

The Oncology Volume

Interpretation of Clinical Pathway

2018年 版

临床路径释义

INTERPRETATION OF CLINICAL PATHWAY

肿瘤疾病分册(上)

石远凯 顾 晋 主编



中国协和医科大学出版社

The Oncology Volume

Interpretation of Clinical Pathway

2018年版

临床路径释义

INTERPRETATION OF CLINICAL PATHWAY

肿瘤疾病分册(上) 石远凯 顾晋 主编



中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

临床路径释义·肿瘤疾病分册 (上)/石远凯主编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2018. 8
ISBN 978-7-5679-1124-6

I. ①临… II. ①石… III. ①临床医学-技术操作规程 ②肿瘤-诊疗-技术操作规程
IV. ①R4-65

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 139338 号

临床路径释义·肿瘤疾病分册 (上)

主 编: 石远凯 顾 晋
责 任 编 辑: 许进力 王朝霞
丛书总策划: 林丽开
本 书 策 划: 宋少华 许进力

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 65260431)
网 址: www.pumcp.com
经 销: 新华书店总店北京发行所
印 刷: 北京文昌阁彩色印刷有限责任公司

开 本: 787×1092 1/16 开
印 张: 45.25
字 数: 890 千字
版 次: 2018 年 8 月第 1 版
版 次: 2018 年 8 月第 1 次印刷
定 价: 226.00 元

ISBN 978-7-5679-1124-6

(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)

《临床路径释义》丛书指导委员会名单

主任委员 王贺胜

副主任委员 (按姓氏笔画排序)

王 辰	刘志红	孙颖浩	吴孟超	邱贵兴	陈香美	陈赛娟	郎景和
赵玉沛	赵继宗	郝希山	胡盛寿	钟南山	高润霖	曹雪涛	葛均波
韩德民	曾益新	詹启敏	樊代明				

委 员 (按姓氏笔画排序)

丁燕生	于 波	马 丁	马芙蓉	马晓伟	王 兴	王 杉	王 群
王大勇	王天有	王宁利	王伊龙	王行环	王拥军	王宝玺	王建祥
王春生	支修益	牛晓辉	文卫平	方贻儒	方唯一	巴 一	石远凯
申昆玲	田 伟	田光磊	代华平	冯 华	冯 涛	宁 光	母义明
邢小平	吕传真	吕朝晖	朱 兰	朱 军	向 阳	庄 建	刘 波
刘又宁	刘玉兰	刘宏伟	刘俊涛	刘洪生	刘惠亮	刘婷婷	刘潮中
闫永建	那彦群	孙 琳	杜立中	李 明	李立明	李仲智	李单青
李树强	李晓明	李陵江	李景南	杨爱明	杨慧霞	励建安	肖 毅
吴新宝	吴德沛	邹和建	沈 铿	沈 颖	宋宏程	张 伟	张力伟
张为远	张在强	张学军	张宗久	张星虎	张振忠	陆 林	岳 林
岳寿伟	金 力	金润铭	周 兵	周一新	周利群	周宗玫	郑 捷
郑忠伟	单忠艳	房居高	房静远	赵 平	赵 岩	赵金垣	赵性泉
胡 豫	胡大一	侯晓华	俞光岩	施慎逊	姜可伟	姜保国	洪天配
晋红中	夏丽华	夏维波	顾 晋	钱家鸣	倪 鑫	徐一峰	徐建明
徐保平	殷善开	黄晓军	葛立宏	董念国	曾小峰	蔡广研	黎晓新
霍 勇							

