

Clinical Pathway

临床路径

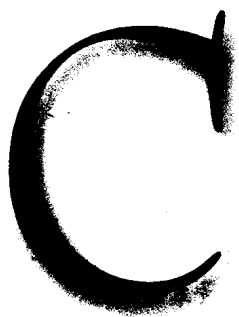
—全新的临床服务模式

主 编 方立珍
副主编 王爱莲 湛永毅
主 审 易新娥 周娴君



湖南科学技术出版社





CLINICAL PATHWAY

临床路径

— 全新的临床服务模式

主 编/方立珍

副主编/王爱莲 谌永毅

主 审/易新娥 周娴君

编 者/ (以姓氏笔画为序)

马嫦英 方立珍 王明明 王和平

王爱莲 石绍南 田甫翠 刘世华

刘筱英 成美娟 李菊英 陈继延

赵天望 钟元河 秦红文 谌永毅



湖南科学技术出版社

临床路径——全新的临床服务模式

主 编：方立珍

副主编：王爱莲 洪水毅

主 审：易新娥 周娟君

责任编辑：石 洪

出版发行：湖南科学技术出版社

社 址：长沙市湘雅路 280 号

<http://www.hnstp.com>

邮购联系：本社直销科 0731-4375808

印 刷：湖南省教育印刷厂

(印装质量问题请直接与本厂联系)

厂 址：长沙市青园路 6 号

电 话：0731-5582098

邮 编：410004

经 销：湖南省新华书店

出版日期：2002 年 7 月第 1 版第 1 次

开 本：850mm×1168mm 1/32

印 张：4.625

字 数：113000

书 号：ISBN 7-5357-3487-1/R·776

定 价：12.00 元

(版权所有·翻印必究)

以多专业的共同

计划与协调

创宁质量和效率

的临床服务

袁烈云
2002年6月

序

《临床路径——全新的临床服务模式》——这是一本好书，我拜读再三，不忍释卷。它全面系统地介绍了临床路径这一全新的先进的临床服务模式，极具可读性、指导性和实用性。特别是书中所列各类疾病的临床路径设计，为病人设计了最佳的医疗护理方案，可以作为我们临床的借鉴。

书中介绍，临床路径是由医院各相关部门或科室的医务人员从以病人为中心的理念出发，根据病人的疾病、心理、社会环境、人文背景等方面的实际，共同制定的医疗护理服务程序。程序针对特定的疾病或手术制定出有顺序的、最适当的临床服务计划，以加快病人的康复，减少资源浪费，达到最佳的医疗护理效果。临床路径也就是以病人为中心，以最好的诊疗

护理技术，让病人在最短的时间内达到最佳的康复，花费最少的经费，得到最佳的服务，真正的惠而不费。

北京大学第三附属医院 2001 年把这一医疗服务模式引入心血管内科。科里由医师护士等组成专业小组，为安装心脏起搏器、治疗不稳定性心绞痛、接受射频消融技术治疗的一些病人设计了这种程序（或叫方案）。结果，接受这种方案的病人住院天数普遍缩短了 3~4 天，费用下降，病床周转加快，平均每月多收 50~60 个病人。这样的“试验结果”太有实用价值了。为什么会有如此“神验”的效果呢？我以为，主要因为这一方法有三个显著特点：一是强调多学科的整体协作，集医、技、护专家为病人服务，强调整体，强调团队，充分发挥医院团队力量整合的优势；二是医疗程序规范具体到每一天，具体到每一个医疗护理环节，有效地提高了工作效率；三是将医疗护理质量管理从行政管理更多地变为专业管理。这一方法吸收了循证医学、整体护理的方法，科学性极强。规范代替了随意，不必要的检查不会做了，不必要的药物不会用了，医疗护理环环相扣，步步到位。这样做，无疑会提高医院的营运效率，降低医疗成本、提高医疗护理质量、降低病人的医疗费用。这不正是我们目前医院内部运行机制改革梦寐以求的理想目标吗？

临床路径在国外已经比较普及了，已经成了医院临床工作类似于流水作业的工作方式。它以加速疾病康复，减少医疗资源浪费，减少经费支出为宗旨，有效的提高了工作效率，提高了医疗技术水平。在美国，按照临床路径的设计，急性阑尾炎手术的标准住院天数为 5 天，剖腹产手术的标准住院天数为 6 天。要求在标准的住院日内帮助病人以最快捷的途径达到最佳康复，这就大大提高了医院的营运效率，降低了医保费用。在法国，医师为了循着最佳的路径康复病人，他们用药也经过精

