

LINCHUANG LUJING

临床路径备要

BEIYAO

BEIYAO

# 临床路径

临床医护人员必读

# 备要

马 骏 编著

只达石 刘兵 主审

天津科学技术出版社

LINCHUANG LUJING BEIYAO

LINCHUANG LUJING

临床路径备要

BEIYAO

BEIYAO

# 临床路径

临床医护人员必读

# 备要

马骏 编著

只达石 刘兵 主审

天津科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

临床路径备要/马骏编著. —天津:天津科学技术出版社, 2005

ISBN 7-5308-4008-8

I. 临... II. 马... III. 医院-管理-研究 IV. R197.32

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 081450 号

---

责任编辑:孟祥刚 李 彬

版式设计:雒桂芬

责任印制:张军利

---

天津科学技术出版社出版

出版人:胡振泰

天津市西康路 35 号 邮编 300051

电话(022)23332393 (发行部)23332390(市场部) 27217980(邮购部)

网址:www.tjkjbs.com.cn

新华书店经销

天津蓟州印务有限公司印刷

---

开本 850×1168 1/32 印张 6.25 字数 150 000

2005 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

定价:15.00 元

# 主 旨

---

●临床路径以规范医疗行为为主旨,以提高医疗质量、缩短住院天数、降低医疗费用为目标。

●临床路径的实质是要转变医疗服务模式和医疗管理模式,建立“管理型医疗照顾”(managed care)的个案管理模式(case management model)。

●以临床路径作为简便易行的循证医学实践方式。

●将研究开发临床路径作为医院一项典型的项目管理。

●将临床路径纳入医院组织管理、质量管理、科技管理、经营管理、信息管理五位一体的科学管理体系之中。

●端正研究开发与实施临床路径的思想观念。

●正确实施临床路径的程序和方法。

●与实施临床路径相结合是开展医院 QC 小组活动的发展方向。

●持续、有效地实施临床路径,走医院创建医疗品牌之路。

---

## 引 言

世界范围内的医疗费用急剧上涨,其增长速度超出国民生产总值(GNP)或国内生产总值(GDP)及物价指数的增长,从而导致人民群众“看病贵”的呼声高涨。美国对此除实行疾病诊断相关分类法(DRGs)和预付款制度(PPS)之外,还推行了以控制医疗费用为主要目标的临床路径。以控制医疗费用的不合理增长,提高医院工作效率和医疗质量。

我国是发展中国家,卫生资源相对贫乏,同样面临着医疗费用上涨和医疗资源浪费的问题。目前,我国多数地区在实施城镇职工基本医疗保险中,采用按人头定额的保险方式,以及医疗保险消费采取定点医院后期结算方式。这种结算方式使得医疗费用核算无规范可循,而且医疗机构也容易出现医保收入亏损问题;特别是收治危重、疑难病人较多的大型医院亏损情况更为严重。随着城镇职工医疗保险覆盖范围的扩大,医院经营管理的难度还会增大。如何适应医疗保险制度改革,既能控制医疗费用不合理增长,又能够提高医院经营效益,已成为亟待研究解决的问题。

解决医院面对城镇职工医疗保险的经营困难,需要从院内外两方面——即宏观与微观两个层面研究解决。关键是宏观管理方面,需要进行医疗机构管理体制改革和完善社会医疗保险制度,应客观地反映并解决按人头定额结算方式的不合理给医院带来的困难。积极促进向以按病种定额结算为主、多种结算方式并存的付费制转变。从医院内部着手解决,则必须加强医院经营管理,有效运用医疗资源,降低运营成本,提高医疗服务水平,这就需要实施

临床路径。它能够为医院进行科学管理提供一套与国际接轨的、可遵循的规范化医疗服务和医疗管理模式,是适应城镇职工基本医疗保险制度改革及提高医院经营效益的切实有效的措施之一。

