

The Infectious Diseases Volume

Interpretation of Clinical Pathway

2018年版

临床路径释义

INTERPRETATION OF CLINICAL PATHWAY

感染性疾病分册 钟南山 马小军 徐英春 主编



中国协和医科大学出版社

The Infectious Diseases Volume

Interpretation
of Clinical Pathway

2018年版

临床路径释义

INTERPRETATION OF CLINICAL PATHWAY

感染性疾病分册

钟南山 马小军 徐英春 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·感染性疾病分册 / 钟南山, 马小军, 徐英春主编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2018. 9

ISBN 978-7-5679-1131-4

I. ①临… II. ①钟… ②马… ③徐… III. ①临床医学-技术操作规程 ②感染-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 (2018) 第 139306 号

临床路径释义·感染性疾病分册

主 编: 钟南山 马小军 徐英春

责任编辑: 许进力 王朝霞

丛书总策划: 林丽开

本书策划: 边林娜 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: 38.75

字 数: 760 千字

版 次: 2018 年 9 月第 1 版

印 次: 2018 年 9 月第 1 次印刷

定 价: 195.00 元

ISBN 978-7-5679-1131-4

(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·感染性疾病分册》编审专家名单

编写指导委员会委员 (按姓氏笔画排序)

- 马小军 中国医学科学院北京协和医院
王 辰 中国医学科学院
王天有 首都医科大学附属北京儿童医院
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
王拥军 首都医科大学附属北京天坛医院
王明贵 复旦大学附属华山医院
王贵强 北京大学第一医院
申昆玲 首都医科大学附属北京儿童医院
田 伟 北京积水潭医院
史录文 北京大学医药管理国际研究中心
刘大为 中国医学科学院北京协和医院
刘玉兰 北京大学人民医院
刘正印 中国医学科学院北京协和医院
许文兵 中国医学科学院北京协和医院
李太生 中国医学科学院北京协和医院
邱海波 东南大学附属中大医院
沈 铿 中国医学科学院北京协和医院
陈佰义 中国医科大学附属第一医院
邵宗鸿 天津医科大学第二医院
林丽开 武汉大学医院管理研究所
卓 超 广州呼吸健康研究院
岳 林 北京大学口腔医学院
金有豫 首都医科大学
周 兵 首都医科大学附属北京同仁医院
郑 捷 上海交通大学医学院附属瑞金医院
钟南山 广州呼吸健康研究院
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
徐英春 中国医学科学院北京协和医院
郎景和 中国医学科学院北京协和医院
黄晓军 北京大学人民医院
葛立宏 北京大学口腔医学院
韩德民 首都医科大学附属北京同仁医院
童朝晖 首都医科大学附属北京朝阳医院
曾小峰 中国医学科学院北京协和医院

主 编

钟南山 马小军 徐英春

副主编

卓 超 刘正印 郑 波

编 委 (按姓氏笔画排序)

丁昌红 首都医科大学附属北京儿童医院
马小军 中国医学科学院北京协和医院
马芙蓉 北京大学第三医院
王化冰 首都医科大学附属北京天坛医院
王振海 宁夏医科大学总医院
文卫平 中山大学附属第一医院
方 方 首都医科大学附属北京儿童医院
邓维成 湖南省血吸虫病防治所 湘岳医院
石 琳 首都儿科研究所
龙 琴 中国医学科学院北京协和医院
申昆玲 首都医科大学附属北京儿童医院
田德安 华中科技大学同济医学院附属同济医院
边 鹏 山东省立医院
吕晓菊 四川大学华西医院
华 红 北京大学口腔医学院
刘 军 首都医科大学附属北京儿童医院
刘 钢 首都医科大学附属北京儿童医院
刘小梅 首都医科大学附属北京儿童医院
刘正印 中国医学科学院北京协和医院
刘春玲 首都医科大学宣武医院
刘祖国 厦门大学眼科研究所
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
杜立中 浙江大学医学院附属儿童医院
李一荣 武汉大学中南医院
李在玲 北京大学第三医院
李建国 武汉大学中南医院
李俊红 首都医科大学附属北京佑安医院
卓 超 广州呼吸疾病研究所
杨 孜 北京大学第三医院
杨传忠 深圳市妇幼保健院
吴 东 中国医学科学院北京协和医院
吴东方 武汉大学中南医院
余可谊 中国医学科学院北京协和医院
张 敏 中国人民解放军第 302 医院
张星虎 首都医科大学附属北京天坛医院

