

郎医保综〔2024〕12号

关于印发《郎溪县城城乡居民基本医疗保险日间 病床按病种付费工作实施方案(试行)》的通知

各镇卫生院，县医疗保障服务中心、医疗保障基金监管事务中心：

现将《郎溪县城城乡居民基本医疗保险日间病床按病种付费工作实施方案(试行)》印发给你们，请贯彻执行。

郎溪县医疗保障局

郎溪县卫生健康委员会

2024年5月29日

抄送：宣城市医疗保障局、宣城市卫生健康委员会。

郎溪县城乡居民基本医疗保险日间病床按病种付费工作实施方案(试行)

为贯彻落实省委省政府关于深化医疗保障制度改革要求，进一步促进分级诊疗、支持基层医疗机构健康发展，努力为基层参保患者提供更加优质医疗保障服务，根据安徽省医疗保障局、安徽省卫生健康委员会《关于进一步规范基层医疗机构适宜日间病床收治住院病种按病种付费试点工作的通知》（皖医保秘〔2021〕93号）、《关于扩大基层医疗机构适宜日间病床收治疾病按病种付费试点范围的通知》（皖医保秘〔2022〕86号）要求，结合我县实际，特制定本方案。

一、实施范围

日间病床按病种付费是患者在基层医疗机构就诊，所患疾病符合确定的适宜病种目录范围，达到普通住院标准且临床认为可以夜间不留院观察的病种，基层医疗机构按照临床路径表单给予日间病床治疗后，医保部门按病种结算费用的一项支付方式改革。

（一）医疗机构实施范围。我县县域内具有住院资质的医保定点基层医疗机构，即各镇卫生院。

（二）病种范围。从省定中西医备选病种中选择技术成熟、风险可控、费用稳定的10个病种，实行日间病床按病种付费（见附件1）。

二、报销办法

（一）确定医保定额标准和支付比例。根据所选病种近三年费用及基金支付情况，统筹考虑基金和参保群众承受能力，确定病

种费用定额标准、医保报销比例、患者付费比例。原则上医保支付比例不高于同病种上一年度普通住院实际报销比例。

（二）基本支付政策。医保基金按病种定额标准*医保支付比例与基层医疗机构进行结算。实际医疗费用在病种定额标准内的，患者个人按照实际医疗费用*患者自付比例承担个人费用；实际医疗费用超过病种定额标准的，患者个人按照病种定额标准*患者自付比例承担个人费用。日间病床按病种付费实行最高限价管理，实际医疗费用超出定额标准部分由基层医疗机构自行承担；低于定额标准的，结余部分基层医疗机构留用。

（三）不予报销范围。严格执行国家医保待遇清单，日间病床按病种付费的病种治疗费用(包括药品、耗材、医药服务项目等)必须全部在医保目录范围内。其他不符合医保目录产生的费用全部由医院承担。

（四）其他规定

1. 患者在一次诊疗过程中，同时实施两个以上病种诊疗的，按照定额最高病种结算。日间病床试点病种之外的疾病，按规定合理诊治及收费。

2. 患者在县内同一医疗机构一个年度内，享受日间病床按病种付费政策原则上不超过4次。

3. 治疗天数(应在病种的临床路径中明确)未达到规定天数70%或当次诊疗医药费用未达到定额标准70%的，退出日间病床按病种付费，按门诊政策执行。患者病情加重，需要转科转院住院治疗的，应由主治医生提出申请，医院负责人签字确认，方可退出日间病床按病种付费，按照普通住院医保政策报销。

4. 日间病床按病种付费中医保基金支付的定额计入患者当年医保封顶线基数，纳入医疗机构总额预算和县域医共体打包付费总额。

三、规范管理

(一) 计费管理。日间病床按病种付费按照住院收费管理，日间病床病种相关费用信息全部纳入医保基金报表“住院”统计范畴。诊疗期间患者的床位费、护理费减半计算，诊查费、检查化验费、药费等全额计算，不得另外门诊单独收费。

(二) 病区管理。享受日间病床按病种付费结算的病人参照住院管理。各定点基层医疗机构应单独设立日间病床按病种付费病床病区，与患者签署病情告知书，得到患者及家属的信任配合。严格执行患者每日签字确认制度，确保诊疗记录与实际收费相符。

(三) 诊疗管理。各定点基层医疗机构要严格执行诊疗规范，未按照规定临床路径表单进行治疗的，不执行日间病床按病种付费。各定点基层医疗机构要严格规范日间病床按病种付费病人病历书写，应包括病案首页、首次入院记录、病程记录(医嘱变更或病情变化)、临床路径表单、出院小结等。各定点基层医疗机构收治日间病床按病种付费患者原则上不得超过实际床位数的50%;不得有欺诈骗保行为;不得降低服务标准，让未愈病人提前离院;不得将普通门诊结算病人转化为日间病床按病种付费结算;不得将属于日间病床按病种付费范围内的诊疗费用转为门诊收费或让患者外购药品变相增加患者费用等。

四、工作要求

(一) 各定点基层医疗机构实行首诊医生负责制，严禁推诿病

人，一旦发生，将严格追究医疗机构及相关人员责任。

(二)各定点基层医疗机构要广泛宣传、告知、解释“日间病床按病种付费”政策，简化相关程序，方便患者就医和结算。要在醒目位置公示“日间病床按病种付费”政策和定额标准等。

(三)县医保局、卫健委将密切监测“日间病床按病种付费”支付方式改革的实施情况，建立动态调整机制。结合现场检查、病历审核等进行综合管控，防范日间病床按病种付费滥用乱用。发现违规行为，按《医疗保障基金使用监督管理条例》和医保协议等相关规定予以严肃处理。各定点基层医疗机构的执行情况将纳入年度考核范围，与医共体总额预付、医保资金拨付、协议管理等相挂钩。

本方案自2024年7月1日起试行。

附件：1. 郎溪县基层医疗机构日间病床按病种付费支付标准表
2. 日间病床知情同意书
3. 郎溪县基层医疗机构日间病床按病种付费退出申请审批表
4. 基层医疗机构适宜日间病床收治住院病种临床诊疗规范和临床路径表单

附件1

郎溪县基层医疗机构日间病床按病种付费 支付标准表

（一）中医病种部分

序号	中医病种名称	关键诊疗技术	备注	定额标准(元)	基金支付比例(%)	患者支付比例(%)
1	腰痛病（腰椎间盘突出）	中医药适宜技术	治疗天数 ≥ 7 天	1800	70	30
2	项痹病（颈椎病神经根型）	中医药适宜技术	治疗天数 ≥ 7 天	1600	70	30
3	肩凝症（肩关节周围炎）	中医药适宜技术	治疗天数 ≥ 7 天	1300	70	30
4	脑梗塞后遗症	中医药适宜技术	治疗天数 ≥ 10 天	2500	70	30
5	骨痹/膝痹（膝关节骨性关节炎）	中医药适宜技术	治疗天数 ≥ 7 天	1400	70	30
6	面瘫病（面神经麻痹）	中医药适宜技术	治疗天数 ≥ 7 天	1300	70	30
7	头痛（偏头痛）	中医药适宜技术	治疗天数 ≥ 7 天	1300	70	30

（二）西医病种部分

序号	西医病种名称	关键诊疗技术	备注	定额标准(元)	基金支付比例(%)	患者支付比例(%)
1	支气管肺炎	内科综合治疗	治疗天数 ≥ 7 天	1300	70	30
2	慢性支气管炎	内科综合治疗	治疗天数 ≥ 7 天	1300	70	30
3	泌尿道感染	内科综合治疗	治疗天数 ≥ 5 天	1200	70	30

附件2

日间病床知情同意书

姓名：_____性 别：_____年龄：_____病区：_____
床号：_____住院号：_____

医方告知：

根据郎溪县医疗保障局郎溪县卫生健康委员会《关于印发〈郎溪县城城乡居民基本医疗保险日间病床按病种付费工作实施方案(试行)〉的通知》规定，我院为方便患者就医，减轻患者的经济负担，开设日间病床，主要收治并发症和合并症相对较少、诊疗技术成熟的病种。现向患者告知入住日间病床的相关规定。

您目前的诊断为_____，此次收入日间病床做_____治疗。医务人员会根据您的病情及时给予合适的诊治。如您发生病情变化或有紧急情况需要进一步诊疗者，将转入普通病床继续治疗。

经治医师签名：

签名日期： 年 月 日

患方知情选择：

我已了解入住日间病床的相关规定。我愿意入住日间病床进行相应的诊治并服从医务人员对我诊疗的安排。

患者(授权委托人或法定代理人)签名：

签名日期： 年 月 日

附件3

郎溪县基层医疗机构日间病床按病种付费
退出申请审批表

基层医疗机构名称: _____

患者姓名		性别		年龄	
身份证号					
诊断			入院时间		
疾病情况:					
<div>经治医生签字: 科主任签字:</div> <div>年 月 日</div> <div>院长（副院长）签字:</div> <div>年 月 日</div>					

附件4

腰痛病（腰椎间盘突出症）中医日间病床 临床路径诊疗规范

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为腰痛病（TCD编码：BNS150）。

西医诊断：第一诊断为腰椎间盘突出症（ICD-10 编码：M51.202）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照1994年国家中医药管理局发布的中华人民共和国行业标准<<中医病证诊断疗效标准>>（YZ/T001.9-94）。

①有腰部外伤、慢性劳损或受寒湿史，大部分患者在发病前有慢性腰痛史；

②常发生于青壮年；

③腰痛向臀部及下肢放射，腹压增加（如咳嗽、喷嚏）时疼痛加重；

④脊柱侧弯，腰生理弧度消失，病变部位椎旁有压痛，并向下肢放射，腰部活动受限；

⑤下肢受累神经支配区有感觉过敏或迟钝，病程长者可出现肌肉萎缩。直腿抬高试验或加强试验阳性，膝反射减弱或消失，拇趾背伸/跖屈肌力减弱；

⑥股神经牵拉试验阳性，膝反射减弱或消失；

⑦X线摄片检查：脊柱侧弯，腰椎生理前凸消失，病变椎间隙可能变窄，相邻边缘有骨赘增生。CT或MRI检查可显示椎间盘突出的部位及程度。

(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)。

①腰痛合并坐骨神经痛或股神经痛, 可伴有下肢放射痛, 直腿抬高试验或股神经牵拉试验阳性;

②腰椎棘间韧带侧方有明显压痛点, 同时有至下肢的放射痛;

③小腿前外或后外侧皮肤感觉减退, 足趾肌力减退, 患侧跟腱反射减退或消失;

④CT或MRI检查可显示椎间盘突出部位及程度。

2. 证候诊断

参照国家中医药管理局重点专科协作组制定的中医诊疗方案:

(1) 血瘀气滞证: 近期腰部有外伤史, 腰腿疼痛剧烈, 痛有定处, 刺痛, 腰部僵硬, 俯仰活动艰难, 痛处拒按, 舌苔薄白或薄黄, 脉沉涩或脉弦。

(2) 寒湿痹阻证: 腰腿部冷痛着重, 转侧不利, 痛有定处, 虽静卧亦不减或反而加重, 日轻夜重, 遇寒痛增, 得热则减, 舌质胖淡, 苔白腻, 脉弦紧、弦缓或沉紧。

