

*Clinical pathway*

# 临床路径



## 研究与实践

何晓 金龙玉 朱丽辉 彭翠娥 主编



中国出版集团



世界图书出版公司



**临床**路径是由一组人员共同针对某一病种的治疗、护理、康复、检测等所制定的一个最适当的、能够被大部分患者所接受的诊疗照护计划。为使广大医务工作者尽快掌握实施临床路径的方法，本书作者以完备的理论为基础，以实践为指导，对实施临床路径的每一步骤与细节都作了详尽的、深入浅出的介绍。本书还介绍了卫生部颁发要求实施的临床路径病种及国内外实施临床路径的图表。本书对医院管理者、医务工作者及临床路径的实施者都大有裨益。



谷风悦览

获取新书信息、邮购、投稿、纠错请联系

电 话：0731-82273203

客服QQ:1302150406

邮 箱：gufengpress@163.com



*clinical pathway*

ISBN 978-7-5100-5880-6



9 787510 058806 >

定价：68.00元

# 临床路径研究与实践

主 编：何 晓 金龙玉 朱丽辉 彭翠娥

编 委：（以姓氏笔划为序）

|     |     |     |     |     |
|-----|-----|-----|-----|-----|
| 丁 向 | 尹娟鹂 | 方立珍 | 田 洁 | 刘花艳 |
| 刘美华 | 刘筱英 | 朱丽辉 | 阳 惠 | 何咏梅 |
| 何 凌 | 何 晓 | 杨红梅 | 肖 嫔 | 苏珍辉 |
| 陈敏莲 | 周迪武 | 易银芝 | 金龙玉 | 赵小平 |
| 胡星明 | 胡桃艳 | 彭丽红 | 彭翠娥 | 谢鑑辉 |
| 熊 华 | 熊 亮 |     |     |     |

兴发图书出版公司  
广州·上海·西安·北京

## 图书在版编目 ( C I P ) 数据

临床路径研究与实践 / 何晓, 金龙玉等主编. —广州: 世界图书出版广东有限公司, 2013.3

ISBN 978-7-5100-5880-6

I . ①临… II . ①何… ②金… III . ①临床医学—研究 IV .  
① R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 055132 号

## 临床路径研究与实践

---

责任编辑: 刘笑春 王梦洁

封面设计: 谷风工作室

出版发行: 世界图书出版广东有限公司

地 址: 广州市新港西路大江冲 25 号

电 话: 020-84459702

印 刷: 长沙市开福区山君彩印厂

规 格: 787mm × 1092mm 1/16

印 张: 26

字 数: 520 千字

版 次: 2013 年 7 月第 1 版 2013 年 7 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5100-5880-6/R · 0218

定 价: 68.00 元

---

版权所有, 翻印必究

# 序

临床路径管理是一种现代化医疗服务管理模式，起源于西方发达国家，至今已有 30 余年的发展历史。临床路径是应用循证医学证据，针对某种疾病（或手术），按照时间顺序，对入院检查、诊断、用药、治疗、护理、饮食指导、宣教、出院计划等形成的疾病医疗服务计划。其核心是对临床诊疗行为的标准化、规范化，以期实现可预期的诊疗效果。20 世纪 90 年代中期，临床路径管理的理念引入我国。

按照深化医药卫生体制改革有关工作要求，原卫生部于 2009 年 7 月启动了临床路径管理工作，并在 23 个省（区、市）110 医院开展临床路径管理试点。2009 年至 2012 年底，原卫生部共制定下发了 22 个专业 431 个病种的临床路径。截至 2012 年底，全国已有 30 个省（区、市）的 4,628 家医院，共计 33,498 个科室开展了临床路径管理，实施临床路径管理的医院占二级以上公立医院的 75.2%。实施临床路径管理，进一步规范了临床诊疗行为，医疗质量和医疗安全得到不断改善，医疗服务效率进一步提高，不合理医疗费用得到一定程度遏制。

国内外的实践证明，实施临床路径管理，对于促进医院管理向科学化、规范化、专业化、精细化、信息化发展，规范诊疗服务行为，提高医疗质量，控制医疗费用等都具有十分重要的作用，也为实施按病种付费、按疾病诊断相关组付费（DRGs）等提供了重要技术保障，为医保支付方式改革奠定了基础。

