

The Heart and Great Vessels Surgery Volume



医药学院 610 2 12084490

Interpretation

of Clinical Pathway
and Therapeutic Drugs

心脏大血管外科分册

临床路径治疗药物释义

《临床路径治疗药物释义》专家组 编

 中国协和医科大学出版社



医药学院 610 2 12084490

临床路径治疗药物释义

心脏大血管外科分册

《临床路径治疗药物释义》专家组 编



 中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

临床路径治疗药物释义·心脏大血管外科分册/《临床路径治疗药物释义》专家组编. —北京:中国协和医科大学出版社,2012.9

ISBN 978-7-81136-752-2

I. ①临… II. ①临… III. ①心脏血管疾病-用药法 IV. ①R452

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 201996 号

临床路径治疗药物释义·心脏大血管外科分册 (袖珍版)

编 者:《临床路径治疗药物释义》专家组

责任编辑:谢 阳

出版发行:中国协和医科大学出版社

(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址:www.pumcp.com

经 销:新华书店总店北京发行所

印 刷:北京佳艺恒彩印刷有限公司

开 本:850×1168 1/32 开

印 张:9.625

字 数:560 千字

版 次:2012 年 10 月第 1 版

2012 年 10 月第 1 次印刷

印 数:1—3000

定 价:48.00 元

ISBN 978-7-81136-752-2/R·752

(凡购本书,如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题,由本社发行部调换)

临床路径及相关释义

编审专家名单

- | | |
|-----|-----------------|
| 王春生 | 复旦大学附属中山医院 |
| 刘 苏 | 河北医科大学第二医院 |
| 刘建实 | 天津市胸科医院 |
| 庄 建 | 广东省心血管病研究所 |
| 罗新锦 | 中国医学科学院阜外心血管病医院 |
| 胡盛寿 | 中国医学科学院阜外心血管病医院 |
| 黄方炯 | 首都医科大学附属北京安贞医院 |
| 甄文俊 | 卫生部北京医院 |

《临床路径治疗药物释义》

编审专家名单

- | | |
|-----|-----------------|
| 金有豫 | 首都医科大学 |
| 孙忠实 | 海军总医院 |
| 李大魁 | 北京协和医院 |
| 王汝龙 | 首都医科大学附属北京友谊医院 |
| 朱 珠 | 北京协和医院 |
| 赵志刚 | 首都医科大学附属北京天坛医院 |
| 翟所迪 | 北京大学第三医院 |
| 黎沾良 | 中国人民解放军第 304 医院 |
| 戴汝平 | 中国医学科学院阜外心血管病医院 |
| 史录文 | 北京大学 |
| 史亦丽 | 北京协和医院 |
| 郭代红 | 中国人民解放军总医院 |
| 周 颖 | 北京大学第一医院 |
| 贡联兵 | 中国人民解放军第 305 医院 |
| 陈瑞玲 | 首都医科大学附属北京天坛医院 |
| 刘丽萍 | 中国人民解放军第 302 医院 |
| 朱 曼 | 中国人民解放军总医院 |

《临床路径治疗药物释义》

心脏大血管外科分册

参编专家名单

(以姓氏笔画为序)

王汝龙	王春生	史亦丽	史录文	刘 苏
刘丽萍	刘建实	孙忠实	庄 建	朱 珠
朱 曼	李大魁	贡联兵	陈瑞玲	周 颖
罗新锦	金有豫	胡盛寿	赵志刚	郭代红
黄方炯	甄文俊	翟所迪	黎沾良	戴汝平

总 序

2009年3月,《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》和国务院《医药卫生体制改革近期重点实施方案(2009~2011年)》发布以来,医药卫生体制改革五项重点改革取得明显进展。

为了把医药卫生体制改革持续推向深入,“十二五”期间,要以建设符合我国国情的基本医疗卫生制度为核心,加快健全全民医保体系,巩固完善基本药物制度和基层医疗卫生机构运行新机制,积极推进公立医院改革,建立现代化医院管理制度,规范诊疗行为,调动医务人员积极性。

