> 评估疼痛程度，必要时镇痛治疗 <input type="checkbox"/> 了解术后首次排尿情况，必要时留置导尿	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，制定术后治疗方案 <input type="checkbox"/> 观察术后生命体征、创面情况 <input type="checkbox"/> 评估疼痛程度，必要时镇痛治疗 <input type="checkbox"/> 换药 <input type="checkbox"/> 中药熏洗
重点医嘱	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 肛肠科常规护理 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、便常规 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、电解质 <input type="checkbox"/> 凝血功能 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 胸部 X 线片 <input type="checkbox"/> 腹部超声 <input type="checkbox"/> 腔内超声 <input type="checkbox"/> 盆底肛门 CT 或 MRI	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 肛肠科术后护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 半流质饮食（鞍麻或腰麻禁食 6 小时后进流质饮食） <input type="checkbox"/> 预防感染 <input type="checkbox"/> 中医辨证予以中药口服 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 肛肠科术后护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 半流质饮食 <input type="checkbox"/> 预防感染 <input type="checkbox"/> 辨证使用中药 <input type="checkbox"/> 中药熏洗 <input type="checkbox"/> 外用中药 <input type="checkbox"/> 换药 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 对症处理
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 入院介绍 <input type="checkbox"/> 入院健康教育 <input type="checkbox"/> 介绍入院各项检查前注意事项 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 完成各项入院检查的护理操作。 <input type="checkbox"/> 根据医嘱执行各项术前准备。	<input type="checkbox"/> 交接病人，检查生命体征及用药情况。 <input type="checkbox"/> 按医嘱进行治疗 <input type="checkbox"/> 随时观察患者情况 <input type="checkbox"/> 协助安全下床 <input type="checkbox"/> 告知注意事项 <input type="checkbox"/> 指导术后首次排尿 <input type="checkbox"/> 晨晚间护理、夜间巡视	<input type="checkbox"/> 观察患者创面渗血及排便情况 <input type="checkbox"/> 术后康复、健康教育 <input type="checkbox"/> 术后饮食指导 <input type="checkbox"/> 协助患者生活护理 <input type="checkbox"/> 晨晚间护理、夜间巡视

	<input type="checkbox"/> 完成常规生命体征的监测。 <input type="checkbox"/> 交代术前注意事项。 <input type="checkbox"/> 术前中医情志疏导、健康教育。 <input type="checkbox"/> 饮食指导。 <input type="checkbox"/> 晨晚间护理、夜间巡视		
病情 变异 记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任 护士 签名			
医师 签名			

肛肠科中医临床路径

时间	____年__月__日 第 6-12 天 (术后第 5-10 天)	____年__月__日 第 13-20 天 (术后第 11-19 天)	____年__月__日 (第 21 天, 出院日)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房, 观察切口情况	<input type="checkbox"/> 上级医师查房, 观察局部情况 <input type="checkbox"/> 观察手术结扎线脱落情况, 必要时紧线 <input type="checkbox"/> 疗效评估, 确定出院时间。	<input type="checkbox"/> 向患者交代出院注意事项、复查日期 <input type="checkbox"/> 指导患者出院后功能锻炼、预防常识 <input type="checkbox"/> 开具出院诊断书 <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 通知住院
重点医嘱	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 肛肠科术后护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 预防感染 <input type="checkbox"/> 辨证使用中药 <input type="checkbox"/> 中药熏洗 <input type="checkbox"/> 外用中药 <input type="checkbox"/> 换药 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 对症处理 <input type="checkbox"/> 根据橡皮筋松动情况紧线 <input type="checkbox"/> 复查血常规、尿常规、便常规	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 肛肠科术后护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 预防感染 <input type="checkbox"/> 辨证使用中药 <input type="checkbox"/> 中药熏洗 <input type="checkbox"/> 外用中药 <input type="checkbox"/> 换药 <input type="checkbox"/> 理疗 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 对症处理 <input type="checkbox"/> 根据橡皮筋松动情况紧线	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 停止所有长期医嘱 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 术后康复、健康教育 <input type="checkbox"/> 术后饮食指导 <input type="checkbox"/> 协助患者生活护理 <input type="checkbox"/> 晨晚间护理、夜间巡视	<input type="checkbox"/> 术后康复、健康教育 <input type="checkbox"/> 术后饮食指导 <input type="checkbox"/> 协助患者生活护理 <input type="checkbox"/> 晨晚间护理、夜间巡视	<input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项, 进行术后卫生宣教 <input type="checkbox"/> 指导出院带药的用法 <input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 送病人出院
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
责任护士签名			

肛肠病（肛裂）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为肛裂的患者。

一、肛裂病（肛裂）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为肛裂病（TCD 编码：BWG030）。

西医诊断：第一诊断为肛裂（ICD-10 编码：K60.201）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》（ZY/T001.7-94）。

（2）西医诊断标准：参照《外科学》第七版（吴在德等主编，人民卫生出版社，2008年）。

2. 疾病分期

（1）急性期

（2）慢性期

3. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组肛裂病（肛裂）诊疗方案”。

肛裂病（肛裂）临床常见证候：

血热肠燥证

阴虚津亏证

气滞血瘀证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组肛裂病（肛裂）诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为肛裂病（肛裂）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤11天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合肛裂病（TCD 编码：BWG030）和肛裂（ICD-10 编码：K60.201）的患者。

2. 有手术适应证，无手术禁忌证。
3. 患者同时具有其他疾病，但在住院期间不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。
4. 患者同意接收手术治疗。
5. 由肛门皲裂、克罗恩病、溃疡性结肠炎及结核等引起的肛门皮肤裂疮的患者，不进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1. 必需的检查项目

- （1）血常规+血型、尿常规、便常规
- （2）肝功能、肾功能、血糖、血脂、电解质
- （3）凝血功能
- （4）心电图
- （5）胸部透视或胸部 X 线片
- （6）乙型肝炎表面抗原、丙型肝炎抗体、血清梅毒抗体、艾滋病抗体检查
- （7）腹部超声

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如电子直肠镜检查、结肠镜检查等。

（八）治疗方法

1. 手术治疗：肛裂切除内括约肌松解术。
2. 辨证选择口服中药汤剂、外用中成药。

中药汤剂：

- （1）血热肠燥：清热泻火，增液通便。
- （2）阴虚津亏：凉血养血，增液通便。
- （3）气滞血瘀：行气活血，润肠通便。

外用中成药：

- （1）栓剂纳肛：可选用马应龙麝香痔疮栓、普济痔疮栓、肛泰栓等。
- （2）中药膏剂外用：肛泰软膏、龙珠软膏、马应龙麝香痔疮膏等。
3. 中药熏洗疗法：可选用金玄洗剂等熏洗。
4. 针灸疗法。
5. 基础治疗：感染、发热、疼痛、便秘等合并症的治疗。
6. 护理：辨证施护。

(九) 出院标准

1. 创面愈合良好。
2. 排便正常，肛门无疼痛、出血。
3. 没有需要住院治疗的并发症。

(十) 有无变异及原因分析

1. 病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用。
2. 合并有心血管疾病等其他系统疾病者，住院期间病情加重，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。
3. 治疗过程中发生了病情变化，出现严重并发症时，退出本路径。
4. 因患者及其家属意愿而影响本路径执行，退出本路径。

二、肛裂病（肛裂）中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为肛裂病（肛裂）（TCD 编码：BWG030、ICD-10 编码：K60.201）

患者姓名：_____性别：_____年龄_____ 门诊号：_____ 住院号 _____

住院日期：_____年__月__日 出院日期：_____年__月__日

标准住院日≤11 天 实际住院日：_____天

时间	_____年__月__日 (第 1 天)	_____年__月__日 (第 2 天)	_____年__月__日 (术后第 1 天, 住院第 3 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史、体格检查 <input type="checkbox"/> 下达医嘱、开出各项检查单 <input type="checkbox"/> 实施各项实验室检查和影像学检查 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断 <input type="checkbox"/> 术前评估，确定手术方式 <input type="checkbox"/> 签署“手术知情同意书” <input type="checkbox"/> 签署“麻醉知情同意书” <input type="checkbox"/> 术前准备 <input type="checkbox"/> 完成术前小结 <input type="checkbox"/> 完成首次病程记录 <input type="checkbox"/> 完成入院记录	<input type="checkbox"/> 完成手术治疗 <input type="checkbox"/> 完成手术记录 <input type="checkbox"/> 完成术后首次病程记录 <input type="checkbox"/> 观察术后生命体征及创面渗血情况 <input type="checkbox"/> 了解术后首次排尿情况，必要时留置导尿	<input type="checkbox"/> 医师查房及病程记录 <input type="checkbox"/> 观察术后生命体征、创面渗血情况
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 肛肠科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中医辨证予以中药 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 术前医嘱 <input type="checkbox"/> 术区备皮 <input type="checkbox"/> 术前肠道准备 <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、便常规 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、电解质 <input type="checkbox"/> 感染性疾病筛查 <input type="checkbox"/> 凝血功能 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 胸部 X 线片 <input type="checkbox"/> 腹部超声	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 肛肠科术后护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 根据麻醉确定饮食 <input type="checkbox"/> 预防感染 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 肛肠科术后护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 半流质饮食 <input type="checkbox"/> 预防感染 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 对症处理
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 入院介绍 <input type="checkbox"/> 入院健康教育 <input type="checkbox"/> 介绍入院各项检查前注意事项 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施	<input type="checkbox"/> 交接病人，检查生命体征及用药情况 <input type="checkbox"/> 按医嘱进行治疗 <input type="checkbox"/> 告知术后注意事项 <input type="checkbox"/> 指导术后饮食 <input type="checkbox"/> 协助安全下床	<input type="checkbox"/> 观察患者创面渗血及排便情况 <input type="checkbox"/> 术后康复、健康教育 <input type="checkbox"/> 术后饮食指导 <input type="checkbox"/> 协助患者生活护理 <input type="checkbox"/> 晨晚间护理、夜间巡视

	<input type="checkbox"/> 完成各项入院检查的护理操作 <input type="checkbox"/> 根据医嘱执行各项术前准备 <input type="checkbox"/> 完成常规生命体征的监测 <input type="checkbox"/> 交代术前注意事项 <input type="checkbox"/> 术前中医情志疏导、健康教育 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 晨晚间护理、夜间巡视	<input type="checkbox"/> 指导术后首次排尿 <input type="checkbox"/> 随时观察患者情况 <input type="checkbox"/> 晨晚间护理、夜间巡视	
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名			
医师签名			

肛肠科中医临床路径

时间	____年__月__日 (术后第2天,住院第4天)	____年__月__日 (术后第3天,住院第5天)	____年__月__日 (术后第4-7天,住院第6-10天)	____年__月__日 (出院日,住院第11天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房及病程记录 <input type="checkbox"/> 观察术后生命体征、切口情况、创面渗血情况 <input type="checkbox"/> 术后换药 <input type="checkbox"/> 中医辨证施治	<input type="checkbox"/> 上级医师查房及病程记录 <input type="checkbox"/> 观察术后生命体征、切口情况、创面渗血情况 <input type="checkbox"/> 术后换药 <input type="checkbox"/> 中医辨证施治	<input type="checkbox"/> 上级医师查房,确定出院时间。 <input type="checkbox"/> 术后换药 <input type="checkbox"/> 中医辨证施治	<input type="checkbox"/> 向患者交代出院注意事项、复查日期 <input type="checkbox"/> 指导患者出院后功能锻炼、预防常识 <input type="checkbox"/> 开具出院诊断书 <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 通知出院
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 肛肠科术后护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 半流质饮食 <input type="checkbox"/> 预防感染 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 外用中成药 <input type="checkbox"/> 中药熏洗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 肛肠科术后护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 半流质饮食 <input type="checkbox"/> 预防感染 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 外用中成药 <input type="checkbox"/> 中药熏洗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 肛肠科术后护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 外用中成药 <input type="checkbox"/> 中药熏洗 <input type="checkbox"/> 理疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 停止所有长期医嘱 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 观察患者创面渗血及排便情况 <input type="checkbox"/> 术后康复、健康教育 <input type="checkbox"/> 术后饮食指导 <input type="checkbox"/> 协助患者生活护理 <input type="checkbox"/> 晨晚间护理、夜间巡视	<input type="checkbox"/> 观察患者创面渗血及排便情况 <input type="checkbox"/> 术后康复、健康教育 <input type="checkbox"/> 术后饮食指导 <input type="checkbox"/> 协助患者生活护理 <input type="checkbox"/> 晨晚间护理、夜间巡视	<input type="checkbox"/> 术后康复、健康教育 <input type="checkbox"/> 术后饮食指导 <input type="checkbox"/> 协助患者生活护理 <input type="checkbox"/> 晨晚间护理、夜间巡视	<input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项,进行术后卫生宣教 <input type="checkbox"/> 指导出院带药的用法 <input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 送病人出院
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
责任护士签名				
医师签名				

脱肛病（直肠脱垂）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为直肠脱垂的患者。

一、脱肛病（直肠脱垂）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为脱肛病（TCD 编码：BWG060）。

西医诊断：第一诊断为直肠脱垂（ICD-10 编码：K62.302）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照 2002 年中华中医药学会肛肠分会制定的脱肛病诊断标准（即二型三度分类法）。

（2）西医诊断标准：参照《外科学》第七版（吴在德等主编，人民卫生出版社，2008 年）。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组脱肛病（直肠脱垂）诊疗方案”。

脱肛病（直肠脱垂）临床常见证候：

气虚下陷证

肾气不固证

气血两虚证

湿热下注证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组脱肛病（直肠脱垂）诊疗方案”。

1. 诊断明确：第一诊断为脱肛病（直肠脱垂）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤13 天。

（五）进入路径标准。

1. 第一诊断必须符合脱肛病（TCD 编码：BWG060）和直肠脱垂（ICD-10 编码：K62.302）的患者。

2. 有手术适应证，无手术禁忌证。

3. 当患者同时具有其他疾病，但在住院期间不需特殊处理，也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

4. 患者同意接受手术治疗。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1. 必需的检查项目

（1）血常规+血型、尿常规、便常规+潜血

（2）肝功能、肾功能、血糖、血脂、电解质

（3）感染性疾病筛查：乙型肝炎表面抗原、丙型肝炎抗体、血清梅毒抗体、艾滋病抗体检查

（4）凝血功能

（5）胸部 X 线片

（6）心电图

（7）腹部超声

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如肛门压力测定、电子纤维结肠镜检查、排粪造影检查等。

（八）治疗方法

1. 直肠粘膜下注射和直肠周围注射。

2. 直肠粘膜结扎或肛门紧缩术（II、III度直肠脱垂伴有一定肛门松弛同时进行）。

3. 预防性用药：术后应用抗菌药物 3-5 天，按《抗菌药物临床应用指导原则》（卫医发〔2004〕285 号）应用预防性抗菌药物。

4. 术后开始进行辨证分型口服中药，预防便秘或腹泻发生。

5. 护理：辨证施护。

（九）出院标准

1. 病情稳定，主要症状（脱出）消失或有所改善，能正常排便。

2. 病程进入恢复期。

3. 没有需要住院治疗的并发症。

（十）有无变异及原因分析

1. 病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用。

2. 合并有心脑血管疾病、内分泌疾病等其他系统疾病者，住院期间病情加重，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。

3. 治疗过程中发生病情变化，出现严重并发症时，退出本路径。

4. 因患者及其家属意愿而影响本路径执行时，退出本路径。

二、脱肛病（直肠脱垂）中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为脱肛病（直肠脱垂）（TCD 编码：BWG060；ICD-10 编码：K62.302）

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____ 住院号：_____

住院日期：_____年__月__日 出院日期：_____年__月__日

标准住院日≤13 天 实际住院日：_____ 天

时间	_____年__月__日 术前，入院第 1-2 天	_____年__月__日 手术日，入院第 3-4 天	_____年__月__日 术后第 1 日，入院第 5-6 天
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史、体格检查 <input type="checkbox"/> 下达医嘱、开出各项检查单 <input type="checkbox"/> 完成首次病程记录 <input type="checkbox"/> 完成入院记录 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断 <input type="checkbox"/> 上级医师查房并完成记录 <input type="checkbox"/> 完成术前评估，确定手术方式 <input type="checkbox"/> 向家属交代病情和手术事项 <input type="checkbox"/> 签署“手术知情同意书” <input type="checkbox"/> 下达手术医嘱、提交手术通知单 <input type="checkbox"/> 麻醉医生查看病人，签署“麻醉知情同意书” <input type="checkbox"/> 完成术前小结	<input type="checkbox"/> 完成手术治疗 <input type="checkbox"/> 24 小时内完成手术记录 <input type="checkbox"/> 完成术后首次病程记录 <input type="checkbox"/> 观察术后生命体征 <input type="checkbox"/> 评估疼痛程度 <input type="checkbox"/> 了解术后排尿情况，必要时留置导尿	<input type="checkbox"/> 医师查房及病程记录 <input type="checkbox"/> 观察术后生命体征 <input type="checkbox"/> 评估疼痛程度
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 肛肠科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 完善各项入院及术前检查 <input type="checkbox"/> 根据已定术式开具术前医嘱 <input type="checkbox"/> 术区备皮 <input type="checkbox"/> 术前肠道准备 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 肛肠科术后护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 半流食 <input type="checkbox"/> 使用预防感染的抗生素 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 72 小时控制排便 <input type="checkbox"/> 指导术后饮食 <input type="checkbox"/> 告知注意事项 <input type="checkbox"/> 协助安全下床 <input type="checkbox"/> 指导术后首次排尿 <input type="checkbox"/> 必要时应用止痛药	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 半流食 <input type="checkbox"/> 预防感染的抗生素 <input type="checkbox"/> 辨证口服中药 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 对症处理
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 按入院流程做相关介绍 <input type="checkbox"/> 进行入院健康教育 <input type="checkbox"/> 介绍入院各项检查前注意事项 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 晨晚间护理、夜间巡视	<input type="checkbox"/> 完成各项术前准备工作 <input type="checkbox"/> 交接病人，检查生命体征及用药情况 <input type="checkbox"/> 按医嘱进行治疗 <input type="checkbox"/> 随时观察患者情况 <input type="checkbox"/> 晨晚间护理、夜间巡视	<input type="checkbox"/> 观察患者肛门部有无脱出、渗血 <input type="checkbox"/> 术后康复、健康教育 <input type="checkbox"/> 术后饮食指导，食用具有润肠通便作用的食物 <input type="checkbox"/> 协助患者生活护理 <input type="checkbox"/> 晨晚间护理、夜间巡视
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名			
医生签名			

肛肠科中医临床路径

时间	____年__月__日 术后第 2 日, 入院第 7-8 日	____年__月__日 术后第 3-5 日, 入院 8-9	____年__月__日 术后第 6-9 日, 入院 10-13 日
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 医师查房及病程记录 <input type="checkbox"/> 评估疼痛程度 <input type="checkbox"/> 术后换药, 每日 2 次 (换药时同时给予痔疮栓 1 枚或甲硝唑注射液 30ml、硫酸庆大霉素注射液 8 万单位保留灌肠, 局部预防感染日 2 次)	<input type="checkbox"/> 上级医师查房, 观察肛门部有无肿物脱出及出血情况, 评估疗效 <input type="checkbox"/> 询问排便情况 <input type="checkbox"/> 术后换药, 每日 2 次	<input type="checkbox"/> 确定患者可以出院 <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 向患者交代出院注意事项 <input type="checkbox"/> 通知出院处 <input type="checkbox"/> 开具出院诊断书 <input type="checkbox"/> 开具出院带药
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 半流食 <input type="checkbox"/> 继续预防感染的抗生素 <input type="checkbox"/> 辨证口服中药 <input type="checkbox"/> 中药换药 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 停用预防感染的抗生素 <input type="checkbox"/> 辨证口服中药 <input type="checkbox"/> 中药换药 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查血、尿、便常规 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 停止所有长期医嘱 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 术后康复、健康教育 <input type="checkbox"/> 术后饮食指导 <input type="checkbox"/> 协助患者生活护理 <input type="checkbox"/> 晨晚间护理、夜间巡视	<input type="checkbox"/> 术后康复、健康教育 <input type="checkbox"/> 术后饮食指导 <input type="checkbox"/> 协助患者生活护理 <input type="checkbox"/> 晨晚间护理、夜间巡视	<input type="checkbox"/> 指导患者 <input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项, 进行出院健康宣教 <input type="checkbox"/> 指导出院带药的用法 <input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 送病人出院
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
责任护士签名			
医生签名			

痔（混合痔）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为混合痔，有外剥内扎术手术适应症的患者。

一、痔（混合痔）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为痔病（TCD 编码：BWG000）。

西医诊断：第一诊断为混合痔（ICD-10 编码：I84.102）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》（ZY/T001.7-94）。

（2）西医诊断标准：参照 2006 年中华中医药学会肛肠病专业委员会、中华医学会儿科学分会结直肠肛门外科学组、中国中西医结合学会结直肠肛门病专业委员会联合制定的“痔临床诊治指南”。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组痔（混合痔）诊疗方案”。

痔（混合痔）临床常见证候：

风伤肠络证

湿热下注证

气滞血瘀证

脾虚气陷证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组痔（混合痔）诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为痔（混合痔）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤14 天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合痔病（TCD 编码：BWG000）和混合痔（ICD-10 编码：I84.102）的患者。

2. 有混合痔外剥内扎术手术适应证，无手术禁忌证。

3. 患者同时具有其他疾病，但在住院期间不需特殊处理也不影响第一诊断的临床

路径流程实施时，可以进入本路径。

4. 患者同意接受手术。
5. 伴有以下情况患者不进入本路径
 - (1) 肛门周围有急性脓肿。
 - (2) 混合痔伴有痢疾或严重腹泻患者。
 - (3) 严重心肺肝肾疾病或血液病患者。
 - (4) 因腹腔肿瘤或门脉高压引起的混合痔。
 - (5) 孕妇。
 - (6) 不能配合手术的精神病患者。

(六) 中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次证、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

(七) 入院检查项目

1. 必需的检查项目

- (1) 血常规+血型、尿常规、便常规+潜血
- (2) 肝功能、肾功能、血脂、血糖、电解质
- (3) 乙型肝炎表面抗原、丙型肝炎抗体、血清梅毒抗体、艾滋病抗体检查
- (4) 凝血功能
- (5) 胸部透视或胸部 X 线片
- (6) 心电图

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如腹部超声、电子结肠镜或乙状结肠镜检查等。

(八) 治疗方法

1. 手术治疗：混合痔外剥内扎术。
2. 中药坐浴熏洗：术后根据患者创面情况选用。
3. 辨证选择口服中药汤剂或中成药。
4. 中药外敷或中药塞药法：根据患者病情及创面情况选择。
5. 护理：辨证施护。

(九) 出院标准

1. 手术结扎线脱落。
2. 患者无发热，创面无渗出，无水肿。
3. 肛门无狭窄、功能正常。

(十) 有无变异及原因分析

1. 病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用。
2. 合并有严重心脑血管疾病、内分泌疾病等其他系统疾病者，住院期间病情加重，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。
3. 治疗过程中发生了病情变化，出现严重并发症时，退出本路径。
4. 因患者及其家属意愿而影响本路径执行时，退出本路径。

二、痔（混合痔）中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为痔（混合痔）（TCD 编码：BWG000，ICD-10 编码：I84.901）