(3) 湿热痹阻证: 腰腿痛, 痛处伴有热感, 或见肢节红肿, 口渴不欲饮, 苔黄腻, 脉濡数或滑数。

(4) 肝肾亏虚证: 腰腿痛缠绵日久, 反复发作, 乏力、不耐劳, 劳则加重, 侧卧减轻; 包括肝肾阴虚及肝肾阳虚证。阴虚证症见: 心烦失眠, 口苦咽干, 舌红少津, 脉弦细而数。阳虚证症见: 四肢不温, 形寒畏冷, 筋脉拘挛, 舌质淡胖, 脉沉细无力等症。

(三) 治疗方案的选择

参照国家中医药管理局重点专科协作组制定的《腰椎间盘突出症中医诊疗方案(试行)》。

1. 诊断明确, 诊断为腰椎间盘突出症。

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. 诊断必须符合腰痛病(腰椎间盘突出症)。对于腰椎间盘突出巨大或脱出症状严重者,不入此路径标准,选择手术治疗。

2. 当患者同时具有其他疾病诊断,但在就诊期间不需要特殊处理也不影响第一诊断的临床路径实施时,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) 检查项目

检查项目:三大常规、腰椎正侧位片、腰椎CT或MRI、肝肾功能、血糖血脂、心电图、血沉、风湿三项(RF、ASO、Hs-CRP)、凝血检查、下肢血管彩超等。

(八) 治疗方法

1. 根据中医辨证给予相应的中药汤剂、中成药物口服,必要时给予中药注射剂静滴。

2. 毫针疗法

针灸治疗腰椎间盘突出症侧重于循经取穴与局部取穴为主,亦可取患椎旁华佗夹脊穴。

(1) 主穴

腰阳关、腰夹脊、环跳、殷门、阳陵泉、委中、承山

(2) 辨证配穴

血瘀气滞证:加血海、膝阳关;

寒湿痹阻证:加足三里、丰隆;

湿热痹阻证:加阴陵泉、足三里;

肝肾亏虚证:加三阴交、太溪、肾俞。

操作方法:一般肢体患侧取穴,根据辨证采取相应针刺补泻手法。留针20—30分钟。

3. 推拿疗法

(1) 松解类手法:如循经按揉法、掌根直推法、弹拨搓揉法、滚揉舒筋法等。

(2) 整复类手法:如俯卧拔伸法、斜板腰椎法、牵引按压发、腰椎旋转扳法等。

(3) 结束类手法:如揉擦法、拍打法、拍揉法等。

4. 艾灸疗法

取穴:腰阳关、腰夹脊、环跳、殷门、阳陵泉、委中、承山等。

操作:每次选用5个穴位,连续施灸20分钟,至局部皮肤温热发红,患者能耐受为度,隔日治疗1次,7天一个疗程。

5. 针刀疗法

松解腰椎肌肉、筋膜、关节囊的痉挛、钙化,调整脊柱的力平衡、矫正腰椎后凸的曲度和侧弯的畸形,使椎间盘随腰椎弧度的改善移开神经根。松解腰椎间孔内外口的粘连和增生,给神经根减压。松解臀部及下肢肌肉筋膜的损伤点,消除坐骨神经的继发卡压。一周一次,一次为1疗程。

6. 拔罐疗法

腰部病变部位选取压痛点或穴位拔罐治疗。

7. 熏洗疗法

根据不同的辨证分型,将煎好的中药汤剂,先以热气熏蒸患处,待水温适度时再以药水浸洗患处,一日一次,每次20分钟。

8. 穴位敷贴疗法

急性期用定痛膏及其他活血止痛类膏药;缓解期及康复期用狗皮膏或其他温经通络的膏药。可配合耳穴压豆治疗。

9. 其他疗法

辩证选择口服中药汤剂或中成药，牵引疗法，红外线照射、蜡疗、中药离子导入、电脑中频、电磁疗法、脱水止痛、营养神经等。

(九) 完成路径标准

1. 腰部及下肢疼痛症状和体征消失或明显好转，直腿抬高试验 70° 以上。

2. 日常生活及工作能力基本恢复。

3. 没有需要治疗的并发症。

4. 按照JOA评价标准：治疗改善率 $>50\%$ 。

(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。

腰痛病（腰椎间盘突出症）中医日间病床临床 路径住院表单

适用对象：腰痛病（腰椎间盘突出症）（TCD编码：BNS150，ICD-10编码：M51.202）

患者姓名：_____性别：_____年龄：_____住院号：_____

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1~3天)	_____年__月__日 (第4~6天)	_____年__月__日 (第7天及以后)
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"/> 与患者或家属签署进入临床路径治疗同意书	<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，注意证候变化，病情评估 <input type="checkbox"/> 形成个体化康复训练计划 <input type="checkbox"/> 防治并发症 <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"/> 形成个体化预防康复方案
重 点 医 嘱	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 专科护理常规 <input type="checkbox"/> 三级护理 <input type="checkbox"/> 饮食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 中药汤剂 <input type="checkbox"/> 中成药 <input type="checkbox"/> 中药外治 <input type="checkbox"/> 选择治疗方法 <input type="checkbox"/> 针刺疗法 <input type="checkbox"/> 推拿疗法 <input type="checkbox"/> 艾灸疗法 <input type="checkbox"/> 针刀疗法 <input type="checkbox"/> 耳压疗法 <input type="checkbox"/> 拔罐疗法 <input type="checkbox"/> 穴位贴敷疗法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 对症治疗 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 完善入院检查 <input type="checkbox"/> 三大常规检查 <input type="checkbox"/> 腰部正侧位片 <input type="checkbox"/> 腰椎CT或MRI <input type="checkbox"/> 肝、肾功能 <input type="checkbox"/> 血糖、血脂 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 血沉	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 专科护理常规 <input type="checkbox"/> 三级护理 <input type="checkbox"/> 饮食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 中药汤剂 <input type="checkbox"/> 中成药 <input type="checkbox"/> 中药外治 <input type="checkbox"/> 选择治疗方法 <input type="checkbox"/> 针刺疗法 <input type="checkbox"/> 推拿疗法 <input type="checkbox"/> 艾灸疗法 <input type="checkbox"/> 针刀疗法 <input type="checkbox"/> 耳压疗法 <input type="checkbox"/> 拔罐疗法 <input type="checkbox"/> 穴位贴敷疗法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 对症治疗 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 继续完善入院检查 <input type="checkbox"/> 复查异常检查的项目 <input type="checkbox"/> 对症治疗 <input type="checkbox"/> 疗效及康复评价	出院医嘱： <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

主要护理工作	<input type="checkbox"/> 风湿三项 <input type="checkbox"/> 凝血检查 <input type="checkbox"/> 下肢血管彩超 <input type="checkbox"/> 对症治疗 <input type="checkbox"/> 康复评价 <input type="checkbox"/> 护理常规 <input type="checkbox"/> 完成护理记录 <input type="checkbox"/> 三级护理 <input type="checkbox"/> 观察并记录病情变化 <input type="checkbox"/> 说明检查内容、目的及注意事项 <input type="checkbox"/> 配合治疗 <input type="checkbox"/> 指导康复和锻炼 <input type="checkbox"/> 配合康复和健康宣教	<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"/> 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"/> 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			

项痹病（神经根型颈椎病）中医日间病床 临床路径诊疗规范

（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

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’重点专科协作组项痹病（神经根型颈椎病）”。

（2）西医诊断标准：参照 2010 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》。1. 颈型：具有典型的落枕史及上述颈项部症状体征；影像学检查可正常或仅有生理曲度改变或轻度椎间隙狭窄，少有骨赘形成。

2. 神经根型：具有根性分布的症状（麻木、疼痛）和体征；椎间孔挤压试验或和臂丛牵拉试验阳性；影像学所见与临床表现基本相符合；排除颈椎外病变（胸廓出口综合征、网球肘、腕管综合征、肘管综合征、肩周炎、肱二头肌长头腱鞘炎等）所致的疼痛。

3. 脊髓型：出现颈脊髓损害的临床表现；影像学显示颈椎退行性改变、颈椎管狭窄，并证实存在与临床表现相符合的颈脊髓压迫；除外进行性肌萎缩性脊髓侧索硬化症、脊髓肿瘤、脊髓损伤、继发性粘连性蛛网膜炎、多发性末梢神经炎等。

4. 交感型：诊断较难，目前尚缺乏客观的诊断指标。出现交感神经功能紊乱的临床表现、影像学显示颈椎节段性不稳定。对部分症状不典型的患者，如果行星状神经节结封闭或颈椎高位硬膜外封闭后，症状有所减轻，则有助于诊断。除外其他原因所致的眩晕：（1）耳源性眩晕：由于内耳出现前庭

功能障碍，导致眩晕。如美尼耳氏综合征、耳内听动脉栓塞。

(2) 眼源性眩晕：屈光不正、青光眼等眼科疾患。

(3) 脑源性眩晕：因动脉粥样硬化造成椎 - 基底动脉供血不全、腔隙性脑梗塞；脑部肿瘤；脑外伤后遗症等。

(4) 血管源性眩晕：椎动脉的 V1和 V3段狭窄导致椎 - 基底动脉供血不全；高血压病、冠心病、嗜铬细胞瘤等。

(5) 其他原因：糖尿病、神经官能症、过度劳累、长期睡眠不足等。

5. 椎动脉型：曾有猝倒发作、并伴有颈性眩晕；旋颈试验阳性；影像学显示节段性不稳定或钩椎关节增生；除外其他原因导致的眩晕；颈部运动试验阳性。

2. 证候诊断

参照“国家中医药管理局‘十一五’重点专科协作组项痹病（神经根型颈椎病）

(1) 风寒痹阻证：颈、肩、上肢窜痛麻木，以痛为主，头有沉重感，颈部僵硬，活动不利，恶寒畏风。舌淡红，苔薄白，脉弦紧。

(2) 血瘀气滞证：颈肩部、上肢刺痛，痛处固定，伴有肢体麻木。舌质暗，脉弦。

(3) 痰湿阻络证：头晕目眩，头重如裹，四肢麻木，纳呆。舌暗红，苔厚腻，脉弦滑。

(4) 肝肾不足证：眩晕头痛，耳鸣耳聋，失眠多梦，肢体麻木，面红目赤。舌红少苔，脉弦。

(5) 气血亏虚证：头晕目眩，面色苍白，心悸气短，四肢麻木，倦怠乏力。舌淡苔少，脉细弱。

(三) 治疗方案的选择

参照国家中医药管理局重点专科协作组制定的《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（颈神经根型颈椎病）