开展临床路径工作是用于医务保健优化、系统化、标准化和质量管理的工具之一。临床路径在医疗机构中的实施,可为医院管理提供标准和依据,是医院内涵建设的基础。

为更好地贯彻国务院办公厅关于开展医药卫生体制改革的有关精神,帮助各级医疗机构开展临床路径管理,保证临床路径试点工作顺利进行,受卫生部委托,中国医学科学院承担了组织编写《临床路径释义》的工作。其中《临床路径治疗药物释义》一书笔者深感尤其值得推荐。本书就临床路径及释义的“治疗方案选择”、“选择用药方案”中所涉及药物相关信息做了详尽阐述,既是临床路径标准化的参考依据,也是帮助临床医生了解药物知识的最佳平台。

本书由国内知名专家编写审定。在通读全书后,我认为本书有几个非常鲜明的特点:一是开创性。作为一本临床指导类图书,《临床路径治疗药物释义》在紧密结合临床用药实践指导合理用药和个体化给药,整合“医”和“药”方面作了开创性的工作。二是包容性。这本书既可

为临床医生提供切实可行的指导，对药学工作者也颇具参考价值。书中对药品信息资料进行了系统整理，涵盖了药品的政策和学术来源。三是延伸性。《临床路径治疗药物释义》这本书对路径病种所对应的选择用药提供了拓展阅读，指出资料来源与出处，便于临床医师进一步查阅详细内容。

笔者相信，随着更多有关《临床路径释义》及《临床路径治疗药物释义》的图书不断问世，医护人员和卫生管理人员将能更准确地理解、把握和运用临床路径，从而结合本院实际情况合理配置医疗资源，规范医疗行为，提高医疗质量，保证医疗安全。



中国工程院 院 士
中国药学会 理事长

序 言

在医院管理实践中,规范医疗行为、提高医疗质量、保障病人安全和降低医疗费用是世界各国都在努力解决的问题。研究与实践证明,临床路径管理是通过循证医学建立医师共识,以共识规范医疗行为,从而达到整合优化资源、节省成本、避免不必要检查与药物应用、建立较好医疗组合、减少文书作业、减少人为疏失、提高医疗服务质量等诸多方面的目标。因此,实施临床路径管理既是医疗质量管理的重要工作,也在医药卫生体制改革中扮演着重要角色。卫生部于2011年1月公布的《2011年卫生工作要点》中特别把“继续制定常见病、多发病临床路径,增加实施病种数量,扩大临床路径实施覆盖面”作为一项公立医院的改革任务来布置。迄今临床路径试点工作已进行两年多,对绝大多数医院而言,这是一项全新的、有挑战性的工作,不可避免地会遇到若干问题,既有临床方面的问题,也有管理方面的问题,尤其对临床路径的理解需要统一思想,并在实践中探索解决问题的最佳方案。

为更好地贯彻国务院办公厅医药卫生体制改革的有关精神,帮助各级医疗机构开展临床路径管理,保证临床路径试点工作顺利进行,受卫生部委托,中国医学科学院承担了组织编写《临床路径释义》的工作。中国协和医科大学出版社在组织专家编写《临床路径释义》过程中,根据《临床路径》及《临床路径释义》内容,又组织国内临床药学、药理专家共同编写了《临床路径治疗药物释义》,就临床路径及释义的“治疗方案选择”、“选择用药方案”中所涉及药物相关信息做了补充说明。这本《临床路径治疗药物释义心脏大血管外科分册》就是该丛书中的重要一本。

当然，临床路径如同其他指南性文献一样，随着科学技术的进步将会动态变化，这在新药、新器械、新术式层出不穷的外科领域尤为明显。同时，在不同的医院、不同的临床科室，对临床路径的遵循状况也存在一定差别。我们希望这本书既能成为外科医师的参考工具，也能在未来不断更新，与临床医师共同进步。



2012年6月18日

前 言

临床路径是由医院管理人员、医师、护师、药师、医技师等多学科专家共同参与，针对特定病种或病例组合的诊疗流程，整合检查、检验、诊断、治疗和护理等多种诊疗措施而制定的标准化、表格化的诊疗规范。开展临床路径工作是实现医疗保健优化、系统化、标准化和全程质量管理的重要途径。

为更好地贯彻国务院办公厅医药卫生体制改革的有关精神，帮助各级医疗机构开展临床路径管理，保证临床路径工作顺利开展，受卫生部委托，中国医学科学院承担了组织编写《临床路径释义》的工作。在此基础上，中国协和医科大学出版社组织国内临床药理学、药理学等领域的专家共同编写了《临床路径治疗药物释义》，就临床路径及相关释义中涉及药物的部分进行了补充释义和拓展阅读。