推行临床路径也是临床医学发展的一个重要方面。如果说临床医学是一座金字塔,那么,临床医学高新技术是塔顶部分,众多常见病多发病的适用技术则是塔身部分。其塔身部分(常见病多发病医疗技术)发展的一个重要方面,就是通过推行临床路径,提高循证实践水平,规范医疗行为,确保医疗质量。所以说临床医学金字塔应该整体发展,而不是仅仅发展其塔顶部分。

即使就临床医学高新技术的发展而言,那些已经成熟或者将逐渐成熟的临床医学高新技术(例如许多疾病的介入诊治技术、器官移植等)也应该纳入临床路径研究开发的范畴。

20世纪70年代初,临床路径开始被美国一些医疗保健机构采用。目的是致力于医疗质量的改善,同时抑制医疗费用的上涨,并以临床路径作为教育工具,促使医护人员清楚了解疾病的诊断与治疗过程,规范医疗行为。后来渐渐地被应用于医疗成本的控制及治疗结果的研究、比较。

最早研究临床路径的医院是美国波士顿 New England deaconess hospital 与 New England medical center,该医疗中心早期报告了实施多学科协作研究开发临床路径的经验和成果。另一早期发展临床路径的医院是美国俄克拉何马州(Oklahoma)土耳沙市(Tulsa)的 Hillcrest medical center。

自20世纪90年代开始,临床路径已成为有通行标准的医疗程序,广泛地被美国、英国、日本及澳大利亚等国家采用,并逐步推广到世界范围。1995年我国的台湾地区实施全民健康保险,医疗费用给付采用按病例计酬支付后,一些医院纷纷采用临床路径来应对由此带来的医院经营管理问题。

随着临床路径的逐步推广和发展,人们已经认识到它不仅仅是控制医疗费用不合理上涨的管理措施,而且可以成为整合新的

医学模式和先进、科学的临床医疗服务模式简易可行的途径。在医学模式和临床医疗服务模式发展的国际大趋势中,早在 20 世纪 70 年代,美国纽约罗斯特大学的恩格尔教授就提出了将生物医学模式转变为生物—心理—社会医学模式的理论。近十余年来,循证医学又成为临床医学各学科共同研究的热门课题。为适应医疗保险制度的完善和个性化、人性化医疗服务的要求,进一步提出了建立“管理型医疗照顾的个案管理体系”的要求。临床路径正是整合这些先进、科学的医学模式和临床医疗服务理念与方法、技术的标准和程序。

同时,推行临床路径可使 GB/T 19001 idt ISO 9001 质量管理体系标准更加适用于医疗服务领域。通过实施临床路径,可使 ISO 9000 标准的八项原则(以患者为关注焦点;领导作用;全员参与;过程方法;管理的系统方法;持续改进;基于事实的决策方法;与供方互利的关系)在医疗服务中更加有效地贯彻执行。尤其是 ISO 9001 标准中的“7.1 产品实现的策划”、“7.2.1 与产品有关的要求的确定”、“7.2.2 与产品有关的要求的评审”、“7.5.1 生产和服务提供的过程控制”、“7.5.2 生产和服务提供过程的确认”以及“8.2.3 过程的监视和测量”和“8.2.4 产品的监视和测量”等条款,均可通过实施临床路径确保实施的有效性。

临床路径的核心内涵是循证实践。随着功能强大的医院信息系统(HIS)的建立和循证医学的发展,临床路径必将融入更加丰富的内容。医疗服务运营具有患者参与过程与医疗消费同时发生的特征。在医院网络信息系统尚未建立的情况下,医疗服务质量的实时控制较难实施,一般仅是医疗质量的事后评价。功能强大的医院信息系统的建立,即可通过信息中介,使得医疗服务的生产和消费过程变得清晰、有形、可控。基于此基础之上的临床路径,与信息系统融为一体,可使临床路径文本的实施更加及时、有效。