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准治疗时间≤21天

（五）进入路径标准

1. 第一诊断为项痹病（神经根型颈椎病）的患者。

2. 患者同时合并其他疾病，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）检查项目

1. 必须检查项目：颈椎DR

2. 可选择检查项目

根据病情需要而定，如血常规、血沉、电解质、凝血功能、小生化、胸部X线片、心电图、CT、MRI等。

（八）治疗方法

1. 中医药适宜技术疗法

（1）毫针刺法

主穴：颈夹脊穴、曲池、外关、合谷、列缺、大椎、肩井
辨证配穴：

风寒湿痹型：风府、风池、天柱

气滞血瘀型：身柱、膈俞、阴郄、阳溪

肝肾不足型：肝俞、肾俞、血海、膈俞、气海、申脉、悬钟、足三里

操作：针刺得气后留针30分钟，每日1次，7次为一个疗程。可酌情配合使用电针。

（2）推拿疗法

操作：

① 患者取坐位，医者站于背侧方，用一指禅推、指揉等手法，沿颈及肩

背两侧操作，自上而下反复3-4遍，以拇指点、揉、按风池、肩井、风府、头维，揉按、弹拨大椎、天柱，反复操作3-5分钟。

② 医者站于背后，以一手夹额部，另一手五指指腹分别拿头顶督脉和膀胱

经，自前发际拿至枕部风池穴，往返5-6遍，然后用拇指和其余四指指腹螺纹面着力，自太阳经头维、角孙、耳后高骨推至两侧风池穴，反复操作3-5遍。

③ 医者用一手撑住下颌部，另一手按于头顶百会穴，两手相对用力，然后

将患者头部从左到右，从右到左摇动5次，再按揉患侧曲池、手三里、内关、外关、列缺、合谷等穴，每穴约2分钟，以搓揉、抖法作用于患肢3-5次。

（3）艾灸疗法

针刺曲池、外关、风池、天柱等局部腧穴得气后，选用2-3个腧穴实施

温针灸，连续施灸2-3壮。或采用艾条回旋灸、雀啄灸或温和灸的方法，每次治疗20分钟，每日1次。

（4）针刀疗法

操作：病患处常规消毒，选用汉章4号针刀，刀口线与脊柱纵轴平行，

对准颈椎横突尖部垂直快速刺入皮肤，缓慢探索到达横突尖骨面，贴横突尖前、后缘的骨面铲切3-4下，当术者手下有松动感，患者出现酸胀感（部分可向上肢放散）即可。出针刀后无菌纱布或创可贴外敷治疗点，注意按压，防止出血。术毕立即检查上肢及手的功能情况。

（5）耳压疗法

耳穴：颈椎、颈、肝、肾、神门、肩等，选用王不留行籽或磁珠于上述穴位或明显反应点予以压籽治疗，每次可选3-5

穴，双耳交替，3日更换一次。

（6）拔罐疗法：

取穴：压痛点（阿是穴）、大椎、肩井等，根据病人情况酌情采用火罐、

抽气罐、走罐、刺络拔罐等方法，隔日治疗1次。

（7）熏洗疗法：

将中药饮片置于布袋内，扎紧袋口，放入中药熏蒸治疗仪锅内，加清水浸没布袋，煮沸后以其热气熏蒸患病部位。每次30-40分钟，每日1-2次。

（8）穴位贴敷疗法：

取穴：压痛点（阿是穴）、曲池、外关、合谷、大椎等，单独使用活血膏、虎骨膏等贴敷治疗，或结合辨证调制的中药丸或硬膏敷贴于以上穴位，每次选择2-3穴，24小时更换1次。

（9）穴位注射疗法：

取穴：压痛点（阿是穴）、大椎、天鼎等，每次选1-2穴，辨证选用丹参、当归、维生素B12、利多卡因等药于上述穴位注射，根据不同穴位部位及肌肉丰厚程度决定注射剂量，每周注射2次，症状好转可每周注射1次。

（10）穴位放血疗法：

患者取坐位，取大椎、肩井穴，使用三棱针或采血针，点刺穴位或穴旁静脉，配合拔罐，放出血液5-10毫升，以消毒棉球按压止血，无菌敷料覆盖。

2. 其他疗法

（1）牵引治疗

取坐位或卧位，设置牵引重量：相当于正常成年人(总)体重的10%，年老体弱者体重的5%，首次牵引从3~6kg开始，牵引最大重量不得超过20kg。牵引时间以10~30分钟为宜，每天或隔天牵引一次。

（2）物理疗法

① 红外线照射：针刺时结合患处照射，每次20-30分钟，每日1-2次。

②中频脉冲电治疗：颈肩部局部疼痛、条索、结节处或肌肉起止点处置电极，每次20分钟，每日2次。

③热磁疗法：选用磁振热治疗机及湿热敷等仪器，针对颈肩部疼痛处置电极，每次20分钟，每日2次。

3. 对症治疗

根据病情需要，选择口服止痛、营养神经等药物对症治疗。

（九）完成路径标准

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. 无其他特殊并发症。

（十）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，可导致门诊治疗时间延长和费用增加。

2. 合并有其他系统疾病者，或就诊期间病情加重，需要住院治疗。

3. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行，退出本路径。

项痹病（神经根型颈椎病）中医日间病床临床 路径住院表单

适用对象：项痹病（神经根型颈椎病）（TCD 编码：BGS000，ICD-10 编码：M47.221+G55.2*，）

患者姓名：_____性别：_____年龄：_____住院号：_____

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

标准治疗时间：≤21天 实际治疗时间：_____天

时间	_____年__月__日 (第1~3天)	_____年__月__日 (第4~6天)	_____年__月__日 (第7天及以后)
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"/> 与患者或家属签署进入临床路径治疗同意书	<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，注意证候变化，病情评估 <input type="checkbox"/> 形成个体化康复训练计划 <input type="checkbox"/> 防治并发症 <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"/> 形成个体化预防康复方案
重点 医 嘱	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 专科护理常规 <input type="checkbox"/> 三级护理 <input type="checkbox"/> 饮食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 中药汤剂 <input type="checkbox"/> 中成药 <input type="checkbox"/> 中药外治 <input type="checkbox"/> 选择治疗方法 <input type="checkbox"/> 针刺疗法 <input type="checkbox"/> 推拿疗法 <input type="checkbox"/> 艾灸疗法 <input type="checkbox"/> 针刀疗法 <input type="checkbox"/> 耳压疗法 <input type="checkbox"/> 拔罐疗法 <input type="checkbox"/> 穴位贴敷疗法 <input type="checkbox"/> 穴位注射疗法 <input type="checkbox"/> 穴位放血疗法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 对症治疗 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 完善入院检查 <input type="checkbox"/> 必须检查项目：颈椎DR <input type="checkbox"/> 可选检查项目 <input type="checkbox"/> 血沉 <input type="checkbox"/> 肝肾功能 <input type="checkbox"/> 小生化	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 专科护理常规 <input type="checkbox"/> 三级护理 <input type="checkbox"/> 饮食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 中药汤剂 <input type="checkbox"/> 中成药 <input type="checkbox"/> 中药外治 <input type="checkbox"/> 选择治疗方法 <input type="checkbox"/> 针刺疗法 <input type="checkbox"/> 推拿疗法 <input type="checkbox"/> 艾灸疗法 <input type="checkbox"/> 针刀疗法 <input type="checkbox"/> 耳压疗法 <input type="checkbox"/> 拔罐疗法 <input type="checkbox"/> 穴位贴敷疗法 <input type="checkbox"/> 穴位注射疗法 <input type="checkbox"/> 穴位放血疗法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 对症治疗 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 继续完善入院检查 <input type="checkbox"/> 复查异常检查的项目 <input type="checkbox"/> 对症治疗 <input type="checkbox"/> 疗效及康复评价	出院医嘱： <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

主要护理工作	<input type="checkbox"/> 凝血功能 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 胸部X片 <input type="checkbox"/> CT <input type="checkbox"/> MRI <input type="checkbox"/> 对症治疗 <input type="checkbox"/> 康复评价 <input type="checkbox"/> 护理常规 <input type="checkbox"/> 完成护理记录 <input type="checkbox"/> 三级护理 <input type="checkbox"/> 观察并记录病情变化 <input type="checkbox"/> 说明检查内容、目的及注意事项 <input type="checkbox"/> 配合治疗 <input type="checkbox"/> 指导康复和锻炼 <input type="checkbox"/> 配合康复和健康宣教	<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"/> 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"/> 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			

肩凝证（肩关节周围炎）中医日间病床临床 路径诊疗规范

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）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

（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/T001.9-94）”

（2）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

凝证（肩关节周围炎）临床常见证候：

（1）风寒湿型：肩部窜痛，遇风寒痛增，得温痛缓，畏风恶寒；或肩部有沉重感。舌淡、舌苔薄白或腻，脉弦滑或弦紧。

（2）瘀滞型：肩部肿痛，疼痛拒按，以夜间为甚。舌暗或有瘀斑，舌苔白或薄黄，脉弦或细涩。

（3）气血虚型：肩部酸痛，劳累后疼痛加重，伴头晕目眩，气短懒言，心悸失眠，四肢乏力，舌淡，少苔或舌苔白，脉细

弱或沉。

(三) 治疗方案的选择

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≤30天

(五) 进入路径标准

1. 第一诊断必须符合肩凝症，（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) 辅助检查项目

1. 必需的检查项目

肩关节X线片或核磁共振、心电图。

2. 可选择的检查项目

根据病情需要而定，如血常规、凝血常规、血沉、、肝肾功能、血糖、血脂等。

(八) 治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药

(1) 中药汤剂

① 风寒湿型

主症：肩部窜痛，遇风寒痛增，得温痛缓，畏风恶寒；或肩部有沉重感。舌淡、舌苔薄白或腻，脉弦滑或弦紧。

治法：祛风散寒、利湿通络。

推荐方剂：羌活胜湿汤加减。

常用药：羌活、独活、防风、川芎、威灵仙、桂枝。

②瘀滞型

主症：肩部肿痛，疼痛拒按，以夜间为甚。舌暗或有瘀斑，舌苔白或薄黄，脉弦或细涩。

治法：活血祛瘀、舒经通络。

推荐方剂：身痛逐瘀汤加减。

常用药：当归、川芎、赤芍、桃仁、红花、秦艽、威灵仙、制草乌、延胡索。

③气血虚型

主症：肩部酸痛，劳累后疼痛加重，伴头晕目眩，气短懒言，心悸失眠，四肢乏力，舌淡，少苔或舌苔白，脉细弱或沉。

治法：补益气血、通络止痛。

推荐方剂：八珍汤加减。

常用药：人参、白术、茯苓、当归、川芎、白芍药、熟地、茯神、甘草。

（2）中成药

根据中医证候，辨证使用口服中成药如三七通疏胶囊、筋骨痛消丸等。

2. 中医药适宜技术疗法

（1）毫针刺法

主穴：肩前、肩髃、肩髃、臑俞、外关、合谷

配穴：若风寒重可加用风门、风池穴；若湿重，可加用曲池、阴陵泉穴；若有瘀滞可加用肩贞、阳陵泉、条口穴。

操作方法：上述穴位针刺得气后，采用补泻兼施手法，留针30分钟，每日1次，10次一疗程，共计3疗程。

亦可选用电针刺激：选用G6805-2型电针，在以上穴位针刺得气后肩前、肩髃一组、肩髃、臑俞一组，两组穴位交替使用电针刺激，刺激参数为疏密波（2-20Hz）、调整强度至患者可耐受为度，留针至30min。