参加本书编写的专家大多数亲身经历了医院临床路径试点工作。他们根据临床路径各病种的具体特点，设计了便于临床医师在诊疗过程中查阅的药品表单，对药物信息进行了系统、简明阐述。全书涵盖了药品的政策和学术来源，并在临床路径及相关释义中，对“治疗方案选择”、“选择用药方案”、“术前、术中、术后”用药、“医师表单医嘱用药”等项下涉及相关药物的信息进行了归纳整理。根据最新公布的《医疗机构抗菌药物管理办法》，编者在每个学科分册中附加编写了“手术预防用抗菌药物”和“治疗用抗菌药物”表单，在适应证的基础上增加了抗菌药物的抗菌谱，这将极大地便利临床医生合理选择抗菌药物。本书附录则收录了药物相互作用、常用药物的皮肤敏感试验、静脉输液注意事项和调配处方时所使用的标签用语等，便于临床医生检索。

当然，临床路径既不是一成不变的，也不是放之四海而皆准的。相反，随着医药科技的不断进步，临床路径将根据循证医学的原则动态修正；与此同时，处于不同地域的不同医疗机构也应根据自身情况，合理制定适合本地区、本院实际情况的临床路径。因时间和条件限制，书中的不足之处难免，欢迎同行诸君批评指正。

桑国卫副委员长对临床路径系列出版物非常关心，百忙之中通读《临床路径治疗药物释义》，并亲自给本系列图书写序。在此表示衷心感谢！

编者

2012年7月

目 录

第一章 临床处方须知	(1)
第一节 关于处方的管理规定	(1)
一、概述	(1)
二、处方书写规则	(1)
三、处方开具规则	(2)
四、处方调剂规则	(3)
五、处方监督管理规则	(4)
第二节 药品不良反应报告与监测	(4)
一、概述	(4)
二、报告与监测	(5)
三、评价与控制	(6)
第三节 儿童与老年人用药	(6)
一、儿童用药	(6)
二、老年人用药	(14)
第四节 妊娠与哺乳期妇女用药	(19)
一、妊娠期妇女用药	(19)
二、哺乳期妇女用药	(22)
第五节 肝、肾功能不全的患者用药	(25)
一、肝功能不全的患者用药	(25)
二、肾功能不全的患者用药	(27)
第二章 心脏大血管外科临床路径及相关释义	(43)
第一节 房间隔缺损临床路径释义	(43)
一、房间隔缺损编码	(43)
二、临床路径检索方法	(43)
三、房间隔缺损临床路径标准住院流程	(43)

四、推荐表单	(50)
第二节 室间隔缺损临床路径释义	(58)
一、室间隔缺损编码	(58)
二、临床路径检索方法	(58)
三、室间隔缺损直视修补术临床路径标准住院流程	(58)
四、推荐表单	(65)
第三节 动脉导管未闭临床路径释义	(73)
一、动脉导管未闭编码	(73)
二、临床路径检索方法	(73)
三、动脉导管未闭临床路径标准住院流程	(73)
四、推荐表单	(80)
第四节 冠状动脉粥样硬化性心脏病临床路径释义	(84)
一、冠状动脉粥样硬化性心脏病编码	(84)
二、临床路径检索方法	(84)
三、冠状动脉粥样硬化性心脏病临床路径标准住院流程	(84)
四、推荐表单	(91)
第五节 风湿性心脏病二尖瓣病变临床路径释义	(99)
一、风湿性心脏病二尖瓣病变编码	(99)
二、临床路径检索方法	(99)
三、风湿性心脏病二尖瓣病变临床路径标准住院流程	(99)
四、推荐表单	(107)
第三章 心脏大血管外科临床路径释义药物信息表	(119)
第一节 全身麻醉药: 静脉麻醉用药	(119)
第二节 全身麻醉药: 吸入麻醉用药	(121)
第三节 抗血小板治疗药物	(124)
第四节 抗凝血药	(128)
第五节 正性肌力药(强心药)	(135)
第六节 利尿药	(137)
第七节 手术预防用抗菌药物	(142)
一、抗菌药物预防性应用的基本原则	(142)
二、第一代头孢菌素类	(145)