循证医学是国际上近十年来迅速发展起来的一门新兴临床学科,它是指“遵循科学依据的医学”,强调结合当前最好的临床研究

依据、临床专家的专业知识技能和患者的选择做出临床决定,其结果是医护人员与患者结成诊治联盟,即建立起“医患共同参与型”医患关系,使患者获得最好的临床结果和生存质量。基于此基础之上的临床路径,通过循证治病、循证用药、循证护理、循证健康教育、循证康复指导,其循证实践文本的制定必将更加科学、实用。

综上所述,大力推动临床路径的研究开发和应用,为依法进行医疗质量管理提供了一套切实可行的规则。对于适应城镇职工医疗保险制度改革、提高医院经营效益及临床医学整体健康发展,都具有现实的科学指导意义。



## 序

在2005年的春天来临之际,我看到了马骏教授编著的《临床路径备要》。本书的主要内容是讲什么是临床路径;在我国的医疗机构中实施临床路径的必要性、可行性以及现实和战略意义;怎样实施临床路径。

临床路径产生于上个世纪70年代的美国并非偶然,它不仅适应了医疗服务模式向生物—心理—社会医学模式转变的需要,从而建立起以病人为中心、突出人性化服务的“管理型医疗照顾”新模式,而且对当时美国急剧上涨的医疗费用起到了科学的遏制作用。因此,这种医疗服务模式很快就在美国被广泛实施,并逐渐被其他国家的医疗机构采用。近年来我国也有不少医院结合我们的国情、省(市)情、院情,在实施临床路径方面做了一些积极有益的探索 and 实验。马骏教授运用自己在医院质量管理方面近三十年的研究理论和管理实践经验,对美国的临床路径进行了比较深入的研究,借鉴了国内同道开展这方面尝试的初步效果,编著了这部《临床路径备要》。

本书的特点是:①反映科学、先进的临床医疗服务模式的理念和理论体系;②注重通用性,为各临床专业进行临床路径研发和应用提供了“文本框架”和范例;③具有实用性和可操作性,将研发、应用临床路径作为医院的一项典型的项目管理和系统工程,并强调加强组织领导、做好思想工作;④保持系统性,将实施临床路径定位为“临床个案病例管理体系”的建立,明确其管理体系的组织结构和功能结构;⑤突出医疗质量、医疗安全管理的有效

性,系统阐述了临床路径与 QC 小组活动相结合的要求与方法。

本书对于各类各级医疗机构领导及管理人员、临床各科主任及护士长和各级医、药、护、技人员,建立适应现代医学模式的医疗服务理念,培育“以病人为中心”的高尚医德,改善医患关系,规范医疗技术行为,提高医疗服务质量,控制合理的医疗消费等诸方面,都具有指导意义。

本书在医疗卫生战线的管理之年应运而生,可喜可贺,相信它一定会对普及医疗卫生管理的理论知识,提高医疗卫生管理水平起到积极作用。希望有更多的带有中国特色的医院管理经验和理论理论的论著问世。

马晓伟

2005年2月28日

# 目 录

<b>第 1 章 临床路径的定义、相关概念及其文本框架</b> .....	( 1 )
1.1 临床路径的定义.....	( 1 )
1.2 临床路径的相关术语概念.....	( 2 )
1.3 临床路径的文本框架.....	( 5 )
<b>第 2 章 临床路径的理论基础</b> .....	( 10 )
2.1 人本原理.....	( 10 )
2.2 循证实践.....	( 10 )
2.3 质量控制理论.....	( 11 )
2.4 管理型医疗照顾.....	( 11 )
2.5 网络流程优化理论.....	( 12 )
<b>第 3 章 临床路径的研究开发</b> .....	( 14 )
3.1 临床路径研究开发与应用的组织保障.....	( 14 )
3.2 临床路径研发项目管理的策划.....	( 17 )
3.3 临床路径病种与临床路径类型选择.....	( 18 )
3.4 循证实践研究.....	( 22 )
3.5 建立病种临床路径文本模板.....	( 25 )
3.6 临床路径文本格式与编制.....	( 31 )
3.7 采用与临床路径配套的医疗常规.....	( 74 )
3.8 病种临床路径研究开发与实施的品牌价值.....	( 76 )

