

国家临床路径丛书

国家临床路径

内科部分

(下册)

国家卫生计生委医政医管局



人民卫生出版社

国家临床路径丛书

国家临床路径

内科部分

下 册

国家卫生计生委医政医管局

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

国家临床路径. 内科部分. 下册 / 国家卫生计生委医政医管局
编著. —北京: 人民卫生出版社, 2017

ISBN 978-7-117-25829-6

I. ①国… II. ①国… III. ①临床医学②内科—疾病—
诊疗 IV. ①R4②R5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 323950 号

人卫智网 www.ipmph.com 医学教育、学术、考试、健康,
购书智慧智能综合服务平台
人卫官网 www.pmph.com 人卫官方资讯发布平台

版权所有, 侵权必究!

国家临床路径
内科部分
下册

编 著: 国家卫生计生委医政医管局

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京人卫印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 889×1194 1/16 印张: 39

字 数: 1208 千字

版 次: 2018 年 1 月第 1 版 2018 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-25829-6/R · 25830

定 价: 96.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

2016—2017 年参与制(修)订临床 路径工作的中华医学会专科分会名单*

内科部分

内科学分会
呼吸病学分会
心血管病学分会
消化病学分会
肾脏病学分会
血液病学分会
内分泌病学分会
神经病学分会
感染病学分会
风湿病学分会
精神病学分会
肿瘤学分会
结核病学分会
肝病学分会

外科部分

外科学分会
骨科学分会
神经外科学分会
泌尿外科学分会
胸心血管外科学分会
整形外科学分会
烧伤外科学分会

妇产科部分

妇产科学分会
围产医学分会
生殖医学分会

儿科部分

儿科学分会
小儿外科学分会

五官科及其他

眼科学分会
耳鼻咽喉—头颈外科学分会
皮肤性病学分会
放射肿瘤治疗学分会
物理医学与康复学分会
核医学分会

* 由于临床路径制(修)订工作从 2009 年开始,历时较长,涉及单位及人员较多,在此不能一一列出,仅列出 2016—2017 年参与制(修)订工作较多的中华医学会部分分会。对未单独列出的中华口腔医学会、医疗机构及所有专家,一并表示感谢!



临床路径是指针对某种疾病或某种手术制定的具有科学性和时间顺序性的患者照顾计划,具有规范医疗行为、保障医疗质量与安全、提高医疗服务效率、控制医疗费用等积极作用,对于推进深化医改具有重要意义。在2016年召开的全国卫生与健康大会上,习近平总书记讲话指出,要在分级诊疗制度、现代医院管理制度、全民医保制度、药品供应保障制度、综合监管制度5项基本医疗卫生制度建设上取得突破。临床路径管理既是深化医药卫生体制改革的重要任务,也是医院精细化、现代化管理的重要工具之一。

国家卫生计生委认真贯彻落实卫生与健康大会精神,以及深化医改和推进健康中国建设的有关要求,在前期试点的基础上,将临床路径管理作为加强现代医院管理制度建设的有力抓手,纳入重点工作,持续加大工作力度。同时按照“制订一批、完善一批、推广一批”的工作思路,组织中华医学会分期分批制订有关病种临床路径。截至目前,累计印发各病种临床路径1212个(其中县医院适用版216个),涵盖30余个临床专业。

为便于卫生计生行政部门、医疗机构和广大医务工作者查阅、使用有关临床路径,我局委托中华医学会以临床专业为单位,对已印发的临床路径进行了整理和汇总,由人民卫生出版社汇编出版《国家临床路径》丛书。在此,对中华医学会、人民卫生出版社、有关专家的辛勤付出表示衷心地感谢!

希望这套图书的出版,能够帮助广大医疗管理者和医务人员更好地掌握和应用临床路径,继续推进临床路径管理。努力实现“四个结合”的目标,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”,继续推进临床路径管理。进一步发挥临床路径在保障医疗质量安全,提高医疗服务效率,合理控制医疗费用等方面的作用,为推进健康中国建设和深化医药卫生体制改革,提高人民群众健康水平作出积极贡献!