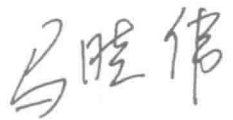
张鲁燕 山东大学齐鲁医院
雒志明 首都医科大学宣武医院
陈 强 江西省儿童医院
陈晓巍 中国医学科学院北京协和医院
陈理华 浙江大学医学院附属儿童医院
陈甜甜 山东大学齐鲁医院
尚云晓 中国医科大学附属盛京医院
周志慧 浙江大学医学院附属邵逸夫医院
赵 剡 武汉大学中南医院
秦安京 首都医科大学附属复兴医院
袁 越 首都医科大学附属北京儿童医院
徐 文 首都医科大学附属北京同仁医院
徐英春 中国医学科学院北京协和医院
徐金富 上海肺科医院
徐保平 首都医科大学附属北京儿童医院
殷 菊 首都医科大学附属北京儿童医院
殷善开 上海交通大学医学院附属第六人民医院
曹 玲 首都医科大学附属北京儿童医院
龚四堂 广州市妇女儿童医疗中心
崔冠宇 北京积水潭医院
彭志勇 武汉大学中南医院
韩 骁 北京积水潭医院
曾 珍 中国人民解放军第 302 医院
鲍一笑 首都医科大学附属北京儿童医院
谭守勇 广州市胸科医院
熊 华 上海交通大学医学院附属仁济医院
熊 勇 武汉大学中南医院

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

感染性疾病是临床最常见的疾病之一，严重威胁着人类的健康和生命，是多种器官疾病晚期的主要并发症和致死原因之一。感染性疾病是各科医师经常面临的问题，目前个别地区、医疗机构对感染性疾病的诊治也较普遍地存在着误区，临床中的感染问题也变得愈发复杂和严重。感染性疾病的正确、规范化诊治成为医疗质量的重要组成及保障。规范感染性疾病的临床诊疗、改善患者预后、规范抗菌药物使用行为、遏制细菌耐药刻不容缓。

临床路径在规范医疗行为、保证医疗安全、提高诊疗质量、控制医疗费用等方面起着重要的作用。鉴于此，受国家卫生和计划生育委员会医政医管局委托，中国医学科学院、中国协和医科大学出版社组织专家就2009年以来发布的千余种临床路径中的感染性疾病临床路径做了权威、规范解读，即《临床路径释义·感染性疾病分册》。

本书内容全面，涵盖呼吸系统、消化系统、儿科等46个感染性疾病临床路径释义，是迄今为止已发布的感染性疾病临床路径最为完整的总结和解读。“感染性疾病临床路径释义”的编写侧重入院后的临床诊疗，从“适用对象”“诊断依据”“治疗方案及药物选择”“住院日”“检查项目”“出院标准”等方面进行全面、细致解读，尽可能地为临床医师提供最为规范的诊疗指导。参与编审的专家不仅包含呼吸科、消化科、儿科、皮肤性病科、感染科等专科临床医师，还包括检验科、药剂科等多位医师，通过多学科协同模式，为广大临床医师提供更为权威的感染性疾病临床路径解读。

当然，临床路径作为临床医疗管理的工具之一不是一成不变的，感染性疾病的临床诊疗也具有一定的个性化特点，这就要求不同地域、不同医疗机构感染性疾病临床医师参考《临床路径释义·感染性疾病分册》，根据感染性疾病临床诊疗实践的进展，在现有证据循证评价的基础上，制定适合自身情况的临床路径，使得临床路径的实施能够惠及更多患者。



中国工程院 院士

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。

本书由钟南山教授、马小军教授、徐英春教授等数位知名专家亲自组织编写审定。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，表单细化为“医师表单”“护士表单”“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5月

目 录

第一章 呼吸内科感染性疾病临床路径释义	1
第一节 流行性感胃临床路径释义	1
一、流行性感胃编码	1
二、临床路径检索方法	1
三、流行性感胃临床路径标准住院流程	1
四、流行性感胃临床路径给药方案	4
五、推荐表单	5
第二节 初治菌阴肺结核临床路径释义	10
一、初治菌阴肺结核编码	10
二、临床路径检索方法	10
三、初治菌阴肺结核临床路径标准住院流程	10
四、初治菌阴肺结核临床路径给药方案	14
五、推荐表单	15
第三节 初治菌阳肺结核临床路径释义	22
一、初治菌阳肺结核编码	22
二、临床路径检索方法	22
三、初治菌阳肺结核临床路径标准住院流程	22
四、初治菌阳肺结核临床路径给药方案	25
五、推荐表单	27
第四节 耐多药肺结核临床路径释义	34
一、耐多药肺结核编码	34
二、临床路径检索方法	34
三、耐多药肺结核临床路径标准住院流程	34
四、耐多药肺结核临床路径给药方案	38
五、推荐表单	41
第五节 复治肺结核临床路径释义	49
一、复治菌阳肺结核编码	49
二、临床路径检索方法	49
三、复治菌阳肺结核临床路径标准住院流程	49
四、复治菌阳肺结核临床路径给药方案	53
五、推荐表单	54
第二章 消化内科感染性疾病临床路径释义	61
第一节 甲型肝炎临床路径释义	61
一、甲型肝炎编码	61
二、临床路径检索方法	61
三、甲型肝炎临床路径标准住院流程	61