在我国，临床路径管理工作取得初步成效，但在某些领域还有一些工作有待改进。医

院的管理制度需要进一步配套；信息系统需要进一步完善；科室间的协调配合有待进一步加强；医务人员的积极性需要进一步调动。从某种意义来看，医院现行的管理模式、医师传统的诊疗观念需要逐步转变。

《临床路径研究与实践》一书，着眼于建立医疗质量持续改进体系，在借鉴国内外临床路径管理经验的基础上，针对实施临床路径管理的关键点进行详尽阐述，促进医院充分利用临床路径管理手段加强医院管理，帮助医务人员更好地理解、掌握临床路径管理的方法，有利于进一步规范诊疗行为，保障医疗质量与安全，最终实现为群众提供安全、有效、方便、价廉的医疗服务的目标。希望各位读者能从中获益。

A handwritten signature in black ink, appearing to read '王科' (Wang Ke), written in a cursive style.

（国家卫生和计划生育委员会医政医管局局长）

2013 年 7 月

## 目 录

|                         |           |
|-------------------------|-----------|
| 序                       |           |
| 前言                      | 1         |
| <b>第一章 概述</b>           | <b>3</b>  |
| <b>第一节 医疗质量的管理与现状</b>   | <b>3</b>  |
| 一、医疗服务属性                | 3         |
| 二、医疗服务质量内涵              | 5         |
| 三、医疗服务质量管理的相关理论         | 7         |
| 四、医疗质量管理现状              | 8         |
| <b>第二节 临床路径的概念</b>      | <b>12</b> |
| 一、临床路径与管理式健康照顾          | 12        |
| 二、管理式照顾的特征              | 14        |
| 三、管理式照顾工作模式的组成要素        | 16        |
| 四、临床路径的概念               | 17        |
| 五、临床路径的分类               | 20        |
| <b>第三节 临床路径的特点与理论基础</b> | <b>39</b> |
| 一、临床路径的特点               | 39        |
| 二、临床路径的理论基础             | 41        |
| <b>第四节 临床路径的质量管理</b>    | <b>47</b> |
| 一、临床路径管理模式对医疗服务流程的影响    | 47        |
| 二、临床路径实施效果的评价与反馈        | 51        |
| 三、临床路径在医疗安全管理中的应用       | 53        |
| <b>第五节 临床路径与单病种管理</b>   | <b>55</b> |
| 一、单病种管理                 | 55        |
| 二、临床路径与单病种管理            | 56        |
| 三、单病种管理应走向临床路径          | 61        |

|                        |     |
|------------------------|-----|
| <b>第二章 临床路径产生的背景</b>   | 63  |
| <b>第一节 医学模式的演变</b>     | 63  |
| 一、医学模式的演变              | 63  |
| 二、整体医疗的观念              | 64  |
| 三、护理观念的转变              | 64  |
| 四、医务工作者观念的转变           | 65  |
| <b>第二节 临床路径产生的背景</b>   | 66  |
| 一、工业界关键路径的产生           | 66  |
| 二、关键路径引入医疗界的背景         | 66  |
| 三、临床路径在国际上的应用          | 68  |
| 四、临床路径在我国的应用           | 69  |
| <b>第三节 实施临床路径的意义</b>   | 72  |
| 一、临床路径顺应了医药卫生医疗保险制度的改革 | 72  |
| 二、临床路径是一种现代的医疗管理模式     | 78  |
| 三、实施临床路径病人是最大的受益者      | 83  |
| 四、实施临床路径是医院达标的必备条件     | 85  |
| 五、实施临床路径的远期效果与意义       | 86  |
| <b>第四节 实施临床路径的影响因素</b> | 87  |
| 一、实行临床路径的有利因素          | 87  |
| 二、实行临床路径的影响因素          | 90  |
| 三、有效推行临床路径的建议          | 100 |
| <b>第三章 临床路径的管理目标</b>   | 106 |
| <b>第一节 实施临床路径的宗旨</b>   | 106 |
| 一、高品质服务                | 106 |
| 二、低医疗费用                | 106 |
| <b>第二节 临床路径的高品质评价</b>  | 108 |
| 一、临床路径的评价标准            | 108 |
| 二、临床路径评价的方法            | 109 |

