

The Digestive Diseases Volume

Interpretation of Clinical Pathway

2018年 版

临床路径释义

INTERPRETATION OF CLINICAL PATHWAY

消化病分册

钱家鸣 刘玉兰 主编



中国协和医科大学出版社

The Digestive Diseases Volume

Interpretation of Clinical Pathway

2018年版

临床路径释义

INTERPRETATION OF CLINICAL PATHWAY

消化病分册

钱家鸣 刘玉兰 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·消化病分册/钱家鸣, 刘玉兰主编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2018. 7

ISBN 978-7-5679-0934-2

I. ①临… II. ①钱… ②刘… III. ①临床医学-技术操作规程 ②消化系统疾病-诊疗-技术操作规程 IV. ①R4-65

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 247114 号

临床路径释义·消化病分册

主 编: 钱家鸣 刘玉兰
责 任 编 辑: 许进力 王朝霞
丛书总策划: 林丽开
本 书 策 划: 刘 雪 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: 41.5
字 数: 850 千字
版 次: 2018 年 7 月第 1 版
版 次: 2018 年 7 月第 1 次印刷
定 价: 208.00 元

ISBN 978-7-5679-0934-2

(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 中国医学科学院肿瘤医院

何铁强 中国医学科学院肿瘤医院

徐 波 中国医学科学院肿瘤医院

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·消化病分册》编审专家名单

指导编写委员会委员（按姓氏笔画排序）

李兆申	上海长海医院
刘新光	北京大学第一医院
陈旻湖	中山大学附属第一医院
吴开春	西京医院
杨云生	中国人民解放军总医院
杨爱明	中国医学科学院北京协和医院
周丽雅	北京大学第三医院
房静远	上海交通大学医学院附属仁济医院
钱家鸣	中国医学科学院北京协和医院
唐承薇	四川大学华西医院
袁耀宗	上海交通大学医学院附属瑞金医院
张澍田	首都医科大学附属北京友谊医院

主 编

钱家鸣 刘玉兰

副主编

杨爱明 李景南 房静远 侯晓华

编 委（按姓氏笔画排序）

马 雄	上海交通大学医学院附属仁济医院
王 强	中国医学科学院北京协和医院
王莉瑛	中国医学科学院北京协和医院
王震华	上海交通大学医学院附属仁济医院
尤 鹏	北京大学人民医院
邓维成	湖南省血吸虫病防治所 湘岳医院
厉有名	浙江大学医学院附属第一医院
田德安	华中科技大学同济医学院附属同济医院
白文元	河北医科大学第二医院
令狐恩强	中国人民解放军总医院
冯云路	中国医学科学院北京协和医院
吕 红	中国医学科学院北京协和医院
伍东升	中国医学科学院北京协和医院
刘文忠	上海交通大学医学院附属仁济医院

刘玉兰	北京大学人民医院
刘晓清	中国医学科学院北京协和医院
刘爱民	中国医学科学院北京协和医院
刘新光	北京大学第一医院
孙 钢	中国医学科学院北京协和医院
孙晓红	中国医学科学院北京协和医院
严雪敏	中国医学科学院北京协和医院
李 玥	中国医学科学院北京协和医院
李 英	华中科技大学同济医学院附属协和医院
李 海	上海交通大学医学院附属仁济医院
李 骥	中国医学科学院北京协和医院
李兆申	上海长海医院
李春英	首都医科大学附属北京友谊医院
李晓青	中国医学科学院北京协和医院
李宾宾	中国医学科学院北京协和医院
李景南	中国医学科学院北京协和医院
杨 红	中国医学科学院北京协和医院
杨 玲	华中科技大学同济医学院附属协和医院
杨云生	中国人民解放军总医院
杨爱明	中国医学科学院北京协和医院
吴 东	中国医学科学院北京协和医院
吴 晰	中国医学科学院北京协和医院
吴开春	西京医院
吴韞宏	广西医科大学第二附属医院
汪 欢	华中科技大学同济医学院附属协和医院
宋 军	华中科技大学同济医学院附属协和医院
张 尧	上海交通大学医学院附属仁济医院
张澍田	首都医科大学附属北京友谊医院
陈 宁	北京大学人民医院
陈旻湖	中山大学附属第一医院
陈紫垣	上海交通大学医学院附属仁济医院
金 玉	华中科技大学同济医学院附属协和医院
周丽雅	北京大学第三医院
房静远	上海交通大学医学院附属仁济医院
赵 秋	武汉大学中南医院
侯晓华	华中科技大学同济医学院附属协和医院
费贵军	中国医学科学院北京协和医院
姚 方	中国医学科学院肿瘤医院
秦安京	首都医科大学附属复兴医院
袁耀宗	上海交通大学医学院附属瑞金医院
贾继东	首都医科大学附属北京友谊医院