（2）艾灸疗法

①温针灸：在肩前、肩髃、肩髃、臑俞等局部腧穴针刺得气后，选用2-3个腧穴实施温针灸，连续施灸2-3壮（每壮3克艾绒）。

②艾条灸：选取肩前、肩髃、肩髃、臑俞、天宗等穴，选择回旋灸、雀啄灸或温和灸的方法，每次治疗30分钟，每日1次，10次一疗程，共计3疗程

（3）穴位放血疗法

七星针叩刺肩髃、肩髃、天宗穴，用抽吸罐抽吸出血，每穴约2分钟。或在尺泽穴的部位用三棱针点刺出血，每周治疗1次，此法可用于病程较长的肩凝症。连续4周。

（4）耳压疗法

①选耳穴：多选神门、交感、颈椎、肩等穴位

②治疗方法：选用王不留行籽或磁珠或耳针于上述穴位或明显反应点予以压籽或耳针治疗，每次可选3-5穴，双耳交替，3日更换一次。耳穴留针期间，患者压耳穴2-3次，每次共3分钟。共计治疗30天。

（5）推拿疗法

①治则：松解粘连、滑利关节、缓解疼痛。

②治疗方法

首先患者坐位，医者立于患侧，用滚法、揉法、拿法等放松肩关节周围肌肉5-8分钟，重点在肩前部、三角肌部及肩后部。其次医者一手扶住患肩部，另一手握住患者腕部或托住肘部，以肩关节为轴心做环转摇动，幅度由小到大，然后再做肩关节内收、外展、后伸及内旋等扳法，松解粘连，滑利关节。最后点按压痛点，肩井穴、天宗、肩贞等穴，以酸胀为度，弹拨粘连部位及压痛点，解痉止痛，剥离粘连。

（6）针刀疗法

①部位选择

主穴：阿是穴（痛点）。

配穴：相关肌肉起止点。

②操作方法：患者取坐位，患肢下垂，肩部铺无菌洞巾，术者分别在患者喙突肩峰下、冈上肌、冈下肌抵止点、大圆肌、小圆肌抵止点，找出敏感压痛点，并用标记，术区常规消毒，2%利多卡因皮丘麻醉，使用汉章4号针刀，刀口线与肌纤维走行方向平行刺入，直达骨面，先纵行、后横行拨离及切开剥离，出小针刀后，可在刀口处挤出瘀血数滴，更有利于局部代谢加快，然后纱布敷盖固定。

③治疗时间及疗程：根据病情的轻重程度及病史长短，10天治疗一次，每次可选2-4个穴位进行治疗，共计3疗程。

（7）拔罐疗法

①治则：活血化瘀、通络止痛。

②取穴：病变压痛点（阿是穴）、肩前、肩髃、肩髃、臑俞。

③操作：每次选用3-5个穴位，根据病人情况酌情采用火罐、抽气罐、走罐等方法，留罐时间根据不同方案而定，疗程与针刺相同。

（8）其他疗法如熏洗疗法、穴位注射疗法、物理治疗等，根据实际情况选用。

（九）完成路径标准

1. 肩部疼痛改善，视觉模拟评分（VAS） ≤ 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。

肩凝证（肩关节周围炎）中医日间病床 临床路径住院表单

适用对象：肩凝证（肩关节周围炎）（TCD 编码：BNV262，ICD-10编码：M75.011）

患者姓名：_____性别：_____年龄：_____住院号：_____

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

标准治疗时间：≤ 30 天

实际治疗时间：_____天

时 间	_____年____月____日 (第 1~3 天)	_____年____月____日 (第 4~7 天)	_____年____月____日 (第 7 天及以后)
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"/> 完善辅助检查与患者或家属沟通，交代病情及注意事项与患者或家属签署进入临床路径治疗同意书	<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，注意证候变化，病情评估 <input type="checkbox"/> 形成个体化康复训练计划 <input type="checkbox"/> 防治并发症 <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"/> 形成个体化预防康复方案
重 点 医 嘱	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 专科护理常规 <input type="checkbox"/> 三级护理 <input type="checkbox"/> 饮食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 中药汤剂 <input type="checkbox"/> 中成药 <input type="checkbox"/> 中药外治 <input type="checkbox"/> 选择治疗方法 <input type="checkbox"/> 针刺疗法 <input type="checkbox"/> 推拿疗法 <input type="checkbox"/> 艾灸疗法 <input type="checkbox"/> 针刀疗法 <input type="checkbox"/> 耳压疗法 <input type="checkbox"/> 拔罐疗法 <input type="checkbox"/> 熏洗疗法 <input type="checkbox"/> 穴位贴敷疗法 <input type="checkbox"/> 穴位注射疗法 <input type="checkbox"/> 穴位放血疗法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 对症治疗 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 完善入院检查必查项目： <input type="checkbox"/> 肩关节X线 <input type="checkbox"/> 核磁共振可选项目 <input type="checkbox"/> 血常规 <input type="checkbox"/> 凝血四项 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 血沉 <input type="checkbox"/> 肝肾功能 <input type="checkbox"/> 血糖 <input type="checkbox"/> 对症治疗 <input type="checkbox"/> 康复评价	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 专科护理常规 <input type="checkbox"/> 三级护理 <input type="checkbox"/> 饮食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 中药汤剂 <input type="checkbox"/> 中成药 <input type="checkbox"/> 中药外治 <input type="checkbox"/> 选择治疗方法 <input type="checkbox"/> 针刺疗法 <input type="checkbox"/> 推拿疗法 <input type="checkbox"/> 艾灸疗法 <input type="checkbox"/> 针刀疗法 <input type="checkbox"/> 耳压疗法 <input type="checkbox"/> 拔罐疗法 <input type="checkbox"/> 熏洗疗法 <input type="checkbox"/> 穴位贴敷疗法 <input type="checkbox"/> 穴位注射疗法 <input type="checkbox"/> 穴位放血疗法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 对症治疗 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 继续完善入院检查 <input type="checkbox"/> 复查异常检查的项目 <input type="checkbox"/> 对症治疗 <input type="checkbox"/> 疗效及康复评价	出院医嘱： <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

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"/> 三级护理 <input type="checkbox"/> 观察并记录病情变化 <input type="checkbox"/> 说明检查内容、目的及注意事项 <input type="checkbox"/> 配合治疗 <input type="checkbox"/> 指导康复和锻炼 <input type="checkbox"/> 配合康复和健康宣教	<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"/> 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"/> 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			

脑梗塞后遗症期中医日间病床临床路径 诊疗规范

路径说明:本路径适合于西医诊断为脑梗塞后遗症期患者。

(一) 适用对象

中医诊断:第一诊断为中风病|

西医诊断:第一诊断为脑梗塞

(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)。

主要症状:偏瘫、神识昏蒙,言语謇涩或不语,偏身感觉异常,口舌歪斜。

次要症状:头痛,眩晕,瞳神变化,饮水发呛,共济失调。

急性起病,发病前多有诱因,常有先兆症状。

发病年龄多在40岁以上。

具备2个主症以上,或1个主症、2个次症,结合起病、诱因、先兆症状、年龄即可确诊;不具备上述条件,结合影像学检查结果亦可确诊。

(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. 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(脑梗塞)后遗症期诊疗方案”。

脑梗塞后遗症期临床常见证候:肝阳上亢证、风痰阻络证、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（脑梗塞）后遗症期诊疗方案”、参照《中医内科常见病临床诊疗指南》（中华中医药学会编著，人民卫生出版社）。

1. 诊断明确，第一诊断为中风病（脑梗塞）。
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和脑梗塞的患者。
2. 病期属于后遗症期。
3. 患者同时具有其他疾病诊断，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。
4. 由脑肿瘤、脑外伤、血液病等引起的脑梗塞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、尿常规、便常规。
 - （2）小生化。
 - （3）血压、心电图。
 - （4）胸部X线片（DR）。
2. 可选择的检查项目：潜血、头颅影像学检查（CT或MRI及MRA（磁共振检查血管）、DSA（脑血管造影）或CTA（CT血管造影）、凝血功能检查、电解质、C反应蛋白、超声心动、高同型半胱氨酸、D-2聚体、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）肝阳上亢证：清热平肝，潜阳息风。
 - （2）风痰阻络证：化痰通络。

(3) 阴虚风动证：滋阴息风。

(4) 气虚血瘀证：益气活血。

2. 针灸治疗：以六阳经为主。

3. 康复训练治疗：系统规范的康复训练，个体化康复进度方案。

4. 静脉滴注中药注射液：活血化瘀中药注射液静脉滴注。

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：根据病情需要选择中频电疗、蜡疗、中药熏洗疗法等。

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. 护理：辨证施护。

(九) 出院标准

1. 病情稳定，主要症状如上下肢肌力有所改善。

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。

脑梗塞后遗症期中医日间病床临床路径 住院表单

适用对象：脑梗塞后遗症期患者

患者姓名：_____性别：_____年龄：_____住院号：_____

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1~7天)	____年__月__日 (第8~15天)	____年__月__日 (第15天以后)
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"/> 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"/> 与患者或家属签署进入临床路径治疗同意书	<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"/> 形成个体化康复训练计划，二级预防方案 <input type="checkbox"/> 防治并发症 <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"/> 专科护理常规 <input type="checkbox"/> 三级护理 <input type="checkbox"/> 饮食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 服中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 静点中药注射液 <input type="checkbox"/> 针灸 <input type="checkbox"/> 康复训练 <input type="checkbox"/> 推拿疗法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <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"/> 对症治疗 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"/> 潜血 <input type="checkbox"/> 小生化 <input type="checkbox"/> 电解质 <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线片 <input type="checkbox"/> 头颅影像学检查（CT或MRI、MRA） <input type="checkbox"/> 对症治疗	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 专科病护理常规 <input type="checkbox"/> 三级护理 <input type="checkbox"/> 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"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 针灸 <input type="checkbox"/> 康复训练 <input type="checkbox"/> 推拿疗法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <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"/> 对症治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 继续完善入院检查 <input type="checkbox"/> 复查异常检查的项目 <input type="checkbox"/> 康复评价 <input type="checkbox"/> 酌情进行认知功能评价 <input type="checkbox"/> 对症治疗	出院医嘱 <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

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"/> 三级护理 <input type="checkbox"/> 观察并记录病情变化 <input type="checkbox"/> 说明检查内容、目的及注意事项 <input type="checkbox"/> 配合治疗 <input type="checkbox"/> 指导康复和锻炼 <input type="checkbox"/> 配合康复和健康宣教	<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"/> 根据患者病情和危险性，分层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"/> 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			

骨痹/膝痹（膝关节骨性关节炎）中医日间 病床临床路径诊疗规范

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为膝痹症（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：M17.900）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照1995年1月1日实施，由国家中医药管理局发布的《中华人民共和国中医药行业标准》中的《中医病证诊断疗效标准》有关“骨痹”的诊断。

（2）西医诊断标准：参照《骨关节炎诊治指南（2007年版）》中的诊断标准。

2. 证候诊断

参照国家中医药管理局重点专科协作组制定的《膝关节骨性关节炎中医诊疗方案》。

膝痹症（膝关节骨性关节炎）临床常见证候：

（1）风寒湿痹证：肢体关节酸楚疼痛、痛处固定，有如刀割或有明显重着感或患处表现肿胀感，关节活动欠灵活，畏风寒，得热则舒。舌质淡，苔白腻，脉紧或濡。

（2）风湿热痹证：起病较急，病变关节红肿、灼热、疼痛，甚至痛不可触，得冷则舒为特征；可伴有全身发热，或皮肤红斑、硬结。舌质红，苔黄，脉滑数。

（3）痰瘀痹阻证：曾有外伤或扭伤史，或痹病反复发作，日久入络，关节刺痛，掣痛，疼痛较剧，痛有定处或痛而麻木，不得屈伸，或关节僵硬变形，关节及周围皮色暗紫，舌体暗紫或有瘀点、瘀斑，苔白而干涩，脉细涩。