<b>第4章 临床路径的实施</b> .....	(77)
4.1 实施临床路径的思想准备与培训 .....	(77)
4.2 实施个案病例管理 .....	(79)
4.3 执行临床路径文本及其过程的监视与测量 .....	(83)
4.4 变异分析与对策 .....	(86)
<b>第5章 临床路径与QC小组活动</b> .....	(90)
5.1 医院QC小组活动的发展方向 .....	(90)
5.2 临床路径与QC小组活动相结合的QC课题选择 .....	(91)
5.3 课题名称与选题理由 .....	(95)
5.4 QC小组活动程序 .....	(98)
5.5 QC成果报告 .....	(111)
<b>参考文献</b> .....	(116)
<b>附录</b> .....	(117)
附录1 GB/T 19001—2000 idt ISO 9001:2000 质量管理 体系要求医院质量管理体系要求实施指南 (Ⅱ次修订版) .....	(117)
附录2 单病种“双向监测”一览表 .....	(164)
附录3 病种/病例分型、分级医疗产出计算机管理软件 使用说明书 .....	(170)
附录4 三级医师查房规范 .....	(179)

# 第 1 章 临床路径的定义、相关概念及其文本框架

## 1.1 临床路径的定义

### 1.1.1 基本定义

临床路径是临床医师、护士及支持临床医疗服务的各专业技术人员共同合作进行质量控制所做的最适宜、有顺序性和时限要求的医疗照顾计划。其目的在于确保医疗质量,缩短疗程,降低医疗资源消耗,使病人获得最佳医疗照顾。

国内外有关专家对临床路径作为一种医疗服务模式还有其他几种定义表述。

### 1.1.2 模式定义 I

临床路径是以个案病种/病例为对象,临床多专业人员共同遵循循证实践原理,进行医疗质量控制和医疗成本控制的最佳医疗服务模式。

### 1.1.3 模式定义 II

临床路径是一种预计的、对每日医疗服务计划的说明;是对某个病种以工作流程表格的形式,从入院到出院提供有时间性和有效性的医疗照顾;是多专业共同合作来控制质量与费用的临床医疗服务模式。

### 1.1.4 模式定义 III

临床路径由医院内各种背景的专家与专业人员,针对某一病种或某种手术方法,制定一个大家认可的诊疗模式,使病人从入院到出院依照此模式接受检查、治疗、护理等医疗服务,并依据医疗结果来分析评估及总结每个病人的差异。通过此种方式来控制医疗成本,提高医疗质量。