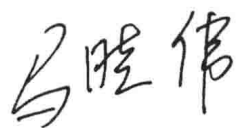
钱家鸣	中国医学科学院北京协和医院
郭 涛	中国医学科学院北京协和医院
郭晓钟	沈阳军区总医院
唐承薇	四川大学华西医院
黄 婵	北京大学人民医院
常 彪	首都医科大学附属北京中医医院
彭 涛	北京大学人民医院
蒋青伟	中国医学科学院北京协和医院
舒慧君	中国医学科学院北京协和医院
楚慧款	华中科技大学同济医学院附属协和医院
赖雅敏	中国医学科学院北京协和医院
谭 蓓	中国医学科学院北京协和医院
熊 华	上海交通大学医学院附属仁济医院

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

众所周知，消化内科疾病种类繁多，医学知识面广，操作复杂而精细。随着时代的进步，消化内科疾病临床治疗方案日新月异，加之一代又一代新医师不断进入医界，患者多了，病种多了，医师多了，疗法多了，出现的问题也就多了起来。

我认为，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组织，钱家鸣、刘玉兰教授等多位国内权威消化病专家精心编著的《临床路径释义·消化病分册》具有重要意义。

“临床路径”的实行以患者整体为中心，通过整合检查、检验、诊断、治疗和护理等多角度制定标准化、表格化的诊疗规范，是整合医学实践初探的重要组成，在制定过程中，逐渐将“数据和证据还原成事实，将认识和共识转化为经验”。在实施过程中，既要建立统一的、达成共识的诊疗规范，同时也要根据临床实际具体情况具体处理。

本书在第二版《临床路径释义·消化系统分册》基础上，对已出版的 15 个病种的临床路径释义进行了优化更新，编写病种增加至 38 个，涵盖范围更广泛，释义解读更详尽，为实行临床路径管理工作的各级医疗机构中消化内科从业人员提供了重要的参考和规范化指导，使他们更加明确地理解和解读临床路径的每一个具体操作流程，实现了临床路径“目”与“纲”的有机整合。

推进《临床路径》是整合医学理念在医疗机构的基本实践，希望广大同仁能正确理解、把握和运用临床路径，特别重要的是一定要结合临床实际情况，整合医疗资源，规范医疗行为，提高医疗质量，保证医疗安全。

真诚希望由国内数位权威消化系统临床专家着力打造的《临床路径释义·消化病分册》能对诸位消化内科同仁有所裨益！



中国工程院 副院长

西京医院 院长

中华医学会消化病学分会 原主任委员

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。研究与实践证明，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。国家卫生计生委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。

本书由钱家鸣、刘玉兰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，即细化为“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3月

目 录

第一章	感染性腹泻临床路径释义	1
一、感染性腹泻编码	1	1
二、临床路径检索方法	1	1
三、感染性腹泻临床路径标准住院流程	1	1
四、感染性腹泻(内科治疗)临床路径给药方案	4	4
五、推荐表单	6	6
第二章	上消化道出血临床路径释义	17
一、上消化道出血编码	17	17
二、临床路径检索方法	17	17
三、上消化道出血临床路径标准住院流程	17	17
四、上消化道出血(内科治疗)临床路径给药方案	21	21
五、推荐表单	24	24
第三章	胃溃疡合并出血(药物治疗)临床路径释义	33
一、胃溃疡出血编码	33	33
二、临床路径检索方法	33	33
三、胃溃疡合并出血(药物治疗)临床路径标准住院流程	33	33
四、胃溃疡合并出血(药物治疗)临床路径给药方案	38	38
五、推荐表单	40	40
第四章	十二指肠溃疡出血临床路径释义	52
一、十二指肠溃疡出血编码	52	52
二、临床路径检索方法	52	52
三、十二指肠溃疡出血临床路径标准住院流程	52	52
四、十二指肠溃疡出血(内科治疗)临床路径给药方案	57	57
五、推荐表单	59	59
第五章	下消化道出血临床路径释义	70
一、下消化道出血编码	70	70
二、临床路径检索方法	70	70
三、下消化道出血临床路径标准住院流程	70	70
四、下消化道出血(内科治疗)临床路径给药方案	75	75
五、推荐表单	77	77
第六章	食管狭窄临床路径释义	88
一、食管狭窄编码	88	88
二、临床路径检索方法	88	88
三、食管狭窄临床路径标准住院流程	88	88
四、食管狭窄临床路径给药方案	92	92
五、推荐表单	94	94