(4) 肝肾两虚证: 骨关节疼痛日久不愈。反复发作, 时轻时重, 致骨节变形, 筋脉拘急, 肌肉萎缩, 难以屈伸, 腰酸肢冷, 尿少便溏, 或心悸气短, 或头晕耳鸣, 舌质淡白, 或舌红少津, 脉沉细, 或沉细而数。

(三) 治疗方案的选择

参照国家中医药管理重点专科协作组制定的《膝关节骨性关节炎中医诊疗方案》。

1. 诊断明确, 第一诊断为膝关节骨性关节炎。
2. 患者适合并接受中医治疗。

(四) 标准治疗时间为 ≤ 21 天

(五) 进入路径标准

1. 第一诊断必须符合骨痹 (TCD 编码: BNV090) 和膝关节骨性关节炎 (ICD-10 编码: M17.900)。
2. 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。

(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) 检查项目

检查项目: 三大常规、膝关节CT或MRI、膝关节正侧位及功能位X线片、髋关节正位片、肝肾功能、血糖血脂、电解质、心电图、血沉、风湿三项、凝血检查、下肢血管彩超等。

(八) 治疗方法

1. 根据中医辨证给予相应的中药汤剂、中成药物口服, 必要时给予中药注射剂静滴。
2. 毫针刺法: 在治疗骨关节炎时, 多采取“以痛为输”的取穴方法也就是局部选取痛点针刺, 一般不局限于某一经络, 同时结合远道取穴调节脏虚实, 疏通经络气血, 两者相辅相成, 提高疗效。也可以结合神经节段和神经干的走行路线取穴。

体位: 坐位或仰卧位, 膝关节屈曲 90° 。

取穴: 阳陵泉、阴陵泉、足三里、犊鼻穴、膝眼。

方法: 进针前穴位皮肤碘酒消毒, 再用75%乙醇脱碘消毒; 采用指切或夹持进针法, 垂直于皮肤进针, 针刺深度按部位不同在10-25mm范围, 捻转得气(局部痠, 胀, 重, 麻感)后留针, 留针20分钟后起针, 起针后以消毒棉球轻压针孔约3分钟。每次20分钟, 每周治疗2次。

3. 推拿疗法

(1) 循经推运法: 患者仰卧位, 以手掌或掌根分别用推、揉、法, 辨病循经, 推运所属之经筋及膝关节周围。连贯推运3~6次, 病位处可推运8-10次。

(2) 活动髌骨分筋法: 以拇指按压于髌骨两侧, 有节律地从外向内拨动髌骨; 五指拿住髌骨作一紧一松的上提手法; 再将髌骨缓慢地环转、滑动。每项可作3-5次。

(3) 点穴通经法: 分别用拇指点按内外侧膝眼、犊鼻、鹤顶、梁丘、血海、三阴交、阴陵泉、委中等穴及压痛点, 手法宜先轻后重, 以患者能忍受为宜。

(4) 按揉理筋法: 患者俯卧位, 沿足太阳膀胱经, 从承扶、殷门、委中一直到承山、昆仑穴处, 手法宜深沉紧贴体表不可离开或摩擦, 反复进行4-6次。

(5) 屈伸展筋法: 以左手托其腘窝, 右手握住踝部, 有力缓慢、沉稳地做屈伸关节被动运动, 尽量达到屈伸的极限性, 反复进行6-8次。然后, 将膝关节尽量伸直, 一手压住膝部, 一手握住前足部用力背伸踝关节, 重复3-5次。

(6) 搓擦膝关节: 以两手分别置于膝关节两侧, 用搓、擦法治疗数十下。两掌不可按之过紧, 以透热为度。以上手法应根据患者的病或证循经加减选用, 其临床效果更佳。手法治疗每天1次, 10天为1个疗程。推拿治疗不适合于风湿热痹证。

4. 熏洗疗法: 将诸药置于盆中, 加水1500~2000ml 煎沸

20-30分钟，将患肢放在盆口上方高于药液30cm左右，并在膝关节处盖上毛巾，熏蒸10-15分钟（注意防止烫伤），待药液温度在60℃左右时，将患膝放入盆中浸洗，边洗边按摩膝关节，并做主动伸屈关节的运动至药液变凉。每日早、晚各熏洗1次，每日1剂，10剂为1疗程。也可借助腿浴治疗器、熏蒸床（坐式）等设备进行治疗。

5. 关节腔内药物注射: 选用风寒湿痹或风湿热痹，症状膝关节肿胀明显，关节腔积液，浮髌试验阳性，用中药制剂，用法: 每次4-5ml，每周一次。应注意药物的不良反应及副作用。

6. 体疗恢复功能法: 膝关节功能锻炼的原则是以主动不负重的活动为主，练习关节活动，增强肌肉力量，以保持和改善关节活动范围，稳定关节的平衡力。

7. 其他疗法: 耳压疗法、中药外敷治疗、直流电中药离子导入法、拔罐疗法等。

(九) 完成路径标准

1. 膝痛、肿胀完全消失或明显好转。
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. 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。

骨痹/膝痹（膝关节骨性关节炎）中医日间 病床临床路径住院表单

适用对象：膝痹症（膝关节骨性关节炎）（TCD 编码：BNV090，ICD-10 编码：M17.900）

患者姓名：_____性别：_____年龄：_____住院号：_____

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

标准治疗时间：≤21天

实际治疗时间：_____天

时间	_____年__月__日 (第1~3天)	_____年__月__日 (第4~6天)	_____年__月__日 (第7天及以后)
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"/> 与患者或家属签署进入临床路径治疗同意书	<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，注意证候变化，病情评估 <input type="checkbox"/> 形成个体化康复训练计划 <input type="checkbox"/> 防治并发症 <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"/> 形成个体化预防康复方案
重点 医嘱	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 专科护理常规 <input type="checkbox"/> 三级护理 <input type="checkbox"/> 饮食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 中药汤剂 <input type="checkbox"/> 中成药 <input type="checkbox"/> 中药外用 <input type="checkbox"/> 选择治疗方法 <input type="checkbox"/> 针刺疗法 <input type="checkbox"/> 推拿疗法 <input type="checkbox"/> 艾灸疗法 <input type="checkbox"/> 针刀疗法 <input type="checkbox"/> 耳压疗法 <input type="checkbox"/> 拔罐疗法 <input type="checkbox"/> 熏洗疗法 <input type="checkbox"/> 穴位贴敷疗法 <input type="checkbox"/> 关节腔内药物注射 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 对症治疗 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 完善入院检查 <input type="checkbox"/> 三大常规检查 <input type="checkbox"/> 膝关节CT或MRI <input type="checkbox"/> 膝关节正侧位片 <input type="checkbox"/> 髌关节正侧位片 <input type="checkbox"/> 肝、肾功能	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 膝痹症护理常规 <input type="checkbox"/> 三级护理 <input type="checkbox"/> 饮食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 中药汤剂 <input type="checkbox"/> 中成药 <input type="checkbox"/> 中药外用 <input type="checkbox"/> 选择治疗方法 <input type="checkbox"/> 针刺疗法 <input type="checkbox"/> 推拿疗法 <input type="checkbox"/> 艾灸疗法 <input type="checkbox"/> 针刀疗法 <input type="checkbox"/> 耳压疗法 <input type="checkbox"/> 拔罐疗法 <input type="checkbox"/> 熏洗疗法 <input type="checkbox"/> 穴位贴敷疗法 <input type="checkbox"/> 关节腔内药物注射 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 对症治疗 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 继续完善入院检查 <input type="checkbox"/> 复查异常检查的项目 <input type="checkbox"/> 对症治疗 <input type="checkbox"/> 疗效及康复评价	出院医嘱： <input type="checkbox"/> 出院带药 <input type="checkbox"/> 定期复诊

	<input type="checkbox"/> 血糖、血脂 <input type="checkbox"/> 电解质 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 血沉 <input type="checkbox"/> 风湿三项 <input type="checkbox"/> 凝血检查 <input type="checkbox"/> 下肢血管彩超 <input type="checkbox"/> 康复评价 <input type="checkbox"/> 对症治疗		
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"/> 三级护理 <input type="checkbox"/> 观察并记录病情变化 <input type="checkbox"/> 说明检查内容、目的及注意事项 <input type="checkbox"/> 配合治疗 <input type="checkbox"/> 指导康复和锻炼 <input type="checkbox"/> 配合康复和健康宣教	<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"/> 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"/> 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			

面瘫（面神经麻痹）中医日间病床临床路径 诊疗规范

（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. 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。

（1）风寒袭络证：突然口眼歪斜，眼睑闭合不全，兼见面部有受寒史，舌淡苔薄白，脉浮紧。

（2）风热袭络证：突然口眼歪斜，眼睑闭合不全，继发于感冒发热，或咽部感染史，舌红苔黄腻，脉浮数。

（3）风痰阻络证：突然口眼歪斜，眼睑闭合不全，或面部抽搐，颜面麻木作胀，伴头重如蒙、胸闷或呕吐痰涎，舌胖大，苔白腻，脉弦滑。

（4）气虚血瘀证：口眼歪斜，眼睑闭合不全日久不愈，面肌时有抽搐，舌淡紫，苔薄白，脉细涩或细弱。

（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≤30 天

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合面瘫（面神经炎）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。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证型的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

（七）辅助检查项目

1. 必需的检查项目：头颅CT或MR。

2. 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、心电图、面部肌电图、尿常规、粪常规、凝血功能、血脂、血糖、电解质、TCD、MRA、CTA、脑电图检查等。

（八）治疗方法

1. 中医药适宜技术疗法

（1）毫针刺法：

主穴：风池、神庭、阳白、四白、太阳、下关、翳风、颊车、牵正、足三里等。

随证（或症）配穴：

风寒袭络证加百会、风池、列缺；

风热袭络证加大椎、曲池、内庭；

风痰阻络证加足三里、丰隆；

气虚血瘀证加足三里、膈俞、太冲、合谷；

眼睑闭合不全加攒竹、鱼腰；

鼻翼运动障碍加巨髎、迎香；

颊肌运动障碍加夹承浆；

口角歪斜加地仓、人中；

面肌跳动加行间、阳陵泉，面肌萎缩加脾俞、三阴交。

操作：依据面瘫发病的不同阶段，采用轻刺补法，平补平泻法，缪刺法等，针刺0.8-1寸，留针30分钟，每天或隔天治疗一次。

（2）艾灸疗法

适应于风寒袭络证者，选取太阳、翳风、地仓、颊车、牵正等面部穴位，采用温和灸、回旋灸、雀啄灸、温针灸等方法，每次施灸约20分钟。

（3）拔罐疗法

闪罐：采用闪火法，于每穴位区域将火罐交替吸附及拔下约1秒钟，不断反复，持续5分钟左右，以面部穴位处皮肤潮红为度。每日或隔日一次。

刺络拔罐法：阳白、颧髎、颊车、风池任取1-2穴，操作：用三棱针点刺，抽气罐或小火罐吸拔，出血3-5ml，消毒棉球按压止血，无菌敷料覆盖。每周1-2次。

（4）推拿疗法

患者仰卧位，医者坐于患者头顶床边，用一指禅推法自患侧印堂、睛明、攒竹、丝竹空、阳白、承泣、迎香、下关、颊车、地仓、颧髎，往复施术5分钟；按揉下关、颊车、颧髎、太冲各1分钟；抹前额部1分钟；擦面部，以透热为度（注意不可擦破面部，可用凡士林作介质）。患者坐位，先按揉双风池、对侧合谷各1分钟；继之拿风池穴1分钟。