心选择，比如，对心绞痛有4类药物可供医师根据病人的不同病情来选用，以最安全、最有效、最便宜为权衡，通过这样的选择，药物的利用率提高了40%，不合理用药的现象几乎没有。有一位在华的意大利医师目睹我们国内一些医院的滥开处方滥用药的情况，大惑不解，这不仅造成资源浪费，更给病人带来诸多不必要的医源性损害。如果真能实践“临床路径”，或许这种状况会有大的改进。

鉴于此，我十分推崇临床路径这一符合国情、顺应民意的医疗护理服务模式。它的推广应用会受到医院的欢迎，因为它能节约医疗成本，提高医院的营运效率；它的推广应用会受到广大患者的欢迎，因为它能让病人享受到质量优良、费用低廉的医疗服务；它的推广应用也会受到医疗保险部门的欢迎，因为它的确能最大限度的降低医保费用，减少资源浪费。

然而，这一全新的医疗护理模式的推广应用，目前还有很多实际困难。比如要以病人为中心，跨学科联合整体为病人服务，这是临床路径的基本出发点和基本要求。要做到这一点就要全院总动员，不只是医、技、护，还有行管、后勤服务，哪一个工作不到位，就会影响服务程序的顺利进行。要做到这一点，我们医院的管理水平和工作水平都还有较大的差距。再比如临床路径强调医患双方的沟通，医师制定的方案要让病人签字，如果病人不理解、不同意，程序就不好进行。再就是最佳临床路径程序的制定，要有多学科的知识，要与循证医学相结合，而我们的医务人员的学识水平还有局限，等等。

但是我还是希望大家来积极探索，努力认真地实践，希望这本书能为大家的探索和实践提供有益的帮助。

刘家望

2002年7月于长沙

前 言

临床路径是一种全新的医疗服务模式，在国外已有 20 多年的发展历史，它是医疗或者健康机构内的一组成员共同制定的一种照护模式，它让服务对象从入院到出院都依此模式来接受照护，也可以这样理解，临床路径是由医师或护士及其他人员为一特定的诊断或手术，做最适当的有顺序和时间性的照护计划，从而减少康复的延迟及资源的浪费。

作为一种先进的临床服务模式，临床路径具有理顺医疗护理程序、规范诊疗行为、减少重复劳动、提高医疗质量和工作效率、缩短住院日期、节约医疗成本、减少病人住院费用等特点，并通过“以最低廉的收费让病人获得最佳的医疗服务”，有效地改善医患关系，塑造“白衣天使”的良好形象，同时也

最大限度地满足了广大人民“物有所值”、“价廉物美”的消费观念，为医院带来良好的社会效益，从而实现以社会效益带动经济效益的医院管理理念，促使医院步入通过增加服务人次和服务项目来增进经济效益的良性发展轨道，是医院在医疗市场竞争日益激烈的大环境中生存与发展的策略之举。

临床路径在国际范围内风行 20 多年之后，伴随着我国医疗卫生体制改革的深入发展，在我国医疗市场与国际接轨的大变革中迅速成长起来了。目前，临床路径作为一种新的医疗工作模式已日见普及并已展现出确定无疑的前景。

鉴于大多数医务人员对于临床路径的认识还非常不足，在开展临床路径时难以得到正确的指导，为此，我们特组织编写了这本《临床路径——全新的临床服务模式》，希望能对所有关注临床路径和正在开展临床路径的人们有所裨益。

该书的编写宗旨是：系统全面地为医务人员提供一本理论性、实用性和先进性强的临床路径知识读本。

实现编写宗旨是我们的心愿，但由于获取资料和编写能力有限，书中不足之处在所难免，恳请读者批评指正。

本书在编写过程中，美国乔治·梅森大学著名护理教授袁剑云博士给予我们极大的鼓励和指导，在百忙之中寄来临临床路径参考资料，并承蒙题字。湖南省卫生厅主管厅长刘家望在百忙之中通览全书，提出了宝贵的意见并作序。湖南省卫生厅医政处易新娥主任和国际南丁格尔金奖得主周娴君主任护师担任主审，湖南省儿童医院院长方亦兵博士、业务院长祝益民硕士给予了大力的支持和帮助，谨在此一并致以衷心的感谢。

编者

2002 年 6 月

内 容 提 要

临床路径是日益为我国医务工作者认可和重视的一种临床服务模式。本书面向所有关心医疗卫生事业的进展和感到有必要探讨临床路径的人们。作者使用通俗易懂的语言,力争对我国医疗卫生体制改革新形势下开展临床路径有一个全面、系统而深刻地阐述。

本书共分8章24节,以医疗、护理的发展以及大量医学理论与模式为基础,阐明了临床路径的产生、概念、运作以及目标和任务,并列举了临床路径实务,分析了当前在我国开展临床路径的意义和局限。读者从中不仅可以了解到临床路径在西方国家盛行多年的原因以及临床路径的宗旨和精髓,而且可以学到临床路径的具体运作方法。这是一本集临床路径理论与应用于一体的临床路径知识读本,内容全面、结构严谨、叙述准确、系统性强,是广大医务人员、医院管理者以及从事医学研究和医学教育工作者的重要参考资料。