指导委员会办公室

主 任 王海涛

秘 书 张 萌

《临床路径释义》丛书编辑委员会名单

主任委员

赵玉沛 中国医学科学院北京协和医院

副主任委员

于晓初 中国医学科学院北京协和医院

郑忠伟 中国医学科学院

袁 钟 中国医学科学院

高文华 中国医学科学院北京协和医院

王海涛 中国医学科学院

刘爱民 中国医学科学院北京协和医院

委 员

俞桑丽 中国医学科学院

韩 丁 中国医学科学院北京协和医院

王 怡 中国医学科学院北京协和医院

吴欣娟 中国医学科学院北京协和医院

孙 红 中国医学科学院北京协和医院

李志远 中国医学科学院阜外医院

李 琳 中国医学科学院阜外医院

李庆印 中国医学科学院阜外医院

郝云霞 中国医学科学院阜外医院

王 艾 国家癌症中心/国家肿瘤临床医学研究中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院

何铁强 国家癌症中心/国家肿瘤临床医学研究中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院

徐 波 国家癌症中心/国家肿瘤临床医学研究中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院

李 睿 中国医学科学院血液病医院

马新娟 中国医学科学院血液病医院

吴信峰 中国医学科学院皮肤病医院

曹春燕 中国医学科学院皮肤病医院

《临床路径释义·肿瘤疾病分册（上）》编审专家名单

编写指导专家委员会（按姓氏笔画排序）

- 石远凯 国家癌症中心/国家肿瘤临床医学研究中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院
孙 燕 国家癌症中心/国家肿瘤临床医学研究中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院
赵 平 国家癌症中心/国家肿瘤临床医学研究中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院
姜文奇 中山大学附属肿瘤医院
顾 晋 北京大学肿瘤医院
北京大学首钢医院
唐平章 国家癌症中心/国家肿瘤临床医学研究中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院
董恒磊 天津医科大学附属肿瘤医院
蒋国梁 复旦大学附属肿瘤医院
赫 捷 国家癌症中心/国家肿瘤临床医学研究中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院
樊 嘉 复旦大学附属中山医院

主 编

石远凯 顾 晋

副主编

巴 一 周宗玖 李 明 徐建明

编 委（按姓氏笔画排序）

- 于 昕 中国医学科学院北京协和医院
于 磊 首都医科大学附属北京同仁医院
于会明 北京大学肿瘤医院
马 兰 国家癌症中心/国家肿瘤临床医学研究中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院
马建民 首都医科大学附属北京同仁医院
王 杉 北京大学人民医院
王 昱 北京大学人民医院
王 俊 北京大学人民医院
王 洋 北京大学口腔医学院
王 殊 北京大学人民医院
王 翔 国家癌症中心/国家肿瘤临床医学研究中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院
王 镇 国家癌症中心/国家肿瘤临床医学研究中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院
王 鑫 国家癌症中心/国家肿瘤临床医学研究中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院
王一澎 国家癌症中心/国家肿瘤临床医学研究中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院
王宁利 首都医科大学附属北京同仁医院
王行环 武汉大学中南医院

王建祥	中国医学科学院血液学研究所血液病医院
王淑莲	国家癌症中心/国家肿瘤临床医学研究中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院
王雅棣	中国人民解放军陆军总医院
车卫国	四川大学华西医院
毛丽丽	北京大学肿瘤医院
介建政	中日友好医院
孔垂泽	中国医科大学附属第一医院
巴 一	天津医科大学肿瘤医院
邓志平	北京积水潭医院
厉红元	重庆医科大学附属第一医院
石远凯	国家癌症中心/国家肿瘤临床医学研究中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院
卢介珍	厦门大学附属第一医院
叶盛威	湖北省肿瘤医院
田 文	中国人民解放军总医院
田 文	北京积水潭医院
田 伟	北京积水潭医院
田 野	首都医科大学附属北京友谊医院
邢金春	厦门大学附属第一医院
成宁海	中国医学科学院北京协和医院
朱 军	北京大学肿瘤医院
朱彦君	中国人民解放军空军总医院
乔学英	河北医科大学第四医院
任国胜	重庆医科大学附属第一医院
刘 鹏	国家癌症中心/国家肿瘤临床医学研究中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院
刘文胜	国家癌症中心/国家肿瘤临床医学研究中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院
刘玉兰	北京大学人民医院
刘志东	首都医科大学附属北京胸科医院
刘连新	哈尔滨医科大学附属第一医院
刘春晓	南方医科大学珠江医院
刘彦国	北京大学人民医院
刘爱民	中国医学科学院北京协和医院
刘海元	中国医学科学院北京协和医院
刘跃平	国家癌症中心/国家肿瘤临床医学研究中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院
刘颖斌	上海交通大学医学院附属新华医院
刘德若	中日友好医院
许传亮	第二军医大学附属长海医院
孙 扬	北京积水潭医院
孙 辉	吉林大学中日联谊医院
孙 燕	国家癌症中心/国家肿瘤临床医学研究中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院
孙永琨	国家癌症中心/国家肿瘤临床医学研究中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院
孙军辉	浙江大学医学院附属第一医院
杜向慧	浙江省肿瘤医院