患者姓名：_____性别：_____年龄：_____ 门诊号：_____住院号：_____

发病时间：_____年__月__日 住院日期：_____年__月__日 出院日期：_____年__月__日

标准住院日≤14 天

实际住院日：_____天

时间	_____年__月__日 (第 1 天)	_____年__月__日 (第 2 天)	_____年__月__日 (第 3 天, 手术日)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史、体格检查 <input type="checkbox"/> 下达医嘱、开出各项检查单 <input type="checkbox"/> 完成首次病程记录 <input type="checkbox"/> 完成入院记录 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断	<input type="checkbox"/> 实施各项实验室检查和影像学检查 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录,完成术前评估,确定手术方案 <input type="checkbox"/> 向家属交代病情和手术事项 <input type="checkbox"/> 签署“手术知情同意书” <input type="checkbox"/> 下达手术医嘱、提交手术通知单 <input type="checkbox"/> 麻醉医生查看病人,签署“麻醉知情同意书” <input type="checkbox"/> 完成术前小结	<input type="checkbox"/> 完成手术治疗 <input type="checkbox"/> 24 小时内完成手术记录 <input type="checkbox"/> 完成术后首次病程记录 <input type="checkbox"/> 观察术后生命体征及创面渗血情况 <input type="checkbox"/> 了解术后首次排尿情况,必要时留置导尿
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 肛肠科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、便常规 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、血脂、血糖、电解质 <input type="checkbox"/> 乙肝五项、丙型肝炎抗体、血清梅毒抗体、艾滋病血清抗体检查 <input type="checkbox"/> 凝血功能 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 胸部 X 线片 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 肛肠科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 术前医嘱 <input type="checkbox"/> 术前饮食 <input type="checkbox"/> 术区备皮 <input type="checkbox"/> 术前肠道准备 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 肛肠科术后护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 流质饮食（鞍麻或腰麻禁食 6 小时后进流质饮食） <input type="checkbox"/> 预防感染 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 对症处理
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 入院介绍 <input type="checkbox"/> 入院健康教育 <input type="checkbox"/> 介绍入院各项检查前注意事项 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施	<input type="checkbox"/> 完成各项入院检查的护理操作 <input type="checkbox"/> 根据医嘱执行各项术前准备 <input type="checkbox"/> 完成常规生命体征的监测 <input type="checkbox"/> 交代术前注意事项 <input type="checkbox"/> 术前中医情志疏导、健康教育、饮食指导 <input type="checkbox"/> 晨晚间护理、夜间巡视	<input type="checkbox"/> 交接病人,检查生命体征及用药情况 <input type="checkbox"/> 按医嘱进行治疗 <input type="checkbox"/> 随时观察患者情况 <input type="checkbox"/> 指导术后饮食 <input type="checkbox"/> 协助安全下床 <input type="checkbox"/> 告知注意事项 <input type="checkbox"/> 指导术后首次排尿 <input type="checkbox"/> 晨晚间护理、夜间巡视
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
责任护士签名			
医师签名			

时间	____年__月__日 (第4日, 术后第1日)	____年__月__日 (第5日, 术后第2日)	____年__月__日 (第6-13日, 术后第3-11日)	____年__月__日 (第14日, 出院日)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房, 指导术后治疗 <input type="checkbox"/> 观察术后局部情况	<input type="checkbox"/> 医师查房, 观察术后局部情况 <input type="checkbox"/> 询问排便情况 <input type="checkbox"/> 术后换药 <input type="checkbox"/> 中药熏洗坐浴	<input type="checkbox"/> 上级医师查房, 观察局部情况 <input type="checkbox"/> 观察手术结扎线脱落情况 <input type="checkbox"/> 术后换药 <input type="checkbox"/> 中医辨证施治 <input type="checkbox"/> 中药熏洗坐浴 <input type="checkbox"/> 理疗 <input type="checkbox"/> 疗效评估, 确定出院时间。	<input type="checkbox"/> 向患者交代出院注意事项、复查日期 <input type="checkbox"/> 指导患者出院后功能锻炼、预防常识 <input type="checkbox"/> 开具出院诊断书 <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 通知住院
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 肛肠科术后护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 半流质饮食 <input type="checkbox"/> 预防感染 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 肛肠科术后护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 预防感染 <input type="checkbox"/> 相关疾病的治疗(必要时) <input type="checkbox"/> 中药熏洗坐浴 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 肛肠科术后护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 相关疾病的治疗(必要时) <input type="checkbox"/> 辨证使用中药汤剂或中成药 <input type="checkbox"/> 中药熏洗坐浴 <input type="checkbox"/> 理疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 对症处理 <input type="checkbox"/> 复查血常规、尿常规、便常规	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 停止所有长期医嘱 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 观察患者创面渗血及排便情况 <input type="checkbox"/> 术后康复、健康教育 <input type="checkbox"/> 术后饮食指导 <input type="checkbox"/> 协助患者生活护理 <input type="checkbox"/> 晨晚间护理、夜间巡视	<input type="checkbox"/> 术后康复、健康教育 <input type="checkbox"/> 术后饮食指导 <input type="checkbox"/> 协助患者生活护理 <input type="checkbox"/> 晨晚间护理、夜间巡视	<input type="checkbox"/> 术后康复、健康教育 <input type="checkbox"/> 术后饮食指导 <input type="checkbox"/> 协助患者生活护理 <input type="checkbox"/> 晨晚间护理、夜间巡视	<input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项, 进行术后卫生宣教 <input type="checkbox"/> 指导出院带药的用法 <input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 送病人出院

肛漏病（单纯性高位肛瘘）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为肛瘘的单纯高位肛瘘患者。

一、肛漏病（肛瘘）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为肛漏病（TCD 编码：BWG050）。

西医诊断：第一诊断为肛瘘（ICD-10 编码：K60.301）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

中医诊断标准：参照中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》（ZY/T001.7-94）。

西医诊断标准：参照 2006 年中华中医药学会肛肠分会、中华医学会外科学分会结直肠肛门外科学组、中国中西医结合学会大肠肛门病专业委员会联合制定的“肛瘘诊治指南”。

2. 疾病分类

低位肛瘘：单纯低位肛瘘、复杂低位肛瘘。

高位肛瘘：单纯高位肛瘘、复杂高位肛瘘。

3. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组肛漏病（肛瘘）诊疗方案”。参照 2006 年中华中医药学会肛肠分会、中华医学会外科学分会结直肠肛门外科学组、中国中西医结合学会大肠肛门病专业委员会联合制定的“肛瘘诊治指南”。

肛漏病（肛瘘）临床常见证候：

湿热下注证

正虚邪恋证

阴液亏虚证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组肛漏病（肛瘘）诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为肛漏病（肛瘘）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤21 天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合肛漏病（TCD 编码：BWG050）和肛痿（ICD-10 编码：K60.301）的患者。

2. 单纯高位肛痿者。

3. 无手术禁忌证。

4. 当患者同时具有其他疾病，但在住院期间不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

5. 患者同意接受手术。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1. 必需的检查项目

（1）血常规、尿常规、便常规

（2）凝血功能

（3）传染性疾病预防筛查（乙肝、丙肝、艾滋病、梅毒等）

（4）肝功能、肾功能

（5）血糖

（6）心电图

（7）胸部 X 线片

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如电解质、腹部超声、腔内超声、盆腔影像学检查（CT 或 MRI）等。

（八）治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂

（1）湿热下注证：清热利湿。

（2）正虚邪恋证：扶正祛邪。

（3）阴液亏虚证：养阴托毒。

2. 外治法

（1）中药熏洗法：适用于手术前后，缓解症状。

（2）中药外敷法：适用于肛痿急性期局部肿痛者。

3. 外用中成药：清热祛湿、理气止痛。

4. 手术治疗：肛痿切开挂线术。

5. 护理：辨证施护。

（九）出院标准

1. 患者一般情况良好。
2. 挂线已正常脱落，伤口生长良好，肛门肿痛、流脓症状消失。

（十）有无变异及原因分析

1. 病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用。
2. 合并有严重心脑血管疾病、内分泌疾病等其他系统疾病者，住院期间病情加重，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。
3. 治疗过程中发生了病情变化，出现严重并发症时，退出本路径。
4. 因患者及其家属意愿而影响本路径执行时，退出本路径。

二、肛漏病（肛瘘）中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为肛漏病（肛瘘）（TCD 编码：BWG050，ICD-10 编码：K60.301）

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____ 住院号：_____

住院日期：_____年_____月_____日 出院日期：_____年_____月_____日

标准住院日≤21 天 实际住院日：_____

时间	_____年_____月_____日 (第 1 天)	_____年_____月_____日 (第 2 天)	_____年_____月_____日 (第 3 天, 手术日)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史、体格检查 <input type="checkbox"/> 开出各项检查单 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完成病历书写和病程记录 <input type="checkbox"/> 初步拟定诊疗方案 <input type="checkbox"/> 与家属沟通，交代病情及注意事项	<input type="checkbox"/> 实施各项实验室检查和影像学检查 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录，完成术前评估，确定手术方案 <input type="checkbox"/> 向家属交代病情和手术事项 <input type="checkbox"/> 签署“手术知情同意书” <input type="checkbox"/> 下达手术医嘱、提交手术通知单 <input type="checkbox"/> 麻醉医生查看病人，签署“麻醉知情同意书” <input type="checkbox"/> 完成术前小结	<input type="checkbox"/> 完成手术治疗 <input type="checkbox"/> 24 小时内完成手术记录 <input type="checkbox"/> 完成术后首次病程记录 <input type="checkbox"/> 观察术后生命体征及创面渗血情况 <input type="checkbox"/> 了解术后首次排尿情况，必要时留置导尿
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 肛肠科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 对症治疗（必要时） 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、便常规 <input type="checkbox"/> 凝血功能 <input type="checkbox"/> 乙肝五项、丙肝、艾滋病、梅毒 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能 <input type="checkbox"/> 血糖 <input type="checkbox"/> 电解质 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 胸部 X 线片 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 肛肠科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 对症治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 术前医嘱 <input type="checkbox"/> 术前饮食 <input type="checkbox"/> 术区备皮 <input type="checkbox"/> 术前肠道准备 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 肛肠科术后护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 流质饮食（鞍麻或局麻禁食 6 小时后进流质饮食） <input type="checkbox"/> 预防感染 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 对症处理

肛肠科中医临床路径

主要护理工作	<input type="checkbox"/> 入院介绍 <input type="checkbox"/> 入院健康教育 <input type="checkbox"/> 介绍入院各项检查前注意事项 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施	<input type="checkbox"/> 完成各项入院检查的护理操作 <input type="checkbox"/> 根据医嘱执行各项术前准备 <input type="checkbox"/> 完成常规生命体征的监测 <input type="checkbox"/> 交代术前注意事项 <input type="checkbox"/> 术前中医情志疏导、健康教育、饮食指导 <input type="checkbox"/> 晨晚间护理、夜间巡视	<input type="checkbox"/> 交接病人，检查生命体征及用药情况 <input type="checkbox"/> 按医嘱进行治疗 <input type="checkbox"/> 随时观察患者情况 <input type="checkbox"/> 指导术后饮食 <input type="checkbox"/> 协助安全下床 <input type="checkbox"/> 告知注意事项 <input type="checkbox"/> 指导术后首次排尿 <input type="checkbox"/> 晨晚间护理、夜间巡视
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名			
医师签名			

时间	年_月_日 (第4天, 术后第1天)	年_月_日 (第5天, 术后第2天)	年_月_日 (第6-20天, 术后第3-17天)	年_月_日 (第21日, 出院日)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房, 指导术后治疗 <input type="checkbox"/> 观察术后局部情况	<input type="checkbox"/> 医师查房, 观察术后局部情况 <input type="checkbox"/> 询问排便情况 <input type="checkbox"/> 术后换药 <input type="checkbox"/> 中药熏洗坐浴	<input type="checkbox"/> 上级医师查房, 观察局部情况 <input type="checkbox"/> 观察手术结扎线情况 <input type="checkbox"/> 根据伤口情况, 适时紧线 <input type="checkbox"/> 术后换药 <input type="checkbox"/> 中医辨证施治 <input type="checkbox"/> 中药熏洗坐浴 <input type="checkbox"/> 理疗 <input type="checkbox"/> 疗效评估, 确定出院时间。	<input type="checkbox"/> 向患者交代出院注意事项、复查日期 <input type="checkbox"/> 指导患者出院后功能锻炼、预防常识 <input type="checkbox"/> 开具出院诊断书 <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 通知住院
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 肛肠科术后护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 半流质饮食 <input type="checkbox"/> 预防感染 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 中医辨证施治 <input type="checkbox"/> 辨证使用中成药 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 肛肠科术后护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 预防感染 <input type="checkbox"/> 中药熏洗坐浴 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 对症处理 <input type="checkbox"/> 中医辨证施治	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 肛肠科术后护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 辨证使用中药汤剂或中成药 <input type="checkbox"/> 中药熏洗坐浴 <input type="checkbox"/> 理疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 对症处理 <input type="checkbox"/> 复查血常规、尿常规、便常规	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 停止所有长期医嘱 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 观察患者创面渗血及排便情况 <input type="checkbox"/> 术后康复、健康教育 <input type="checkbox"/> 术后饮食指导 <input type="checkbox"/> 协助患者生活护理 <input type="checkbox"/> 晨晚间护理、夜间巡视	<input type="checkbox"/> 术后康复、健康教育 <input type="checkbox"/> 术后饮食指导 <input type="checkbox"/> 协助患者生活护理 <input type="checkbox"/> 晨晚间护理、夜间巡视	<input type="checkbox"/> 术后康复、健康教育 <input type="checkbox"/> 术后饮食指导 <input type="checkbox"/> 协助患者生活护理 <input type="checkbox"/> 晨晚间护理、夜间巡视	<input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项, 进行术后卫生宣教 <input type="checkbox"/> 指导出院带药的用法 <input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 送病人出院
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
责任护士签名				
医师签名				

脾胃科 中医临床路径

目 录

胃痞病（功能性消化不良）中医临床路径.....	409
久痢（溃疡性结肠炎）中医临床路径.....	412
吐酸病（胃食管反流病）中医临床路径.....	418
胃疡（消化性溃疡）中医临床路径.....	424
泄泻病（腹泻型肠易激综合征）中医临床路径.....	427
胃脘痛（慢性胃炎）中医临床路径.....	432
鼓胀病（肝硬化腹水）中医临床路径.....	435

胃痞病（功能性消化不良）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为功能性消化不良的患者。

一、胃痞病（功能性消化不良）中医临床路径标准门诊流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为胃痞病（TCD 编码：BNP020）。

西医诊断：第一诊断为消化不良（ICD-10 编码：K30 02）中的功能性消化不良。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照“中华中医药学会脾胃病分会制定的《消化不良中医诊疗共识意见（2009）》”。

（2）西医诊断标准：参照“中华医学会消化病学分会胃肠动力学组制定的《中国消化不良的诊治指南（2007）》”。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组胃痞病（功能性消化不良）诊疗方案”。

胃痞病（功能性消化不良）临床常见证候：

脾虚气滞证

肝胃不和证

脾胃虚寒证

脾胃湿热证

寒热错杂证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组胃痞病（功能性消化不良）诊疗方案”、“中华中医药学会脾胃病分会制定的《消化不良中医诊疗共识意见（2009）》”。

1. 诊断明确，第一诊断为胃痞病（功能性消化不良）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准疗程时间为：4-8 周/疗程。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合胃痞病（TCD 编码：BNP020）和消化不良（ICD-10 编码：K30 02）中的功能性消化不良的患者。

2. 患者同时具有其他疾病，但在治疗期间不需特殊处理，也不影响第一诊断的临

床路径流程实施时，可以进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）门诊检查项目

1. 必需的检查项目

- （1）血常规+血型、尿常规、便常规+潜血
- （2）肝功能、肾功能、血脂、血糖、电解质
- （3）电子胃镜及胃黏膜病理检查
- （4）心电图
- （5）胸部透视或胸部 X 线片
- （6）腹部超声
- （7）消化系统肿瘤标志物
- （8）幽门螺旋杆菌测定
- （9）钡条 X 线透视

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如腹部 CT 或 MRI、上消化道造影、乙肝、丙肝、梅毒、艾滋病、凝血功能检查、甲状腺激素等。

（八）治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药

- （1）脾虚气滞证：健脾理气。
- （2）肝胃不和证：疏肝和胃。
- （3）脾胃虚寒证：温中散寒。
- （4）脾胃湿热证：清热祛湿。
- （5）寒热错杂证：辛开苦降。

2. 针灸治疗：辨证取穴。

3. 推拿治疗。

4. 外治法。

5. 其他疗法：根据病情需要选择音乐疗法、心理治疗等。

（九）完成路径标准

胃脘痞胀等主要症状改善。

（十）有无变异及原因分析

1. 治疗期间合并其他疾病需要治疗时，退出本路径。
2. 病情加重或出现严重并发症时，退出本路径。
3. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行时，退出本路径。

二、胃痞病（功能性消化不良）中医临床路径门诊表单

适用对象:第一诊断:胃痞病（功能性消化不良）(TCD 编码: BNPO20; ICD-10 编码: K30 02)

患者姓名: _____ 性别: _____ 年龄: _____ 门诊号: _____ 病程: _____

进入路径时间: _____ 年 ____ 月 ____ 日 结束路径时间: _____ 年 ____ 月 ____ 日

标准治疗时间 4-8 周 实际治疗时间: _____ 天

时间	____年__月__日 (第 1 天)	____年__月__日 (第 2-7 天)	____年__月__日 (第 8-14 天)	____年__月__日 (第 15-21 天)	____年__月__日 (第 22-28 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行必要的辅助检查 <input type="checkbox"/> 血常规+血型、尿常规、便常规+潜血 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、血脂、血糖、电解质 <input type="checkbox"/> 电子胃镜及胃黏膜病理检查 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 胸部透视或胸部 X 线片 <input type="checkbox"/> 腹部超声 <input type="checkbox"/> 消化系统肿瘤标志物 <input type="checkbox"/> 幽门螺旋杆菌测定 <input type="checkbox"/> 钡条 X 线透视 <input type="checkbox"/> 其他检查 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 确定治疗方法 <input type="checkbox"/> 辨证选择口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 针灸疗法 <input type="checkbox"/> 推拿疗法 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 其他治疗 <input type="checkbox"/> 完成首诊门诊病历 <input type="checkbox"/> 与患者或家属沟通,交代病情及注意事项。	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录 <input type="checkbox"/> 病情评估 <input type="checkbox"/> 判断治疗效果 <input type="checkbox"/> 制定随访计划	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录 <input type="checkbox"/> 病情评估 <input type="checkbox"/> 判断治疗效果 <input type="checkbox"/> 制定随访计划
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
医师签名					

胃痞病（功能性消化不良）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为功能性消化不良的患者。

一、胃痞病（功能性消化不良）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为胃痞病（TCD 编码：BNP020）。

西医诊断：第一诊断为消化不良（ICD-10 编码：K30 02）中的功能性消化不良。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照“中华中医药学会脾胃病分会《消化不良中医诊疗共识意见（2009）》”。

（2）西医诊断标准：参照“中华医学会消化病学分会胃肠动力学组制定的《中国消化不良的诊治指南（2007）》”。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组胃痞病（功能性消化不良）诊疗方案”。

胃痞病（功能性消化不良）临床常见证候：

脾虚气滞证

肝胃不和证

脾胃虚寒证

脾胃湿热证

寒热错杂证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组胃痞病（功能性消化不良）诊疗方案”及“中华中医药学会脾胃病分会制定的《消化不良中医诊疗共识意见（2009）》”。

1. 诊断明确，第一诊断为胃痞病（功能性消化不良）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤21 天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合胃痞病（TCD 编码：BNP020）和消化不良（ICD-10 编码：K30 02）中的功能性消化不良的患者。

2. 患者同时具有其他疾病，但在住院期间不需特殊处理，也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1. 必需的检查项目

- （1）血常规+血型、尿常规、便常规+潜血
- （2）肝功能、肾功能、血脂、血糖、电解质
- （3）电子胃镜及胃黏膜病理检查
- （4）心电图
- （5）胸部透视或胸部 X 线片
- （6）腹部超声
- （7）消化系统肿瘤标志物
- （8）幽门螺旋杆菌测定
- （9）钡条 X 线透视

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如腹部 CT 或 MRI、上消化道造影、乙肝、丙肝、梅毒、艾滋病、凝血功能检查、甲状腺激素等。

（八）治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药

- （1）脾虚气滞证：健脾理气。
- （2）肝胃不和证：疏肝和胃。
- （3）脾胃虚寒证：温中散寒。
- （4）脾胃湿热证：清热祛湿。
- （5）寒热错杂证：辛开苦降。

2. 针灸治疗。

3. 推拿治疗。

4. 外治法。

5. 其他疗法：根据病情需要，选择音乐疗法、心理治疗等。

6. 护理：辨证施护。

（九）出院标准

1. 病情稳定，胃脘痞胀等主要症状明显改善。
2. 没有需要住院治疗的并发症。

（十）有无变异及其原因分析

1. 病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用。
2. 合并有心血管疾病、内分泌疾病等其他系统疾病者，住院期间病情加重，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。
3. 治疗过程中发生了病情变化，出现严重并发症时，退出本路径。
4. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行时，退出本路径。

二、胃痞病（功能性消化不良）中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为胃痞病（功能性消化不良）（TCD 编码：BNP020；ICD-10 编码：K30 02）

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____ 住院号：_____

发病时间：_____年__月__日 住院日期：_____年__月__日 出院日期：_____年__月__日

标准住院日≤21 天

实际住院日：_____天

时间	_____年__月__日 (第 1 天)	_____年__月__日 (第 2~7 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完成病历书写和病程记录 <input type="checkbox"/> 初步拟定诊疗方案 <input type="checkbox"/> 进行辅助检查 <input type="checkbox"/> 向患者或家属交代病情及注意事项	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完成病历书写和病程记录 <input type="checkbox"/> 上级医师查房：治疗效果评估和诊疗方案调整或补充 <input type="checkbox"/> 完善入院检查
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食（清淡软食） <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 针灸疗法 <input type="checkbox"/> 推拿疗法 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 其他治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 完善入院检查 <input type="checkbox"/> 血常规+血型、尿常规、便常规+潜血 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、血脂、血糖、电解质 <input type="checkbox"/> 电子胃镜及胃黏膜病理检查 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 胸部透视或胸部 X 线片 <input type="checkbox"/> 腹部超声 <input type="checkbox"/> 消化系统肿瘤标志物 <input type="checkbox"/> 幽门螺旋杆菌测定 <input type="checkbox"/> 钡条 X 线透视 <input type="checkbox"/> 其他检查	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食（清淡软食） <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 针灸疗法 <input type="checkbox"/> 推拿疗法 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 其他治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 完善入院检查 <input type="checkbox"/> 对症处理
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 做入院介绍、入院评估 <input type="checkbox"/> 进行入院健康教育 <input type="checkbox"/> 介绍各项检查前注意事项 <input type="checkbox"/> 饮食、日常护理指导 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施	<input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 心理疏导、健康教育

脾胃科中医临床路径

病情 变异 记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任 护士 签名		
医师 签名		

时间	____年__月__日 (第8~14天)	____年__月__日 (第15~21天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 上级医师查房:治疗效果评估和诊疗方案调整或补充 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录	<input type="checkbox"/> 上级医师查房及诊疗评估,确定出院日期 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录、出院记录、出院证明书和病历首页的填写 <input type="checkbox"/> 通知出院 <input type="checkbox"/> 出院宣教:向患者交代出院后注意事项及随诊方案 <input type="checkbox"/> 开具出院带药
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食(清淡软食) <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 针灸疗法 <input type="checkbox"/> 推拿疗法 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 其他治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 完善入院检查 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食(清淡软食) <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 针灸疗法 <input type="checkbox"/> 推拿疗法 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 其他治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查异常检查 <input type="checkbox"/> 对症处理 <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药 <input type="checkbox"/> 门诊随访
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 心理疏导、健康教育	<input type="checkbox"/> 配合治疗 <input type="checkbox"/> 完成护理记录 <input type="checkbox"/> 生活与心理护理 <input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项 <input type="checkbox"/> 进行卫生宣教、饮食指导 <input type="checkbox"/> 指导患者坚持治疗和预防复发的措施 <input type="checkbox"/> 指导出院带药的煎服法 <input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 送病人出院
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

久痢（溃疡性结肠炎）中医临床路径

路径说明：本路径适用于西医诊断为溃疡性结肠炎活动期的轻、中度患者。

一、久痢（溃疡性结肠炎）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为久痢。

西医诊断：第一诊断为溃疡性结肠炎（ICD-10 编码：K51.902）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照 2009 年中华中医药学会脾胃病分会“溃疡性结肠炎中医诊疗共识意见”。

（2）西医诊断标准：参照《对我国炎症性肠病诊断治疗规范的共识意见》（中华医学会消化病学分会炎症性肠病协作组，2007 年）。

2. 疾病分期

（1）活动期：Sutherland DAI > 2 分。

（2）缓解期：Sutherland DAI ≤ 2 分，或病理检查示：①中性粒细胞消失，慢性炎症细胞减少；②隐窝大小、形态不规则，排列紊乱；③腺上皮与黏膜肌层间隙增大；④潘氏细胞化生。