（5）耳压疗法

选面颊、肝、脾、口眼、皮质下等耳穴，用王不留行籽或磁珠在上述穴位或明显反应点予以压籽治疗，每次选3-5穴，双耳交替，3日更换1次。

（6）熏洗疗法

根据患者辨证所属类型，选取不同类型中草药，将药物置

于布袋内，扎紧袋口，放入局部熏蒸治疗仪锅内，加清水浸没布袋，煮沸后以其热气熏蒸患侧面部，每次30-40分钟，每日1次。

（7）穴位贴敷疗法

选取颊车、下关、翳风，用白附子9克，蓖麻子3克打粉混匀，用水、酒各半调糊，每次取适量贴穴位，一小时后取下，每日1次。

（8）穴位注射疗法

取穴：太阳、阳白、颊车、牵正、颧髎、地仓，选用维生素B1或B12、胞二磷胆碱等药于上述穴位注射，每次选2-3穴，每穴0.3-0.5ml，每日1次或隔日1次。

2. 其它疗法

（1）微波治疗：患侧耳后翳风穴照射，每次20分钟，每日2次。

（2）中频脉冲电治疗：采取面神经分支处肌肉丰厚处放置电极，每次20分钟，每日2次；

（3）红外线灯照射：取患侧照射，每次30分钟，每日2次。

（4）表情肌康复训练，每日2次。

3. 内服药物治疗

辨证选择口服中药汤剂、中成药，牵正散，补阳还五汤，大活络丸等。西药予以营养神经，活化脑细胞，促进代谢等药物对症处理。

4. 急性期加用西药治疗（约一周）

（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）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，可导致门诊

治疗时间延长和费用增加。

2. 既往合并其他系统疾病，就诊期间疾病发作或加重，需要住院治疗。

3. 治疗过程当中，出现严重并发症不能完成路径，退出路径。

面瘫（面神经麻痹）中医日间病床临床路径 住院表单

适用对象：面瘫（面神经麻痹）TCD编码：BNV120；ICD-10编码：G51.802

患者姓名：_____性别：_____年龄：_____住院号：_____

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

标准治疗时间：≤30天

实际治疗时间：_____天

时间	_____年__月__日 (第1~3天)	_____年__月__日 (第4~10天)	_____年__月__日 (第10天及以后)
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"/> 与患者或家属签署进入临床路径治疗同意书	<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，注意证候变化，病情评估 <input type="checkbox"/> 形成个体化康复训练计划 <input type="checkbox"/> 防治并发症 <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"/> 形成个体化预防康复方案
重点 医嘱	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 专科护理常规 <input type="checkbox"/> 三级护理 <input type="checkbox"/> 饮食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 中药汤剂 <input type="checkbox"/> 中成药 <input type="checkbox"/> 中药外治 <input type="checkbox"/> 选择治疗方法 <input type="checkbox"/> 针刺疗法 <input type="checkbox"/> 推拿疗法 <input type="checkbox"/> 艾灸疗法 <input type="checkbox"/> 耳压疗法 <input type="checkbox"/> 拔罐疗法 <input type="checkbox"/> 穴位贴敷疗法 <input type="checkbox"/> 穴位注射疗法 <input type="checkbox"/> 急性期加用西药治疗（约一周） <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 对症治疗 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 完善入院检查 <input type="checkbox"/> 必查项目： <input type="checkbox"/> 头颅CT或MR <input type="checkbox"/> 可选择检查项目： <input type="checkbox"/> 血常规 <input type="checkbox"/> 肝、肾功能	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 专科护理常规 <input type="checkbox"/> 三级护理 <input type="checkbox"/> 饮食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 中药汤剂 <input type="checkbox"/> 中成药 <input type="checkbox"/> 中药外治 <input type="checkbox"/> 选择治疗方法 <input type="checkbox"/> 针刺疗法 <input type="checkbox"/> 推拿疗法 <input type="checkbox"/> 艾灸疗法 <input type="checkbox"/> 耳压疗法 <input type="checkbox"/> 拔罐疗法 <input type="checkbox"/> 穴位贴敷疗法 <input type="checkbox"/> 穴位注射疗法 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 对症治疗 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 继续完善入院检查 <input type="checkbox"/> 复查异常检查的项目 <input type="checkbox"/> 对症治疗 <input type="checkbox"/> 疗效及康复评价	出院医嘱： <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"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 凝血功能 <input type="checkbox"/> TCD <input type="checkbox"/> MRA <input type="checkbox"/> CTA <input type="checkbox"/> 脑电图 <input type="checkbox"/> 尿常规 <input type="checkbox"/> 粪常规 <input type="checkbox"/> 血脂 <input type="checkbox"/> 血糖 <input type="checkbox"/> 电解质 <input type="checkbox"/> 面肌肌图 <input type="checkbox"/> 对症治疗 <input type="checkbox"/> 康复评价		
--	--	--	--

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"/> 三级护理 <input type="checkbox"/> 观察并记录病情变化 <input type="checkbox"/> 说明检查内容、目的及注意事项 <input type="checkbox"/> 配合治疗 <input type="checkbox"/> 指导康复和锻炼 <input type="checkbox"/> 配合康复和健康宣教	<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"/> 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"/> 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			

头痛（偏头痛）中医日间病床临床路径 诊疗规范

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为头痛（TCD编码：头痛BNG060）。

西医诊断：第一诊断为偏头痛（ICD10编码：G43）。

（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周仲英主编《中医内科学》（中国中医药出版社，第九版）。

（2）西医诊断标准：依据2013年HIS《国际头痛新分类和诊断标准》第三版（ICHD-3）原发性头痛（偏头痛）诊断标准进行。

2. 证候诊断

参照全国高等中医药院校教材周仲英主编《中医内科学》（中国中医药出版社，第九版）。

（1）肝阳头痛：头昏胀痛，两侧为重，心烦易怒，夜寐不宁，口苦而红，或兼胁痛，舌红苔黄，脉弦数。

（2）血虚头痛：头痛而晕，心悸失眠，面色少华，神疲乏力，遇劳加重，舌质淡，苔薄白，脉细弱。

（3）痰浊头痛：头痛昏蒙，胸脘满闷，纳呆呕恶，舌苔白腻，脉滑或弦滑。

（4）肾虚头痛：头痛且空，眩晕耳鸣，腰膝酸软，神疲乏力，滑精带下，舌红少苔，脉细无力。

（5）瘀血头痛：头痛经久不愈，痛处固定不移，痛如锥刺，或有头部外伤史，舌紫暗，或有瘀斑、瘀点，苔薄白，脉细或细涩。

（三）治疗方案的选择

参照全国高等中医药院校教材周仲英主编《中医内科学》

(中国中医药出版社, 第九版)。

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 ≤ 28天

(五) 进入路径标准

1. 第一诊断确诊为头痛(偏头痛)。头痛程度为中、重度疼痛; 或头痛伴有严重的恶心呕吐, 影响工作或日常生活者。

2. 当患者同时具有其他疾病诊断, 但在就诊期间不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径实施时, 可以进入路径。

(六) 中医证候学观察

四诊合参, 记录该病种不同证型的主症、次症、舌脉特点, 注意证候的动态变化, 记录症状计分表等(参照国家十一五重点专科头痛诊疗方案)。

(七) 检查项目

1. 必需检查项目: 心电图、头颅CT或MR

2. 可选择检查项目: 根据病情需要而定, 如: 血常规、肝功能、肾功能、尿常规、粪常规、凝血功能、血脂、血糖、电解质、胸部X线片、颈椎X线片、TCD、MRA、CTA、脑电图检查等。

(八) 治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药

(1) 中药汤剂:

①肝阳头痛

主症: 头昏胀痛, 两侧为重, 心烦易怒, 夜寐不宁, 口苦而红, 或兼胁痛, 舌红苔黄, 脉弦数。

治法: 平肝潜阳熄风。

推荐方剂: 天麻钩藤饮加减。

常用药: 天麻、石决明、珍珠母、龙骨、牡蛎、钩藤、菊花、山栀、黄芩、丹皮、桑寄生、杜仲、牛膝、益母草、白芍、

夜交藤。

②血虚头痛

主症：头痛而晕，心悸失眠，面色少华，神疲乏力，遇劳加重，舌质淡，苔薄白，脉细弱。

治法：养血滋阴，和络止痛。

推荐方剂：加味四物汤加减。

常用药：当归、生地、白芍、首乌、人参、白术、茯苓、黄芪、川芎、菊花、蔓荆子、五味子、远志、酸枣仁。

③痰浊头痛

主症：头痛昏蒙，胸脘满闷，纳呆呕恶，舌苔白腻，脉滑或弦滑。

治法：健脾燥湿，化痰降逆。

推荐方剂：半夏白术天麻汤加减。

常用药：半夏、陈皮、枳壳、厚朴、白术、茯苓、天麻、白蒺藜、蔓荆子。

④肾虚头痛

主症：头痛且空，眩晕耳鸣，腰膝酸软，神疲乏力，滑精带下，舌红少苔，脉细无力。

治法：养阴补肾，填精生髓。

推荐方剂：大补元煎加减。

常用药：熟地、枸杞、女贞子、杜仲、川断、龟板、山萸肉、山药、人参、当归、白芍。

⑤瘀血头痛

主症：头痛经久不愈，痛处固定不移，痛如锥刺，或有头部外伤史，舌紫暗，或有瘀斑、瘀点，苔薄白，脉细或细涩。

治法：活血化瘀，通窍止痛。

推荐方剂：通窍活血汤加减。

常用药：川芎、赤芍、桃仁、益母草、当归、白芷、细辛，郁金、全蝎、蜈蚣、僵蚕。

（2）中成药：

根据中医证候，辨证使用口服中成药如养血清脑颗粒、镇脑宁胶囊、头痛宁胶囊等。

2. 中医药适宜技术疗法

（1）毫针刺法

治法：疏通经络，清利头目。

主穴：百会、头维、风池。

配穴：按头痛部位配穴。

肝阳头痛者，加太冲、太溪、侠溪等。

痰浊头痛者，加太阳、阴陵泉、丰隆等。

瘀血头痛者，加阿是穴、血海、膈腧、内关等。

血虚头痛者，风池、太阳、三阴交、血海、角孙、太冲等。

操作：毫针平补平泻法，一天1次，7天一个疗程。

（2）艾灸疗法：从哑门至神道寻找压痛点，外感多用胸段，内伤头痛多用颈段。用艾条温灸20-30分钟，或用隔姜灸法，每次5-9壮，隔日治疗1次，7天一个疗程。

（3）穴位放血疗法：七星针叩刺印堂、太阳、天柱后，用抽吸罐抽吸出血，每穴约2分钟。或在头顶明显的部位用三棱针点刺出血，每周治疗2次，此法可用于病程较长的顽固性头痛。