四、甲型肝炎临床路径给药方案	64
五、推荐表单	65
第二节 急性乙型肝炎临床路径释义	71
一、急性乙型肝炎编码	71
二、临床路径检索方法	71
三、急性乙型肝炎临床路径标准住院流程	71
四、急性乙型肝炎临床路径给药方案	74
五、推荐表单	76
第三节 慢性乙型肝炎临床路径释义	82
一、慢性乙型肝炎编码	82
二、临床路径检索方法	82
三、慢性乙型肝炎临床路径标准住院流程	82
四、慢性乙型肝炎临床路径给药方案	86
五、推荐表单	88
第四节 乙型肝炎肝硬化代偿期临床路径释义	94
一、乙型肝炎肝硬化编码	94
二、临床路径检索方法	94
三、乙型肝炎肝硬化代偿期临床路径标准住院流程	94
四、乙型肝炎肝硬化代偿期临床路径给药方案	98
五、推荐表单	99
第五节 急性丙型肝炎临床路径释义	105
一、急性丙型肝炎编码	105
二、临床路径检索方法	105
三、急性丙型肝炎临床路径标准住院流程	105
四、急性丙型肝炎临床路径给药方案	108
五、推荐表单	110
第六节 慢性丙型肝炎临床路径释义	115
一、慢性丙型肝炎编码	115
二、临床路径检索方法	115
三、慢性丙型肝炎临床路径标准住院流程	115
四、慢性丙型肝炎临床路径给药方案	118
五、推荐表单	120
第七节 感染性腹泻临床路径释义	126
一、感染性腹泻编码	126
二、临床路径检索方法	126
三、感染性腹泻临床路径标准住院流程	126
四、感染性腹泻(内科治疗)临床路径给药方案	129
五、推荐表单	131
第八节 晚期血吸虫病腹水型临床路径释义	142
一、晚期血吸虫病腹水型编码	142
二、临床路径检索方法	142
三、晚期血吸虫病腹水型临床路径标准住院流程	142
四、晚期血吸虫病腹水型临床路径给药方案	145
五、推荐表单	146

第九节 晚期血吸虫病巨脾型临床路径释义	156
一、晚期血吸虫病巨脾型编码	156
二、临床路径检索方法	156
三、晚期血吸虫病巨脾型临床路径标准住院流程	156
四、晚期血吸虫病巨脾型临床路径给药方案	159
五、推荐表单	161
第三章 儿科感染性疾病临床路径释义	172
第一节 手足口病临床路径释义	172
一、手足口病编码	172
二、临床路径检索方法	172
三、手足口病临床路径标准住院流程	172
四、手足口病临床路径给药方案	175
五、推荐表单	176
第二节 儿童急性上呼吸道感染临床路径释义	182
一、儿童急性上呼吸道感染编码	182
二、临床路径检索方法	182
三、儿童急性上呼吸道感染临床路径标准住院流程	182
四、儿童急性上呼吸道感染给药方案	186
五、推荐表单	187
第三节 急性支气管炎临床路径释义	191
一、急性支气管炎编码	191
二、临床路径检索方法	191
三、急性支气管炎临床路径标准住院流程	191
四、急性支气管炎给药方案	195
五、推荐表单	197
第四节 毛细支气管炎临床路径释义	207
一、毛细支气管炎编码	207
二、临床路径检索方法	207
三、毛细支气管炎临床路径标准住院流程	207
四、毛细支气管炎给药方案	212
五、推荐表单	213
第五节 支气管肺炎临床路径释义	219
一、支气管肺炎编码	219
二、临床路径检索方法	219
三、支气管肺炎临床路径标准住院流程	219
四、支气管肺炎给药方案	224
五、推荐表单	226
第六节 支原体肺炎临床路径释义	234
一、支原体肺炎编码	234
二、临床路径检索方法	234
三、支原体肺炎临床路径标准住院流程	234
四、支原体肺炎给药方案	239
五、推荐表单	240
第七节 麻疹合并肺炎临床路径释义	244