### 1.1.5 方式定义

临床路径是联系病人及其家属或照顾者与临床各专业人员，共同达到预期结果的医疗服务方式。

## 1.2 临床路径的相关术语概念

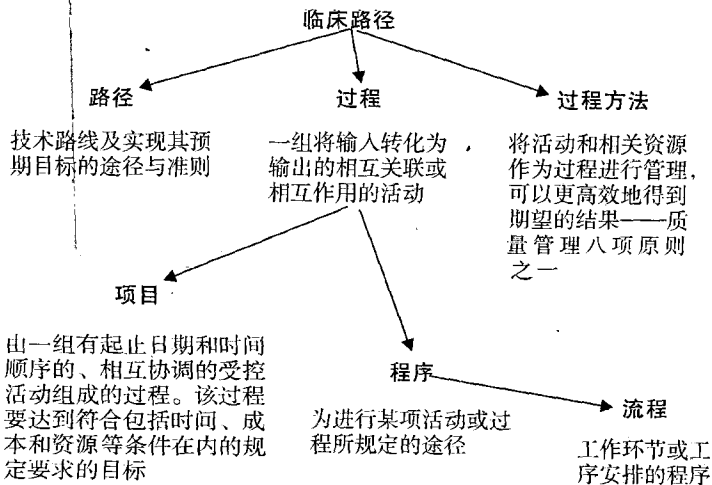
正确理解临床路径的相关术语,对于理解临床路径的完整概念至关重要。

### 1.2.1 路径概念

临床路径所说的“路径”,就是临床医疗服务的技术路线以及实现医疗服务预期目标的途径和基本准则。

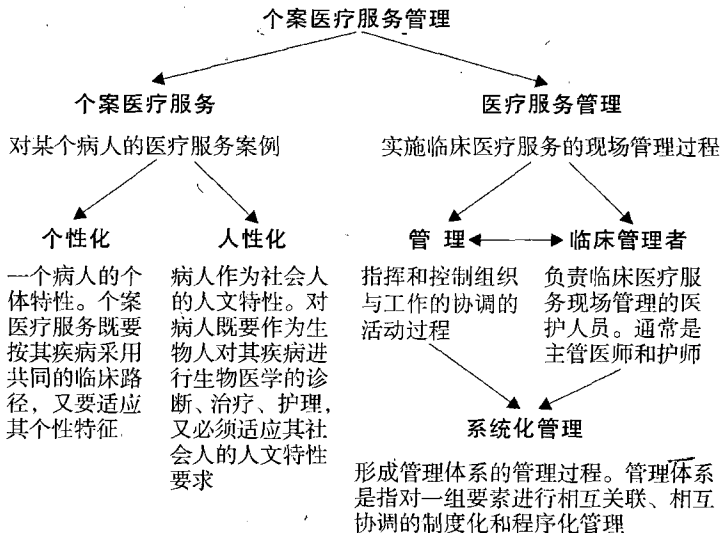
临床路径的名称有多种,诸如关键途径(critical pathway)、照顾图(care map)、协作照顾(collaborative care)、协调照顾(coordinated care)、整合照顾(integrated care)、预期康复计划(anticipated recovery plans)、康复路径(recovery paths)等。近年来,最常用的名称是临床路径(clinical pathway 或 clinical paths ,CP)。

临床路径的基本内涵是遵循“过程方法原则”实施医疗服务的程序和流程。



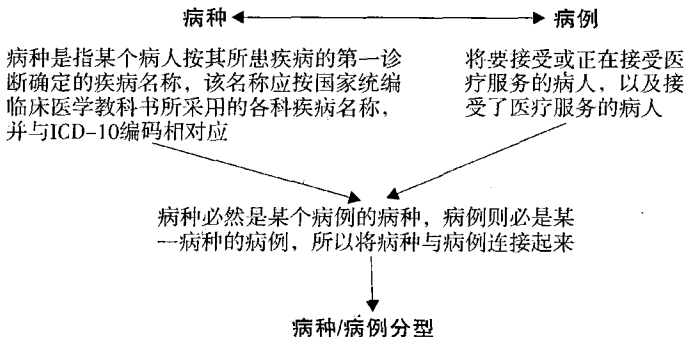
### 1.2.2 个案医疗服务管理概念

个案医疗服务管理是指对每一位患者进行个性化和人性化的医疗服务,并进行系统管理。临床路径既是规范化的医疗方案,又是以个体病人为对象的个案医疗服务管理方式,称为管理型医疗照顾(managed care)。