（4）耳压疗法：耳穴多选神门、交感、内分泌、肝、胆、额、颞、枕、耳尖等穴位，7天一个疗程。（耳穴需要具体疗法、疗程，如耳穴埋豆等）。

（5）穴位贴敷疗法

①贴太阳穴法：荆芥、穿山甲、白芷、蜈蚣各9g，干全蝎（去毒）地鳖虫、僵蚕各3g，牙皂5g，共研末，加冰片1g，用蜂蜜调匀，摊布贴两太阳穴（晚贴早揭），每日1次，根据病情需要确定疗程。

②贴涌泉穴法：取吴茱萸适量研为细末，米醋适量调为稀

糊状，敷于双足心涌泉穴，每日换药1次，7天为1个疗程，连续1~2个疗程。

(6) 其他疗法，如针刀疗法等。

3. 内科治疗：头痛剧烈时，可以辅以镇痛、镇静等药物治疗。

(九) 完成路径标准

1. 头痛缓解，伴随症状消失；
2. 头痛发作次数减少50%以上。

(十) 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，可导致门诊治疗时间延长和费用增加。

2. 既往合并其他系统疾病，就诊期间疾病发作或加重，需要治疗，可导致治疗时间延长和费用增加。

3. 治疗过程当中，出现严重并发症不能完成路径，退出路径。

头痛（偏头痛）中医日间病床临床路径 住院表单

适用对象：头痛（偏头痛） TCD编码：BNG060；ICD10编码：G43

患者姓名：_____性别：_____年龄：_____住院号：_____

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1~3天)	_____年__月__日 (第4~7天)	_____年__月__日 (第7天及以后)
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"/> 与患者或家属签署进入临床路径治疗同意书	<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，注意证候变化，病情评估 <input type="checkbox"/> 形成个体化康复训练计划 <input type="checkbox"/> 防治并发症 <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"/> 形成个体化预防康复方案
重 点 医 嘱	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 专科护理常规 <input type="checkbox"/> 三级护理 <input type="checkbox"/> 饮食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 中药汤剂 <input type="checkbox"/> 中成药 <input type="checkbox"/> 选择治疗方法 <input type="checkbox"/> 毫针刺法 <input type="checkbox"/> 艾灸疗法 <input type="checkbox"/> 耳压疗法 <input type="checkbox"/> 穴位贴敷疗法 <input type="checkbox"/> 穴位放血疗法 <input type="checkbox"/> 内科治疗（必要时） <input type="checkbox"/> 镇痛 <input type="checkbox"/> 镇静 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 对症治疗 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 必需检查项目 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 头颅CT或MR <input type="checkbox"/> 可选择检查项目： <input type="checkbox"/> 血常规 <input type="checkbox"/> 肝、肾功能 <input type="checkbox"/> 凝血功能 <input type="checkbox"/> 电解质 <input type="checkbox"/> 血脂、血糖	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 专科护理常规 <input type="checkbox"/> 三级护理 <input type="checkbox"/> 饮食 <input type="checkbox"/> 中医辨证 <input type="checkbox"/> 中药汤剂 <input type="checkbox"/> 中成药 <input type="checkbox"/> 中药外治 <input type="checkbox"/> 选择治疗方法 <input type="checkbox"/> 毫针刺法 <input type="checkbox"/> 艾灸疗法 <input type="checkbox"/> 耳压疗法 <input type="checkbox"/> 穴位贴敷疗法 <input type="checkbox"/> 穴位放血疗法 <input type="checkbox"/> 内科治疗（必要时） <input type="checkbox"/> 镇痛 <input type="checkbox"/> 镇静 <input type="checkbox"/> 其他疗法 <input type="checkbox"/> 对症治疗 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 继续完善入院检查 <input type="checkbox"/> 复查异常检查的项目 <input type="checkbox"/> 对症治疗 <input type="checkbox"/> 疗效及康复评价	出院医嘱： <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"/> 胸部 X 线片 <input type="checkbox"/> 颈椎X 线片 <input type="checkbox"/> TCD <input type="checkbox"/> MRA <input type="checkbox"/> CTA <input type="checkbox"/> 脑电图 <input type="checkbox"/> 尿常规 <input type="checkbox"/> 粪常规 <input type="checkbox"/> 对症治疗 <input type="checkbox"/> 康复评价		
--	---	--	--

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"/> 三级护理 <input type="checkbox"/> 观察并记录病情变化 <input type="checkbox"/> 说明检查内容、目的及注意事项 <input type="checkbox"/> 配合治疗 <input type="checkbox"/> 指导康复和锻炼 <input type="checkbox"/> 配合康复和健康宣教	<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"/> 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"/> 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			

支气管肺炎日间病床临床路径诊疗规范

（一）适用对象

第一诊断为支气管肺炎（小叶性肺炎）（ICD-10: J18.003/J18.008）

（二）诊断依据

根据《临床诊疗指南呼吸病分册》（中华医学会，人民卫生出版社），《支气管肺炎（小叶性肺炎）诊断和治疗指南》（中华医学会呼吸病学分会，2013年）

1. 咳嗽、咳痰，或原有呼吸道疾病症状加重，并出现脓性痰，伴或不伴胸痛。
2. 发热。
3. 肺实变体征和(或)闻及湿性啰音。
4. 白细胞数量 $>10 \times 10^9/L$ 或 $<4 \times 10^9/L$ ，伴或不伴细胞核左移。
5. 胸部影像学检查显示片状、斑片状浸润性阴影或间质性改变。

以上1-4项中任何1项加第5项，并除外肺部其他疾病后，可明确临床诊断。

（三）治疗方案的选择

根据《临床诊疗指南呼吸病分册》（中华医学会，人民卫生出版社），《支气管肺炎（小叶性肺炎）诊断和治疗指南》（中华医学会呼吸病学分会，2013年）

1. 支持、对症治疗。
2. 经验性抗菌治疗。
3. 根据病原学检查及治疗反应调整抗菌治疗用药。

（四）标准住院日为7-14天

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合支气管肺炎（小叶性肺炎）（ICD-10: J18.003/J18.008）疾病编码。

2. 当患者同时具有其他疾病诊断，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，可以进入路径。

（六）检查项目

入院后第1-3天

1. 必需检查项目：

（1）血常规、尿常规；

（2）胸部正侧位片、心电图。

2. 根据患者情况进行：大便常规、肝肾功能、血糖、电解质、血沉、C反应蛋白（CRP）、感染性疾病筛查（新冠、乙肝、丙肝、梅毒、艾滋病等）；胸部CT、血氧饱和度、B超。

（七）治疗方案与药物选择

1. 评估特定病原体的危险因素，入院后尽快（4-8小时内）给予抗菌药物。

2. 药物选择：根据《抗菌药物临床应用指导原则》（国卫办医发〔2015〕43号）和《支气管肺炎（小叶性肺炎）诊断和治疗指南》（中华医学会呼吸病学分会，2016年），结合患者病情合理使用抗菌药物。

3. 初始治疗2-3天后进行临床评估，根据患者病情变化调整抗菌药物。

4. 对症支持治疗：退热、止咳化痰、吸氧。

（八）出院标准

1. 症状好转，体温正常超过72小时。

2. 影像学提示肺部病灶明显吸收。

（九）变异及原因分析

1. 伴有影响本病治疗效果的合并症，需要进行相关诊断和治疗，导致住院时间延长。

2. 病情较重，符合重症肺炎标准，转入相应路径。
3. 常规治疗无效或加重，转入相应路径。

支气管肺炎日间病床临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为 支气管肺炎 (ICD-10: J18.003/J18.008)

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： 5-7天

日期	住院第1-2天	住院第3-5天	住院第6-7天
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查，完成病历书写 <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"/> 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"/> 指导患者出院后饮食及生活调理 <input type="checkbox"/> 交代出院注意事项、随访日期 <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 通知出院
重要医嘱	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 呼吸内科护理常规 <input type="checkbox"/> 三级护理 <input type="checkbox"/> 吸氧（必要时） <input type="checkbox"/> 抗菌药物：(见备注，选1-2种) <input type="checkbox"/> 祛痰剂(酌情选1至2种) ❖ 溴己新 静滴/口服 ❖ 氨溴索 静滴/口服 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、大便常规 <input type="checkbox"/> 肝肾功能、电解质、血糖、血沉、CRP、感染性疾病筛查 <input type="checkbox"/> 胸正侧位片、心电图 <input type="checkbox"/> 胸部CT、B超 对症治疗	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 呼吸内科护理常规 <input type="checkbox"/> 三级护理 <input type="checkbox"/> 吸氧（必要时） <input type="checkbox"/> 根据病情调整抗菌药(见备注选1-2种) <input type="checkbox"/> 祛痰剂(酌情选1至2种) ❖ 溴己新 静滴/口服 ❖ 氨溴索 静滴/口服 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 对症处理 <input type="checkbox"/> 复查血常规 <input type="checkbox"/> 胸片检查（必要时） <input type="checkbox"/> 异常指标复查 <input type="checkbox"/> 病原学检查（必要时） 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"/> 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"/> 观察患者一般情况及病情变化 <input type="checkbox"/> 注意痰液变化 <input type="checkbox"/> 指导患者加强营养 <input type="checkbox"/> 高热患者给予物理降温，嘱其多饮水，大量出汗者，及时更换衣服及被褥 <input type="checkbox"/> 观察治疗效果及药物反应 <input type="checkbox"/> 疾病相关健康教育	<input type="checkbox"/> 介绍出院后饮食及生活调理 <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.
护士签名			
医师签名			

备注:

青霉素类

注射用青霉素钠 一日200万~2000万单位 静脉滴注, 2~4次/日

注射用苯唑西林钠 一日4~8g 静脉滴注 2~4次/日

注射用氯唑西林钠 一日4~6g 静脉滴注 2~4次/日

注射用氨苄西林钠 一日4~8g 静脉滴注 2~4次/日

注射用阿莫西林钠1g每静脉滴注 6-8小时1次

第一代头孢菌素

注射用头孢唑林钠一次0.5~1g 静脉滴注2~4次/日

第二代头孢菌素

注射用头孢呋辛钠 1.5g 静脉滴注 q8h

第三代头孢菌素

注射用头孢他啶 2.0g静脉滴注 q8h/q12h

注射用头孢噻肟钠 2.0g静脉滴注 q8h

注射用头孢曲松钠 2.0g静脉滴注 q12h

β-内酰胺类酶抑复合制剂

注射用阿莫西林钠克拉维酸钾 1.2g 静脉滴注 一日3-4次

注射用哌拉西林钠他唑巴坦钠 4.5g静脉滴注 q8h

注射用头孢哌酮钠舒巴坦钠 2.0g静脉滴注 q8h/q12h

氨基糖苷类

硫酸庆大霉素注射液 5mg/kg静脉滴注 qd

硫酸阿米卡星注射液15mg/kg静脉滴注 qd

甲硝唑注射液 首次15mg/kg, 维持7.5mg/kg 静脉滴注q8h/q12h

注射用盐酸克林霉素 0.6g静脉滴注 q8h

氟喹诺酮类

环丙沙星注射液 0.4g 静脉滴注 bid

左氧氟沙星注射液 0.5-0.75g静脉滴注 qd

大环内酯类

注射用阿奇霉素 0.5g 静脉滴注 qd

慢性支气管炎日间病床临床路径诊疗规范

一、慢性支气管炎定义

慢性支气管炎简称慢支，是由于感染或者是非感染性因素导致的气管、支气管黏膜及其周围组织的慢性非特异性炎症。本病临床上以慢性咳嗽、咳痰或喘息为主要临床表现，一般患者每年发病持续三个月，连续两年或者以上的时间。本病病程比较长，气道慢性的炎症反应会使气道受到损伤，容易发展到慢性阻塞性肺疾病阶段，出现活动后呼吸困难，甚至引起右心功衰竭，出现腹胀、乏力等症状，影响正常的生活和工作。