|                           |     |
|---------------------------|-----|
| 第三节 临床路径的医疗质量评价 .....     | 109 |
| 一、临床路径医疗质量评价的理论基础 .....   | 109 |
| 二、临床路径的监督与指导 .....        | 110 |
| 三、临床路径的过程评价 .....         | 111 |
| 四、临床路径的效果评价 .....         | 112 |
| 五、临床路径评价指标的收集 .....       | 112 |
| 六、临床路径评价结果的利用 .....       | 113 |
| 七、评价医疗质量指标中存在的问题 .....    | 113 |
| 第四节 临床路径与成本核算 .....       | 117 |
| 一、医疗费用成本核算 .....          | 117 |
| 二、临床路径医疗成本控制 .....        | 126 |
| 三、临床路径与成本核算 .....         | 128 |
| <br>第四章 实施临床路径的程序 .....   | 130 |
| 第一节 临床路径医疗质量管理模式的建立 ..... | 130 |
| 一、临床路径实施的基本条件 .....       | 131 |
| 二、临床路径医疗质量管理模式的建立过程 ..... | 132 |
| 三、临床路径文本制订程序 .....        | 135 |
| 第二节 实施临床路径的前期准备 .....     | 144 |
| 一、临床路径的实施方案 .....         | 144 |
| 二、实施临床路径的前期准备 .....       | 145 |
| 第三节 临床路径的实施 .....         | 150 |
| 一、实施临床路径医务人员应遵循的原则 .....  | 150 |
| 二、临床路径的实施步骤 .....         | 151 |
| 三、举办临床路径说明会 .....         | 156 |
| 四、试行临床路径 .....            | 157 |
| 五、实施临床路径 .....            | 157 |
| 六、阶段评估与评价 .....           | 158 |
| 七、临床路径的持续改进 .....         | 159 |
| 八、追踪与评价 .....             | 159 |
| 九、医院实施临床路径方案举例 .....      | 159 |

|                            |     |
|----------------------------|-----|
| 第四节 临床路径在电子病历中的应用 .....    | 172 |
| 一、临床路径在电子病历中的设计 .....      | 172 |
| 二、临床路径电子病历应用实例 .....       | 174 |
| 三、电子病历在临床路径管理中的应用 .....    | 176 |
| 第五节 实施临床路径的医务人员行为准则 .....  | 186 |
| 一、医务人员在实施临床路径中的作用 .....    | 186 |
| 二、实施临床路径医务人员的职责 .....      | 188 |
| 三、实施临床路径医务人员的行为准则 .....    | 191 |
| <br>第五章 临床路径的变异与持续改进 ..... | 194 |
| 第一节 临床路径的变异 .....          | 194 |
| 一、变异的定义 .....              | 194 |
| 二、变异的分类 .....              | 194 |
| 三、变异的原因 .....              | 199 |
| 第二节 如何及时发现变异 .....         | 204 |
| 一、如何发现变异 .....             | 204 |
| 二、如何减少变异 .....             | 206 |
| 第三节 正确认识变异 .....           | 208 |
| 一、如何正确认识变异 .....           | 208 |
| 二、变异的意义 .....              | 209 |
| 三、变异的处理 .....              | 210 |
| 第四节 临床路径管理的持续改进 .....      | 213 |
| 一、PDCA 循环理论的应用 .....       | 213 |
| 二、变异管理在临床路径持续改进中的作用 .....  | 214 |
| 三、临床路径实施过程中的持续质量改进 .....   | 215 |
| <br>第六章 国内外临床路径应用实例 .....  | 221 |
| 第一节 国内临床路径应用实例 .....       | 221 |
| 第二节 国外临床路径应用实例 .....       | 271 |

|                                      |         |
|--------------------------------------|---------|
| 附 录 .....                            | 310     |
| 附录一 卫生部关于印发《临床路径管理指导原则（试行）》的通知 ..... | 310     |
| 附录二 全国临床路径管理试点工作会议纪要 .....           | 316     |
| 附录三 卫生部下发 22 个专业 112 个病种临床路径 .....   | 317     |
| 附录四 卫生部办公厅关于印发 8 个病种临床路径的通知 .....    | 322     |
| 附录五 卫生部办公厅关于印发骨科 6 个病种临床路径的通知 .....  | 363     |
| 附录六 卫生部有关单病种管理相关文件 .....             | 396     |
| <br>参考文献.....                        | <br>401 |