### 1.2.3 病种/病例概念

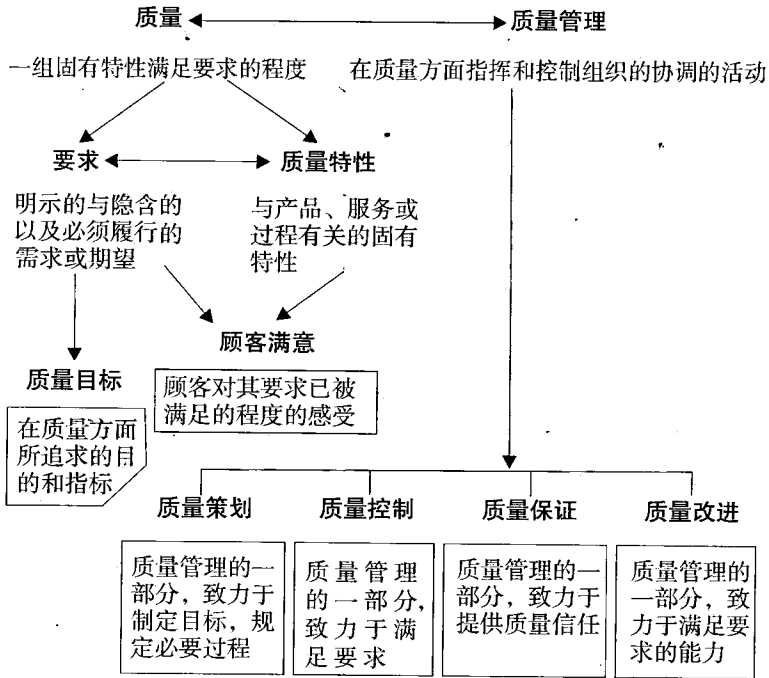
临床路径的对象确切地说应是病种/病例,每个住院医疗的个体病人都是某个病种/病例。



病种/病例分型是确定病例组合的一种方法。依据诊断相关因素的分类,将病种/病例分为 A、B、C、D 四种类型

### 1.2.4 质量与质量管理概念

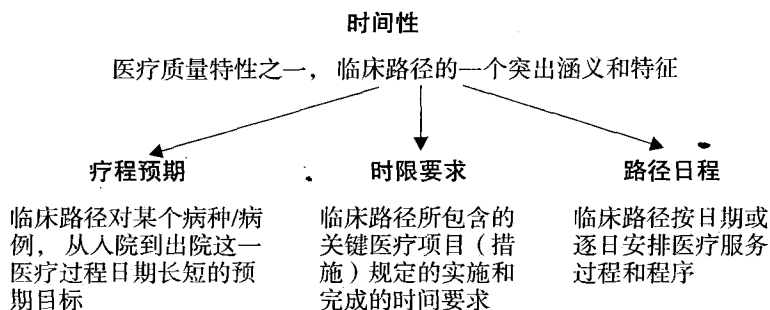
质量与质量管理是临床路径的核心内涵,其中包含质量与质量管理的基本概念。因此可以说,临床路径就是进行临床医疗质量管理的一种方式方法。



### 1.2.5 时间性概念

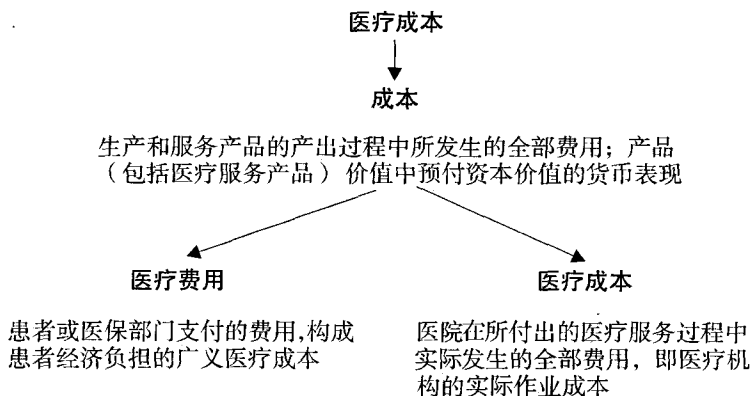
临床路径是强调时间性概念的医疗管理模式。所谓时间就是生命,即在临床医疗过程中,时间是决定生命与健康的重要因素。时间性也是医疗质量的特性之一。在临床路径的研究、应用中,时间性包括疗程长短的预期及医疗项目、手术、抢救等医疗措施的时限要求,以及路径的日程和时间安排。





### 1.2.6 成本概念

减少医疗资源消耗,降低医疗成本,控制医疗费用,是临床路径所追求的主要目标之一。



## 1.3 临床路径的文本框架

每个病种的临床路径都是一个表格式的文本,都有基本相同的文本框架。