二、诊断依据

根据《临床诊疗指南－呼吸病学分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社）。

（一）慢性或反复咳嗽、咳痰或伴有喘息，每年发病至少3个月，并连续2年或以上者。

（二）如每年发病持续不足3个月，而有明确的客观检查依据（如X线、肺功能等）亦可诊断。

（三）排除其他心、肺疾患（如肺结核、肺尘埃沉着病、支气管哮喘、支气管扩张、肺癌、心脏病、心功能不全、慢性鼻炎等）引起的咳嗽、咳痰或伴有喘息等。

三、选择治疗方案。

（一）一般治疗

去除诱因，比如停止吸烟、熬夜、酗酒，不要前往在人多，空气污浊的环境，包括生活和工作环境。饮食清淡，营养均衡，不要吃辛辣刺激的食物，注意保暖，避免受凉，避免感冒。急性期之后可以适当进行体育锻炼，比如慢跑、游泳、太极拳、瑜伽，增强心肺功能，增强机体抵抗力。在缓解期可以预防接种流感疫苗、肺炎疫苗等。

（二）药物治疗

1. 抗生素类药物

青霉素主要是杀灭部分革兰氏阳性细菌，比如肺炎球菌等，孕妇也可以酌情使用。

阿莫西林主要是杀灭部分革兰氏阳性细菌和部分革兰氏阴性细菌，是一种广谱抗生素，孕妇可以酌情使用。

头孢曲松钠主要是针对于杀灭部分革兰氏阴性细菌，效果相对较好。

红霉素是一种广谱抗生素，不仅抑制多种细菌，而且还可以抑制支原体、衣原体的感染。

2. 镇咳祛痰类药物

右美沙芬是一种中枢镇咳药物，主要是针对于无痰的干性咳嗽有良好的效果。

盐酸氨溴索是一种祛痰药物，能够稀释痰液，促进痰液排出。

3. 平喘类药物

硫酸特布他林是一种 β_2 受体激动剂，能够扩张支气管，使气道畅通，有平喘的功效，此药有口服制剂，也有雾化吸入制剂。

异丙托溴铵是一种胆碱能受体阻滞剂，能够松弛支气管平滑肌，扩张气道达到平喘的目的，比较多见的是使用雾化液雾化治疗。

四、住院期间的检查项目。

（一）必须的检查项目

1. 血常规、尿常规、大便常规；
2. 生化、电解质、C反应蛋白（CRP）；
3. 胸部正侧位片、心电图。

（二）根据患者情况可选择
血气分析、胸部CT、肺功能等。

五、出院标准

（一）症状明显缓解。

（二）没有需要住院治疗的合并症和/或并发症。

六、变异及原因分析

（一）治疗无效或者病情进展，需复查病原学检查并调整抗菌药物，导致住院时间延长。

（二）伴有影响本病治疗效果的合并症和并发症，需要进行相关检查及治疗，导致住院时间延长。

慢性支气管炎日间病床临床路径住院表单

适用对象：慢性支气管炎（急性发作）（J42. x00；J42. x00x004）

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

标准治疗时间：≤10天

日期	_____年____月____日 (第1-3天)	_____年____月____日 (第4-7天)	_____年____月____日 (第8-10天)
主要 诊疗 工作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查，完成病历书写 <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"/> 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"/> 指导患者出院后饮食及生活调理 <input type="checkbox"/> 交代出院注意事项、随诊日期 <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 通知出院
重要 医嘱	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 临床路径病例管理 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 三级护理常规 <input type="checkbox"/> 饮食(酌情选一)： <input type="checkbox"/> 低盐低脂饮食 <input type="checkbox"/> 糖尿病饮食 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 应用抗菌药物，酌情分别选择1-2类抗菌药物中的1-2种（见备注） <input type="checkbox"/> 祛痰剂 <input type="checkbox"/> 支气管舒张剂 <input type="checkbox"/> 止咳药 <input type="checkbox"/> 糖皮质激素 <input type="checkbox"/> 中医中药治疗 其他选项 <input type="checkbox"/> 控制性氧疗 <input type="checkbox"/> 心电监护 <input type="checkbox"/> 氧饱和度监测 <input type="checkbox"/> 血压监测 <input type="checkbox"/> 对症支持治疗 <input type="checkbox"/> 其他治疗 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、大便常规 <input type="checkbox"/> 肝肾功能、电解质、C反应蛋白（CRP） <input type="checkbox"/> 胸部正侧位片 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 肺功能 <input type="checkbox"/> 血气分析（必要时）	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 临床路径病例管理 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 三级护理常规 <input type="checkbox"/> 饮食(酌情选一)： <input type="checkbox"/> 低盐低脂饮食 <input type="checkbox"/> 糖尿病饮食 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 应用抗菌药物，酌情分别选择1-2类抗菌药物中的1-2种（见备注） <input type="checkbox"/> 祛痰剂 <input type="checkbox"/> 支气管舒张剂 <input type="checkbox"/> 止咳药 <input type="checkbox"/> 糖皮质激素 <input type="checkbox"/> 中医中药治疗 <input type="checkbox"/> 其他治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查血常规 <input type="checkbox"/> 复查 C反应蛋白 <input type="checkbox"/> 复查胸片（必要时） <input type="checkbox"/> 异常指标复查 <input type="checkbox"/> 病原学检查（必要时） <input type="checkbox"/> 血气分析	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、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"/> 观察患者一般情况及病情变化 <input type="checkbox"/> 注意痰液变化 <input type="checkbox"/> 指导患者加强营养 <input type="checkbox"/> 高热患者给予物理降温，嘱其多饮水，大量出汗者，及时更换衣服及被褥 <input type="checkbox"/> 观察治疗效果及药物反应 <input type="checkbox"/> 疾病相关健康教育	<input type="checkbox"/> 介绍出院后饮食及生活调理 <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.
护士 签名			
医师 签名			

备注：

常用抗菌药物类型及用法用量(成人)

1. β内酰胺类及其酶抑制剂复合制剂

1.1 青霉素类及其酶抑制剂复合制剂

青霉素钠 一日200万~2000万单位 静脉滴注 分2~4次/日

阿莫西林钠1g每静脉滴注 q6h-q8h

阿莫西林克拉维酸钾1.2g每静脉滴注 q6h-q8h

哌拉西林钠他唑巴坦钠 4.5g静脉滴注 q8h

1.2 头孢菌素类及其酶抑制剂复合制剂

第一代头孢菌素

头孢唑林钠一次0.5-1g 静脉滴注q6h-q8h-q12h

第二代头孢菌素

头孢呋辛钠 1.5-2.0g 静脉滴注 q8h-q12h

第三代头孢菌素

头孢他啶 2.0g静脉滴注 q8h-q12h

头孢曲松钠 2.0g静脉滴注 qd

头孢哌酮舒巴坦钠 2.0-3.0g静脉滴注 q8h-q12h

2. 喹诺酮类

左氧氟沙星0.5-0.6g静脉滴注 qd

莫西沙星0.4g静脉滴注 qd

3. 大环内酯类

阿奇霉素 0.5g 静脉滴注 qd

4. 氨基糖苷类

硫酸庆大霉素5mg/kg静脉滴注 qd

硫酸阿米卡星15mg/kg静脉滴注 qd

泌尿道感染日间病床临床路径诊疗规范

【 病史采集 】

1. 尿频、尿急、尿痛等膀胱、尿道刺激症状，有无排尿困难、肉眼血尿等。
2. 腰痛、腹痛或膀胱区疼痛。
3. 畏寒、发热、全身乏力、食欲不振等全身症状。
4. 有无结石、梗阻、尿路畸形等复杂因素。

【 体格检查 】

1. 全身检查：体温、脉搏、血压、呼吸。系统检查。
2. 专科检查：肾脏触诊、肾区叩击痛、输尿管压痛点，膀胱大小、有无尿潴留、压痛、肿块。

男性应作前列腺检查，必要时请专科作外生殖器检查。

【 辅助检查 】

1. 实验室检查：三大常规，肝、肾功能，清洁中段尿细菌培养及药敏。
2. 仪器检查：X 线胸片、心电图、彩色超声检查、尿路平片等。

【 诊断与鉴别诊断 】

根据临床症状、体征和尿液检查通常可以作出诊断。泌尿道感染要与全身感染性疾病（如上感、伤寒、败血症等）、急腹症（阑尾炎、女性附件炎等）、肾结核、非淋球性尿道炎及非感染性尿道综合征等鉴别。

【 治疗原则 】

治疗原则是控制症状、消灭病原体、去除诱发因素及防止再复发。

1. 一般治疗：症状明显时应卧床休息，多饮水、勤排尿，适当碱化尿液。
2. 尽量根据药敏试验选用敏感的抗菌素，在此之前应根据

临床选用 SMZco、喹诺酮类抗菌素、氨苄青霉素、头孢第二或第三代抗菌素等，病情较急、较重者，应采用联合、静脉给药。

3. 纠正引起尿路感染的复杂因素，如结石、尿路梗阻、膀胱输尿管返流等。

4. 中医中药治疗。

【 疗效与出院标准 】

临床症状改善或消失、尿菌阴性即可出院，停药后第 1、4、6 周分别复查尿常规、尿细菌培养。

泌尿道感染日间病床临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为泌尿道感染(ICD-10编码：N39.000)

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：5-7天

时间	____年____月____日 (第1-3天)	____年____月____日 (第4-6天)	____年____月____日 (第7天以后)
主要 诊疗 工作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查，完成病历书写 <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"/> 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"/> 指导患者出院后饮食及生活调理 <input type="checkbox"/> 交代出院注意事项、随诊日期 <input type="checkbox"/> 开具出院医嘱 <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"/> 三级护理 <input type="checkbox"/> 卧床休息（必要时） <input type="checkbox"/> 清淡饮食 <input type="checkbox"/> 进入临床路径 <input type="checkbox"/> 抗生素治疗（选择1-2种） <input type="checkbox"/> 碱化尿液 <input type="checkbox"/> 补液对症治疗 <input type="checkbox"/> 中成药治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、便常规 <input type="checkbox"/> CRP <input type="checkbox"/> 尿细菌培养（选择项） <input type="checkbox"/> 小生化 <input type="checkbox"/> 泌尿系超声、心电图、胸部 X 线片等	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 同前 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"/> 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、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"/> 介绍出院后饮食及生活调理 <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			