三、第二代头孢菌素类	(148)
四、第三代头孢菌素类	(150)
五、其他类别抗菌药	(152)
第八节 治疗用抗菌药物	(155)
一、青霉素类	(155)
二、头孢菌素类	(160)
三、其他 β -内酰胺类	(173)
四、碳青霉烯类	(175)
五、 β -内酰胺类复方制剂	(178)
六、氨基苄类	(181)
七、四环素类	(185)
八、大环内酯类	(187)
九、酰胺醇类	(191)
十、林可霉素类	(192)
十一、多肽类抗生素	(194)
十二、其他抗菌药	(196)
十三、磺胺类与甲氧苄啶	(200)
十四、氟喹诺酮类	(202)
十五、抗结核药	(207)
十六、抗病毒药	(212)
十七、抗真菌药	(221)
第四章 附录	(227)
附录 1 肝脏细胞色素 P ₄₅₀ 同工酶与药物代谢的影响	(227)
一、肝脏细胞色素 P ₄₅₀ 同工酶	(227)
二、酶促药和酶抑制药	(228)
三、由酶促和酶抑所产生的药物相互作用	(228)
四、常见的酶促药和酶抑药	(229)
附录 2 药物相互作用	(232)
附录 3 常用药物的皮肤敏感试验	(251)
附录 4 静脉给药注意事项	(254)
一、静脉输注药品的一般原则	(254)

二、静脉输液容易产生的问题	(254)
三、静脉输液相关的不良反应	(255)
四、静脉注射液外渗的处理	(256)
附录5 特殊药品目录	(257)
一、医疗用毒性药品	(257)
二、放射性药品	(257)
三、麻醉药品	(257)
四、精神药品	(258)
五、易制毒化学品	(260)
附录6 部分监测药物的药动学参数	(261)
附录7 药品使用提示标签	(265)
附录8 卫生部临床路径相关政策文件	(273)
一、卫生部关于印发《临床路径管理指导原则(试行)》的通知	(273)
二、卫生部办公厅关于进一步加强临床路径管理试点工作的通知	(277)
药品名称索引(汉英对照)	(281)
名词缩略语	(290)
参考文献	(291)
致读者	(292)

第一章 临床处方须知

第一节 关于处方的管理规定

本规定系依据《处方管理办法》（中华人民共和国卫生部第53号令于2007年2月14日发布）中的有关规定编写。

一、概述

1. 处方（prescription），是指由注册的执业医师和执业助理医师（以下简称医师）在诊疗活动中为患者开具的、由取得药学专业技术职务任职资格的药学专业技术人员（以下简称药师）审核、调配、核对，并作为患者用药凭证的医疗文书。处方包括门诊处方和医疗机构病区用药医嘱单。

2. 处方除作为患者用药的凭证外，尚具有经济和法律意义，可作为药品消耗数量和药费收入金额的原始记载文件；在遇有法律问题时也可作为证据使用。各种处方应按《处方管理办法》规定的保存期限和销毁手续进行管理。

3. 医师开具处方和药师调剂处方应当遵循安全、有效、经济的原则。

二、处方书写规则

1. 患者一般情况，临床诊断填写清晰、完整，并与病历记载相一致。

2. 每张处方限于一名患者的用药。

3. 字迹清楚，不得涂改；如需修改，医师须在修改处再次签名并注明修改日期。

4. 药品名称应当使用规范的中文通用名称书写，没有中文名称的可以使用规范的英文名称书写；医疗机构或者医师、药师不得自行编制药品缩写名称或者使用代号；书写药品名称、剂量、规格、用法、用量要准确规范，药品用法可用规范的中文、英文、拉丁文或者缩写体书写，但不得使用“遵医嘱”“自用”等含糊不清字句。

5. 患者年龄应当填写实足年龄，新生儿、婴幼儿写日龄、月龄，必要时注明体重。

6. 西药和中成药可以分别开具处方，也可以开具一张处方，中药饮片应当单独开具处方。

7. 开具西药、中成药处方，每一种药品应当另起一行，每张处方不得超过5种药品。

8. 药品用法用量应当按照药品说明书规定的常规用法用量使用，特殊情况需