一、麻疹合并肺炎编码	244
二、临床路径检索方法	244
三、麻疹合并肺炎临床路径标准住院流程	244
四、麻疹合并肺炎给药方案	250
五、推荐表单	251
第八节 儿童肺结核临床路径释义	256
一、儿童肺结核编码	256
二、临床路径检索方法	256
三、儿童肺结核临床路径标准住院流程	256
四、儿童肺结核临床路径给药方案	260
五、推荐表单	262
第九节 新生儿化脓性脑膜炎临床路径释义	269
一、新生儿化脓性脑膜炎编码	269
二、临床路径检索方法	269
三、新生儿化脓性脑膜炎临床路径标准住院流程	269
四、新生儿化脓性脑膜炎给药方案	272
五、推荐表单	273
第十节 儿童病毒性脑炎临床路径释义	277
一、病毒性脑炎编码	277
二、临床路径检索方法	277
三、病毒性脑炎临床路径标准住院流程	277
四、病毒性脑炎给药方案	281
五、推荐表单	282
第十一节 病毒性心肌炎临床路径释义	289
一、病毒性心肌炎编码	289
二、临床路径检索方法	289
三、病毒性心肌炎临床路径标准住院流程	289
四、病毒性心肌炎给药方案	293
五、推荐表单	294
第十二节 传染性单核细胞增多症临床路径释义	302
一、传染性单核细胞增多症编码	302
二、临床路径检索方法	302
三、传染性单核细胞增多症临床路径标准住院流程	302
四、传染性单核细胞增多症给药方案	305
五、推荐表单	307
第十三节 急性肾小球肾炎临床路径释义	313
一、急性肾小球肾炎编码	313
二、临床路径检索方法	313
三、急性肾小球肾炎临床路径标准住院流程	313
四、急性肾小球肾炎给药方案	316
五、推荐表单	318
第十四节 轮状病毒肠炎临床路径释义	326
一、轮状病毒肠炎编码	326
二、临床路径检索方法	326

三、轮状病毒肠炎临床路径标准住院流程	326
四、轮状病毒肠炎给药方案	330
五、推荐表单	331
第四章 皮肤性病科感染性疾病临床路径释义	336
第一节 艾滋病合并肺孢子菌肺炎临床路径释义	336
一、艾滋病合并肺孢子菌肺炎编码	336
二、临床路径检索方法	336
三、艾滋病合并肺孢子菌肺炎临床路径标准住院流程	336
四、艾滋病合并肺孢子菌肺炎临床路径给药方案	341
五、推荐表单	344
第二节 艾滋病合并活动性结核病临床路径释义	353
一、艾滋病合并活动性结核病编码	353
二、临床路径检索方法	353
三、艾滋病合并活动性结核病临床路径标准住院流程	353
四、艾滋病合并活动性结核病临床路径给药方案	359
五、推荐表单	360
第三节 艾滋病合并巨细胞病毒视网膜炎临床路径释义	368
一、艾滋病合并巨细胞病毒视网膜炎编码	368
二、临床路径检索方法	368
三、艾滋病合并巨细胞病毒视网膜炎临床路径标准住院流程	368
四、艾滋病合并巨细胞病毒视网膜炎给药方案	372
五、推荐表单	373
第四节 艾滋病合并马尼菲青霉菌病临床路径释义	381
一、艾滋病合并马尼菲青霉菌病编码	381
二、临床路径检索方法	381
三、艾滋病合并马尼菲青霉菌病临床路径标准住院流程	381
四、艾滋病合并马尼菲青霉菌病临床路径给药方案	384
五、推荐表单	386
第五节 艾滋病合并细菌性肺炎临床路径释义	394
一、艾滋病合并细菌性肺炎编码	394
二、临床路径检索方法	394
三、艾滋病合并细菌性肺炎临床路径标准住院流程	394
四、艾滋病合并细菌性肺炎给药方案	399
五、推荐表单	401
第六节 艾滋病合并新型隐球菌性脑膜炎临床路径释义	410
一、艾滋病合并新型隐球菌性脑膜炎编码	410
二、临床路径检索方法	410
三、艾滋病合并新型隐球菌性脑膜炎临床路径标准住院流程	410
四、艾滋病合并新型隐球菌性脑膜炎给药方案	414
五、推荐表单	415
第五章 神经内科感染性疾病临床路径释义	424
第一节 化脓性脑膜炎临床路径释义	424
一、化脓性脑膜炎编码	424
二、临床路径检索方法	424