杜晓辉	中国人民解放军总医院
李 远	北京积水潭医院
李 肖	国家癌症中心/国家肿瘤临床医学研究中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院
李 青	国家癌症中心/国家肿瘤临床医学研究中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院
李 明	北京大学肿瘤医院
李 辉	首都医科大学附属北京朝阳医院
李书梅	河北医科大学第四医院
李正江	国家癌症中心/国家肿瘤临床医学研究中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院
李汉忠	中国医学科学院北京协和医院
李单青	中国医学科学院北京协和医院
李学松	北京大学第一医院
李建勇	江苏省人民医院
李高峰	北京医院
杨 林	国家癌症中心/国家肿瘤临床医学研究中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院
杨 晟	国家癌症中心/国家肿瘤临床医学研究中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院
杨 跃	北京大学肿瘤医院
杨佳欣	中国医学科学院北京协和医院
杨建良	国家癌症中心/国家肿瘤临床医学研究中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院
杨爱明	中国医学科学院北京协和医院
杨新吉	武警总医院
肖 刚	北京医院/国家老年医学中心
肖文彪	福建医科大学附属协和医院
肖泽芬	国家癌症中心/国家肿瘤临床医学研究中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院
吴 晰	中国医学科学院北京协和医院
吴德沛	苏州大学附属第一医院
冷金花	中国医学科学院北京协和医院
沈 琳	北京大学肿瘤医院
沈 铿	中国医学科学院北京协和医院
沈靖南	广州中山大学附属第一医院
宋 岩	国家癌症中心/国家肿瘤临床医学研究中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院
宋永文	国家癌症中心/国家肿瘤临床医学研究中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院
张 俊	上海交通大学医学院附属瑞金医院
张 益	北京大学口腔医学院
张 彬	北京大学肿瘤医院
张 雯	国家癌症中心/国家肿瘤临床医学研究中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院
张 毅	首都医科大学宣武医院
张艳君	中国人民解放军总医院
张福泉	中国医学科学院北京协和医院
陈晓巍	中国医学科学院北京协和医院
陈舒兰	国家癌症中心/国家肿瘤临床医学研究中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院
武爱文	北京大学肿瘤医院
林岩松	中国医学科学院北京协和医院