## 前言

临床路径（Clinical Pathway，简称 CP）是由一组人员共同针对某一病种的治疗、护理、康复、检测等所制定的一个最适当的，能够被大部分患者所接受的诊疗照护计划；是既能降低单病种平均住院日和医疗费用，又能达到预期治疗效果的诊疗标准计划。与传统的医院管理模式相比，在提高医疗护理质量的同时，还提高了团队协作，增加了患者本人的参与，使医疗护理更加合理化、人性化。临床路径以其高效率、高品质、低费用、规范化的管理、持续改进等特点，得到了各国医疗专家的认可，并广为传播。是目前许多发达国家和发展中国家普遍使用的医疗工具。

2009 年 12 月 8 日，中华人民共和国卫生部<sup>\*</sup>明确提出：在全国范围内至少遴选 50 家试点医院，承担 22 个专业 112 个病种的临床路径管理试点工作。作为公立医院改革的重要内容，临床路径管理试点工作于 2010 年正式启动。至今，经过 50 家医院开展临床路径管理试点工作，探索并建立了一套适合中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，取得了可喜的成绩和成功的经验。我国实施临床路径的初衷是为了适应医疗保险支付制度的变革，但随着临床路径的不断深入发展，其目的逐渐外延，作用不断扩展，目前已经成为一种有效的医院质量管理工具和疾病诊疗及评估标准。

临床路径对于医疗、护理和患者都会产生有利的作用。

对于医务人员来说，由于有了统一的临床路径，医务人员通过有计划的标准医疗和护理，从而减轻医生、护士的工作量，由于临床路径是很多专业人员共同研究制定的，其诊疗过程是最合理的，用药是最规范的，检查是最具针对性的和必要性的，康复时间是最短的，患者得到的服务是最优良的，另外还可以减少失误的发生；可以明确医生、护士以及相关人员的责任，由于各种处理措施是依据临床路径制定的，可以使医务人员在医疗、护理过程中的协调性增强，团队精神得以提升。

对于患者来说，通过了解住院中的治疗计划，可对自己的疾病治疗有相应的心理准备，减少了入院后的焦虑与不安，并且提高患者的自身管理意识，使诊疗依从性更高，诊疗与护理效果更好；可以增加患者同医务人员的沟通，提高患者对医生、护士的信任感；由于

---

<sup>\*</sup> 现为中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会，后同，本书不再作说明。

可以大致预计出院时间，因此患者可以对住院及康复时间进行预测。

对医院来说，实行临床路径便于医院对资料进行归纳整理，对于改进诊疗方法，提高医疗水平，提高医院的营运效率都是十分必要的。其经济效益和社会效益都将大大地得到提升。

由于临床路径给医院的工作带来了诸多的好处，因此，开展临床路径的病种和医院越来越多，虽然各级医院在实施临床路径过程中能以卫生部颁布的临床路径的要求作为指导，但在临床路径实施过程中对其持续改进和对变异的认识和处理方面还有待进一步完善，作为工作在临床一线的医务人员对临床路径的深层次理解和运用，还有一定的差距，有时只是为了完成上级的任务而照本宣科，缺乏科研和持续改进的意识。临床路径的持续改进和对变异的及时准确处理对于临床路径的发展和实施具有重大的意义，否则可能导致临床路径的停滞不前。为此，我们特组织临床专家根据我国实践临床路径中出现的常见问题编写了《临床路径研究与实践》一书，书中特别针对临床路径的变异与持续改进做了科学、详尽的解析，以期在提高医疗质量服务的内涵上不断改进与完善，使临床路径更好地服务于临床。

本书以详实的理论作指导，并介绍了我国卫生部颁发的要求实施的临床路径图表和临床最常实施的临床路径图表以及国外最新的临床路径表格实例，通过这些实例介绍，让广大医务工作者尽快掌握实施临床路径的方法，碰到变异情况时，提高解决问题的能力，使临床路径的实施得到持续改进。

本书编写过程中得到了湖南省卫生厅、西藏自治区卫生厅、中南大学湘雅三医院和湘雅肿瘤医院、湖南省儿童医院等领导的指导和帮助，得到了国家卫生与计划生育委员会医政医管局王羽局长的大力支持，并在百忙之中为本书作序，在此谨表谢忱。

本书参考了大量的中外书刊、杂志，并引用了其中不少的文献资料，但在本书的参考文献中没有一一注明，在此，表示深深的歉意，谨向这些文献的编者、作者、出版者们表示衷心的感谢。