3. 疾病分度

轻度：患者每日腹泻 4 次以下，便血轻或无，无发热、脉搏加快或贫血，红细胞沉降率正常；

中度：介于轻度和重度之间；

重度：腹泻每日 6 次以上，伴明显黏液血便，体温 > 37.5℃，脉搏 > 90 次/分，血红蛋白 (Hb) < 100 g/L，红细胞沉降率 > 30 mm/h。

4. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组久痢（溃疡性结肠炎）诊疗方案”。

久痢（溃疡性结肠炎）临床常见证候：

大肠湿热证

脾虚湿蕴证

寒热错杂证

肝郁脾虚证

脾肾阳虚证

阴血亏虚证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组久痢（溃疡性结肠炎）诊疗方案”和2009年中华中医药学会脾胃病分会“溃疡性结肠炎中医诊疗共识意见”。

1. 诊断明确，第一诊断为久痢（溃疡性结肠炎）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤28天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合久痢和溃疡性结肠炎（ICD-10编码:K51.902）的患者。

2. 疾病分期属于活动期。

3. 疾病分度属于轻、中度。

4. 患者同时具有其他疾病，但在治疗期间无需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

5. 合并有中毒性巨结肠、大出血、肠穿孔、重度异型增生等并发症，需要外科手术治疗者不进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1. 必需的检查项目

（1）血常规、尿常规、便常规+潜血

（2）大便培养

（3）C反应蛋白（CRP）

（4）血沉（ESR）

（5）肝功能、肾功能、电解质

（6）腹部超声

（7）心电图

（8）胸部X线片

（9）肠镜和组织病理学检查

（10）肿瘤标志物

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如腹部平片，钡剂灌肠检查，腹部 MRI，血清白蛋白，血清铁蛋白，免疫指标：细胞免疫、体液免疫、细胞因子等。

（八）治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药。

（1）大肠湿热证：清热化湿，调气行血。

（2）脾虚湿蕴证：健脾益气，化湿助运。

（3）寒热错杂证：温中补虚，清热化湿。

（4）肝郁脾虚证：疏肝解郁，健脾益气。

（5）脾肾阳虚证：健脾补肾，温阳止泻。

（6）阴血亏虚证：滋阴清肠，养血宁络。

2. 外治法

（1）中药灌肠治疗

（2）直肠栓剂疗法

（3）中药外敷治疗

3. 其他疗法：针灸、耳针、穴位埋线、隔药灸、结肠透析仪中药灌洗治疗等。

4. 护理：辨证施护。

（九）出院标准

1. 病情稳定，大便性状及次数明显好转，肉眼无明显脓血便。

2. 体温正常，全身症状明显改善。

3. 便常规+潜血明显好转。

（十）有无变异及原因分析

1. 因实验室检查结果异常而需要复查或病情无明显改善时，导致住院时间延长，住院费用增加。

2. 住院期间明确或者高度怀疑癌变，以及组织学检查发现重度异型增生或肿块性损害伴轻、中度异型增生者，退出本路径。

3. 治疗过程中发生了病情变化，出现中毒性巨结肠、穿孔等严重并发症和大出血经内科治疗无效者，退出本路径。

4. 因患者及其家属意愿而影响路径的执行，退出本路径。

二、久痢（溃疡性结肠炎）中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为久痢（溃疡性结肠炎）（ICD-10 编码:K51.902）

疾病分期：活动期，疾病分度：轻、中度

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____ 住院号：_____

住院日期：____年__月__日

出院日期：____年__月__日

标准住院日≤28 天

实际住院日：_____天

时间	____年__月__日 (第 1 天)	____年__月__日 (第 2~4 天)	____年__月__日 (第 5~7 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史、体格检查 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行临床类型、严重程度等病情评估 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 下达医嘱、开出各项检查单 <input type="checkbox"/> 完成首次病程记录 <input type="checkbox"/> 完成病历书写 <input type="checkbox"/> 治疗前讨论，确定治疗方案 <input type="checkbox"/> 向患者或家属交代病情和注意事项	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 上级医师查房，完成当日病程和查房记录 <input type="checkbox"/> 根据病情完善相关检查 <input type="checkbox"/> 明确诊断、完成病情评估 <input type="checkbox"/> 根据检查结果进行讨论，并予相应处理。病情变化者调整治疗方案，注意防治并发症 <input type="checkbox"/> 与患者及家属沟通检查结果与治疗方案	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 上级医师查房，完成查房记录 <input type="checkbox"/> 继续执行拟定的治疗方案，病情变化可调整方案 <input type="checkbox"/> 注意防治并发症
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 饮食：低脂无渣饮食 <input type="checkbox"/> 内治法 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 基础治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 完成入院检查 <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、便常规+潜血 <input type="checkbox"/> 大便培养 <input type="checkbox"/> C 反应蛋白（CRP） <input type="checkbox"/> 血沉（ESR） <input type="checkbox"/> 胸部 X 线片 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、电解质 <input type="checkbox"/> 腹部超声 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 肠镜和组织病理学检查 <input type="checkbox"/> 肿瘤标志物 <input type="checkbox"/> 其他检查项目	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 饮食 <input type="checkbox"/> 内治法 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 基础治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查异常指标 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 饮食 <input type="checkbox"/> 内治法 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 基础治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查异常指标 <input type="checkbox"/> 对症处理

脾胃科中医临床路径

<p>主要护理工作</p>	<p><input type="checkbox"/>做入院介绍、入院评估 <input type="checkbox"/>进行入院健康教育 <input type="checkbox"/>介绍各项检查前注意事项 <input type="checkbox"/>饮食、日常护理指导 <input type="checkbox"/>按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/>观察记录大便质地、颜色和便次 <input type="checkbox"/>观察全身情况，测量体温并记录</p>	<p><input type="checkbox"/>按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/>饮食指导 <input type="checkbox"/>心理疏导、健康教育 <input type="checkbox"/>观察记录大便质地、颜色和便次 <input type="checkbox"/>观察全身情况，测量体温并记录</p>	<p><input type="checkbox"/>按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/>饮食指导 <input type="checkbox"/>心理疏导、健康教育 <input type="checkbox"/>观察记录大便质地、颜色和便次 <input type="checkbox"/>观察全身情况，测量体温并记录</p>
<p>病情变异记录</p>	<p><input type="checkbox"/>无 <input type="checkbox"/>有，原因： 1. 2.</p>	<p><input type="checkbox"/>无 <input type="checkbox"/>有，原因： 1. 2.</p>	<p><input type="checkbox"/>无 <input type="checkbox"/>有，原因： 1. 2.</p>
<p>责任护士签名</p>			
<p>医师签名</p>			

时间	____年__月__日 (第 8~14 天)	____年__月__日 (第 15~21 天)	____年__月__日 (第 22~28 天, 出院日)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 上级医师查房, 完成查房记录 <input type="checkbox"/> 继续执行拟定的治疗方案, 病情变化可调整方案 <input type="checkbox"/> 注意防治并发症	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 上级医师查房, 完成查房记录 <input type="checkbox"/> 继续执行拟定的治疗方案, 病情变化可调整方案 <input type="checkbox"/> 注意防治并发症	<input type="checkbox"/> 上级医师查房及诊疗评估, 确定出院日期 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录、出院记录、出院证明书和病历首页的填写 <input type="checkbox"/> 通知出院 <input type="checkbox"/> 出院宣教: 向患者交代出院后注意事项及随诊方案 <input type="checkbox"/> 开具出院带药
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 饮食 <input type="checkbox"/> 内治法 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 基础治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查异常指标 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 饮食 <input type="checkbox"/> 内治法 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 基础治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查异常指标 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 停止所有长期医嘱 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药 <input type="checkbox"/> 门诊随访
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 健康教育 <input type="checkbox"/> 观察记录大便质地、颜色、便次 <input type="checkbox"/> 观察全身情况, 测量体温并记录	<input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 健康教育 <input type="checkbox"/> 观察记录大便质地、颜色、便次 <input type="checkbox"/> 观察全身情况, 测量体温并记录	<input type="checkbox"/> 指导患者病后康复 <input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项, 进行卫生宣教、饮食指导 <input type="checkbox"/> 指导患者坚持治疗和预防复发的措施 <input type="checkbox"/> 指导出院带药的煎服法 <input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 送病人出院
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
责任护士签名			
医师签名			

吐酸病（胃食管反流病）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为胃食管反流病的患者。

一、吐酸病（胃食管反流病）中医临床路径标准门诊流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为吐酸病（TCD 编码：BNP030）。

西医诊断：第一诊断为胃食管反流病（ICD-10 编码：K21.903）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照中华中医药学会脾胃病分会《胃食管反流病中医诊疗共识意见》（2009 年）。

（2）西医诊断标准：参照中华医学会消化病分会中国胃食管反流病共识意见专家组《中国胃食管反流病共识意见》（2006 年, 三亚）。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组吐酸病（胃食管反流病）诊疗方案”。

吐酸病（胃食管反流病）临床常见证候：

肝胃郁热证

胆热犯胃证

中虚气逆证

气郁痰阻证

瘀血阻络证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组吐酸病（胃食管反流病）诊疗方案”及“中华中医药学会脾胃病分会《胃食管反流病中医诊疗共识意见》（2009 年）”。

1. 诊断明确，第一诊断为吐酸病（胃食管反流病）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准疗程时间为：4-6 周/疗程。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合吐酸病（TCD 编码：BNP030）和胃食管反流病（ICD-10 编码：K21.903）的患者。

2. 反流性食管炎未发生严重并发症，可以进入本路径。

3. 患者同时具有其他疾病，但在治疗期间不需特殊处理，也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）门诊检查项目

1. 必需的检查项目：胃镜检查。

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如 24 小时食管 pH 及胆红素监测、食管测压、心电图、胸片、超声等。

（八）治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂

（1）肝胃郁热证：疏肝泄热，和胃降逆。

（2）胆热犯胃证：清化胆热，降气和胃。

（3）中虚气逆证：健脾和胃，疏肝降逆。

（4）气郁痰阻证：开郁化痰，降气和胃。

（5）瘀血阻络证：活血化瘀，行气通络。

2. 其他疗法

（1）针刺疗法

（2）注入式埋线疗法

（3）药穴指针疗法

（4）灸法

（5）烫熨疗法

（6）穴位贴敷疗法

（九）完成路径标准

1. 反酸、烧心等主要症状基本消失或好转。

2. 胃镜下食管炎症消失或较治疗前降低 2 级。

（十）有无变异及原因分析

1. 治疗期间合并其他疾病需要治疗，退出本路径。

2. 出现严重并发症不能完成路径，退出本路径。

3. 由于患者及其家属意愿而影响本路径的执行，退出本路径。

二、吐酸病（胃食管反流病）中医临床路径门诊表单

适用对象：第一诊断中医：吐酸病（胃食管反流病）（TCD 编码：BNP030；ICD-10 编码：K21.903）

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____

进入路径时间：_____年__月__日 结束路径时间：_____年__月__日

标准治疗时间≤28 天 实际治疗时间：_____天

时间	____年__月__日 (第 1 天)	____年__月__日 (第 2-7 天)	____年__月__日 (第 8-14 天)	____年__月__日 (第 15-21 天)	____年__月__日 (第 22-28 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行必要的辅助检查：胃镜检查 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 确定治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成首诊门诊病历 <input type="checkbox"/> 向患者交代病情和注意事项	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 疗效评估 <input type="checkbox"/> 制定随访计划
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
医师签名					

胃疡（消化性溃疡）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为消化性溃疡 A1 期、A2 期的患者。

一、胃疡（消化性溃疡）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为胃疡。

西医诊断：第一诊断为消化性溃疡（胃、十二指肠溃疡）（ICD-10 编码为：K25.901、K26.901、K27.901）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照中华中医药学会脾胃病分会消化性溃疡中医诊疗共识意见（2009 年）。

（2）西医诊断标准：参照消化性溃疡病诊断与治疗规范建议（2008 年，黄山）。

2. 疾病分期

（1）A1 期：胃镜下见溃疡呈圆形或椭圆形，中心覆盖厚白苔，可伴有渗出或血痂，周围潮红，充血水肿明显。

（2）A2 期：胃镜下见溃疡覆盖黄色或白色苔，无出血，周围充血水肿减轻。

（3）H1 期：胃镜下见溃疡处于愈合中期，周围充血、水肿消失，溃疡苔变薄、消退，伴有新生毛细血管。

（4）H2 期：胃镜下见溃疡继续变浅、变小，周围黏黏膜皱襞向溃疡集中。

（5）S1 期：胃镜下见溃疡白苔消失，呈现红色新生黏黏膜，称红色瘢痕期。

（6）S2 期：胃镜下见溃疡的新生黏黏膜由红色转为白色，有时不易与周围黏膜区别，称白色瘢痕期。

3. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组胃疡（消化性溃疡）诊疗方案”。

胃疡（消化性溃疡）临床常见证候：

肝胃不和证

脾胃气虚证

脾胃虚寒证

肝胃郁热证

胃阴不足证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组胃疡（消化性溃疡）诊疗方案”和“中华中医药学会脾胃病分会消化性溃疡中医诊疗共识意见（2009年）”。

1. 诊断明确，第一诊断为胃疡（消化性溃疡）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤21天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合胃疡和消化性溃疡（胃、十二指肠溃疡）（ICD-10 编码：K25.901、K26.901、K27.901）的患者。

2. 疾病分期为A1期、A2期的患者。

3. 患者同时具有其他疾病，但在住院期间不需要特殊处理，也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

4. 有特殊原因的消化性溃疡，如胃泌素瘤等；有溃疡并发症者，如出血、穿孔、癌变、幽门梗阻等的患者，不进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1. 必需的检查项目

（1）血常规、尿常规、便常规+潜血

（2）肝功能、肾功能、电解质、血糖、血型

（3）感染性疾病筛查（甲、乙、丙、戊肝、梅毒、艾滋病检测）

（4）心电图

（5）胸部透视或X线片

（6）X线钡餐

（7）胃镜检查及黏膜活检

（8）幽门螺杆菌检测

（9）腹部超声

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如血淀粉酶、血浆胃泌素水平、消化系统肿瘤标记物筛查等。

（八）治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药。

肝胃不和证：疏肝理气。

脾胃气虚证：健脾益气。

脾胃虚寒证：温中健脾。

肝胃郁热证：疏肝泄热。

胃阴不足证：养阴益胃。

2. 针灸治疗。

3. 中药穴位贴敷。

4. 热敏灸疗法。

5. 其他疗法（胃镜下治疗）。

6. 护理：辨证施护。

（九）出院标准

1. 病情稳定，胃痛消失，反酸、嘈杂、纳呆、暖气等主要症状好转。

2. 胃镜复查溃疡愈合或溃疡面缩小大于 50%。

（十）有无变异及原因分析

1. 病情加重或临床症状改善不明显，需要延长住院时间，增加住院费用。

2. 合并有心血管疾病、内分泌疾病等其他系统疾病者，住院期间病情加重，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。

3. 患者在住院期间出现消化道出血、穿孔、幽门梗阻等并发症时，退出本路径。

4. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行时，退出本路径。

二、胃疡（消化性溃疡）中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为胃疡（消化性溃疡）（ICD-10 编码为：K25.901、K26.901、K27.901）。

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____ 住院号：_____

住院日期：_____年__月__日 出院日期：_____年__月__日

标准住院日：≤21 天 实际住院日：_____天

时间	_____年__月__日 (第 1 天)	_____年__月__日 (第 2-7 天)	_____年__月__日 (第 8-14 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完成病历书写和病程记录 <input type="checkbox"/> 初步拟定诊疗方案 <input type="checkbox"/> 完善辅助检查 <input type="checkbox"/> 防治并发症 <input type="checkbox"/> 与家属沟通，交代病情及注意事项	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 注意防治并发症 <input type="checkbox"/> 完成病历书写和病程记录 <input type="checkbox"/> 上级医师查房：评估治疗效果，调整或补充治疗方案 <input type="checkbox"/> 完善入院检查	<input type="checkbox"/> 上级医师查房与诊疗评估 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 注意防治并发症
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 饮食：低渣易消化食物 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 针灸 <input type="checkbox"/> 中药穴位贴敷 <input type="checkbox"/> 热敏灸疗法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 完善入院检查 <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、便常规+潜血。 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、电解质、血糖、血型、 <input type="checkbox"/> 感染性疾病筛查（甲、乙、丙、戊肝、梅毒、艾滋病检测）。 <input type="checkbox"/> 心电图。□胸部透视或 X 线片。 <input type="checkbox"/> X 线钡餐。 <input type="checkbox"/> 胃镜检查及黏膜活检。 <input type="checkbox"/> 幽门螺杆菌检测。 <input type="checkbox"/> 腹部超声。 <input type="checkbox"/> 其他检查	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 饮食：低渣易消化食物 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 针灸 <input type="checkbox"/> 中药穴位贴敷 <input type="checkbox"/> 热敏灸疗法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 完善入院检查 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 饮食：低渣易消化食物 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 针灸 <input type="checkbox"/> 中药穴位贴敷 <input type="checkbox"/> 热敏灸疗法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 完善入院检查 <input type="checkbox"/> 对症处理
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 护理常规 <input type="checkbox"/> 完成护理记录 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施	<input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 安抚疏导、健康教育	<input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 安抚疏导、健康教育
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名			
医师签名			

时间	____年__月__日 (第 14-20 天)	____年__月__日 (第 21 天)
主要 诊疗 工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房与诊疗评估 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 注意防治并发症	<input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项，门诊随诊 <input type="checkbox"/> 通知出院
重点 医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 饮食：低渣易消化食物 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 针灸 <input type="checkbox"/> 中药穴位贴敷 <input type="checkbox"/> 热敏灸疗法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 完善入院检查 <input type="checkbox"/> 对症处理	出院医嘱 <input type="checkbox"/> 停长期医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药
主要 护理 工作	<input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 安抚疏导、健康教育	<input type="checkbox"/> 协助患者办理出院手续 <input type="checkbox"/> 出院指导
病情 变异 记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任 护士 签名		
医师 签名		

泄泻病（腹泻型肠易激综合征）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为腹泻型肠易激综合征的患者。

一、泄泻病（腹泻型肠易激综合征）中医临床路径标准门诊流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为泄泻病（TCD 编码：BNP110）。

西医诊断：第一诊断为腹泻型肠易激综合征（ICD-10 编码：K59.902）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照中华中医药学会脾胃病分会肠易激综合征中医诊疗共识意见（2010年）。

（2）西医诊断标准：参照中华医学会消化病学分会胃肠动力学组肠易激综合征诊断和治疗的共识意见（2008年）。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组泄泻病（腹泻型肠易激综合征）诊疗方案”。

泄泻病（腹泻型肠易激综合征）临床常见证候：

肝郁脾虚证

脾胃虚弱证

脾肾阳虚证

脾虚湿盛证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组泄泻病（腹泻型肠易激综合征）诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为泄泻病（腹泻型肠易激综合征）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准疗程时间为：4-8周/疗程

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合泄泻病（TCD 编码：BNP110），腹泻型肠易激综合征（ICD-10 编码：K59.902）的患者。

2. 患者同时具有其他系统疾病，若在治疗期间既无需特殊处理，也不影响第一诊断

的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

3. 伴有严重焦虑、抑郁者，不进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）门诊检查项目

1. 必需的检查项目

- （1）血常规、尿常规、便常规+潜血+培养
- （2）肝功能、肾功能、电解质
- （3）肠镜检查
- （4）腹部超声
- （5）感染性疾病筛查

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如心电图、肿瘤标志物、消化道气钡造影、血沉、乙肝五项等。

（八）治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药

- （1）肝郁脾虚证：抑肝扶脾。
- （2）脾胃虚弱证：健脾益气。
- （3）脾肾阳虚证：温补脾肾。
- （4）脾虚湿盛证：健脾祛湿。

2. 针灸治疗

3. 其他疗法：根据病情可选择红外线照射、药物离子导入、中药泡洗、按摩疗法等疗法。

4. 调摄：心理干预、饮食调摄、提肛。

（九）完成路径标准

1. 大便次数减少、大便成形、腹痛缓解。
2. 全身症状明显改善。

（十）有无变异及原因分析

1. 病情加重，需要延长治疗时间，增加治疗费用。
2. 合并其他系统疾病者，或治疗期间病情加重，需要特殊处理，导致治疗时间延长、费用增加，退出本路径。
3. 治疗过程中发生了病情变化，出现严重并发症时，退出本路径。
4. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行时，退出本路径。

脾胃科中医临床路径

二、泄泻病（腹泻型肠易激综合征）中医临床路径门诊表单

适用对象：第一诊断为泄泻病（腹泻型肠易激综合征）（TCD：BNP110，ICD-10：K59.902）

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____

进入路径时间：_____年__月__日 结束路径时间：_____年__月__日

标准治疗日 ≤28 天 实际治疗日：_____天

时间	_____年__月__日 (第1天)	_____年__月__日 (第2-14天)	_____年__月__日 (第15-28天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史，体格检查 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 完成各项检查 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 确定治疗方法 <input type="checkbox"/> 完成首诊门诊记录 <input type="checkbox"/> 向患者及其家属交代病情和注意事项	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 注意病情变化 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整用药方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 注意病情变化 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整用药方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录 <input type="checkbox"/> 复查相关检查 <input type="checkbox"/> 做好宣教 <input type="checkbox"/> 制定随访计划
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
医师签名			

泄泻病（腹泻型肠易激综合征）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为腹泻型肠易激综合征的患者。

一、泄泻病（腹泻型肠易激综合征）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为泄泻病（TCD：BNP110）。

西医诊断：第一诊断为腹泻型肠易激综合征（ICD10：K59.902）。

（二）诊断依据

1、疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照中华中医药学会脾胃病分会肠易激综合征中医诊疗共识意见（2010年）。

（2）西医诊断标准：参照中华医学会消化病学分会胃肠动力学组肠易激综合征诊断和治疗的共识意见（2008年）。

2、证候诊断：

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组泄泻病（腹泻型肠易激综合征）诊疗方案”。

泄泻病（腹泻型肠易激综合征）临床常见证候：

肝郁脾虚证

脾胃虚弱证

脾肾阳虚证

脾虚湿盛证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组泄泻病（腹泻型肠易激综合征）诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为泄泻病（腹泻型肠易激综合征）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤21天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合泄泻（腹泻型肠易激综合征）（TCD 编码：BNP110、ICD-10 编码：K59.902）的患者。

2. 患者同时具有其他系统疾病，若在治疗期间无需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1、必需的检查项目

- （1）血常规+血型、尿常规、便常规+潜血+培养
- （2）肝功能、肾功能、电解质
- （3）肠镜检查
- （4）心电图
- （5）胸部透视或胸部 X 线片
- （6）腹部超声
- （7）消化系统肿瘤标志物
- （8）感染性疾病筛查

2、可选择的检查项目：根据病情需要而定，如腹部 CT 或 MRI、上消化道造影、凝血功能、甲状腺激素、钡条 X 线透视等。

（八）治疗方法

1、辨证选择口服中药汤剂、中成药

- （1）肝郁脾虚证：抑肝扶脾。
- （2）脾胃虚弱证：健脾益气。
- （3）脾肾阳虚证：温补脾肾。
- （4）脾虚湿盛证：健脾祛湿。

2. 辨证选择静脉滴注中药注射液。

3. 其他疗法：针灸、红外线照射、药物离子导入、中药泡洗、按摩疗法、提肛运动。

4. 护理：心理干预、饮食调护。

（九）出院标准

- 1、大便次数减少、大便成形、腹痛缓解。
- 2、病程进入缓解期。
- 3、没有需要住院治疗的并发症。
- 4、初步形成具有中医特色的个体化诊疗方案。

（十）有无变异及原因分析

- 1、病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用。
- 2、合并有心血管疾病、内分泌疾病等其他系统疾病者，住院期间病情加重，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。
- 3、治疗过程中发生了病情变化，出现严重并发症，退出本路径。
- 4、因患者及其家属意愿而影响本路径的执行，退出本路径。