易传军	北京积水潭医院
易俊林	国家癌症中心/国家肿瘤临床医学研究中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院
岳林	中华口腔医学会
金洁	浙江大学医学院附属第一医院
周兵	首都医科大学附属北京同仁医院
周俭	复旦大学附属中山医院
周永建	福建医科大学附属协和医院
周丽雅	北京大学第三医院
周利群	北京大学第一医院
周宗玫	国家癌症中心/国家肿瘤临床医学研究中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院
周爱萍	国家癌症中心/国家肿瘤临床医学研究中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院
周道斌	中国医学科学院北京协和医院
周福祥	武汉大学中南医院
鱼锋	北京积水潭医院
郑捷	上海交通大学医学院附属瑞金医院
房居高	首都医科大学附属北京同仁医院
赵珩	上海交通大学附属胸科医院
赵琳	首都医科大学宣武医院
胡豫	华中科技大学同济医学院附属协和医院
侯健	上海交通大学医学院附属仁济医院
律方	国家癌症中心/国家肿瘤临床医学研究中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院
姜志超	国家癌症中心/国家肿瘤临床医学研究中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院
宫可同	天津市天津医院
姚力	中日友好医院
姚宏伟	首都医科大学附属北京友谊医院
秦安京	首都医科大学附属复兴医院
秦应之	中国医学科学院北京协和医院
晋红中	中国医学科学院北京协和医院
钱家鸣	中国医学科学院北京协和医院
高黎	国家癌症中心/国家肿瘤临床医学研究中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院
高树庚	国家癌症中心/国家肿瘤临床医学研究中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院
高禹舜	国家癌症中心/国家肿瘤临床医学研究中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院
郭军	北京大学肿瘤医院
郭阳	北京积水潭医院
郎景和	中国医学科学院北京协和医院
陶娟	华中科技大学同济医学院附属协和医院
黄真	北京积水潭医院
黄健	中山大学附属第二医院
黄晓军	北京大学人民医院
黄鼎智	天津医科大学肿瘤医院
曹冬焱	中国医学科学院北京协和医院
龚珉	首都医科大学附属北京友谊医院

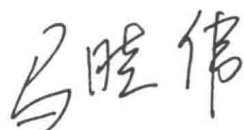
梁炳生	山西医科大学附属第二医院
彭 歆	北京大学口腔医学院
彭亦凡	北京肿瘤医院
葛立宏	北京大学口腔医学院
董 扬	上海市第六人民医院
蒋宁一	中山大学附属第七医院
蒋宏传	首都医科大学附属北京朝阳医院
韩德民	首都医科大学附属北京同仁医院
喻风雷	中南大学湘雅二医院
谢丛华	武汉大学中南医院
蔡红兵	武汉大学中南医院
谭 建	天津医科大学总医院
谭先杰	中国医学科学院北京协和医院
熊 斌	武汉大学中南医院
樊 英	国家癌症中心/国家肿瘤临床医学研究中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院
樊 嘉	复旦大学附属中山医院
樊庆泊	中国医学科学院北京协和医院
潘凌亚	中国医学科学院北京协和医院
魏 强	四川大学华西医院

总序

作为公立医院改革试点工作的重要任务之一，实施临床路径管理对于促进医疗服务管理向科学化、规范化、专业化、精细化发展，落实国家基本药物制度，降低不合理医药费用，和谐医患关系，保障医疗质量和医疗安全等都具有十分重要的意义，是继医院评审、“以患者为中心”医院改革之后第三次医院管理的新发展。

临床路径是应用循证医学证据，综合多学科、多专业主要临床干预措施所形成的“疾病医疗服务计划标准”，是医院管理深入到病种管理的体现，主要功能是规范医疗行为、增强治疗行为和时间计划、提高医疗质量和控制不合理治疗费用，具有很强的技术指导性。它既包含了循证医学和“以患者为中心”等现代医疗质量管理概念，也具有重要的卫生经济学意义。临床路径管理起源于西方发达国家，至今已有 30 余年的发展历史。美国、德国等发达国家以及我国台湾、香港地区都已经应用了大量常见病、多发病的临床路径，并取得了一些成功的经验。20 世纪 90 年代中期以来，我国北京、江苏、浙江和山东等部分医院也进行了很多有益的尝试和探索。截至目前，全国 8400 余家公立医院开展了临床路径管理工作，临床路径管理范围进一步扩大；临床路径累计印发数量达到 1212 个，涵盖 30 余个临床专业，基本实现临床常见、多发疾病全覆盖，基本满足临床诊疗需要。国内外的实践证明，实施临床路径管理，对于规范医疗服务行为，促进医疗质量管理从粗放式的质量管理，进一步向专业化、精细化的全程质量管理转变具有十分重要的作用。

经过一段时间临床路径试点与推广工作，对适合我国国情的临床路径管理制度、工作模式、运行机制以及质量评估和持续改进体系进行了探索。希望通过《临床路径释义》一书，对临床路径相关内容进行答疑解惑及补充说明，帮助医护人员和管理人员准确地理解、把握和正确运用临床路径，起到一定的作用。