目 录

第一章 临床路径概述	(1)
第一节 临床路径的概念	(1)
第二节 临床路径的特点	(6)
第三节 临床路径的理论基础	(10)
第二章 实施临床路径的产生背景	(15)
第一节 护理学的发展	(15)
第二节 医学模式与护理观念的演变	(19)
第三节 临床路径的产生与发展	(22)
第三章 实施临床路径的意义	(27)
第一节 实施临床路径是社会经济发展的需要	(27)
第二节 实施临床路径的好处	(30)
第三节 临床路径与医院管理	(36)

第四章 临床路径的目标	(39)
第一节 高品质服务与低医疗费用是临床路径的宗旨	(39)
第二节 临床路径与医疗、护理业务品质	(41)
第三节 临床路径与成本核算	(45)
第五章 推行临床路径的步骤	(48)
第一节 医学整体观与临床路径	(48)
第二节 推行临床路径	(51)
第三节 实施临床路径的步骤	(56)
第四节 实施临床路径的注意事项	(63)
第六章 实施临床路径中医务人员的行为准则	(66)
第一节 医务人员在临床路径中的作用	(66)
第二节 实施临床路径医务人员的职责	(68)
第三节 实施临床路径医务人员的行为准则	(72)
第七章 变异	(76)
第一节 变异的概念	(76)
第二节 变异的分类	(79)
第三节 变异的处理	(86)
第八章 我国现阶段开展临床路径的影响因素	(92)
第一节 我国现阶段开展临床路径的有利因素	(92)
第二节 我国现阶段开展临床路径的影响因素	(98)
附录 临床路径表格介绍	(109)
参考文献	(135)

第一章 临床路径概述

第一节 临床路径的概念

临床路径是 20 世纪 80 年代美国医疗机构为顺应当时医院内部和外部环境的改变而产生的一种新的医疗服务模式，它是美国在临床医疗服务中用来控制医疗费用和保证医疗服务质量的一种成功手段。它运用医学、管理学、社会学、经济学、成本学以及心理学等现代科学知识，研究如何对病人采取最有效的康复路径，缩短病人的治疗过程，让医疗服务产生事半功倍的效果，它既能节约医疗资源，又能减少费用的支出，更重要的是探讨一种高品质、高效率、低费用的管理新路径。临床路径正是致力于寻找一条在医疗护理上使病人尽早康复的快捷之路。

临床路径的出现源自“管理式健康照顾”。管理式健康照顾英文名为 managed health care，中文简称为“管理式照顾”（managed care），它是将医疗保险功能、医疗资源和提供实际医疗服务结合在一起的一种医疗服务体系。它通过初级医疗筛选（gatekeeping）、个案管理（case management）和资源利用评价（resources utilization review）等多种方法来控制医疗服务的资源利用和费用支出，并为患者提供价格合理的高品质的健康服务。管理式健康照顾带来了价格合理的高品质健康服务的

承诺。

临床路径是实现管理式照顾体系中个案管理的工具，是一种具体的工作方法和模式。在管理式照顾体系下，当对一个病人采取个案管理模式时，可运用临床路径。因此，发展和运用临床路径是管理式照顾的重要的组成要素。

从 20 世纪 80 年代初开始，美国一些医院就开始研究、发展和运用临床路径，至今已经历了 20 年的探索和发展。20 年来，伴随美国及世界各国医院内部和外界环境的变化，临床路径不仅在定义上发生了变化，而且在术语上也有了多种叫法。这些名称包括了临床路径 (clinical pathway)、关键路径 (critical pathway)、实践参数 (practice parameters)、临床协议 (clinical protocols)、临床准则 (clinical guidelines)、照顾导引图 (care map)、整合性照顾 (integrated care)、综合照顾 (integrated care)、进展路径 (progress pathway)、协调照顾 (collaborative care)、标准式路径 (critical paths) 等等，但应用最普遍的是“临床路径 (clinical pathway)”这一名词。

如何定义临床路径，各国学者有多种说法，列举如下：

定义一：临床路径是医疗/健康机构里的一组成员共同制定的一种照护模式，让服务对象由入院到出院都依此模式来接受照护。

临床路径是由医务人员共同制定的医疗护理程序，让服务对象在疾病康复过程中接受一种已形成模式的医疗照顾方式。该定义从宏观上、整体上定义了临床路径，但较笼统。——编者

定义二：临床路径是由医师、护士与其他人员对一特定的诊断或手术做最适当的有顺序和时间性的照顾计划，以减少康

复的延迟及资源的浪费，使服务对象获得最佳的照护品质。

临床路径是由多专业技术人员为某一疾病共同制定的医疗护理程序，在医疗护理程序中界定了病人的住院天数，其目的是使病人尽早康复，尽可能地减少医疗费用，同时使病人获得最佳的照顾。该定义偏重于临床路径的作用。——编者