二、泄泻病（腹泻型肠易激综合征）中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为泄泻病（腹泻型肠易激综合征）（TCD 编码：BNP110、ICD-10 编码：K59.902）

患者姓名：_____ 性别：___ 年龄：_____ 门诊号：_____ 住院号：_____

住院日期：_____年__月__日 出院日期：_____年__月__日

标准住院日≤21 天 实际住院日：_____天

时间	_____年__月__日 (第 1 天)	_____年__月__日 (第 2~7 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完成病历书写和病程记录 <input type="checkbox"/> 初步拟定诊疗方案 <input type="checkbox"/> 进行辅助检查 <input type="checkbox"/> 向家属交代病情及注意事项	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完成病历书写和病程记录 <input type="checkbox"/> 上级医师查房：治疗效果评估和诊疗方案调整 <input type="checkbox"/> 完成入院检查
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食（清淡软食） <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、口服中成药 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 <input type="checkbox"/> 其他治疗 <input type="checkbox"/> 调摄 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 完善入院检查 <input type="checkbox"/> 血常规+血型、尿常规、便常规+潜血+培养 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、电解质 <input type="checkbox"/> 肠镜检查 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 胸部透视或 X 线片 <input type="checkbox"/> 腹部超声 <input type="checkbox"/> 消化系统肿瘤标志物 <input type="checkbox"/> 感染性疾病筛查 <input type="checkbox"/> 其他检查	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食（清淡软食） <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、口服中成药 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 <input type="checkbox"/> 其他治疗 <input type="checkbox"/> 调摄 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 完善入院检查 <input type="checkbox"/> 对症处理
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 护理常规 <input type="checkbox"/> 完成护理记录 <input type="checkbox"/> 生活与心理护理 <input type="checkbox"/> 静脉抽血 <input type="checkbox"/> 入院健康宣教	<input type="checkbox"/> 制定规范的护理措施 <input type="checkbox"/> 生活与心理护理 <input type="checkbox"/> 静脉抽血
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1、 2、	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1、 2、
责任护士签名		
医师签名		

脾胃科中医临床路径

时间	____年__月__日 (第8~14天)	____年__月__日 (第15~21天)	____年__月__日 (出院日)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 上级医师查房：治疗效果评估和诊疗方案调整 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 上级医师查房：治疗效果评估和诊疗方案调整，确定出院时间 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录	<input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项，门诊随访 <input type="checkbox"/> 通知出院
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食（清淡软食） <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、口服中成药 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 <input type="checkbox"/> 其他治疗 <input type="checkbox"/> 调摄 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查必要的检查项目 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食（清淡软食） <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、口服中成药 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 <input type="checkbox"/> 其他治疗 <input type="checkbox"/> 调摄 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查必要检查项目 <input type="checkbox"/> 对症处理	出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药 <input type="checkbox"/> 门诊随访
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 配合治疗 <input type="checkbox"/> 完成护理记录 <input type="checkbox"/> 生活与心理护理	<input type="checkbox"/> 配合治疗 <input type="checkbox"/> 完成护理记录 <input type="checkbox"/> 生活与心理护理	<input type="checkbox"/> 协助患者办理出院手续 <input type="checkbox"/> 出院指导
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1、 2、	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1、 2、	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1、 2、
责任护士签名			
医师签名			

胃脘痛（慢性胃炎）中医临床路径

路径说明:本路径适合于西医诊断为慢性浅表性胃炎、慢性萎缩性胃炎的患者。

一、胃脘痛（慢性胃炎）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为胃脘痛（TCD 编码：BNP010）。

西医诊断：第一诊断为慢性胃炎（ICD-10 编码：K29.502）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照“慢性萎缩性胃炎中医诊疗共识意见”（中华中医药学会脾胃病分会，2009，深圳）、“慢性浅表性胃炎中医诊疗共识意见”（中华中医药学会脾胃病分会，2009，深圳）及《中药新药临床研究指导原则（2002年）》。

（2）西医诊断标准：参照“中国慢性胃炎共识意见”（中华医学会消化病学分会全国第二届慢性胃炎共识会议，2006）。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组胃脘痛（慢性胃炎）诊疗方案”。胃脘痛（慢性胃炎）临床常见证候：

肝胃气滞证

肝胃郁热证

脾胃湿热证

脾胃气虚证

脾胃虚寒证

胃阴不足证

胃络瘀阻证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组胃脘痛（慢性胃炎）诊疗方案”、“慢性萎缩性胃炎中医诊疗共识意见”及“慢性浅表性胃炎中医诊疗共识意见”（中华中医药学会脾胃病分会，2009，深圳）。

1. 诊断明确，第一诊断为胃脘痛（慢性胃炎）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤28天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合胃脘痛（TCD 编码：BNP010）、慢性胃炎（ICD-10：K29.502）的患者。

2. 伴有其他疾病，但住院期间既不需特殊处理，也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

3. 合并重度胃黏膜异型增生者，不进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1. 必需的检查项目

- （1）血常规+血型、尿常规、便常规+潜血
- （2）感染性疾病筛查（乙肝、丙肝、艾滋病、梅毒）
- （3）肝功能、肾功能、电解质、血糖
- （4）凝血四项
- （5）心电图、胸部 X 线片
- （6）腹部超声
- （7）胃镜及病理组织学检查
- （8）幽门螺旋杆菌检查

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如胃泌素、胃壁细胞抗体、胃蛋白酶原；上消化道气钡双重造影；血清肿瘤标志物、血沉；缺铁贫血 6 项、血清叶酸+维生素 B12；胃动力检查；心肌酶等。

（八）治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药

- （1）肝胃气滞证：疏肝理气。
- （2）肝胃郁热证：疏肝清热。
- （3）脾胃湿热证：清热化湿。
- （4）脾胃气虚证：健脾益气。
- （5）脾胃虚寒证：温中健脾。
- （6）胃阴不足证：养阴益胃。
- （7）胃络瘀阻证：活血通络。

2. 针灸治疗：可根据不同证型选用不同的穴位及方法。

3. 其他疗法：根据病情需要和临床单位的实际情况可选用穴位注射、穴位埋线拔

罐、中药穴位贴敷、中药 TDP 离子导入、胃肠动力治疗仪等疗法。

4. 护理：辨证施护。

（九）出院标准

1. 胃脘部胀、痛等症状基本消失或明显改善。

2. 胃镜及粘膜病理检查好转。

（十）有无变异及原因分析

1. 住院期间病情加重，并发或合并出血、贫血、HP 感染、严重焦虑及抑郁时，需进行相应检查和治疗，导致住院时间延长和费用增加。

2. 合并有其他系统疾病者，住院期间病情加重，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。

3. 住院期间出现其他严重疾病时，退出本路径。

4. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行时，退出本路径。

脾胃科中医临床路径

二、胃脘痛（慢性胃炎）中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为胃脘痛（慢性胃炎）（TCD 编码：BNP010；ICD-10 编码：K29.502）

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 岁 门诊号：_____ 住院号：_____

住院日期：_____年____月____日 出院时间：_____年____月____日

标准住院日：≤28 天 实际住院日：_____ 天

时 间	_____年____月____日 (第 1 天)	_____年____月____日 (第 2~7 天)	_____年____月____日 (第 8~14 天)
主要 诊疗 工作	<input type="checkbox"/> 询问病史、体格检查 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 病情评估及相应量表测评 <input type="checkbox"/> 完善辅助检查 <input type="checkbox"/> 完成病历书写和病程记录 <input type="checkbox"/> 签署胃镜检查知情同意书 <input type="checkbox"/> 向患者或家属交代病情及注意事项	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 上级医师查房，根据病情调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成当日病程和查房记录	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 上级医师查房，根据病情调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成当日病程和查房记录
重点 医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 清淡饮食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 针灸疗法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 血常规+血型、尿常规、便常规+潜血 <input type="checkbox"/> 感染性疾病筛查（乙肝、丙肝、艾滋病、梅毒） <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、电解质、血糖 <input type="checkbox"/> 凝血四项 <input type="checkbox"/> 心电图、胸部 X 线片 <input type="checkbox"/> 腹部超声 <input type="checkbox"/> 胃镜及病理组织学检查 <input type="checkbox"/> 幽门螺杆菌检测 <input type="checkbox"/> 其他检查项目	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 清淡饮食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 针灸疗法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 继续完善入院检查 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 清淡饮食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 针灸疗法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查必要的检查项目 <input type="checkbox"/> 对症处理
主要 护理 工作	<input type="checkbox"/> 入院介绍、入院评估 <input type="checkbox"/> 健康宣教 <input type="checkbox"/> 指导进行相关检查 <input type="checkbox"/> 饮食指导、心理护理 <input type="checkbox"/> 护理常规 <input type="checkbox"/> 完成护理记录	<input type="checkbox"/> 观察病情变化 <input type="checkbox"/> 指导胃镜检查前后饮食 <input type="checkbox"/> 生活及心理护理 <input type="checkbox"/> 护理常规 <input type="checkbox"/> 完成护理记录	<input type="checkbox"/> 观察检查后不适反应及体征 <input type="checkbox"/> 生活及心理护理 <input type="checkbox"/> 护理常规 <input type="checkbox"/> 完成护理记录
病情 变异 记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任 护士 签名			
医师 签名			

时 间	____年__月__日 (第 15~21 天)	____年__月__日 (第 22~28 天)	____年__月__日 (出院日)
主要 诊 疗 工 作	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 上级医师查房, 根据病情调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成当日病程和查房记录	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 上级医师查房, 根据病情调整治疗方案, 确定出院时间 <input type="checkbox"/> 完成当日病程和查房记录	<input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项, 门诊随访 <input type="checkbox"/> 通知出院
重 点 医 嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 清淡饮食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 针灸疗法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查必要的检查项目 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 清淡饮食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 针灸疗法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查必要的检查项目 <input type="checkbox"/> 对症处理	出院医嘱 <input type="checkbox"/> 停长期医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药
主要 护 理 工 作	<input type="checkbox"/> 观察病情变化 <input type="checkbox"/> 生活及心理护理 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 按时巡视	<input type="checkbox"/> 观察病情变化 <input type="checkbox"/> 生活及心理护理 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 按时巡视	<input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 出院指导
病 情 变 异 记 录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
责 任 护 士 签 名			
医 师 签 名			

鼓胀病（肝硬化腹水）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为慢性酒精中毒、病毒性肝炎、免疫紊乱、非酒精性脂肪性肝炎、化学毒物或药物损伤、长期胆汁瘀积以及隐源性等引起或演变的肝硬化腹水（1-2级）的患者。

一、鼓胀病（肝硬化腹水）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

1. 中医诊断：第一诊断为鼓胀病（TCD 编码：BNG050）
2. 西医诊断：第一诊断为肝硬化腹水（ICD-10 编码：K74+R18）

（二）诊断依据

1. 疾病诊断：

（1）中医诊断标准：参照中华中医药学会发布《中医内科常见病诊疗指南》（ZYYXH/T33-2008）

（2）西医诊断标准：根据《临床诊疗指南-消化系统疾病分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社），《实用内科学（第13版）》（复旦大学上海医学院编著，人民卫生出版社），《2009年美国肝病学会肝硬化腹水的治疗指南》、《2010年欧洲肝病研究学会临床实践指南：肝硬化腹水、自发性腹膜炎、肝肾综合征处理》等国内、外临床诊疗指南。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组鼓胀病（肝硬化腹水）诊疗方案”。

鼓胀病（肝硬化腹水）临床常见证候：

气滞湿阻证

湿热蕴结证

气滞血瘀证

肝脾血瘀证

气虚血瘀证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组鼓胀病（肝硬化腹水）诊疗方案”及中华中医药学会发布《中医内科常见病诊疗指南》（ZYYXH/T33-2008）。

- 1、诊断明确，第一诊断为鼓胀病（肝硬化腹水）1-2级。
- 2、患者适合并接受中医治疗。

(四) 标准住院日为 ≤ 21 天。

(五) 进入路径标准

1、第一诊断必须符合鼓胀病(TCD 编码: BNG050)和肝硬化腹水(1-2级)(ICD-10 编码: K74+R18)的患者;

2、患者同时具有其他疾病,但在住院期间不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时,可以进入路径;

3、其它原因如肾病、内分泌病变及结核等,所引起的腹腔积液患者,不进入本路径。

(六) 中医证候学观察

四诊合参,收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

(七) 入院检查项目

1. 必需的检查项目

- (1) 血常规+血型
- (2) 尿常规
- (3) 便常规+潜血
- (4) 凝血功能
- (5) 肝功能、肾功能、电解质
- (6) 乙肝两对半、丙肝抗体
- (7) 血肿瘤标志物甲胎蛋白(AFP)
- (8) 血糖
- (9) 心电图
- (10) 胸部 X 线片
- (11) 肝胆脾超声

2. 可选择的检查项目:

(1) 根据病情需要而定,如血氨、HBV-DNA 或 HCV-RNA 定量、肝胆脾 CT 或 MRI 平扫+增强等。

(2) 腹腔穿刺术及腹水检查:根据病情需要可行腹腔穿刺术,对腹水量不大或肥胖患者行超声腹水定位,并选择腹水常规、生化、腹水细胞培养及病理检查等。

(八) 治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药

- (1) 气滞湿阻证:疏肝理气,行湿散满。
- (2) 湿热蕴结证:清热利湿,攻下逐水。

(3) 气滞血瘀证：疏肝理气，活血祛瘀。

(4) 肝脾血瘀证：活血祛瘀，行气利水。

(5) 气虚血瘀证：补中益气，活血祛瘀。

在辨证治疗的同时，应注重针对不同病因的辨病治疗。

2. 外治法

(1) 中药脐敷疗法

(2) 结肠透析疗法

(3) 艾灸疗法

3. 护理与调摄

(九) 出院标准

1. 患者病情相对稳定，一般情况良好。

2. 腹胀症状缓解。

3. 腹围减小，B 超示腹水减少。

4. 体重稳步下降。

5. 无严重电解质紊乱。

6. 中医临床评估属疗效判定标准中“好转”及“好转”以上者。

(十) 有无变异及原因分析

1. 病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用。

2. 合并有心脑血管疾病、呼吸道疾病、内分泌疾病等其他系统疾病者，住院期间病情加重，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加，退出本路径。

3. 出现肝性脑病、消化道出血、自发性腹膜炎、肝肾综合征、肝性胸水、慢性重型肝炎等并发症者，退出本路径。

4. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行，退出本路径。

二、鼓胀病（肝硬化腹水）中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断 鼓胀病（肝硬化腹水）（TCD 编码：BNG050、ICD-10 编码：K74+R18）

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____ 住院号：_____

发病时间：__年__月__日__时 住院日期：__年__月__日 出院日期：__年__月__日

标准住院日≤21 天 实际住院日：_____ 天

时间	____年__月__日 (第 1 天)	____年__月__日 (第 2~3 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史、体格检查 <input type="checkbox"/> 下达医嘱、开出各项检查单 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行初步中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完成首次病程记录及入院记录 <input type="checkbox"/> 制定初步的中医治疗方案 <input type="checkbox"/> 与患者或家属沟通，交代病情及注意事项 <input type="checkbox"/> 密切观察、防治并发症，必要时监护	<input type="checkbox"/> 实施和汇总各项实验室检查和影像学检查 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房，明确辨证分型、中医诊断，给出治疗方药，完成查房记录。 <input type="checkbox"/> 明确中医诊疗计划，确定是否应用外治法 <input type="checkbox"/> 评估严重并发症的危险性，确定干预措施 <input type="checkbox"/> 向患者及家属交代病情，并签署病情知情书及特殊检查知情同意书
重点医嘱	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 低盐饮食 <input type="checkbox"/> 记 24 小时出入量 <input type="checkbox"/> 测体重或腹围 1 次/日 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 中药汤剂、中成药 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 完成入院检查 <input type="checkbox"/> 血常规+血型 <input type="checkbox"/> 尿常规 <input type="checkbox"/> 便常规+潜血 <input type="checkbox"/> 凝血功能 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、电解质 <input type="checkbox"/> 乙肝两对半、丙肝抗体 <input type="checkbox"/> 血 AFP <input type="checkbox"/> 血糖 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 胸部 X 线片或食道镜 <input type="checkbox"/> 肝胆脾超声 <input type="checkbox"/> 其他检查	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 低盐饮食 <input type="checkbox"/> 记 24 小时出入量 <input type="checkbox"/> 测体重或腹围 1 次/日 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 中药汤剂 <input type="checkbox"/> 中成药 <input type="checkbox"/> 外治法 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 完善入院检查 <input type="checkbox"/> 腹腔穿刺术及相关检查 <input type="checkbox"/> 对症处理
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 按入院流程做入院介绍 <input type="checkbox"/> 入院中医健康教育 <input type="checkbox"/> 介绍入院各项检查前注意事项 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗辨证护理措施，完成护理记录 <input type="checkbox"/> 记录入院时患者体重、腹围、意识状态、询问和观察大便颜色 <input type="checkbox"/> 按照初步中医辨证分型制定辨证护理方案 <input type="checkbox"/> 按照初步中医辨证分型向患者提供膳食和肝病养生建议 <input type="checkbox"/> 静脉抽血	<input type="checkbox"/> 基本生活和心理护理 <input type="checkbox"/> 完成各项入院检查的护理操作 <input type="checkbox"/> 根据医嘱执行腹腔穿刺术术前准备 <input type="checkbox"/> 腹腔穿刺术前和术后监测患者病情变化：神志、血压、心率；观察腹腔穿刺术后并发症 <input type="checkbox"/> 向患者交代口服中药和外用中药的正确方法及注意事项 <input type="checkbox"/> 执行医嘱，依据上级医师查房确定的诊疗措施调整辨证施护
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

脾胃科中医临床路径

时间	____年__月__日 (第 4~7 天)	____年__月__日 (第 8~20 天)	____年__月__日 (第 21 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房与诊疗评估, 根据病情调整治疗方案(如会诊、加用抗感染治疗等) <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 防治并发症 <input type="checkbox"/> 治疗效果、危险性和预后评估	<input type="checkbox"/> 上级医师查房与诊疗评估, 明确出院时间 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 中医养生康复指导 <input type="checkbox"/> 并发症危险因素评估 <input type="checkbox"/> 确定并发症个体化预防方案 <input type="checkbox"/> 中医疗效评估、预后判断和出院评估 <input type="checkbox"/> 健康宣教	<input type="checkbox"/> 形成养生康复和并发症预防方案, 将“出院总结”交给患者 <input type="checkbox"/> 指导出院后养生康复 <input type="checkbox"/> 交代出院注意事项、复查日期 <input type="checkbox"/> 开具出院诊断书 <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 通知出院 <input type="checkbox"/> 若患者不能出院, 病程记录中说明原因和继续治疗的方案
重点医嘱	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 低盐饮食 <input type="checkbox"/> 记 24 小时出入量 <input type="checkbox"/> 测体重或腹围 1 次/日 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 外治法 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 对症处理 <input type="checkbox"/> 复查异常指标	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 低盐饮食 <input type="checkbox"/> 记 24 小时出入量 <input type="checkbox"/> 测体重或腹围 1 次/日 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 外治法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 对症处理 <input type="checkbox"/> 复查异常指标	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 停止所有长期医嘱 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药 <input type="checkbox"/> 门诊随访
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 基本生活和心理护理 <input type="checkbox"/> 监督患者测体重和腹围 <input type="checkbox"/> 正确执行医嘱	<input type="checkbox"/> 配合治疗 <input type="checkbox"/> 生活与心理护理 <input type="checkbox"/> 根据患者病情指导患者的康复 <input type="checkbox"/> 配合康复 <input type="checkbox"/> 配合健康宣教	<input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 出院指导
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
责任护士签名			
医师签名			

儿 科

中医临床路径

目 录

小儿紫癜（过敏性紫癜）中医临床路径·····	451
肺炎喘嗽（肺炎）中医临床路径·····	455
小儿反复呼吸道感染中医临床路径·····	460
小儿哮喘（支气管哮喘）中医临床路径·····	464
小儿泄泻（小儿腹泻病）中医临床路径·····	467
五迟、五软、五硬（脑性瘫痪）中医临床路径·····	471
小儿肌性斜颈中医临床路径·····	476

小儿紫癜（过敏性紫癜）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为过敏性紫癜的患儿。

一、小儿紫癜（过敏性紫癜）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为紫癜（TCD 编码：BEZ240）。

西医诊断：第一诊断为过敏性紫癜（ICD-10 编码：D69.004）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照新世纪教材《中医儿科学》（汪受传主编，中国中医药出版社，2002 年）。

（2）西医诊断标准：参照《临床诊疗指南——小儿内科学分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社）和《诸福堂实用儿科学》第七版（胡亚美主编，人民卫生出版社，2002 年）。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组紫癜（过敏性紫癜）诊疗方案”。

小儿紫癜（过敏性紫癜）临床常见证候：

风热伤络证

血热妄行证

阴虚火旺证

气不摄血证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组紫癜（过敏性紫癜）诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为小儿紫癜（过敏性紫癜）。

2. 患儿适合，监护人同意接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤18 天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合紫癜（TCD 编码：BEZ240）和过敏性紫癜（ICD-10 编码：D69.004）的患者。

2. 患儿同时具有其他疾病，若在治疗期间无需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入路径。

3. 出现严重腹痛、呕血、便血、肾脏损伤者，不进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1. 必需的检查项目

- （1）血常规、尿常规、便常规+隐血
- （2）体液免疫、细胞免疫功能检测
- （3）凝血功能
- （4）肝功能、肾功能、电解质
- （5）心电图、胸部 X 线片

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如 24 小时尿蛋白定量、尿放免检测；过敏原测定、C 反应蛋白（CRP）、尿 NAG 酶、血沉、ENA 抗体谱、血型、肝胆肾脏彩超检查、乙肝五项、丙肝抗体、自身免疫系统疾病筛查，如抗核抗体（ANA）、抗双链 DNA 抗体（ds-DNA）；输血前检查；发热或疑有感染者可选择病原学检查。

（八）治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂

- （1）风热伤络证：疏风清热，凉血活血。
- （2）血热妄行证：清热解毒，凉血化瘀。
- （3）阴虚火旺证：滋阴降火，凉血化瘀。
- （4）气不摄血证：益气摄血，活血止血。

2. 辨证选择中成药注射液及中成药

3. 中药熏蒸疗法：根据临床辨证分型选择不同治法方药。

4. 儿科基础治疗：主要包括营养支持疗法等。

5. 护理：辨证施护。

（九）出院标准

1. 病情稳定，无大量新出皮肤紫癜。
2. 关节痛等临床症状消失。
3. 没有需要住院治疗的并发症。

（十）有无变异及其原因分析

1. 病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用。

2. 治疗过程中由于病情变化，出现了严重的并发症（如严重腹痛、呕血、便血、尿检明显异常、胃肠道穿孔等），需进行积极对症处理，退出本路径。

3. 因患儿及家属意愿而影响本路径的执行，退出本路径。

二、小儿紫癜（过敏性紫癜）中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断：紫癜（过敏性紫癜）（TCD 编码：BEZ240、ICD-10 编码：D69.004）

患者姓名：_____ 性别：____ 年龄：_____ 门诊号：_____ 住院号：_____

发病日期：_____年__月__日 住院日期：_____年__月__日 出院日期：_____年__月__日

标准住院日：≤18 天 实际住院日：_____天

时间	_____年__月__日 (第 1 天)	_____年__月__日 (第 2~3 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完成病历书写及病程记录 <input type="checkbox"/> 初步拟定诊疗方案 <input type="checkbox"/> 完善辅助检查 <input type="checkbox"/> 完成病情评估签署相关告知书 <input type="checkbox"/> 密切观察病情，防治并发症 <input type="checkbox"/> 与家属交代病情及注意事项	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 完成入院检查 <input type="checkbox"/> 上级医师查房，评估病情，调整和补充诊疗方案 <input type="checkbox"/> 完成病历书写及病程记录 <input type="checkbox"/> 注意防治并发症
重点医嘱	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 儿科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 辨证膳食指导 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 中成药治疗 <input type="checkbox"/> 静点中成药注射液 <input type="checkbox"/> 中药熏蒸法 <input type="checkbox"/> 基础治疗 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、便常规+隐血； <input type="checkbox"/> 体液免疫、细胞免疫功能检测； <input type="checkbox"/> 凝血功能； <input type="checkbox"/> 24 小时尿蛋白定量、尿放免检测； <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、电解质 <input type="checkbox"/> 其他检查 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 儿科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 辨证膳食指导 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 中成药治疗 <input type="checkbox"/> 静点中成药注射液 <input type="checkbox"/> 中药熏蒸法 <input type="checkbox"/> 基础治疗 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 完善入院检查 <input type="checkbox"/> 对症处理
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 护理常规 <input type="checkbox"/> 入院护理评估 <input type="checkbox"/> 完成护理记录 <input type="checkbox"/> 观察并记录病情变化 <input type="checkbox"/> 进行入院健康教育及检查前注意事项 <input type="checkbox"/> 饮食、日常护理指导 <input type="checkbox"/> 配合监护和急救治疗	<input type="checkbox"/> 制定规范的护理措施 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 密切观察病情，注意紫癜、腹痛情况
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