中华医学会 会长

序言

李克强总理提出,“十二五”期间,我国地市级城市要开展建立肿瘤防治机构,全面开展普查肿瘤早期诊断是未来的发展方向。我坚信,经过社会各界和肿瘤学专家付出极大的努力和积极治理,我国在2020年后将能“让肿瘤低头”,实现肿瘤发病率、死亡率双下降的目标,因为统计资料表明我国癌症死亡率在2000~2011年已经持平,发病率的上升已经趋缓。现在我国十几个肿瘤综合防治医疗机构的治愈率高于全国水平,肿瘤治愈率已与国际水平接近或一致。“不少早期患肺癌、乳腺癌的医护人员都治愈了,一是相关知识较多,二是注重定期查体,早期肿瘤发现率高,治愈率也就会相应提高。”

然而,我国恶性肿瘤发病形势依旧严峻,恶性肿瘤在消耗了大量的医疗、社会资源,给社会经济带来巨大压力的同时,也给患者本人和家庭带来沉重的经济负担。对于广大肿瘤患者来说,规范医疗行为、提高医疗质量、保障医疗安全和降低医疗费用等问题至关重要。而当前公认的途径是:根据所了解的病因开展有效的预防;早期发现早期治疗和提供最新、最好诊疗选择的规范。

国家卫生和计划生育委员会(原卫生部)于2013年9月16日公布的《国家卫生计生委办公厅 关于切实做好临床路径管理工作的通知》中对临床路径管理工作提出以下要求:“一、加大工作力度,扩大临床路径管理覆盖面;二、完善相关制度规范,提高临床路径管理水平和质量;三、做好数据上报、分析工作,加强临床路径管理信息化建设。”所谓临床路径即为“同病同治”,临床路径管理能够通过循证医学研究建立医学共识,以共识规范医疗行为,从而达到整合资源、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。

因此,受国家卫生和计划生育委员会委托,由中国医学科学院、中国协和医科大学出版社及石远凯、顾晋教授等多位国内权威肿瘤疾病专家精心策划并编著的《临床路径释义 肿瘤疾病分册》具有重要的意义。这样有可能使我们的诊疗更规范化,从而使医疗水平一下子提高到接近国际高水平。

真诚希望各位医护人员和卫生管理人员依据此书,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。对于本书存在的不足之处,也深望指出,以便下一版修订时参考。



2018年1月

前言

开展临床路径工作是我国医药卫生改革的重要举措。临床路径在医疗机构中的实施为医院管理提供标准和依据，是医院管理的抓手，是实实在在的医院内涵建设的基础，是一场重要的医院管理革命。

为更好地贯彻国务院办公厅医疗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，自 2011 年起，受国家卫生和计划生育委员会委托，中国医学科学院承担了组织编写《临床路径释义》的工作。

在医院管理实践中，提高医疗质量、降低医疗费用、防止过度医疗是世界各国都在努力解决的问题。重点在于规范医疗行为，抑制成本增长与有效利用资源。研究与实践证实，临床路径管理是解决上述问题的有效途径，尤其在整合优化资源、节省成本、避免不必要检查与药物应用、建立较好医疗组合、提高患者满意度、减少文书作业、减少人为疏失等诸多方面优势明显。因此，临床路径管理在医改中扮演着重要角色。2016 年 11 月，中共中央办公厅、国务院办公厅转发《国务院深化医药卫生体制改革领导小组关于进一步推广深化医药卫生体制改革经验的若干意见》，提出加强公立医院精细化管理，将推进临床路径管理作为一项重要的经验和任务予以强调。国家卫生和计划生育委员会也提出了临床路径管理“四个结合”的要求，即：临床路径管理与医疗质量控制和绩效考核相结合、与医疗服务费用调整相结合、与支付方式改革相结合、与医疗机构信息化建设相结合。