由于水平有限，书中如有纰漏，敬请专家和广大同仁斧正。

编者

2013年7月

## 第一章 概述

### 第一节 医疗质量的管理与现状

医疗质量一直是医院管理永恒的主题和核心，是医院生存和发展的基础，更是医疗服务质量、技术水平、就医环境、医疗费用和管理水平的综合体现。

目前，随着我国医院管理事业的迅速发展，医疗质量管理水平不断提高，但市场机制使医疗行业竞争加剧，加上医院的运行管理机制存在不足，医患矛盾普遍存在，医患纠纷、医闹时有发生，使得医疗质量管理与医疗质量的目标之间仍然存在许多问题或不足。要解决这些问题和不足，我们必须先来了解医疗服务的属性、医疗服务质量的内涵及医疗服务质量的相关理论，从而指导改进和提高医疗服务质量。

#### 一、医疗服务属性

在理解医疗服务属性之前，首先要了解医疗服务的特点。

##### （一）医疗服务的特点

医疗服务是众多服务行业的一种，但因为医疗行业本身的特殊性，于是医疗服务与一般的服务行业又有所差别。

##### 1. 医疗服务的范围广

在《中华人民共和国营业税暂行条例实施细则》第 26 条规定：医疗服务包括对患者进行诊断、治疗、防疫、接生、计划生育等方面的服务，以及与之相关的提供药品、医疗用具、病房住宿和伙食等的业务。从医疗服务的概念来看，医疗服务涵盖了医院对患者提供的诊疗、照护、预防、后勤等全方位的服务。

##### 2. 医疗服务的高风险性

在诊疗服务过程中，医患双方并不能简单地看作服务的提供者和服务的消费者。同时，由于医疗服务对象是人，具有高风险性，医务人员并不能对自己提供的服务做绝对的质量保证。由于医疗信息的不对称，尤其是医务人员与服务对象（病人）掌握医学知识的不对称，患者往往并不容易判断自己所接受的医疗服务质量的好坏。其次，患者个体之间的差

异，例如：年龄、性别、体质，所患疾病等等，也导致每位患者对医疗服务的感知及医疗服务的结果千差万别，而且一旦出现医疗事故，患者的损失（甚至生命）是无法用经济赔偿弥补的。

### 3. 医疗服务质量是医院综合实力的体现

医疗服务的好坏直接影响着医疗质量的高低，随着现代医学模式的转变和医疗需求的变化，以及我国医疗体制改革的不断深入，医疗质量不但成为医院现代化管理的核心，也是医院生存和发展的基础。医疗质量是医务人员素质、技术服务水平、设施环境条件、医疗成本控制和医院管理水平的综合表现。

### 4. 医疗质量是医疗服务的核心

前卫生部副部长朱庆生提出：“医疗服务质量是群众对卫生工作评价的主要衡量标志，群众对医药卫生体制改革的认同主要体现在医疗服务质量和费用上。只有在这点上让人民满意，医改才能深入下去。医疗机构发展最主要的是内涵，医疗服务质量是内涵发展的核心，因此，提高医疗服务质量是医院发展的核心。”同时，提高医疗服务质量还能减少医疗纠纷，树立良好的行业形象，缓和紧张的医患关系。

## （二）医疗服务的属性

医疗服务的基本属性包括无形性、过程性、差异性、不可分离性、不可存储性、顾客参与性、所有权非转移性及质量控制与评价的困难性等固有特性。医疗服务本身的特性使其具有生命的至高无上性、伦理性与公益性、广泛性与复杂性、个体性与差异性、时间性和连续性、医患关系的特殊性、资源有限性与分配公平性及经济性与不确定性等属性。这些属性是由医疗服务的对象、性质、时限性等因素决定的。

### 1. 服务对象的特殊性

医疗服务的对象主要是处于患病或者亚健康状态或者健康的人群。医疗服务的对象绝大部分身体或精神方面有一定的痛苦、不适或缺陷。他们对健康的渴望导致了对医疗机构的依赖，医疗服务对他们是一种基本的需要。对健康人群而言，医疗服务主要是进行疾病的预防，即疾病相关医学知识的普及，也就是我们常说的健康教育。同时，还可对健康人群进行体检，及时发现健康问题及机体亚健康状态，以防患于未然。

由于病人或健康人群支付能力的不同，不同的人群对需求的档次也不一样。对医疗机构来说，应尽可能满足不同层次人群的不同需求。

### 2. 医疗服务的时限性

紧急情况由于服务对象的特殊性，疾病变化的不可预测性，以及一些意外情况如创伤、