儿科中医临床路径

时间	____年__月__日 (第 4~17 天)	____年__月__日 (第 18 天, 出院日)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 上级医师查房, 根据病情调整治疗方案, 确定出院时间 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录及病程记录 <input type="checkbox"/> 防治并发症 <input type="checkbox"/> 复查相关检查项目	<input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 向患者交代出院注意事项及随诊方案 <input type="checkbox"/> 通知出院 <input type="checkbox"/> 开具出院带药 <input type="checkbox"/> 书写出院小结, 预约复诊日期
重点医嘱	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 儿科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 辨证膳食指导 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 中成药治疗 <input type="checkbox"/> 静点中成药注射液 <input type="checkbox"/> 中药熏蒸法 <input type="checkbox"/> 基础治疗 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 复查异常检查 <input type="checkbox"/> 对症处理	出院医嘱: <input type="checkbox"/> 出院带药 <input type="checkbox"/> 门诊随诊
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 观察病情变化 <input type="checkbox"/> 指导患者饮食添加 <input type="checkbox"/> 健康宣教	<input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项, 进行出院宣教 <input type="checkbox"/> 指导出院带药的煎法服法 <input type="checkbox"/> 指导出院随访 <input type="checkbox"/> 协助办理出院手续
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

肺炎喘嗽（肺炎）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为肺炎的轻症患者。

一、肺炎喘嗽（肺炎）轻症中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为肺炎喘嗽（TCD 编码：BEZ020）。

西医诊断：第一诊断为肺炎（ICD-10 编码：J18.901）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》（ZY/T001.4-94）。

（2）西医诊断标准：参照儿童社区获得性肺炎管理指南（试行）（中华医学会儿科学分会呼吸学组、《中华儿科杂志》编辑委员会，2006年）。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科肺炎喘嗽（肺炎）诊疗方案”。

肺炎喘嗽（肺炎）轻症临床常见证候：

风热闭肺证

痰热闭肺证

毒热闭肺证

正虚邪恋证（阴虚肺热证、肺脾气虚证）

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科肺炎喘嗽（肺炎）诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为肺炎喘嗽（肺炎）。

2. 患儿适合，监护人同意接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤14天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断为肺炎喘嗽（TCD编码：BEZ020）和肺炎（ICD-10编码：J18.901）。

2. 符合轻度社区获得性肺炎的患者。

3. 患儿同时具有其他疾病，若在治疗期间无需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1. 必需的检查的项目：

- （1）血常规、尿常规、便常规
- （2）C 反应蛋白（CRP）
- （3）肺炎支原体检测
- （4）胸部 X 线片

2. 可选择的检查项目：根据患儿的病情需要而定，如痰培养、血培养、呼吸道病毒检测、肺部 CT、血气分析、血生化检测、心肌酶谱、支气管镜检查、肺功能、心电图检查、人型 PPD、血液 T 淋巴细胞亚群及血清免疫球蛋白等。

（八）治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂或煮散剂

风热闭肺证：疏风清热，宣肺开闭。

痰热闭肺证：清热涤痰，泄肺开闭。

毒热闭肺证：清热解毒，泄肺开闭。

阴虚肺热证：清热宣肺，养阴益胃。

肺脾气虚证：健脾益气，宣肺化痰。

2. 辨证使用中成药或中药注射液

3. 外治法

- （1）中药敷胸
- （2）药物穴位敷贴疗法
- （3）肺炎贴经皮治疗
- （4）雾化吸入疗法
- （5）中药敷脐
- （6）中药灌肠
- （7）拔罐疗法

4. 护理：辨证施护。

（九）出院标准

1. 咳嗽明显减轻，无气急，无气喘，一般状况良好。
2. 连续 3 天腋温 $< 37.5^{\circ}\text{C}$ 。
3. 肺部罗音消失，X 线胸片显示炎症消失或吸收好转。

（十）有无变异及原因分析。

1. 病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用。
2. 肺炎喘嗽变证出现或伴有心力衰竭、呼吸衰竭、脓毒性休克、中毒性脑病等重度肺炎表现或有先天性疾病及肾功能不全者，住院期间病情加重，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加，退出本路径。
3. 治疗过程中发生了病情变化，出现严重并发症时，退出本路径。
4. 因患儿及其家属意愿而影响本路径的执行，退出本路径。

二、肺炎喘嗽（肺炎）中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为肺炎喘嗽（肺炎）轻症（TCD 编码：BEZ020，ICD-10 编码：J18.901）

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：___ 门诊号：___ 住院号：_____

发病日期：___年___月___日 住院日期：___年___月___日 出院日期：___年___月___日

标准住院日：≤14 天 实际住院日：___天

时间	___年___月___日 (第 1 天)	___年___月___日 (第 2~3 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史、体格检查、舌象、指纹 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完成病历书写和病程记录 <input type="checkbox"/> 初步拟定诊疗方案 <input type="checkbox"/> 完善辅助检查 <input type="checkbox"/> 密切观察、防治并发症，必要时监护 <input type="checkbox"/> 与监护人沟通，向其交代病情及注意事项	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 防治并发症 <input type="checkbox"/> 完成病历书写和病程记录 <input type="checkbox"/> 上级医师查房：评估治疗效果，调整或补充诊疗方案 <input type="checkbox"/> 完善入院检查，据检查结果予相应处理 <input type="checkbox"/> 注意病情变化
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 儿科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 按不同年龄选择喂养方式（母乳喂养、流质、半流质，乳糖不耐受者为低乳糖奶粉喂养） <input type="checkbox"/> 辨证内服中药汤剂、中药煮散剂 <input type="checkbox"/> 辨证使用中成药或中药注射剂 <input type="checkbox"/> 外治法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、便常规； <input type="checkbox"/> C 反应蛋白（CRP）； <input type="checkbox"/> 血生化检测； <input type="checkbox"/> 肺炎支原体检测。 <input type="checkbox"/> 胸部 X 线片。 <input type="checkbox"/> 其他检查 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 儿科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 按不同年龄选择喂养方式（母乳喂养、流质、半流质，乳糖不耐受者为低乳糖奶粉喂养） <input type="checkbox"/> 辨证内服中药汤剂、中药煮散剂 <input type="checkbox"/> 辨证使用中成药或中药注射剂 <input type="checkbox"/> 外治法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 继续完善入院检查 <input type="checkbox"/> 对症处理
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 护理常规 <input type="checkbox"/> 完成护理记录 <input type="checkbox"/> 观察并记录病情变化及救治过程 <input type="checkbox"/> 静脉抽血	<input type="checkbox"/> 制定规范的护理措施 <input type="checkbox"/> 生活与心理护理 <input type="checkbox"/> 根据患者病情和危险性分层指导患者的喂养和锻炼
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

时间	____年__月__日 (第4~9天)	____年__月__日 (第10~14天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房与诊疗评估 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 防治并发症 <input type="checkbox"/> 治疗效果、危险性和预后评估 <input type="checkbox"/> 据检查结果予相应处理 <input type="checkbox"/> 注意病情变化	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，确定出院时间。 <input type="checkbox"/> 符合出院标准者，交代出院后注意事项和随访方案， <input type="checkbox"/> 指导出院后康复，预约复诊日期。 <input type="checkbox"/> 通知出院 <input type="checkbox"/> 完成出院前的有关记录 <input type="checkbox"/> 健康宣教
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 儿科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 按不同年龄选择喂养方式（母乳喂养、流质、半流质等） <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂或煮散剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 静点中药注射液 <input type="checkbox"/> 外治法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查异常检查 <input type="checkbox"/> 对症处理	出院医嘱 <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 配合治疗 <input type="checkbox"/> 生活与心理护理 <input type="checkbox"/> 根据患儿的体质进行营养喂养指导 <input type="checkbox"/> 配合康复	<input type="checkbox"/> 协助患者办理出院手续 <input type="checkbox"/> 出院指导 <input type="checkbox"/> 送患者出院
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

小儿反复呼吸道感染中医临床路径

一、小儿反复呼吸道感染中医临床路径标准门诊流程

(一) 适用对象

第一诊断为小儿反复呼吸道感染。

(二) 诊断依据

1. 疾病诊断

参照 2007 年中华医学会儿科学分会修订的“反复呼吸道感染的临床概念和判断条件”。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组小儿反复呼吸道感染诊疗方案”。

小儿反复呼吸道感染临床常见证候：

肺脾气虚证

气阴两虚证

肺胃积热证

(三) 治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组小儿反复呼吸道感染诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为小儿反复呼吸道感染。

2. 患儿适合，监护人同意患儿接受中医治疗。

(四) 标准疗程时间为≤60 天/疗程。

(五) 进入路径标准

1. 第一诊断必须符合反复呼吸道感染诊断的患儿。

2. 患儿同时具有其他疾病，但在治疗期间无需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

3. 患儿出现急性呼吸道感染时，不进入本路径。

(六) 中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉、指纹特点。注意证候的动态变化。

(七) 门诊检查项目

1. 必需的检查项目

(1) 血常规

(2) 尿常规

(3) 大便常规

(4) 血微量元素测定

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如血清免疫球蛋白（IgA、IgG、IgM）、T 淋巴细胞亚群（CD3、CD4、CD8、CD4/CD8）、唾液分泌型 IgA（sIgA）及鼻、胸部 X 线检查等。

(八) 治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药

(1) 肺脾气虚证：补益肺脾。

(2) 气阴两虚证：益气养阴。

(3) 肺胃积热证：清宣肺胃。

2. 其他疗法

(1) 捏脊疗法。

(2) 中药穴位注射。

(九) 完成路径标准

1. 发生呼吸道感染的次数和病情符合同年龄组正常标准。

2. 异常的免疫功能、血微量元素等得到改善。

(十) 有无变异及原因分析

1. 在治疗期内，患儿患急性呼吸道感染，因病情需要，针对性抗感染、对症、支持等相应治疗时间超过 10 天者，退出本路径。

2. 治疗期间患儿出现其他意外情况需进一步明确诊断时，退出本路径。

3. 因患儿及家属意愿而影响本路径执行时，退出本路径。

二、小儿反复呼吸道感染中医临床路径门诊表单

适用对象：第一诊断为反复呼吸道感染

患者姓名：_____ 性别：__ 年龄：__ 身高：__cm（脱鞋） 体重：__Kg 门诊号：_____

进入路径时间：____年__月__日 完成路径时间：____年__月__日

标准疗程时间≤60天 实际治疗时间：____天

时间	____年__月__日 (第1天)	____年__月__日 (第2~28天)	____年__月__日 (第29~60天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史、体格检查 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行必要的辅助检查 <input type="checkbox"/> 血常规 <input type="checkbox"/> 尿常规 <input type="checkbox"/> 便常规 <input type="checkbox"/> 血微量元素 <input type="checkbox"/> 其他检查 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 确定治疗方案 <input type="checkbox"/> 辨证口服中药汤药/中成药 <input type="checkbox"/> 捏脊疗法 <input type="checkbox"/> 中药穴位注射 <input type="checkbox"/> 完成首诊门诊病历 <input type="checkbox"/> 向家长交代病情和注意事项	<input type="checkbox"/> 完成复诊记录 <input type="checkbox"/> 据检查结果予相应处理 <input type="checkbox"/> 注意病情变化 <input type="checkbox"/> 根据病情，调整治疗方案	<input type="checkbox"/> 健康宣教 <input type="checkbox"/> 复查异常检查项目 <input type="checkbox"/> 根据病情，调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 制定随访计划、门诊随访
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
医师签名			

治疗后随访1~6月情况

时间	____年__月__日 (治后2个月)	____年__月__日 (治后4个月)	____年__月__日 (治后6个月)
疾病改善情况	随访2月内呼吸道感染情况 <input type="checkbox"/> 上呼吸道感染 ____次 平均病程____天 <input type="checkbox"/> 气管支气管炎 ____次 平均病程____天 <input type="checkbox"/> 肺炎 ____次 平均病程____天	随访4月内呼吸道感染情况 <input type="checkbox"/> 上呼吸道感染 ____次 平均病程____天 <input type="checkbox"/> 气管支气管炎 ____次 平均病程____天 <input type="checkbox"/> 肺炎 ____次 平均病程____天	随访6月内呼吸道感染情况 <input type="checkbox"/> 上呼吸道感染 ____次 平均病程____天 <input type="checkbox"/> 气管支气管炎 ____次 平均病程____天 <input type="checkbox"/> 肺炎 ____次 平均病程____天
中医证候改善情况			
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
医师签名			

治疗后随访 7~12 月情况

时间	____年__月__日 (治后 8 个月)	____年__月__日 (治后 10 个月)	____年__月__日 (治后 12 个月)
主要工作	<input type="checkbox"/> 完成随访记录	<input type="checkbox"/> 完成随访记录	<input type="checkbox"/> 完成随访记录 <input type="checkbox"/> 评定疗效
疾病改善情况	随访 8 月内呼吸道感染情况 <input type="checkbox"/> 上呼吸道感染 ____次 平均病程____天 <input type="checkbox"/> 气管支气管炎 ____次 平均病程____天 <input type="checkbox"/> 肺炎 ____次 平均病程____天	随访 10 月内呼吸道感染情况 <input type="checkbox"/> 上呼吸道感染 ____次 平均病程____天 <input type="checkbox"/> 气管支气管炎 ____次平均病程____天 <input type="checkbox"/> 肺炎 ____次平均病程____天	随访 12 月内呼吸道感染情况 <input type="checkbox"/> 上呼吸道感染 ____次 平均病程_天 <input type="checkbox"/> 气管支气管炎 ____次 平均病程_天 <input type="checkbox"/> 肺炎 ____次平均病程_天
中医证候改善情况			
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
医师签名			

小儿哮喘（支气管哮喘）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为支气管哮喘的急性发作期轻度患儿。

一、小儿哮喘（支气管哮喘）中医临床路径标准门诊流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为哮喘（TCD 编码为：BNF040）。

西医诊断：第一诊断为支气管哮喘（TCD-10 编码为：J45.901）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照中华人民共和国中医药行业标准《中医病症诊断疗效标准》（ZY/T001.4-94）。

（2）西医诊断标准：参照中华医学会儿科分会呼吸学组制定的《儿童支气管哮喘诊断与防治指南》（2008年）。

2. 病期诊断：参照中华医学会儿科分会呼吸学组制定的《儿童支气管哮喘诊断与防治指南》（2008年）。

急性发作期：突然发生喘息、咳嗽、气促、胸闷等症状，或原有症状急剧加重，两肺听诊闻及哮鸣音。

3. 急性发作期严重程度分级：参照中华医学会儿科分会呼吸学组制定的《儿童支气管哮喘诊断与防治指南》（2008年）。

轻度：走路时可有气短，说话时及休息时无气短；可平卧；讲话能成句；意识清楚，可有焦虑、烦躁；呼吸频率轻度增加；常无辅助呼吸肌活动及三凹征；两肺呼气末期可闻及散在哮鸣音。

4. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组小儿哮喘（支气管哮喘）诊疗方案”。

小儿哮喘（支气管哮喘）急性发作期临床常见证候：

寒性哮喘证

热性哮喘证

外寒里热证

虚实夹杂证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组小儿哮喘（支气管哮喘）诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为小儿哮喘（支气管哮喘）。
2. 患儿适合并接受中医治疗，且其家长或监护人同意者。

（四）标准治疗时间≤7天（每个疗程）

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合哮喘（ICD-10 编码为：J45.901）和支气管哮喘（ICD-10 编码为：J45.901）。

2. 急性发作期的轻度患儿。

3. 患儿同时具有其他疾病诊断，但在治疗期间不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

4. 患儿处于中度、重度、危重度急性发作期、慢性持续期、临床缓解期，不进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉、指纹特点，注意证候的动态变化。

（七）门诊检查项目

1. 必需的检查项目：血常规。
2. 可选择检查项目：根据病情需要而定，如血气分析，肺功能、胸部 X 线片等。

（八）治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药
 - （1）寒性哮喘证：温肺化痰、降气平喘。
 - （2）热性哮喘证：清肺化痰、降气平喘。
 - （3）外寒里热证：解表清里，止咳定喘。
 - （4）虚实夹杂证：温肺平喘，补肾纳气。
2. 针灸疗法：取定喘、天突、内关等穴位。

（九）完成路径标准

1. 喘息、咳嗽、气促、胸闷等症状消失。
2. 两肺听诊未闻及明显哮鸣音。
3. 没有需要治疗的并发症。

（十）有无变异及原因分析

1. 治疗期间，患儿出现中、重或危重度哮喘发作，根据病情需要，使用抗炎、平喘等相应西医治疗措施，退出本路径。

2. 治疗期间，患儿合并其他疾病需要其他治疗，退出本路径。

3. 因患儿或其监护人的意愿影响治疗依从性，退出本路径。

二、小儿哮喘（支气管哮喘）中医临床路径门诊表单

适用对象：第一诊断：小儿哮喘（支气管哮喘）（TCD 编码为：BNF040、TCD-10 编码为：J45.901）

疾病分期：急性发作期

病情程度：轻度

患者姓名：_____性别：__年龄：__身高：__cm 体重：__Kg 门诊号：_____

进入路径时间：____年__月__日 结束路径时间：____年__月__日

标准治疗时间≤7 天

实际治疗时间：____天

时间	____年__月__日 (第 1 天)	____年__月__日 (第 4 天)	____年__月__日 (第 7 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史 <input type="checkbox"/> 体格检查 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 必需的检查项目 <input type="checkbox"/> 血常规 <input type="checkbox"/> 可选择检查项目 <input type="checkbox"/> 血气分析 <input type="checkbox"/> 肺功能 <input type="checkbox"/> 胸部 X 线片 <input type="checkbox"/> 其他项目 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断 <input type="checkbox"/> 确定治疗方案 <input type="checkbox"/> 辨证口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 辨证口服中成药 <input type="checkbox"/> 针灸疗法 <input type="checkbox"/> 交代注意事项	<input type="checkbox"/> 询问治疗后情况 <input type="checkbox"/> 体格检查 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 评估疗效情况 <input type="checkbox"/> 调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 辨证口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 辨证口服中成药 <input type="checkbox"/> 针灸疗法 <input type="checkbox"/> 交代注意事项	<input type="checkbox"/> 询问治疗后情况 <input type="checkbox"/> 体格检查 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 复查项目（根据需要） <input type="checkbox"/> 血常规 <input type="checkbox"/> 血气分析 <input type="checkbox"/> 肺功能 <input type="checkbox"/> 胸部 X 线片 <input type="checkbox"/> 其他项目 <input type="checkbox"/> 评估疗效情况 <input type="checkbox"/> 交代注意事项 <input type="checkbox"/> 制定随访方案
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有 原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有 原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有 原因： 1. 2.
医师签名			

小儿哮喘（支气管哮喘）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为支气管哮喘的慢性持续期和临床缓解期的患儿。

一、小儿哮喘慢性持续期和临床缓解期中医临床路径标准门诊流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为哮喘（TCD 编码为：BNF040）。

西医诊断：第一诊断为支气管哮喘（TCD-10 编码为：J45.901）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照中华人民共和国中医药行业标准《中医病症诊断疗效标准》（ZY/T001.4-94）。

（2）西医诊断标准：参照中华医学会儿科分会呼吸学组制定的《儿童支气管哮喘诊断与防治指南》（2008年）。

2. 病期诊断：参照中华医学会儿科分会呼吸学组制定的《儿童支气管哮喘诊断与防治指南》（2008年）。

慢性持续期：近3个月内不同频度和（或）不同程度地出现过喘息、咳嗽、气促、胸闷等症状。

临床缓解期：无喘息、咳嗽、气促、胸闷等症状，肺功能恢复到急性发作前水平，并维持3个月以上。

3. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组小儿哮喘（支气管哮喘）诊疗方案”。

小儿哮喘（支气管哮喘）慢性持续期和临床缓解期临床常见证候：

（1）痰瘀内伏证

（2）肺气亏虚证

（3）脾气亏虚证

（4）肾气亏虚证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组小儿哮喘（支气管哮喘）诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为小儿哮喘（支气管哮喘）。

2. 患儿适合、监护人同意患儿接收中医治疗。

（四）标准疗程时间≤90天/疗程。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合哮喘（ICD-10编码为：J45.901）和支气管哮喘（ICD-10编码为：J45.901）的患儿。

2. 患儿同时具有其他疾病，但在治疗期间不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

3. 疾病分期属于慢性持续期和临床缓解期的患儿。

4. 患儿处于急性发作期，不进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉、指纹特点，注意证候的动态变化。

（七）门诊检查项目

可选择的检查项目：如血常规、血清特异性IgE、过敏源，肺功能、胸部X线检查等。

（八）治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药

（1）痰瘀内伏证：化痰祛瘀。

（2）肺气亏虚证：益肺固表。

（3）脾气亏虚证：健脾化痰。

（4）肾气亏虚证：补肾益气。

2. 穴位敷贴

3. 膏方（冬至时开展）

（九）完成路径标准

1. 喘息、咳嗽、气促、胸闷等症状没有发生。

2. 两肺听诊未闻及哮鸣音。

3. 没有需要治疗的并发症。

（十）有无变异及原因分析

1. 治疗期间，患儿出现哮喘急性发作，退出本路径。

2. 治疗期间，患儿合并其他疾病需要其他治疗，退出本路径。

3. 因患儿或其监护人的意愿影响治疗依从性，退出本路径。

二、小儿哮喘慢性持续期和临床缓解期中医临床路径门诊表单

适用对象：第一诊断：小儿哮喘（支气管哮喘）（TCD 编码为：BNF040、TCD-10 编码为：J45.901）

疾病分期：慢性持续期和临床缓解期

患者姓名：_____ 性别：__ 年龄：__ 身高：__cm 体重：__Kg 门诊号：_____

进入路径时间：__年__月__日 结束路径时间：__年__月__日

标准治疗时间≤90 天 实际治疗时间：__天

时间	____年__月__日 (第 1 天)	____年__月__日 (15~30 天)	____年__月__日 (31~45 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史 <input type="checkbox"/> 体格检查 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 可选择的检查项目 <input type="checkbox"/> 血常规 <input type="checkbox"/> IgE <input type="checkbox"/> 过敏源 <input type="checkbox"/> 肺功能 <input type="checkbox"/> 胸部 X 线 <input type="checkbox"/> 其他项目 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断 <input type="checkbox"/> 确定治疗方案 <input type="checkbox"/> 辨证口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 辨证口服中成药 <input type="checkbox"/> 穴位敷贴 <input type="checkbox"/> 膏方（冬至时开展） <input type="checkbox"/> 交代注意事项	<input type="checkbox"/> 询问治疗后情况 <input type="checkbox"/> 体格检查 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 评估疗效情况 <input type="checkbox"/> 调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 辨证口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 辨证口服中成药 <input type="checkbox"/> 穴位敷贴 <input type="checkbox"/> 膏方（冬至时开展） <input type="checkbox"/> 交代注意事项	<input type="checkbox"/> 询问治疗后情况 <input type="checkbox"/> 体格检查 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 评估疗效情况 <input type="checkbox"/> 调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 辨证口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 辨证口服中成药 <input type="checkbox"/> 穴位敷贴 <input type="checkbox"/> 膏方（冬至时开展） <input type="checkbox"/> 交代注意事项
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有 原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有 原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有 原因： 1. 2.
医师签名			