到目前为止，临床路径管理工作对绝大多数医院而言，是一项有挑战性的工作，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，最主要的是对临床路径的理解一致性问题。这就需要统一思想，在实践中探索解决问题的最佳方案。《临床路径释义》是对临床路径的答疑解惑及补充说明，通过解读每一个具体操作流程，提高医疗机构和医务人员对临床路径管理工作的认识，帮助相关人员准确地理解、把握和正确运用临床路径，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。

本书由石远凯、顾晋教授等数位知名专家亲自编写审定。编写前，各位专家认真研讨了临床路径在试行过程中各级医院所遇到的有普遍性的问题，在专业与管理两个层面，从医师、药师、护士、患者多个角度进行了释义和补充，供临床路径管理者和实践者参考。

对于每个病种，我们补充了“疾病编码”和“检索方法”两个项目，将临床路径表单细化为“医师表单”“护士表单”和“患者表单”，并对临床路径及释义中涉及的“给药方案”进行了详细地解读，细化为“给药流程图”“用药选择”“药学提示”“注意事项”，并附以参考文献。同时，为帮助实现临床路径病案质量的全程监控，我们在附录中增设

“病案质量监控表单”，作为医务人员书写病案时的参考，同时作为病案质控人员在监控及评估时评定标准的指导。

疾病编码可以看作适用对象的释义，兼具标准化意义，使全国各医疗机构能够有统一标准，明确进入临床路径的范围。对于临床路径公布时个别不准确的编码我们也给予了修正和补充。增加“检索方法”是为了使医院运用信息化工具管理临床路径时，可以全面考虑所有因素，避免漏检、误检数据。这样医院检索获取的数据能更完整，也有助于卫生行政部门的统计和考核。

依国际惯例，临床路径表单细化为“医师表单”“护士表单”和“患者表单”，责权分明，便于使用。这些仅为专家的建议方案，具体施行起来，各医疗单位还需根据实际情况修改。

根据最新公布的《医疗机构抗菌药物管理办法》，2009年路径中涉及的抗菌药物均应按照要求进行调整。

实施临床路径管理意义重大，但也艰巨而复杂。在组织编写这套释义的过程中，我们对此深有体会，本书附录对制定/修订《临床路径释义》的基本方法与程序进行了详细的描述。因时间和条件限制，书中不足之处难免，欢迎同行诸君批评指正。

编 者
2018年1月

目 录

第一章 眼眶肿瘤临床路径释义	1
一、眼眶肿瘤编码	1
二、临床路径检索方法	1
三、眼眶肿瘤临床路径标准住院流程	1
四、推荐表单	8
第二章 鼻腔鼻窦恶性肿瘤临床路径释义	16
一、鼻腔鼻窦恶性肿瘤编码	16
二、临床路径检索方法	16
三、鼻腔鼻窦恶性肿瘤临床路径标准住院流程	16
四、鼻腔鼻窦恶性肿瘤临床路径给药方案	20
五、推荐表单	22
第三章 鼻咽癌临床路径释义	28
一、鼻咽癌编码	28
二、临床路径检索方法	28
三、鼻咽癌临床路径标准住院流程	28
四、鼻咽癌常用化疗方案	33
五、推荐表单	34
第四章 舌癌临床路径释义	52
一、舌癌编码	52
二、临床路径检索方法	52
三、舌癌临床路径标准住院流程	52
四、舌癌给药方案	57
五、推荐表单	58
第五章 颊癌临床路径释义	67
一、颊癌编码	67
二、临床路径检索方法	67
三、颊癌临床路径标准住院流程	67
四、推荐表单	73
第六章 颊癌（前臂皮瓣修复）临床路径释义	79
一、颊癌（前臂皮瓣修复）编码	79
二、临床路径检索方法	79
三、颊癌（前臂皮瓣修复）临床路径标准住院流程	79
四、推荐表单	85
第七章 腮腺多形性腺瘤临床路径释义	93
一、腮腺多形腺瘤编码	93
二、临床路径检索方法	93