定义三：临床路径是指病人在相对应的时限安排上，经历一系列关键的医疗护理过程，在诊断关联群（diagnosis related groups 简称 DRGs）系统规定的住院天数上达到标准的预期结果。

该定义指病人经过了一个标准化的临床路径过程后，其治疗效果和治疗时间都在医务人员和病人预想之中，并能达到 DRGs 的要求。该定义提出了诊断关联群的概念，该概念与我国的国情有一定的差距，在实施临床路径时可暂不考虑该因素。

诊断关联群是指美国的诊断关联群系统。目前，美国诊断关联群系统已由美国著名的高等学府耶鲁大学研发了 495 个（2001 年 7 月以前数据）诊断的政府支付价格标准。他们是在考察与研究多因素的基础上（这些因素可能包括了对疾病的各项诊疗或手术、护理、检查、检验等医疗、医技及护理技术性服务的时间与成本核算，病人住院所需药物及住院天数的成本核算等），并将上述各项参数以具体化的数字表示，经过一系列计算，最后得出诊断关联群中某个疾病在住院期间政府所支付的价格标准。——编者

定义四：临床路径是基于预期结果，并以病人为中心的个

案管理工具，以促进多个专业临床部门或科室之间综合健康服务的协调过程。一个临床路径对一个病人个案有计划地确定医疗服务措施以及预期结果。

指临床路径以个案管理的形式，提供多专业或科室间的合作，共同完成个案化的病人管理。该定义指出临床路径是个案管理工具，并强调团队协作精神，但不完全是临床路径本质的特点。——编者

定义五：临床路径是由医师、护士以及其他专业人员组成多专业小组，对特定疾病诊断或手术，制定有顺序性和时间性的最适当的临床服务计划，借以减少延迟康复和浪费资源，使病人获得最佳服务品质。

指医务人员沿着预先制定好的有顺序和有时限性的诊疗护理程序图为病人诊疗，以达到提供给病人最佳的医疗护理服务，促进康复，减少医疗资源的浪费和节约医疗费用的目的。该定义偏重于临床路径的优点。——编者

定义六：临床路径是一种合作研发的假定方案，用来描述健康服务团队（health care team）所一致确认的管理病人的最佳途径。

临床路径是围绕病人康复的目的，经过多方讨论，预先设定的一种最合理的医疗护理路线图，它由一个团队本着以病人为中心的宗旨，沿着路线共同合作完成的一种预定方案。——编者

.....

上述对临床路径的定义，虽然各有不同，但其内涵基本

相同，即它是一个对某个疾病或手术有周密计划的路线图示，包括了“多专业人员的协调合作的团队”、有“预期结果的制定”、界定了“服务的时限”、对病人的服务具有“服务的连续性”和“持续的服务品质改进”等特殊内涵于一体的医疗护理服务模式。

关于临床路径的定义，我国护理前辈、中华护理学会名誉理事长林菊英先生曾经说过，实施临床路径需要医师、护士、技师通盘考虑病人的治疗，需环环相扣，使治疗、护理、检查明明白白，这是一种新的观念。她还说，路径又叫捷径，就像是你从一条大路要到达一个目的地，需要沿着大路走好长的时间，而如果从一条小路斜插过去，也许很快就可到达，这便是临床路径的含义所在。

临床路径作为一种先进的医疗护理服务模式，虽然在先进的发达国家研究、应用已二十余年，但它仍然处于不断完善和发展的阶段。随着临床路径的发展，在各个时期对临床路径的定义各有所偏重，或者从某个侧面来论述时，难免有不足之处。所以，我们认为应该这样全面地来定义临床路径：临床路径是由各相关部门或科室的医务人员共同制定的医疗护理服务程序，该程序针对特定的疾病或手术制定出有顺序的、有时间性的和最适当的临床服务计划，以加快病人的康复，减少资源的浪费，使服务对象获得最佳的持续改进的照顾品质。

在国外，很多医院在探索与实施临床路径过程中，医务人员将医师的诊疗计划、医嘱等内容与护士的护理程序等内容有序地排列在一张路径图表上，作为医护共用的路径表（见表1）。而有的医务人员则将医师的诊疗计划、医嘱等单独列在一张图表上，作为医师用的临床路径表。

护理人员将护士为病人所做的一切护理工作单独列于一张