儿科中医临床路径

时间	____年__月__日 (46~60天)	____年__月__日 (61~75天)	____年__月__日 (76~90天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问治疗后情况 <input type="checkbox"/> 体格检查 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 评估疗效情况 <input type="checkbox"/> 调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 辨证口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 辨证口服中成药 <input type="checkbox"/> 穴位敷贴 <input type="checkbox"/> 膏方（冬至时开展） <input type="checkbox"/> 交代注意事项	<input type="checkbox"/> 询问治疗后情况 <input type="checkbox"/> 体格检查 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 评估疗效情况 <input type="checkbox"/> 调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 辨证口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 辨证口服中成药 <input type="checkbox"/> 穴位敷贴 <input type="checkbox"/> 膏方（冬至时开展） <input type="checkbox"/> 交代注意事项	<input type="checkbox"/> 询问治疗后情况 <input type="checkbox"/> 体格检查 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 复查项目（根据需要） <input type="checkbox"/> 血常规 <input type="checkbox"/> IgE <input type="checkbox"/> 过敏源 <input type="checkbox"/> 肺功能 <input type="checkbox"/> 胸部X线 <input type="checkbox"/> 其他项目 <input type="checkbox"/> 评估疗效情况 <input type="checkbox"/> 交代注意事项 <input type="checkbox"/> 制定随访方案
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有 原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有 原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有 原因： 1. 2.
医师签名			

小儿泄泻（小儿腹泻病）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为小儿腹泻病的轻型腹泻患者。

一、小儿泄泻（小儿腹泻病）中医临床路径标准门诊流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为小儿泄泻（TCD 编码：BNP110）。

西医诊断：第一诊断为小儿腹泻病（ICD-10 编码：K52.904）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》（ZY/T001.4-94）。

（2）西医诊断标准：参照《诸福棠实用儿科学》第七版（胡亚美、江载芳主编，人民卫生出版社，2002年）。

2. 疾病分期

（1）急性期：病程2周以内。

（2）迁延性期：病程2周至2个月。

（3）慢性期：病程大于2个月。

3. 疾病分型

（1）轻型

（2）中型

（3）重型

4. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组小儿泄泻（小儿腹泻病）诊疗方案”。

小儿泄泻（小儿腹泻病）临床常见证候：

风寒泄泻证

湿热泄泻证

伤食泄泻证

寒湿泄泻证

脾虚泄泻证

脾肾阳虚泄泻证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组小儿泄泻（小儿腹泻病）诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为小儿泄泻（小儿腹泻病）。
2. 患儿适合，监护人同意接受中医治疗。

（四）标准疗程时间

急性泄泻≤5天/疗程，迁延性及慢性泄泻≤10天/疗程。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合小儿泄泻（TCD编码：BNP110）和小儿腹泻病（ICD-10编码：K52.904）。
2. 轻型腹泻者。
3. 患儿同时具有其他疾病，若在治疗期间无需特殊处理，也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）门诊检查项目

1. 必需的检查项目
 - （1）血常规、尿常规、便常规
 - （2）大便轮状病毒检测
2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如心肌酶、电解质、便培养等。

（八）治疗方法

1. 辨证选择口服中药
 - （1）中药汤剂
 - （2）中药煮散剂
 - （3）中成药
2. 小儿推拿疗法
3. 其他疗法
 - （1）敷贴疗法
 - （2）中药灌肠法
 - （3）针灸疗法

（九）完成路径标准

1. 大便成形，次数明显减少，全身症状明显改善。

2. 便常规、血电解质正常。

(十) 有无变异及原因分析

1. 因实验室检查结果异常需要复查，导致门诊治疗时间延长，费用增加。

2. 若检查结果出现侵袭性细菌感染；严重水、电解质紊乱；合并心、脑、肝、肾、肺及造血系统疾病，退出本路径。

3. 因患儿及家属的意愿影响本路径的执行，退出本路径。

二、小儿泄泻（小儿腹泻病）急性期中医临床路径门诊表单

适用对象：第一诊断为小儿泄泻（小儿腹泻病）（TCD 编码：BNP110，ICD-10 编码：K52.904）

疾病分期为急性期

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____

进入路径时间：_____年____月____日 结束路径时间：_____年____月____日

标准治疗时间：≤5 天 实际治疗时间：_____天

时间	_____年__月__日 (第 1 天)	_____年__月__日 (第 2~4 天)	_____年__月__日 (第 5 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史、体格检查 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行必要的辅助检查 <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、便常规 <input type="checkbox"/> 大便轮状病毒检测 <input type="checkbox"/> 心肌酶 <input type="checkbox"/> 电解质 <input type="checkbox"/> 便培养 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 确定治疗方法 <input type="checkbox"/> 中药内服 <input type="checkbox"/> 小儿推拿 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 完成首诊门诊病历 <input type="checkbox"/> 向家长交代病情和注意事项	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 病情评估 <input type="checkbox"/> 判断治疗效果 <input type="checkbox"/> 制定随访计划
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
医师签名			

三、小儿泄泻（小儿腹泻病）迁延性及慢性期中医临床路径门诊表单

适用对象：第一诊断为小儿泄泻（小儿腹泻病）（TCD 编码：BNP110，ICD-10 编码：K52.904）

疾病分期为迁延性及慢性期

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____

进入路径时间：_____年____月____日 结束路径时间：_____年____月____日

标准治疗时间：≤9 天 实际治疗时间：_____天

时间	____年__月__日 (第 1 天)	____年__月__日 (第 2~4 天)	____年__月__日 (第 5~8 天)	____年__月__日 (第 9 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史、体格检查 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行必要的辅助检查 <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、便常规 <input type="checkbox"/> 大便轮状病毒检测 <input type="checkbox"/> 心肌酶 <input type="checkbox"/> 电解质 <input type="checkbox"/> 便培养 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 确定治疗方法 <input type="checkbox"/> 中药内服 <input type="checkbox"/> 小儿推拿 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 完成首诊门诊病历 <input type="checkbox"/> 向家长交代病情和注意事项	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 病情评估 <input type="checkbox"/> 判断治疗效果 <input type="checkbox"/> 制定随访计划
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
医师签名				

小儿泄泻（小儿腹泻病）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为小儿腹泻病的中型腹泻患者。

一、小儿泄泻（小儿腹泻病）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为小儿泄泻（TCD 编码：BNP110）。

西医诊断：第一诊断为小儿腹泻病（ICD-10 编码：K52.904）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》（ZY/T001.4-94）。

（2）西医诊断标准：参照《诸福棠实用儿科学》第七版（胡亚美、江载芳主编，人民卫生出版社，2002年）。

2. 疾病分期

（1）急性期：病程2周以内。

（2）迁延性期：病程2周至2个月。

（3）慢性期：病程大于2个月。

3. 疾病分型

（1）轻型

（2）中型

（3）重型

4. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组小儿泄泻（小儿腹泻病）诊疗方案”。

小儿泄泻（小儿腹泻病）临床常见证候：

风寒泄泻证

湿热泄泻证

伤食泄泻证

寒湿泄泻证

脾虚泄泻证

脾肾阳虚泄泻证

(三) 治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组小儿泄泻（小儿腹泻病）诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为小儿泄泻（小儿腹泻病）。

2. 患儿适合，监护人同意接受中医治疗。

(四) 标准住院日为：

急性泄泻≤7天/疗程，迁延性及慢性泄泻≤14天/疗程。

(五) 进入路径标准

1. 第一诊断必须符合小儿泄泻（TCD编码：BNP110）和小儿腹泻病（ICD-10编码：K52.904）的患儿。

2. 中型腹泻者。

3. 患儿同时具有其他疾病，若在治疗期间无需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

(六) 中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

(七) 入院检查项目

1. 必需的检查项目

(1) 血常规、尿常规、便常规

(2) 大便轮状病毒检测，夏季需检查大便培养

(3) C-反应蛋白（CRP）

(4) 电解质

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如心肌酶、大便培养等。

(八) 治疗方法

1. 辨证选择口服中药

(1) 中药汤剂

①风寒泄泻证：疏风散寒，化湿和中。

②湿热泄泻证：清肠解热，化湿止泻。

③伤食泄泻证：运脾和胃，消食化滞。

④寒湿泄泻证：温脾燥湿、渗湿止泻。

⑤脾虚泄泻证：健脾益气，助运止泻。

⑥脾肾阳虚泄泻证：温补脾肾，固涩止泻。

(2) 中药煮散剂

(3) 中成药

2. 小儿推拿疗法

3. 其他疗法

(1) 敷贴疗法

(2) 中药灌肠法

(3) 针灸疗法

(九) 出院标准

1. 大便成形，次数明显减少，全身症状明显改善。

2. 便常规、血电解质正常。

(十) 有无变异及原因分析

1. 因实验室检查结果异常需要复查，导致住院时间延长，增加住院费用。

2. 若检查结果出现侵袭性细菌感染；严重水、电解质紊乱；合并心、脑、肝、肾、肺及造血系统疾病，退出本路径。

3. 因患儿及家属的意愿影响本路径的执行，退出本路径。

二、小儿泄泻（小儿腹泻病）急性期中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断：小儿泄泻（小儿腹泻病）（TCD 编码：BNP110，ICD-10 编码：K52.904）

疾病分期为急性期

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____ 住院号：_____

发病时间：_____年__月__日 住院日期：_____年__月__日 出院日期：_____年__月__日

标准住院日：≤7 天 实际住院日：_____天

时间	____年__月__日 (第 1 天)	____年__月__日 (第 2~4 天)	____年__月__日 (第 5~6 天)	____年__月__日 (第 7 天)
主要 诊 疗 工 作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 进行脱水程度评估、电解质及酸碱平衡紊乱评估等 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 初步拟定诊疗方案 <input type="checkbox"/> 完成病历书写和病程记录 <input type="checkbox"/> 完善辅助检查 <input type="checkbox"/> 密切观察病情，防治并发症，必要时监护 <input type="checkbox"/> 向家长交代病情和注意事项	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 根据检查结果及时予以相应处理 <input type="checkbox"/> 上级医师查房，评估治疗效果，调整或补充诊疗方案 <input type="checkbox"/> 完成病历书写、病程记录及上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 完善入院检查 <input type="checkbox"/> 防治并发症	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 根据检查结果及时予以相应处理 <input type="checkbox"/> 上级医师查房与诊疗评估 <input type="checkbox"/> 完成当日病程和上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 防治并发症 <input type="checkbox"/> 治疗效果和预后评估	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，同意其出院 <input type="checkbox"/> 完成当日病程及出院记录 <input type="checkbox"/> 向患儿及家长交代出院后注意事项及随访方案 <input type="checkbox"/> 开具出院诊断书 <input type="checkbox"/> 开具出院带药 <input type="checkbox"/> 指导出院后合理喂养
重 点 医 嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 儿科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 流质、半流质饮食，乳糖不耐受者为低乳糖奶粉喂养 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 中药内服 <input type="checkbox"/> 小儿推拿疗法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 儿科基础治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 完善入院检查 <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、便常规 <input type="checkbox"/> 大便轮状病毒检测 <input type="checkbox"/> C-反应蛋白（CRP） <input type="checkbox"/> 心肌酶 <input type="checkbox"/> 电解质 <input type="checkbox"/> 其他检查依患者具体情况而定 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 儿科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 流质、半流质饮食，乳糖不耐受者为低乳糖奶粉喂养 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 中药内服 <input type="checkbox"/> 小儿推拿疗法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 儿科基础治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 完善入院检查 <input type="checkbox"/> 复查异常项目 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 儿科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 流质、半流质饮食，乳糖不耐受者为低乳糖奶粉喂养 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 中药内服 <input type="checkbox"/> 小儿推拿疗法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 儿科基础治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查异常项目 <input type="checkbox"/> 对症处理	出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药 <input type="checkbox"/> 门诊随诊

儿科中医临床路径

主要护理工作	<input type="checkbox"/> 护理常规 <input type="checkbox"/> 完成护理记录 <input type="checkbox"/> 观察并记录病情变化 <input type="checkbox"/> 配合监护	<input type="checkbox"/> 配合急救及治疗 <input type="checkbox"/> 制定规范的护理措施 <input type="checkbox"/> 保持肛周清洁，观察便色、便次并记录 <input type="checkbox"/> 注意腹胀及排气情况 <input type="checkbox"/> 饮食指导，健康宣教	<input type="checkbox"/> 配合治疗 <input type="checkbox"/> 保持肛周清洁，观察便色、便次并记录 <input type="checkbox"/> 注意腹胀及排气情况 <input type="checkbox"/> 饮食指导，健康宣教	<input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项，进行卫生宣教 <input type="checkbox"/> 指导出院带药的煎服方法 <input type="checkbox"/> 送病人出院
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名				
医师签名				

三、小儿泄泻（小儿腹泻病）迁延性及慢性期中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为小儿泄泻（小儿腹泻病）（TCD 编码：BNP110，ICD-10 编码：K52.904）

疾病分期为迁延性及慢性期

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____ 住院号：_____

发病时间：_____年__月__日 住院日期：_____年__月__日 出院日期：_____年__月__日

标准治疗日：≤14 天 实际住院日：_____天

时间	____年__月__日 (第 1 天)	____年__月__日 (第 2~5 天)	____年__月__日 (第 6~13 天)	____年__月__日 (第 14 天)
主要 诊 疗 工 作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 进行脱水程度评估、电解质及酸碱平衡紊乱评估等 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 初步拟定诊疗方案 <input type="checkbox"/> 完成病历书写和病程记录 <input type="checkbox"/> 完善辅助检查 <input type="checkbox"/> 密切观察病情，防治并发症，必要时监护 <input type="checkbox"/> 向家长交代病情和注意事项	<input type="checkbox"/> 病重患儿继续监护 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 根据检查结果及时予以相应处理，并向上级医师汇报 <input type="checkbox"/> 上级医师查房，评估治疗效果，调整或补充诊疗方案 <input type="checkbox"/> 完成病历书写、病程记录及上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 完善入院检查 <input type="checkbox"/> 防治并发症	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 根据检查结果及时予以相应处理 <input type="checkbox"/> 上级医师查房与诊疗评估 <input type="checkbox"/> 完成当日病程和上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 继续完善必要检查 <input type="checkbox"/> 防治并发症 <input type="checkbox"/> 治疗效果和预后评估	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，同意其出院 <input type="checkbox"/> 完成当日病程及出院记录 <input type="checkbox"/> 向患者交代出院后注意事项及随访方案 <input type="checkbox"/> 开具出院诊断书 <input type="checkbox"/> 开具出院带药 <input type="checkbox"/> 指导出院后合理喂养
重 点 医 嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 儿科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 流质、半流质饮食，乳糖不耐受者为低乳糖奶粉喂养 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 中药内服 <input type="checkbox"/> 小儿推拿疗法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 儿科基础治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 完善入院检查 <input type="checkbox"/> 血常规、便常规 <input type="checkbox"/> 大便轮状病毒检测 <input type="checkbox"/> C-反应蛋白（CRP） <input type="checkbox"/> 心肌酶 <input type="checkbox"/> 电解质 <input type="checkbox"/> 其他检查依患者具体情况而定 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 儿科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 流质、半流质饮食，乳糖不耐受者为低乳糖奶粉喂养 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 中药内服 <input type="checkbox"/> 小儿推拿疗法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 儿科基础治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 继续完善入院检查 <input type="checkbox"/> 复查异常项目 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 儿科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 流质、半流质饮食，乳糖不耐受者为低乳糖奶粉喂养 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 中药内服 <input type="checkbox"/> 小儿推拿疗法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 儿科基础治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查异常项目 <input type="checkbox"/> 对症处理	出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药 <input type="checkbox"/> 门诊随访

儿科中医临床路径

主要护理工作	<input type="checkbox"/> 护理常规 <input type="checkbox"/> 完成护理记录 <input type="checkbox"/> 观察并记录病情变化 <input type="checkbox"/> 配合监护	<input type="checkbox"/> 配合急救及治疗 <input type="checkbox"/> 制定规范的护理措施 <input type="checkbox"/> 保持肛周清洁, 观察便色、便次并记录 <input type="checkbox"/> 注意腹胀及排气情况 <input type="checkbox"/> 饮食指导, 健康宣教	<input type="checkbox"/> 配合治疗 <input type="checkbox"/> 保持肛周清洁, 观察便色、便次并记录 <input type="checkbox"/> 注意腹胀及排气情况 <input type="checkbox"/> 饮食指导, 健康宣教	<input type="checkbox"/> 协助办理出院手续 <input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项, 进行卫生宣教 <input type="checkbox"/> 指导出院带药的煎服方法 <input type="checkbox"/> 送病人出院
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
责任护士签名				
医师签名				

五迟、五软、五硬（脑性瘫痪）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为脑性瘫痪的患儿。

一、五迟、五软、五硬（脑性瘫痪）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为五迟、五软、五硬（TCD 编码：BEZ180、BEZ160）。

西医诊断：第一诊断为脑性瘫痪（ICD-10 编码：G80.901）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照普通高等教育中医药类规划教材《中医儿科学》第六版（王萍芬主编，上海科技出版社，2007 年）。

（2）西医诊断标准：参照《实用儿科学》第七版（诸福棠主编，人民卫生出版社，2005 年）及新世纪全国高等医药院校规划教材《中西医结合儿科学》第一版（王雪峰主编，中国中医药出版社，2005 年）。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组五迟、五软、五硬（脑性瘫痪）诊疗方案”。

五迟、五软、五硬（脑性瘫痪）临床常见证候：

脾肾两亏证

肝肾亏虚证

肝强脾弱证

痰瘀阻络证

心脾两虚证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组五迟、五软、五硬（脑性瘫痪）诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为五迟、五软、五硬（脑性瘫痪）。

2. 患儿适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤90 天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合五迟、五软、五硬（TCD 编码：BEZ180、BEZ160）和脑性瘫痪（ICD-10 编码：G80.901）的患儿。

2. 患儿同时具有其他疾病，若在治疗期间无需特殊处理也不影响第一诊断的临床

路径流程实施时，可以进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉（指纹）特点。注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1. 必需的检查项目

（1）血常规、尿常规、便常规。

（2）乙肝病毒表面标志物。

2. 可选择的检查项目：根据患儿病情需要而定，如头颅影像学检查（CT 或 MRI）、脑电图检查、髋关节 X 线检查、听力筛查等。

（八）治疗方法

1. 推拿疗法

2. 针刺疗法

3. 灸疗

4. 中药熏洗

5. 其他疗法：根据病情需要，选择穴位注射、经络导平等疗法

6. 辨证选择口服中药汤剂

（1）脾肾两亏证：健脾补肾，生肌壮骨。

（2）肝肾亏虚证：滋补肝肾，强筋健骨。

（3）肝强脾弱证：柔肝健脾，益气养血。

（4）痰瘀阻络证：涤痰开窍，活血通络。

（5）心脾两虚证：健脾养心，补益气血。

7. 康复训练：根据患儿病情选择运动疗法、作业疗法、言语训练、引导式教育、感觉统合训练、吞咽功能障碍的训练、益智疗法等多方面内容。

8. 护理：辨证施护。

（九）出院标准

1. 粗大运动功能量表评价治疗后比治疗前总分数提高 ≥ 5 分。

2. 异常姿势减轻。

（十）有无变异及原因分析

1. 病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用。

2. 治疗过程中发生了病情变化，出现严重其他系统并发症，退出本路径。

3. 因患儿及其家属意愿而影响本路径的执行时，退出本路径。

二、五迟、五软、五硬（小儿脑性瘫痪）中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为五迟、五软、五硬（小儿脑性瘫痪）（TCD 编码：BEZ180、BEZ160；

ICD-10 编码：G80.901）

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____ 住院号：_____

发病时间：____年__月__日 住院日期：____年__月__日 出院日期：____年__月__日

标准住院日：≤90 天

实际住院日：_____ 天

时间	____年__月__日 (第 1-2 天)	____年__月__日 (第 3-7 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行康复初次评估 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完成病历书写和病程记录 <input type="checkbox"/> 初步拟定诊疗方案 <input type="checkbox"/> 完善辅助检查 <input type="checkbox"/> 密切观察、防治并发症，必要时监护 <input type="checkbox"/> 与家属沟通，交代病情及注意事项	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完善入院检查 <input type="checkbox"/> 上级医师查房：评估治疗效果，调整或补充诊疗方案防治并发症 <input type="checkbox"/> 防治并发症
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 脑瘫护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 婴（幼）儿饮食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 推拿 <input type="checkbox"/> 针刺 <input type="checkbox"/> 灸疗 <input type="checkbox"/> 中药熏洗 <input type="checkbox"/> 中药口服 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 康复训练 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 完善入院检查 <input type="checkbox"/> 尿常规 <input type="checkbox"/> 便常规 <input type="checkbox"/> 血常规 <input type="checkbox"/> 乙肝两对半 <input type="checkbox"/> 头颅影像学检查（MRI） <input type="checkbox"/> 髋关节 X 线片 <input type="checkbox"/> 脑电图 <input type="checkbox"/> 听力筛查	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 脑瘫护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 婴（幼）儿饮食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 推拿 <input type="checkbox"/> 针刺 <input type="checkbox"/> 灸疗 <input type="checkbox"/> 中药熏洗 <input type="checkbox"/> 中药口服 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 康复训练 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 继续完善入院检查 <input type="checkbox"/> 对症处理

儿科中医临床路径

主要护理工作	<input type="checkbox"/> 护理常规 <input type="checkbox"/> 完成护理记录 <input type="checkbox"/> 制定规范的护理措施 <input type="checkbox"/> 观察并记录病情变化 <input type="checkbox"/> 生活与心理护理 <input type="checkbox"/> 根据患者病情和危险性分层指导患儿的康复和锻炼	<input type="checkbox"/> 配合治疗 <input type="checkbox"/> 生活与心理护理 <input type="checkbox"/> 根据患者病情指导患者的康复和锻炼 <input type="checkbox"/> 配合康复
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

时间	____年__月__日 (第 8~88 天)	____年__月__日 (第 88~90 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房与诊疗评估, 明确是否出院 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 加强中医康复评价与实施 <input type="checkbox"/> 防治并发症 <input type="checkbox"/> 康复疗效、预后和出院评估 <input type="checkbox"/> 强调健康宣教	<input type="checkbox"/> 向患者交代出院后注意事项和随访方案, 预约复诊日期 <input type="checkbox"/> 完成出院评估、总结 <input type="checkbox"/> 指导出院后康复 <input type="checkbox"/> 通知出院
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 脑瘫护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 婴(幼)儿饮食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 推拿 <input type="checkbox"/> 针刺 <input type="checkbox"/> 灸疗 <input type="checkbox"/> 中药熏洗 <input type="checkbox"/> 中药口服 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 康复训练 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 完善检查 <input type="checkbox"/> 对症处理	出院医嘱 <input type="checkbox"/> 家庭或社区康复 <input type="checkbox"/> 门诊随诊
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 配合治疗 <input type="checkbox"/> 生活与心理护理 <input type="checkbox"/> 根据患者病情指导患者的康复和锻炼 <input type="checkbox"/> 配合康复 <input type="checkbox"/> 配合健康宣教	<input type="checkbox"/> 协助患者办理出院手续 <input type="checkbox"/> 出院指导
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

小儿肌性斜颈中医临床路径

一、小儿肌性斜颈中医临床路径标准门诊流程

(一) 适用对象

第一诊断为小儿肌性斜颈（ICD-10 编码：Q68.002）。

(二) 诊断依据

1. 疾病诊断：

诊断标准：参照《临床常见疾病诊断标准》（陶天遵主编，北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社，1993年）、《上海市中医病证诊疗常规》第2版（张明岛主编，上海中医药大学出版社，2003年）、《实用小儿骨科学》第2版（潘少川主编，人民卫生出版社，2005年）。

2. 疾病分类

(1) 肿块型

(2) 非肿块型

(三) 治疗方案的选择

参照国家中医药管理局“十一五”重点专科小儿肌性斜颈诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为小儿肌性斜颈。