第七章	食管贲门失弛缓症临床路径释义	102
一、	食管贲门失弛缓症编码	102
二、	临床路径检索方法	102
三、	食管贲门失弛缓症临床路径标准住院流程	102
四、	食管贲门失弛缓症临床路径给药方案	106
五、	推荐表单	108
第八章	贲门失弛缓症内镜下气囊扩张术临床路径释义	117
一、	贲门失弛缓症内镜下气囊扩张术编码	117
二、	临床路径检索方法	117
三、	贲门失弛缓症内镜下气囊扩张术临床路径标准住院流程	117
四、	贲门失弛缓症(内科治疗)临床路径给药方案	121
五、	推荐表单	122
第九章	食管异物取出日间手术临床路径释义	132
一、	食管异物编码	132
二、	临床路径检索方法	132
三、	食管异物取出术日间手术临床路径标准住院流程	132
四、	食管异物取出术日间手术临床路径给药方案	136
五、	推荐表单	138
第十章	胃食管反流病临床路径释义	144
一、	胃食管反流病编码	144
二、	临床路径检索方法	144
三、	胃食管反流病临床路径标准住院流程	144
四、	胃食管反流病临床路径给药方案	148
五、	推荐表单	150
第十一章	急性胃炎临床路径释义	159
一、	急性胃炎编码	159
二、	临床路径检索方法	159
三、	急性胃炎临床路径标准住院流程	159
四、	急性胃炎临床路径给药方案	163
五、	推荐表单	165
第十二章	慢性胃炎临床路径释义	175
一、	慢性胃炎编码	175
二、	临床路径检索方法	175
三、	慢性胃炎临床路径标准住院流程	175
四、	慢性胃炎临床路径给药方案	179
五、	推荐表单	181
第十三章	消化性溃疡临床路径释义	192
一、	消化性溃疡编码	192
二、	临床路径检索方法	192
三、	消化性溃疡临床路径标准住院流程	192
四、	消化性溃疡临床路径给药方案	196
五、	推荐表单	198
第十四章	内镜下胃息肉切除术临床路径释义	207
一、	内镜下胃息肉切除术编码	207

二、临床路径检索途径	207
三、内镜下胃息肉切除术临床路径标准住院流程	207
四、内镜下胃息肉切除术临床路径给药方案	212
五、推荐表单	214
第十五章 胃部ESD/EMR术临床路径释义	224
一、胃部ESD/EMR术编码	224
二、临床路径检索方法	224
三、胃部ESD/EMR术临床路径标准住院流程	224
四、胃部ESD/EMR临床路径给药方案	229
五、推荐表单	230
第十六章 胃石临床路径释义	241
一、胃石编码	241
二、临床路径检索方法	241
三、胃石临床路径标准住院流程	241
四、胃石临床路径给药方案	244
五、推荐表单	246
第十七章 克罗恩病临床路径释义	255
一、克罗恩病编码	255
二、临床路径检索方法	255
三、克罗恩病临床路径标准住院流程	255
四、克罗恩病临床路径给药方案	264
五、推荐表单	266
第十八章 缺血性肠病临床路径释义	278
一、缺血性肠病编码	278
二、临床路径检索方法	278
三、缺血性肠病临床路径标准住院流程	278
四、缺血性肠病临床路径给药方案	281
五、推荐表单	283
第十九章 溃疡性结肠炎(中度)临床路径释义	293
一、溃疡性结肠炎(中度)编码	293
二、临床路径检索方法	293
三、溃疡性结肠炎(中度)临床路径标准住院流程	293
四、溃疡性结肠炎(中度)临床路径给药方案	298
五、推荐表单	300
第二十章 功能性肠病临床路径释义	314
一、功能性肠病编码	314
二、临床路径检索方法	314
三、功能性肠病临床路径标准住院流程	314
四、功能性肠病临床路径给药方案	318
五、推荐表单	320
第二十一章 结直肠息肉临床路径释义	329
一、结直肠息肉编码	329
二、临床路径检索方法	329
三、结直肠息肉临床路径标准住院流程	329