三、腮腺多形腺瘤临床路径标准住院流程	93
四、推荐表单	98
第八章 下颌下腺良性肿瘤临床路径释义	106
一、下颌下腺良性肿瘤编码	106
二、临床路径检索方法	106
三、下颌下腺良性肿瘤临床路径标准住院流程	106
四、推荐表单	110
第九章 下咽癌临床路径释义	114
一、下咽癌编码	114
二、临床路径检索方法	114
三、下咽癌临床路径标准住院流程	114
四、推荐表单	120
第十章 喉癌临床路径释义	129
一、喉癌编码	129
二、临床路径检索方法	129
三、喉癌临床路径标准住院流程	129
四、喉癌给药方案	134
五、推荐表单	137
第十一章 气管恶性肿瘤临床路径释义	146
一、气管恶性肿瘤编码	146
二、临床路径检索方法	146
三、气管恶性肿瘤临床路径标准住院流程	146
四、气管恶性肿瘤临床路径给药方案	151
五、推荐表单	152
第十二章 甲状腺肿瘤临床路径释义	161
一、甲状腺肿瘤编码	161
二、临床路径检索方法	161
三、甲状腺肿瘤临床路径标准住院流程	161
四、甲状腺肿瘤手术预防性应用抗生素给药方案	165
五、推荐表单	167
第十三章 甲状腺良性肿瘤临床路径释义	174
一、甲状腺良性肿瘤编码	174
二、临床路径检索方法	174
三、甲状腺良性肿瘤临床路径标准住院流程	174
四、甲状腺良性肿瘤临床路径给药方案	178
五、推荐表单	179
第十四章 甲状腺癌临床路径释义	190
一、甲状腺癌编码	190
二、临床路径检索方法	190
三、甲状腺癌临床路径标准住院流程	190
四、甲状腺癌临床路径给药方案	195
五、推荐表单	197
第十五章 分化型甲状腺癌临床路径释义	208
一、分化型甲状腺癌编码	208

二、临床路径检索方法	208
三、分化型甲状腺癌临床路径标准住院流程	208
四、推荐表单	213
第十六章 分化型甲状腺癌术后¹³¹I 治疗临床路径释义	220
一、分化型甲状腺癌术后 ¹³¹ I 治疗编码	220
二、临床路径检索方法	220
三、分化型甲状腺癌术后 ¹³¹ I 治疗临床路径标准住院流程	220
四、推荐表单	228
第十七章 食管平滑肌瘤临床路径释义	240
一、食管平滑肌瘤编码	240
二、临床路径检索方法	240
三、食管平滑肌瘤临床标准住院流程	240
四、食管平滑肌瘤临床路径给药方案	244
五、推荐表单	245
第十八章 食管癌手术治疗临床路径释义	254
一、食管癌手术治疗编码	254
二、临床路径检索方法	254
三、食管癌手术治疗临床路径标准住院流程	254
四、食管癌手术治疗临床路径给药方案	257
五、推荐表单	258
第十九章 食管癌化疗临床路径释义	272
一、食管癌化疗编码	272
二、临床路径检索方法	272
三、食管癌化疗标准住院流程	272
四、食管癌化疗临床路径给药方案	276
五、推荐表单	278
第二十章 食管癌放射治疗临床路径释义	282
一、食管癌放射治疗编码	282
二、临床路径检索方法	282
三、食管癌放射治疗临床路径标准住院流程	282
四、食管癌放射治疗临床路径给药方案	290
五、推荐表单	291
第二十一章 贲门癌（食管-胃交界部癌）临床路径释义	301
一、贲门癌编码	301
二、临床路径检索方法	301
三、贲门癌临床路径标准住院流程	301
四、贲门癌临床路径给药方案	305
五、推荐表单	307
第二十二章 胃部 ESD/EMR 术临床路径释义	317
一、胃部 ESD/EMR 术编码	317
二、临床路径检索方法	317
三、胃部 ESD/EMR 术临床路径标准住院流程	317
四、胃部 ESD/EMR 临床路径给药方案	322
五、推荐表单	323