2. 患儿适合并接受中医治疗。

(四) 标准治疗时间为≤90天。

(五) 进入路径标准

1. 第一诊断必须符合小儿肌性斜颈（ICD-10 编码：Q68.002）的患儿。

2. 患儿同时具有其他疾病，若在治疗期间无需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

3. 伴有颈部皮肤破溃、颈椎发育不良及哭闹会加重相关疾病的患儿可暂不进入本路径。

(六) 中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点，注意证候的动态变化。

(七) 入院检查项目

1. 必需的检查项目

(1) 患儿侧颈部彩色超声检查

(2) 颈部检查相关内容：

①颈部触诊：是否有肿块，若有肿块，应触及肿块的大小、硬度、具体位置（与胸锁乳突肌的关系）、是否有粘连及活动度；若无肿块，应触及胸锁乳突肌的硬度、活动度。

②头颈部活动情况： ≤ 3 个月患儿被动活动患儿头部，观察头部旋转及侧倾是否受限； ≥ 3 个月患儿可诱导其主动转头及头侧倾，观察患儿头部活动是否受限，若受限明显，再被动检查患儿头部活动的最大范围。

2. 可选择的检查项目：根据患儿病情需要而定，如颈椎正侧位 X 线片检查。

（八）治疗方法

1. 小儿推拿
2. 中药外敷
3. 其他疗法：根据病情需要，选择应用颈托矫形器、TDP 加磁疗、超激光照射等疗法。
4. 护理：嘱家长注意患儿日常头颈部姿势的控制。

（九）完成路径标准

1. 头颈部无歪斜，活动自如，各方向活动不受限。
2. 肿块减小或消失。

（十）有无变异及原因分析

1. 合并有其他系统疾病者，需要特殊处理，导致治疗时间延长、费用增加。
2. 治疗过程中发生了病情变化，出现严重并发症，退出本路径。
3. 因患儿及其家属意愿而影响本路径的执行，退出本路径。

二、小儿肌性斜颈中医临床路径门诊表单

适用对象：第一诊断为小儿肌性斜颈（ICD-10 编码：Q68.002）

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____

进入路径时间：_____年____月____日 结束路径时间：_____年____月____日

标准治疗时间：≤90 天 实际治疗时间：_____天

时间	____年__月__日 (第 1 天)	____年__月__日 (第 2~30 天)	____年__月__日 (第 31~90 天)
主要 诊疗 工作	<input type="checkbox"/> 询问病史、体格检查 <input type="checkbox"/> 患侧颈部触诊 <input type="checkbox"/> 进行必要的辅助检查 <input type="checkbox"/> 颈部彩色超声检查 <input type="checkbox"/> 颈椎正侧位 X 光片检查 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断 <input type="checkbox"/> 确定治疗方法 <input type="checkbox"/> 小儿推拿 <input type="checkbox"/> 中药外敷 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 完成首诊门诊病历 <input type="checkbox"/> 向家长交代病情 <input type="checkbox"/> 嘱家长注意患儿日常头颈部姿势的控制	<input type="checkbox"/> 患侧颈部触诊并与入院时病情比较 <input type="checkbox"/> 颈部彩色超声检查 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 病情评估 <input type="checkbox"/> 颈部彩色超声检查 <input type="checkbox"/> 判断治疗效果
病情 变异 记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
医师 签名			

耳鼻喉科 中医临床路径

目 录

暴聋（突发性聋）中医临床路径·····	493
鼻鼽（变应性鼻炎）中医临床路径·····	498
耳鸣中医临床路径·····	501
慢喉痹（慢性咽炎）中医临床路径·····	504
慢喉疔（慢性喉炎）中医临床路径·····	507

暴聋（突发性聋）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为突发性聋的患者。

一、暴聋（突发性聋）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为暴聋（TCD 编码：BRE070）。

西医诊断：第一诊断为突发性聋（ICD-10 编码：H91.201）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》（ZY/T001.6—94）、普通高等教育“十一五”国家级规划教材《中医耳鼻咽喉科学》第二版（王士贞主编，中国中医药出版社，2007年）。

（2）西医诊断标准：参照全国高等医药院校五年制教材《耳鼻咽喉头颈外科学》第七版（田勇泉主编，人民卫生出版社，2008年）、2005年中华医学会耳鼻咽喉头颈外科学分会制订的《突发性聋的诊断和治疗指南》。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组暴聋（突发性聋）诊疗方案”。

暴聋（突发性聋）临床常见证候：

风邪外犯证

肝火上炎证

痰火郁结证

血瘀耳窍证

气血亏虚证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组暴聋（突发性聋）诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为暴聋（突发性聋）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤14天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合暴聋（TCD 编码：BRE070）和突发性聋（ICD-10 编码：H91.201）。

2. 病程4周以内。

3. 患者同时具有其他疾病，但在治疗期间不需特殊处理，也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1. 必需的检查项目

- （1）血常规、尿常规、便常规、血压
- （2）肝功能、肾功能、血糖、血脂
- （3）凝血功能
- （4）心电图
- （5）胸部 X 线片
- （6）专科常规检查
- （7）纯音听阈测听检查
- （8）声导抗检查

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如听性脑干诱发电位检查、影像学检查（CT/MRI）等。

（八）治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂

- （1）风邪外犯证：宣肺解表，散邪通窍。
- （2）肝火上炎证：清肝泻热，开郁通窍。
- （3）痰火郁结证：化痰清热，散结通窍。
- （4）血瘀耳窍证：活血化瘀，通利耳窍。
- （5）气血亏虚证：健脾益气，养血通窍。

2. 静脉滴注中药注射液

3. 针灸治疗

4. 按摩治疗

5. 其他疗法：根据病情选择中药沐足等。

6. 护理：辨证施护。

（九）出院标准

1. 听力恢复或提高。
2. 没有需要住院治疗的并发症。
3. 初步形成具有中医特色的个体化的康复方案。

(十) 有无变异及原因分析

1. 病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用。
2. 合并有心血管疾病、内分泌疾病等其他系统疾病者，住院期间病情加重，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。
3. 治疗过程中发生了病情变化，出现严重并发症，退出本路径。
4. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行时，退出本路径。

二、暴聋（突发性聋）中医临床路径住院表单

适用对象:第一诊断暴聋（突发性聋）(TCD 编码: BRE070; ICD-10 编码: H91.201)

患者姓名: _____ 性别: _____ 年龄: _____ 门诊号: _____ 住院号: _____

发病时间: _____年____月____日 住院日期: _____年____月____日 出院日期: _____年____月____日

标准住院日 ≤ 14 天 实际住院日: _____ 天

时间	____年__月__日 (第 1 天)	____年__月__日 (第 2~3 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完成病历书写和病程记录 <input type="checkbox"/> 初步拟定诊疗方案 <input type="checkbox"/> 完善辅助检查 <input type="checkbox"/> 与患者或家属沟通, 交代病情及注意事项	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完成病历书写和病程记录 <input type="checkbox"/> 上级医师查房: 评估治疗效果, 调整或补充诊疗方案 <input type="checkbox"/> 完善入院检查 <input type="checkbox"/> 防治并发症
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 耳病护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普通饮食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 静滴中药注射液 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 完善入院检查 <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、便常规、血压 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、血糖、血脂 <input type="checkbox"/> 凝血功能 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 胸部 X 线片 <input type="checkbox"/> 专科常规检查 <input type="checkbox"/> 纯音听阈测听检查 <input type="checkbox"/> 声导抗检查 <input type="checkbox"/> 其他检查项目	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 耳病护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普通饮食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 静滴中药注射液 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 继续完善入院检查 <input type="checkbox"/> 对症处理
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 护理常规 <input type="checkbox"/> 完成护理记录 <input type="checkbox"/> 观察并记录病情变化 <input type="checkbox"/> 静脉抽血	<input type="checkbox"/> 配合治疗 <input type="checkbox"/> 制定规范的护理措施 <input type="checkbox"/> 生活及心理护理
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

时间	____年__月__日 (第4~10天)	____年__月__日 (第11~14天)	____年__月__日 (出院日)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房与诊疗评估 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 预防并发症 <input type="checkbox"/> 治疗效果、预后评估	<input type="checkbox"/> 上级医师查房与诊疗评估, 明确是否出院 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 加强中医康复评价与实施 <input type="checkbox"/> 预防并发症 <input type="checkbox"/> 康复疗效, 预后和出院评估 <input type="checkbox"/> 强调健康宣教	<input type="checkbox"/> 初步形成康复方案 <input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项和随访方案 <input type="checkbox"/> 完成出院总结 <input type="checkbox"/> 通知出院
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 耳病护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普通饮食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 静滴中药注射液 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查电测听 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 耳病护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普通饮食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 静滴中药注射液 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 <input type="checkbox"/> 其他疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查电测听 <input type="checkbox"/> 对症处理	出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药 <input type="checkbox"/> 门诊随诊
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 配合治疗 <input type="checkbox"/> 生活与心理护理 <input type="checkbox"/> 根据患者病情指导患者的康复和锻炼 <input type="checkbox"/> 配合康复	<input type="checkbox"/> 配合治疗 <input type="checkbox"/> 生活与心理护理 <input type="checkbox"/> 根据患者病情指导患者的康复和锻炼 <input type="checkbox"/> 配合康复 <input type="checkbox"/> 配合健康宣教	<input type="checkbox"/> 协助患者办理出院手续 <input type="checkbox"/> 出院指导
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
责任护士签名			
医师签名			

鼻鼽（变应性鼻炎）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为变应性鼻炎的患者。

一、鼻鼽（变应性鼻炎）中医临床路径标准门诊流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为鼻鼽（TCD 编码:BRB050）。

西医诊断：第一诊断为变应性鼻炎（ICD-10 编码:J30.401）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照普通高等教育“十一五”国家级规划教材《中医耳鼻咽喉科学》第二版（王士贞主编，中国中医药出版社，2007年）。

（2）西医诊断标准：参照2004年中华医学会耳鼻咽喉分会制定的《变应性鼻炎的诊治原则和推荐方案》。

2. 证候诊断：

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组鼻鼽（变应性鼻炎）诊疗方案”。

鼻鼽（变应性鼻炎）临床常见证候：

肺气虚寒证

脾气虚弱证

肾阳不足证

肺经伏热证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组鼻鼽（变应性鼻炎）诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为鼻鼽（变应性鼻炎）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准治疗时间为≤28天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合鼻鼽(TCD 编码:BRB050)和变应性鼻炎(ICD-10 编码:J30.401)的患者。

2. 患者同时具有其他疾病，但在治疗期间不需特殊处理，也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

(七) 门诊检查项目

1. 必需的检查项目

前鼻镜检查

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如变应原测试、鼻内窥镜、纤维鼻咽喉镜等检查。

(八) 治疗方案

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药

(1) 肺气虚寒证：温肺散寒，益气固表。

(2) 脾气虚弱证：益气健脾，升阳通窍。

(3) 肾阳不足证：温补肾阳，通利鼻窍。

(4) 肺经伏热证：清宣肺气，通利鼻窍。

2. 外治法：应用具有芳香通窍的滴鼻剂滴鼻。

3. 针灸治疗

4. 其他疗法

(九) 完成路径标准

1. 鼻痒、喷嚏、流清涕、鼻塞等症状改善。

2. 鼻黏膜肿胀减轻。

(十) 有无变异及原因分析

1. 治疗期间合并其他疾病，需要改变治疗方案时，退出本路径。

2. 病情加重或出现严重并发症时，退出本路径。

3. 由于患者及其家属意愿而影响本路径执行时，退出本路径。

二、鼻鼾中医临床路径标准门诊表单

适用对象:第一诊断鼻鼾(变应性鼻炎)(TCD 编码:BRB050; ICD-10 编码:J30.401)

患者姓名:_____ 性别:___ 年龄:_____ 病程:_____ 门诊号:_____

进入路径时间:_____年___月___日 结束路径时间:_____年___月___日

标准治疗时间≤28 天 实际治疗时间:_____天

时间	____年_月_日 (第 1 天)	____年_月_日 (第 2-7 天)	____年_月_日 (第 8-14 天)	____年_月_日 (第 15-21 天)	____年_月_日 (第 22-28 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行必要的辅助检查 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 确定治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成首诊门诊病历 <input type="checkbox"/> 与患者及家属沟通,交代病情及注意事项	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 病情评估 <input type="checkbox"/> 判断治疗效果 <input type="checkbox"/> 制定随访计划
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.
医师签名					

耳鸣中医临床路径

一、耳鸣中医临床路径标准门诊流程

(一) 适用对象

第一诊断为：耳鸣（ICD-10 编码:H93.101）。

(二) 诊断依据

1. 疾病诊断

参照全国高等中医药院校研究生规划教材《中医耳鼻咽喉科临床研究》（王士贞主编，人民卫生出版社，2009年）。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组耳鸣诊疗方案”。

耳鸣临床常见证候：

风热侵袭证

肝火上扰证

痰火郁结证

脾胃虚弱证

肾精亏损证

(三) 治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组耳鸣诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为耳鸣。

2. 患者适合并接受中医治疗。

(四) 标准治疗时间≤35天。

(五) 进入路径标准

1. 第一诊断必须符合耳鸣（ICD-10 编码:H93.101）的患者。

2. 患者同时患有其他疾病，若在治疗期间无需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

3. 外耳道阻塞、中耳疾病、鼻咽癌、听神经瘤、脑外伤及糖尿病、甲亢等疾病引起的耳鸣者，不进入本路径。

4. 伴有严重的抑郁症或其他精神性疾病以及严重的心、肝、肺、肾、血液或影响其生存的严重疾病者，不进入本路径。

(六) 中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）门诊检查项目

1. 必需的检查项目

（1）外耳道及鼓膜检查

（2）纯音测听

2. 可选择检查项目：根据病情需要而定，如各项临床听力学检查（如声导抗测试、耳声发射测试及电反应测听等）及耳鸣测试（如耳鸣音调、响度匹配，耳鸣掩蔽曲线测试，耳鸣残余抑制试验等）。

（八）治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂或中成药

（1）风热侵袭证：疏风清热，散邪通窍。

（2）肝火上扰证：清肝泻火，开郁通窍。

（3）痰火郁结证：化痰清热，散结通窍。

（4）脾胃虚弱证：健脾益气，升阳通窍。

（5）肾精亏损证：补肾填精，滋养耳窍。

2. 针灸疗法

根据病情需要选用针刺、耳穴贴压、穴位注射、穴位敷贴、雷火灸、热敏灸等方法。

3. 按摩疗法

根据病情应用鸣天鼓、营治城廓、鼓膜按摩等方法。

4. 其它疗法

（九）完成路径标准

耳鸣消失或耳鸣程度减轻。

（十）有无变异及原因分析

1. 出现严重合并症或并发症，退出本路径。

2. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行，退出本路径。

二、耳鸣中医临床路径门诊表单

适用对象:第一诊断为耳鸣 (ICD-10: H93.101)

患者姓名:_____ 性别:___ 年龄:_____ 病程:_____ 门诊号:_____

进入路径时间:_____年__月__日 结束路径时间:_____年__月__日

标准治疗时间: ≤35 天 实际治疗时间: _____天

时间	年_月_日 (第1天)	年_月_日 (第2-7天)	年_月_日 (第8-14天)	年_月_日 (第15-21天)	年_月_日 (第22-28天)	年_月_日 (第29-35天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行必要的辅助检查 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 确定治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成首诊门诊病历 <input type="checkbox"/> 与患者及家属沟通,交代病情及注意事项。	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 病情评估 <input type="checkbox"/> 判断治疗效果 <input type="checkbox"/> 制定随访计划
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
医师签名						

慢喉痹（慢性咽炎）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为慢性咽炎的患者。

一、慢喉痹（慢性咽炎）中医临床路径标准门诊流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为慢喉痹（TCD 编码为：BRY022）。

西医诊断：第一诊断为慢性咽炎（ICD-10 编码为：J31.203）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》（ZY/T001.6—94）、普通高等教育“十一五”国家级规划教材《中医耳鼻咽喉科学》第二版（王士贞主编，中国中医药出版社，2007年）。

（2）西医诊断标准：参照全国高等医药院校五年制教材《耳鼻咽喉头颈外科学》第七版（田勇泉主编，人民卫生出版社，2008年）。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组慢喉痹（慢性咽炎）诊疗方案”。慢喉痹（慢性咽炎）临床常见证候：

肺肾阴虚证

脾气虚弱证

脾肾阳虚证

痰瘀互结证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组慢喉痹（慢性咽炎）诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为慢喉痹（慢性咽炎）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准治疗时间为≤28天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合慢喉痹（TCD 编码为：BRY022）和慢性咽炎（ICD-10 编码为：J31.203）的患者。

2. 患者同时具有其他疾病，但在治疗期间不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

(六) 中医证候学观察

四诊合参, 收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

(七) 门诊检查项目

1. 必需的检查项目: 咽部常规检查。
2. 可选择的检查项目: 根据病情需要而定, 如鼻咽、喉咽部内窥镜检查等。

(八) 治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药
 - (1) 肺肾阴虚证: 滋养阴液, 降火利咽。
 - (2) 脾气虚弱证: 益气健脾, 升清利咽。
 - (3) 脾肾阳虚证: 补益脾肾, 温阳利咽。
 - (4) 痰瘀互结证: 祛痰化瘀, 散结利咽。
2. 外治法
 - (1) 中药含漱。
 - (2) 中药吹药。
 - (3) 中药含服。
 - (4) 中药蒸气或雾化吸入。
3. 针灸疗法
 - (1) 体针。
 - (2) 灸疗(艾条灸或隔姜灸等)。
 - (3) 耳穴贴压。
 - (4) 穴位注射。
4. 其他疗法: 如按摩、导引、刺血、割治、烙治等。

(九) 完成路径标准

1. 咽异物感、咽干等主要症状改善。
2. 咽黏膜充血、肿胀减轻。

(十) 有无变异及原因分析

1. 治疗期间合并其他疾病需要其他特殊治疗时, 退出本路径。
2. 病情加重或出现严重并发症时, 退出本路径。
3. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行时, 退出本路径。

二、慢喉痹（慢性咽炎）中医临床路径门诊表单

适用对象:第一诊断:慢喉痹（慢性咽炎）(TCD 编码:BRY022; ICD-10 编码:J31.203)

患者姓名:_____ 性别:___ 年龄:_____ 门诊号:_____

进入路径时间:_____年___月___日 结束路径时间:_____年___月___日

标准治疗时间≤28 天 实际治疗时间:_____天

时间	____年_月_日 (第 1 天)	____年_月_日 (第 2-7 天)	____年_月_日 (第 8-14 天)	____年_月_日 (第 15-21 天)	____年_月_日 (第 22-28 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行必要的辅助检查 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 确定治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成首诊门诊病历 <input type="checkbox"/> 与患者及家属沟通,交代病情及注意事项。	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 病情评估 <input type="checkbox"/> 判断治疗效果 <input type="checkbox"/> 制定随访计划
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.
医师签名					

慢喉瘖（慢性喉炎）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为慢性喉炎的患者。

一、慢喉瘖（慢性喉炎）中医临床路径标准门诊流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为慢喉瘖（TCD 编码：BRY052）。

西医诊断：第一诊断为慢性喉炎（ICD-10 编码：J37.002）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》（ZY/T001.6—94）、普通高等教育“十一五”国家级规划教材《中医耳鼻咽喉科学》第二版（王士贞主编，中国中医药出版社，2007年）。

（2）西医诊断标准：参照全国高等医药院校五年制教材，田勇泉主编《耳鼻咽喉头颈外科学》（第七版）（人民卫生出版社，2008年）。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组慢喉瘖（慢性喉炎）诊疗方案”。慢喉瘖（慢性喉炎）临床常见证候：

肺肾阴虚证

肺脾气虚证

痰凝血瘀证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组慢喉瘖（慢性喉炎）诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为慢喉瘖（慢性喉炎）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准治疗时间为≤28天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合慢喉瘖（TCD 编码为：BRY052）和慢性喉炎（ICD10 编码为：J37.002），无治疗禁忌症的患者。

2. 患者同时具有其他疾病，但在治疗期间不需特殊处理，也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）门诊检查项目

1. 必需的检查项目：间接喉镜检查。
2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如纤维喉镜、电子喉镜、动态喉镜、声时测定、电声门图、电脑嗓音声学分析等。

（八）治疗方法

1. 辨证内服中药汤剂、中成药
 - （1）肺肾阴虚证：益肺补肾，养阴开音。
 - （2）肺脾气虚证：补肺健脾，益气开音。
 - （3）痰凝血瘀证：活血化瘀，利喉开音。
2. 外治法：
 - （1）中药雾化或蒸气吸入；
 - （2）中药喉离子导入；
 - （3）中药含服。
3. 穴位按摩：可行颈部穴位按摩。
4. 针灸疗法
 - （1）体针
 - （2）灸疗（艾条灸或隔姜灸）
 - （3）耳穴贴压
 - （4）穴位注射
 - （5）穴位敷贴
 - （6）穴位磁疗
 - （7）激光穴位照射
5. 其他疗法：如丹田呼吸法结合嗓音训练等。

（九）完成路径标准

1. 声音嘶哑减轻；
2. 喉局部体征改善。

（十）有无变异及原因分析

1. 治疗期间合并其他疾病需要其他特殊治疗，退出本路径。
2. 病情加重或出现严重并发症时，退出本路径。
3. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行时，退出本路径。

二、慢喉瘖（慢性喉炎）中医临床路径表单

适用对象:第一诊断:慢喉瘖（慢性喉炎）(TCD 编码:BRY052; ICD-10 编码:J37.002)

患者姓名:_____ 性别:___ 年龄:_____ 门诊号:_____

进入路径时间:_____年__月__日 结束路径时间:_____年__月__日

标准治疗时间≤28 天 实际治疗时间:_____ 天

时间	____年__月__日 (第 1 天)	____年__月__日 (第 2-7 天)	____年__月__日 (第 8-14 天)	____年__月__日 (第 15-21 天)	____年__月__日 (第 22-28 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行必要的辅助检查 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 确定治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成首诊门诊病历 <input type="checkbox"/> 与患者及家属沟通,交代病情及注意事项	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 病情评估 <input type="checkbox"/> 判断治疗效果 <input type="checkbox"/> 制定随访计划
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.
医师签名					

妇 科

中医临床路径

目 录

绝经前后诸证（更年期综合征）中医临床路径·····	513
盆腔炎中医临床路径·····	517
胎动不安（早期先兆流产）中医临床路径·····	520
痛经（子宫内膜异位症、子宫腺肌病）中医临床路径·····	527

绝经前后诸证（更年期综合征）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为更年期综合征的患者。

一、绝经前后诸证（更年期综合征）中医临床路径标准门诊流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为绝经前后诸证（TCD 编码：BFY220）。

西医诊断：第一诊断为更年期综合征（ICD-10 编码：N95.101）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照 2007 年国家食品药品监督管理局“中药、天然药物治疗女性更年期综合征临床试验技术指导原则”和《中医妇科学》（罗颂平主编，高等教育出版社，2008 年）。

（2）西医诊断标准：参照《临床诊疗指南-妇产科分册》（中华医学会主编，人民卫生出版社，2009 年）。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组绝经前后诸证（更年期综合征）诊疗方案”。

绝经前后诸证（更年期综合征）临床常见证候：

肾虚肝郁证

心肾不交证

阴虚火旺证

肾阴虚证

肾阳虚证

肾阴阳俱虚证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组绝经前后诸证（更年期综合征）诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为绝经前后诸证（更年期综合征）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准治疗时间为≤56 天/疗程。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合绝经前后诸证（TCD 编码：BFY220）和更年期综合征（ICD-10 编码：N95.101）。

2. 年龄大于 40 周岁。

3. 患者同时具有其他疾病，但在治疗期间不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

4. 3 个月内使用性激素治疗的患者，不进入本路径。

5. 抑郁症、焦虑症等精神病患者，不进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）门诊检查项目

1. 必需的检查项目

（1）促卵泡激素（FSH），雌二醇（E2）

（2）妇科检查

（3）妇科超声

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如血脂、血糖、肝功能、肾功能、尿常规、甲状腺功能、心电图、乳腺 B 超、TCT、骨密度等。