四、结直肠息肉(内镜下治疗)临床路径给药方案	334
五、推荐表单	335
第二十二章 肠息肉切除术临床路径释义	345
一、肠息肉切除术后编码	345
二、临床路径检索方法	345
三、肠息肉切除术后标准住院流程	345
四、肠息肉切除术后临床路径给药方案	348
五、推荐表单	350
第二十三章 胆汁淤积性黄疸临床路径释义	356
一、胆汁淤积性黄疸编码	356
二、临床路径检索方法	356
三、胆汁淤积性黄疸临床路径标准住院流程	356
四、胆汁淤积性黄疸临床路径给药方案	360
五、推荐表单	362
第二十四章 药物性肝损伤临床路径释义	375
一、药物性肝损伤编码	375
二、临床路径检索方法	375
三、药物性肝损伤临床路径标准住院流程	375
四、药物性肝损伤(内科治疗)临床路径给药方案	379
五、推荐表单	381
第二十五章 酒精性肝炎临床路径释义	392
一、酒精性肝炎编码	392
二、临床路径检索方法	392
三、酒精性肝炎临床路径标准住院流程	392
四、酒精性肝炎临床路径给药方案	397
五、推荐表单	399
第二十六章 非酒精性脂肪性肝病临床路径释义	407
一、非酒精性脂肪性肝病编码	407
二、临床路径检索方法	407
三、非酒精性脂肪性肝病临床路径标准住院流程	407
四、非酒精性脂肪性肝病临床路径给药方案	411
五、推荐表单	412
第二十七章 原发性胆汁性肝硬化(PBC)临床路径释义	420
一、原发性胆汁性肝硬化(PBC)编码	420
二、临床路径检索方法	420
三、原发性胆汁性肝硬化(PBC)临床路径标准住院流程	420
四、原发性胆汁性肝硬化(PBC)临床路径给药方案	425
五、推荐表单	427
第二十八章 失代偿肝硬化临床路径释义	437
一、失代偿肝硬化编码	437
二、临床路径检索方法	437
三、失代偿肝硬化临床路径标准住院流程	437
四、失代偿肝硬化临床路径给药方案	444
五、推荐表单	445

第二十九章 肝硬化合并食管胃静脉曲张出血(内科治疗)临床路径释义	457
一、肝硬化合并食管胃静脉曲张出血编码	457
二、临床路径检索方法	457
三、肝硬化合并食管胃静脉曲张出血(内科治疗)临床路径标准住院流程	457
四、肝硬化合并食管胃静脉曲张出血(内科治疗)临床路径给药方案	465
五、推荐表单	467
第三十章 肝硬化并发肝性脑病临床路径释义	480
一、肝硬化并发肝性脑病编码	480
二、临床路径检索方法	480
三、肝硬化并发肝性脑病临床路径标准住院流程	480
四、肝硬化并发肝性脑病(内科治疗)给药方案	486
五、推荐表单	489
第三十一章 肝硬化腹水临床路径释义	498
一、肝硬化腹水编码	498
二、临床路径检索方法	498
三、肝硬化腹水临床路径标准住院流程	498
四、肝硬化腹水(内科治疗)临床路径给药方案	503
五、推荐表单	505
第三十二章 晚期血吸虫病腹水型临床路径释义	515
一、晚期血吸虫病腹水型编码	515
二、临床路径检索方法	515
三、晚期血吸虫病腹水型临床路径标准住院流程	515
四、晚期血吸虫病腹水型临床路径给药方案	518
五、推荐表单	519
第三十三章 晚期血吸虫病巨脾型临床路径释义	529
一、晚期血吸虫病巨脾型编码	529
二、临床路径检索方法	529
三、晚期血吸虫病巨脾型临床路径标准住院流程	529
四、晚期血吸虫病巨脾型临床路径给药方案	532
五、推荐表单	534
第三十四章 经内镜胆管支架置入术临床路径释义	545
一、经内镜胆管支架置入术编码	545
二、临床路径检索方法	545
三、经内镜胆管支架置入术临床路径标准住院流程	545
四、经内镜胆管支架置入术临床路径给药方案	550
五、推荐表单	551
第三十五章 胆总管结石临床路径释义	561
一、胆总管结石编码	561
二、临床路径检索方法	561
三、胆总管结石临床路径标准住院流程	561
四、胆总管结石临床路径给药方案	565
五、推荐表单	566
第三十六章 轻症急性胰腺炎临床路径释义	575
一、轻症急性胰腺炎编码	575