（八）治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药

（1）肾虚肝郁证：补肾疏肝。

（2）心肾不交证：滋肾宁心。

（3）阴虚火旺证：滋阴降火。

（4）肾阴虚证：滋肾养阴。

（5）肾阳虚证：温肾扶阳。

（6）肾阴阳俱虚证：阴阳双补。

2. 中医情志治疗：出现情志异常者在辨证使用中药同时配合中医情志治疗。

3. 针灸治疗

（1）耳穴贴压

（2）体针

（3）灸法

4. 其他疗法

（九）完成路径标准

1. 烘热汗出、情志异常等临床症状改善。

2. 绝经前后诸证中医证候评分达到改善及以上。
3. 国内改良 Kupperman 量表评定达到改善及以上。

(十) 有无变异及原因分析

1. 治疗期间病情加重，需要特殊处理，可导致治疗时间延长、费用增加。
2. 出现严重并发症，退出本路径。
3. 治疗期间出现其他疾病需要治疗，退出本路径。
4. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行，退出本路径。

二、绝经前后诸证（更年期综合征）中医临床路径门诊表单

适用对象:第一诊断为绝经前后诸证（更年期综合征）(TCD 编码: BFY220, ICD-10 编码: N95.101)

患者姓名:_____性别:____ 年龄:_____ 门诊号:_____

进入路径时间:_____年__月__日 结束路径时间:_____年__月__日

标准治疗时间≤56 天 实际治疗时间:_____天

时间	__年__月__日 第 1 天	__年__月__日 第 2-14 天	__年__月__日 第 15-30 天	__年__月__日 第 31-45 天	__年__月__日 第 45-55 天	__年__月__日 第 56 天
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行患者病情程度评估 <input type="checkbox"/> 进行必要的辅助检查 <input type="checkbox"/> FSH、E2 <input type="checkbox"/> 妇科检查 <input type="checkbox"/> 妇科超声 <input type="checkbox"/> 完成初步诊断 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 确定治疗方法 <input type="checkbox"/> 辨证口服中药汤剂或中成药 <input type="checkbox"/> 中医情志治疗 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 <input type="checkbox"/> 完成首诊门诊病历 <input type="checkbox"/> 与患者或家属沟通,交代病情及注意事项。	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 注意证候变化 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊记录	<input type="checkbox"/> 疗效评估 <input type="checkbox"/> 制定随访计划
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
医师签名						

盆腔炎中医临床路径

一、盆腔炎中医临床路径标准门诊流程

(一) 适用对象

第一诊断为盆腔炎（ICD-10 编码：N73.901）。

(二) 诊断依据

1. 疾病诊断

(1) 中医诊断标准：参照全国高等中医药院校规划教材《中医妇科学》第7版（张玉珍主编，中国中医药出版社，2002年）。

(2) 西医诊断标准：参照《临床诊断指南》（中华医学会编著，人民卫生出版社，2007年1月第一版）、《妇产科学》第7版（乐杰主编，人民卫生出版社，2008年）。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组盆腔炎诊疗方案”。

盆腔炎临床常见证候：

湿热瘀结证

气滞血瘀证

寒湿瘀滞证

肾虚血瘀证

气虚血瘀证

(三) 治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组盆腔炎诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为盆腔炎。

2. 患者适合并接受中医治疗。

(四) 标准治疗时间为≤56天。

(五) 进入路径标准

1. 第一诊断必须符合盆腔炎（ICD-10 编码：N73.901）的患者。

2. 慢性盆腔炎，即盆腔炎性疾病后遗症（慢性盆腔痛、盆腔炎反复发作）的患者。

3. 患者同时具有其他疾病，但在治疗期间不需要特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

(六) 中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

(七) 门诊检查项目

1. 必需的检查项目

- (1) 妇科检查
- (2) 血常规
- (3) 尿常规
- (4) 盆腔超声
- (5) 阴道分泌物常规检查。

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如血沉、宫颈管分泌物检测支原体、衣原体、淋病奈瑟菌，宫颈管分泌物培养及药敏、C-反应蛋白、CA₁₂₅、免疫学检查等。

(八) 治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药

- (1) 湿热瘀结证：清热除湿，化瘀止痛。
- (2) 气滞血瘀证：疏肝行气，化瘀止痛。
- (3) 寒湿瘀滞证：祛寒除湿，化瘀止痛。
- (4) 肾虚血瘀证：补肾活血，化瘀止痛。
- (5) 气虚血瘀证：益气健脾，化瘀止痛。

2. 外治法

(1) 直肠给药：中药保留灌肠根据各证型选用不同的方药进行直肠给药，或用中药直肠栓剂肛门纳药。

(2) 中药外敷：根据病情、证型选择中药封包、中药药渣、中药研末调敷下腹部或相关穴位。

(3) 中药离子导入：根据病情需要选择，根据各证型选用不同的方药进行中药离子导入。

(4) 中药熏蒸治疗：选用电脑中药熏蒸多功能治疗机或中药熏蒸床治疗。

3. 灸法：根据病情和证型需要选择艾灸、温盒灸、雷火灸等，亦可选用艾灸治疗仪。

4. 物理疗法：根据病情选择盆腔炎治疗仪、微波治疗仪、光子治疗仪等治疗。

(九) 完成路径标准

1. 病情好转，下腹或腰骶部疼痛消失或减轻。
2. 盆腔体征消失或减轻。

(十) 有无变异及原因分析

1. 治疗期间合并其他疾病需要治疗时，退出本路径。
2. 治疗期间病情加重，需用抗生素治疗时，退出本路径。
3. 治疗过程中发生了病情变化，出现其他严重合并症时，退出本路径。
4. 因患者及其家属意愿而影响本路径执行时，退出本路径。

二、盆腔炎中医临床路径门诊表单

适用对象：第一诊断为盆腔炎（ICD-10编码：N73.901）

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____

进入路径时间：_____年__月__日 结束路径时间：_____年__月__日

标准治疗时间≤56天 实际治疗时间：_____天

时间	____年__月__日 (第1天)	____年__月__日 (第2~14天)	____年__月__日 (第15~28天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史，完成体格检查、妇科检查 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 进行必要的辅助检查 <input type="checkbox"/> 初步拟定中医综合治疗方案 <input type="checkbox"/> 辨证口服中药汤剂或中成药 <input type="checkbox"/> 外治法： <input type="checkbox"/> 中药直肠给药 <input type="checkbox"/> 中药外敷 <input type="checkbox"/> 中药离子导入 <input type="checkbox"/> 中药熏蒸治疗 <input type="checkbox"/> 灸法 <input type="checkbox"/> 物理治疗 <input type="checkbox"/> 完成首诊门诊病历 <input type="checkbox"/> 与患者及家属沟通，交代病情及注意事项	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 根据病情，调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊门诊记录	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 根据病情，调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊门诊记录 <input type="checkbox"/> 疗效评估
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
医师签名			

时间	____年__月__日 (第29~42天)	____年__月__日 (第43~55天)	____年__月__日 (第56天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 复查必要的检查项目 <input type="checkbox"/> 根据病情调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊门诊记录	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 根据病情调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊门诊记录	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 根据治疗情况进行必要的辅助检查。 <input type="checkbox"/> 完成复诊门诊记录。 <input type="checkbox"/> 疗效评估 <input type="checkbox"/> 制定随访计划
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
医师签名			

盆腔炎中医临床路径

一、盆腔炎中医临床路径标准住院流程

(一) 适用对象

第一诊断为盆腔炎（ICD-10 编码为：N73.901）

(二) 诊断依据

1. 疾病诊断

(1) 中医诊断标准：参照全国高等中医药院校规划教材《中医妇科学》第7版（张玉珍主编，中国中医药出版社，2002年）。

(2) 西医诊断标准：参照《临床诊断指南》（中华医学会编著，人民卫生出版社，2007年1月第一版）、《妇产科学》第7版（乐杰主编，人民卫生出版社，2008年）。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组盆腔炎诊疗方案”。

盆腔炎临床常见证候：

湿热瘀结证

气滞血瘀证

寒湿瘀滞证

肾虚血瘀证

气虚血瘀证

(三) 治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组盆腔炎诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为盆腔炎。

2. 患者适合并接受中医治疗。

(四) 标准住院日为≤28天。

(五) 进入路径标准

1. 第一诊断必须符合盆腔炎（ICD-10 编码为：N73.901）的患者。

2. 慢性盆腔炎，即盆腔炎性疾病后遗症（慢性盆腔痛、盆腔炎反复发作）的患者。

3. 患者同时具有其他疾病，但在治疗期间不需要特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

(六) 中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

(七) 入院检查项目

1. 必需的检查项目

- (1) 妇科检查
- (2) 血常规、尿常规、便常规+潜血
- (3) 肝功能、肾功能、血沉
- (4) 心电图
- (5) 盆腔超声
- (6) 阴道分泌物常规检查
- (7) 宫颈管分泌物检测支原体、衣原体、淋病奈瑟菌

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如宫颈管分泌物培养及药敏、C-反应蛋白、CA₁₂₅、免疫学检查等。

(八) 治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药

- (1) 湿热瘀结证：清热除湿，化瘀止痛。
- (2) 气滞血瘀证：疏肝行气，化瘀止痛。
- (3) 寒湿瘀滞证：祛寒除湿，化瘀止痛。
- (4) 肾虚血瘀证：补肾活血，化瘀止痛。
- (5) 气虚血瘀证：益气健脾，化瘀止痛。

2. 外治法

(1) 直肠给药：中药保留灌肠根据各证型选用不同的方药进行直肠给药，或用中药直肠栓剂肛门给药。

(2) 中药外敷：根据病情、证型选择中药封包、中药药渣、中药研末调敷下腹部或相关穴位。

(3) 中药离子导入：根据病情需要选择，根据各证型选用不同的方药进行中药离子导入。

(4) 中药熏蒸治疗：选用电脑中药熏蒸多功能治疗机或中药熏蒸床治疗。

3. 灸法：根据病情和证型需要选择艾灸、温盒灸、雷火灸等，亦可选用艾灸治疗仪。

4. 物理疗法：根据病情选择盆腔炎治疗仪、微波治疗仪、光子治疗仪等治疗。

(九) 出院标准

1. 病情好转，下腹或腰骶部疼痛消失或减轻。

2. 盆腔体征消失或减轻。

(十) 有无变异及原因分析

1. 病情加重，需要延长住院时间时，增加住院费用。
2. 合并有其他系统疾病者，住院期间病情加重，需要特殊处理；或因辅助检查结果异常需要复查和明确异常原因，或病情变化需要使用抗生素治疗等导致住院时间延长、费用增加。
3. 治疗过程中发生了病情变化，出现其他严重合并症时，退出本路径。
4. 因患者及其家属意愿而影响本路径执行时，退出本路径。

二、盆腔炎中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为盆腔炎（ICD-10编码：N73.901）

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____ 住院号：_____

住院日期：_____年__月__日 出院日期：_____年__月__日

标准住院日≤28天 实际住院日：_____天

时间	_____年__月__日 (第1天)	_____年__月__日 (第2~7天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史，完成体格检查 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完成首次病程记录及住院记录 <input type="checkbox"/> 初步拟定中医综合治疗方案 <input type="checkbox"/> 观察下腹痛、腰骶痛和带下情况 <input type="checkbox"/> 与患者及家属沟通，交代病情及注意事项	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 上级医师查房，根据病情调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 据检查结果，并予相应处理 <input type="checkbox"/> 观察下腹痛、腰骶痛和带下情况
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 妇科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂或中成药 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 中药直肠给药 <input type="checkbox"/> 中药外敷 <input type="checkbox"/> 中药离子导入 <input type="checkbox"/> 中药熏蒸治疗 <input type="checkbox"/> 灸法 <input type="checkbox"/> 物理疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 完善入院检查： <input type="checkbox"/> 妇科检查 <input type="checkbox"/> 血常规，尿常规、便常规+潜血 <input type="checkbox"/> 血沉，肝功能、肾功能 <input type="checkbox"/> 心电图，盆腔超声检查 <input type="checkbox"/> 阴道分泌物检查 <input type="checkbox"/> 宫颈管分泌物检测支原体、衣原体、淋病奈瑟菌 <input type="checkbox"/> 其他检查 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 妇科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂或中成药 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 中药直肠给药 <input type="checkbox"/> 中药外敷 <input type="checkbox"/> 中药离子导入 <input type="checkbox"/> 中药熏蒸治疗 <input type="checkbox"/> 灸法 <input type="checkbox"/> 物理疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 对症处理
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 护理常规 <input type="checkbox"/> 完成护理记录 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施 <input type="checkbox"/> 进行入院健康教育 <input type="checkbox"/> 中医辨证施护	<input type="checkbox"/> 按医嘱进行治疗 <input type="checkbox"/> 情志疏导、健康教育与生活护理 <input type="checkbox"/> 饮食起居调摄指导 <input type="checkbox"/> 中医辨证施护

妇科中医临床路径

病情 变异 记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任 护士 签名		
医师 签名		

时间	____年__月__日 (第8~14天)	____年__月__日 (第14-21天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房, 根据患者调整治疗方案, 确定出院时间 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房及病程记录 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 观察下腹痛、腰骶痛和带下情况	<input type="checkbox"/> 上级医师查房, 根据患者调整治疗方案, 确定出院时间 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房及病程记录 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 观察下腹痛、腰骶痛和带下情况 <input type="checkbox"/> 进行必要的辅助检查
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 妇科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 中药直肠给药 <input type="checkbox"/> 中药外敷 <input type="checkbox"/> 中药离子导入 <input type="checkbox"/> 中药熏蒸治疗 <input type="checkbox"/> 灸法 <input type="checkbox"/> 物理疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 对症处理	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 妇科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 中药直肠给药 <input type="checkbox"/> 中药外敷 <input type="checkbox"/> 中药离子导入 <input type="checkbox"/> 中药熏蒸治疗 <input type="checkbox"/> 灸法 <input type="checkbox"/> 物理疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 对症处理
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 按医嘱进行治疗 <input type="checkbox"/> 情志疏导、健康教育与生活护理 <input type="checkbox"/> 饮食起居调摄指导 <input type="checkbox"/> 观察下腹痛情况 <input type="checkbox"/> 中医辨证施护	<input type="checkbox"/> 按医嘱进行治疗 <input type="checkbox"/> 情志疏导、健康教育与生活护理 <input type="checkbox"/> 饮食起居调摄指导 <input type="checkbox"/> 观察下腹痛情况 <input type="checkbox"/> 中医辨证施护
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

妇科中医临床路径

时间	____年__月__日 (第22~27天)	____年__月__日 (第28天, 出院日)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房, 根据患者调整治疗方案, 确定出院时间 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房及病程纪录 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 观察下腹痛、腰骶痛和带下情况 <input type="checkbox"/> 完成必要的出院前辅助检查	<input type="checkbox"/> 向患者交代出院后注意事项 完成出院小结 <input type="checkbox"/> 疗效评估 <input type="checkbox"/> 通知出院 <input type="checkbox"/> 预约复诊日期
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 妇科护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂或中成药 <input type="checkbox"/> 外治法 <input type="checkbox"/> 中药直肠给药 <input type="checkbox"/> 中药外敷 <input type="checkbox"/> 中药离子导入 <input type="checkbox"/> 中药熏蒸治疗 <input type="checkbox"/> 灸法 <input type="checkbox"/> 物理疗法 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 对症处理	出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药 <input type="checkbox"/> 交代相关注意事项 <input type="checkbox"/> 门诊继续治疗或随访
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 按医嘱进行治疗 <input type="checkbox"/> 情志疏导、健康教育与生活护理 <input type="checkbox"/> 饮食起居调摄指导 <input type="checkbox"/> 观察下腹痛情况 <input type="checkbox"/> 中医辨证施护	<input type="checkbox"/> 出院健康指导 <input type="checkbox"/> 协助患者办理出院手续 <input type="checkbox"/> 帮助患者收拾物品, 并送离病房
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

胎动不安（早期先兆流产）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为早期先兆流产的患者。

一、胎动不安（早期先兆流产）中医临床路径标准门诊流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为胎动不安（TCD 编码：BFR040）。

西医诊断：第一诊断为先兆流产（ICD-10 编码：O20.001）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照全国高等中医药院校规划教材《中医妇科学》（罗颂平主编，高等教育出版社，2008 年）。

（2）西医诊断标准：参照全国高等院校教材《妇产科学》（丰有吉、沈铿主编，人民卫生出版社，2006 年）。

2. 疾病分期

早期先兆流产：妊娠 12 周。

晚期先兆流产：妊娠 12 周至 28 周。

3. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组胎动不安（早期先兆流产）诊疗方案”。

胎动不安（早期先兆流产）临床常见证候：

肾虚证

脾肾两虚证

肾虚血热证

气血虚弱证

肾虚血瘀证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组胎动不安诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为胎动不安（早期先兆流产）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准治疗时间为≤28 天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合胎动不安（早期先兆流产）（TCD 编码：BFR040，先兆流产 ICD-10 编码：O20.001）。

2. 疾病分期属于早期先兆流产。

3. 当患者合并其他疾病，但在治疗期间无需特殊处理也不影响第一诊断时，可以进入路径。

4. 由生殖系统畸形引起的先兆流产患者，不进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）门诊检查项目

1. 必需的检查项目

（1）血常规+血型、尿常规、便常规

（2）肝功能、肾功能

（3）乙肝、HIV、RPR、TPPA

（4）血 HCG，E2、P 测定

（5）TORCH

（6）甲状腺功能

（7）B 超检查胚胎情况

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如妇科检查、白带常规、BV 检查、衣原体支原体淋球菌培养、TCT、宫颈分泌物培养+药敏、封闭抗体检查、空腹血糖、血型抗体、腹部 B 超、心电图等。

（八）治疗方法

辨证选择口服中药汤剂、中成药

（1）肾虚证：补肾益气安胎。

（2）脾肾两虚证：固肾健脾安胎。

（3）肾虚血热证：滋肾凉血安胎。

（4）气血虚弱证：益气养血安胎。

（5）肾虚血瘀证：益肾祛瘀安胎。

（九）完成路径标准

1. 一般情况良好，阴道出血、小腹疼痛及腰酸胀痛等症状消失或减轻。

2. 子宫大小、胚胎发育与孕周基本相符。

（十）有无变异及原因分析

1. 治疗过程中，如发现异常，确定保胎失败或异位妊娠，应及时终止妊娠，退出本路径。

2. 治疗过程中发生妊娠合并症需相关科室治疗，退出本路径。

3. 因患者本人或其家属意愿而影响本路径执行时，退出本路径。

二、胎动不安（早期先兆流产）中医临床路径门诊表单

适用对象：第一诊断为胎动不安（早期先兆流产）（TCD 编码：BFR040，ICD-10 编码：O20.001）

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____岁 门诊号：_____

进入路径日期：_____年__月__日 结束路径时间：_____年__月__日

标准治疗时间≤28 天 实际治疗时间：_____天

时间	____年__月__日 (第1天)	____年__月__日 (第2~7天)	____年__月__日 (第8~14天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史，完成体格检查、妇科检查 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 进行必要的辅助检查 <input type="checkbox"/> 初步拟定中医综合治疗方案 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂或中成药 <input type="checkbox"/> 完成首诊门诊病历 <input type="checkbox"/> 与患者及家属沟通，交代病情及注意事项	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 复查必要的检查项目，根据病情调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊门诊记录	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 复查必要的检查项目，根据病情调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊门诊记录
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
医师签名			

时间	____年__月__日 (第15~21天)	____年__月__日 (第22~27天)	____年__月__日 (第28天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 复查必要的检查项目，根据病情调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊门诊记录	<input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 复查必要的检查项目，根据病情调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成复诊门诊记录	<input type="checkbox"/> 疗效评估 <input type="checkbox"/> 制定随访计划
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
医师签名			

痛经（子宫内膜异位症、子宫腺肌病）中医临床路径

路径说明：本路径适合于西医诊断为子宫内膜异位症、子宫腺肌病的患者。

一、痛经（子宫内膜异位症、子宫腺肌病）中医临床路径标准门诊流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为痛经（TCD 编码为：BFY070）。

西医诊断：第一诊断为子宫内膜异位症（ICD-10 编码为：N80.901）或/和子宫腺肌病（ICD-10 编码为：N80.003）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照全国高等中医药院校研究生规划教材《中医妇科临床研究》（肖承棕主编，人民卫生出版社，2009年）。

（2）西医诊断标准：参照《临床诊疗指南-妇产科学分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社，2009年）。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组痛经（子宫内膜异位症、子宫腺肌病）诊疗方案”。

痛经（子宫内膜异位症、子宫腺肌病）临床常见证候：

寒凝血瘀证

气滞血瘀证

肾虚血瘀证

湿热瘀阻证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组痛经（子宫内膜异位症、子宫腺肌病）诊疗方案”。

1. 诊断明确，第一诊断为痛经（子宫内膜异位症、子宫腺肌病）。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准治疗时间为：3个月经周期。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合痛经（TCD 编码为：BFY070）和子宫内膜异位症（ICD-10 编码为：N80.901）或/和子宫腺肌病（ICD-10 编码为：N80.003）的患者。

2. 患者同时具有其他疾病，但在治疗期间不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入路径。

3. 符合西医诊断但无痛经者，不进入本路径。

4. 患者有以下情况者，不进入本路径：

(1) 卵巢子宫内膜异位囊肿直径>5cm 或短期内明显增大者。

(2) 疼痛节律改变, 痛经进展或呈持续性。

(4) 影像检查有实性或乳头状结构, 彩色多普勒超声示病灶血流丰富, 阻力指数(RI) 低。

(5) 血清 CA125 明显升高 (>200U/ml)。

(6) 治疗期间有生育要求者。

(六) 中医证候学观察

四诊合参, 收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

(七) 门诊检查项目

1. 必需的检查项目

(1) 妇科检查

(2) 盆腔超声

(3) 血清 CA₁₂₅、CA₁₉₉、CEA、AFP

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如肝功能、肾功能、血常规、尿常规、便常规+潜血、盆腔 CT、MRI、静脉肾盂造影 (IVP)、各种内窥镜检查等。

(八) 治疗方法

1. 辨证口服中药汤剂或中成药

(1) 寒凝血瘀证：温经散寒、化瘀止痛。

(2) 气滞血瘀证：疏肝行气、化瘀止痛。

(3) 肾虚血瘀证：补肾益气、化瘀止痛。

(4) 湿热瘀阻证：清利湿热、化瘀止痛。

2. 针灸疗法

3. 中药保留灌肠

4. 中药外敷

(九) 完成路径标准

痛经消失或减轻。

(十) 有无变异及原因分析

1. 治疗期间合并其他疾病，需要特殊治疗，退出本路径。

2. 治疗过程中发生了病情变化，出现其他严重合并症时，退出本路径。

3. 治疗期间妊娠者，退出本路径。

4. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行，退出本路径。

二、痛经（子宫内膜异位症、子宫腺肌病）中医临床路径门诊表单

适用对象:第一诊断为:痛经(子宫内膜异位症 ICD-10 编码为:N80.901、子宫腺肌病 ICD-10 编码为:N80.003)

患者姓名:_____性别:____年龄:____门诊号:_____病程:_____

进入路径时间:_____年__月__日 结束路径时间:_____年__月__日

标准治疗时间为: 3 个月经周期 实际治疗时间:_____天

时间	_____年__月__日 (第 1 天)	_____年__月__日 第 1 个月经周期结束后	_____年__月__日 第 2 个月经周期结束后	_____年__月__日 第 3 个月经周期结束后
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查、妇科检查 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> VAS 评价痛经程度 <input type="checkbox"/> 进行必要的辅助检查 <input type="checkbox"/> 妇科检查 <input type="checkbox"/> 盆腔 B 超 <input type="checkbox"/> 血清 CA ₁₂₅ 、CA ₁₉₉ 、CEA、AFP <input type="checkbox"/> 完成初步诊断 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 确定治疗方案 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂或中成药 <input type="checkbox"/> 针灸治疗 <input type="checkbox"/> 中药保留灌肠 <input type="checkbox"/> 中药外敷 <input type="checkbox"/> 完成首诊门诊病历 <input type="checkbox"/> 与患者或家属沟通,交代病情及注意事项。	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成门诊复诊记录	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 根据病情变化调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成门诊复诊记录	<input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 根据治疗情况进行必要的辅助检查。 <input type="checkbox"/> 完成复诊门诊记录。 <input type="checkbox"/> 疗效评估 <input type="checkbox"/> 制定随访计划
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
医师签名				