国家卫生计生委医政医管局

2017年10月

目 录



第一篇 神经内科	1
1 吉兰 - 巴雷综合征临床路径	2
2 吉兰 - 巴雷综合征临床路径	7
3 慢性炎症性脱髓鞘性多发性神经病临床路径	12
4 脊髓亚急性联合变性临床路径	16
5 亚急性脊髓联合变性临床路径	20
6 急性脊髓炎临床路径	24
7 急性横贯性脊髓炎临床路径	29
8 低血钾型周期性瘫痪临床路径	34
9 病毒性脑炎临床路径	38
10 病毒性脑炎临床路径	42
11 短暂性脑缺血发作临床路径	51
12 短暂性脑缺血发作临床路径	55
13 脑梗死临床路径	59
14 脑梗死恢复期康复临床路径	63
15 脑出血临床路径	68
16 脑出血临床路径	72
17 脑出血恢复期康复临床路径	76
18 蛛网膜下腔出血临床路径	82
19 颅内静脉系统血栓形成临床路径	86

20	颅内静脉窦血栓形成临床路径	91
21	癫痫临床路径	96
22	全面惊厥性癫痫持续状态临床路径	100
23	成人全面惊厥性癫痫持续状态临床路径	105
24	重症帕金森病临床路径	110
25	亨廷顿病临床路径	113
26	多发性硬化临床路径	117
27	多发性硬化临床路径	121
28	视神经脊髓炎临床路径	125
29	重症肌无力临床路径	129
30	重症肌无力临床路径	133
31	多发性肌炎临床路径	137
32	阿尔茨海默病临床路径	142
33	阿尔茨海默病及其他类型痴呆临床路径	145
34	肌萎缩侧索硬化临床路径	150
35	肌萎缩侧索硬化临床路径	154
36	遗传性共济失调临床路径	158
37	多系统萎缩临床路径	162
38	颈动脉狭窄临床路径	166
39	颈动脉狭窄临床路径	170
40	颅脑损伤恢复期康复临床路径	174
第二篇 精神科		181
1	器质性精神障碍(非痴呆)临床路径	182
2	精神分裂症、持久的妄想性障碍、分裂情感性障碍临床路径	187
3	双相情感障碍临床路径	193

4 抑郁症临床路径	199
5 广泛性焦虑障碍临床路径	205
6 惊恐障碍临床路径	211
7 急性应激反应临床路径	217
8 创伤后应激障碍临床路径	223
9 苯丙胺类兴奋剂所致精神障碍临床路径	229
第三篇 内分泌科临床路径	235
1 下丘脑综合征临床路径	236
2 肢端肥大症临床路径	239
3 垂体催乳素瘤临床路径	242
4 垂体前叶功能减退症临床路径	246
5 尿崩症临床路径	249
6 抗利尿激素不适当分泌综合征临床路径	253
7 先天性肾上腺皮质增生症临床路径	256
8 肾上腺皮质功能减退症临床路径	259
9 Graves 病临床路径	262
10 Graves 病临床路径	265
11 原发性甲状腺功能减退症临床路径	268
12 亚急性甲状腺炎临床路径	272
13 慢性淋巴细胞性甲状腺炎临床路径	275
14 皮质醇增多症临床路径	278
15 库欣综合征临床路径	281
16 原发性醛固酮增多症临床路径	284
17 原发性醛固酮增多症临床路径	288
18 嗜铬细胞瘤 / 副神经节瘤临床路径	292

19	原发性甲状旁腺功能亢进症临床路径	295
20	多发性内分泌腺瘤病临床路径	299
21	异位激素分泌综合征临床路径	302
22	1型糖尿病临床路径	305
23	2型糖尿病临床路径	308
24	2型糖尿病(伴高危因素)临床路径	312
25	2型糖尿病伴多并发症临床路径	316
26	糖尿病酮症酸中毒临床路径	321
27	高渗性非酮症糖尿病昏迷临床路径	324
28	糖尿病性周围神经病变临床路径	327
29	糖尿病足病临床路径	330
30	低血糖症临床路径	333
31	胰岛素瘤临床路径	336
32	肥胖症临床路径	339
33	原发性骨质疏松症临床路径	341
第四篇 风湿免疫科临床路径		345
1	类风湿性关节炎临床路径	346
2	类风湿性关节炎伴肺间质纤维化临床路径	349
3	严重类风湿关节炎临床路径	353
4	风湿热临床路径	357
5	系统性红斑狼疮(无内脏及器官受累)临床路径	361
6	系统性红斑狼疮狼疮肾炎临床路径	365
7	强直性脊柱炎临床路径	370
8	干燥综合征临床路径	374
9	干燥综合征伴肺间质纤维化临床路径	378

10	大动脉炎临床路径	382
11	显微镜下多血管炎(MPA)临床路径	386
12	肉芽肿性多血管炎临床路径	390
13	白塞病(贝赫切特病)临床路径	394
14	抗中性粒细胞胞浆抗体相关性血管炎临床路径	398
15	炎性肌病(多发性肌炎/皮肤炎)临床路径	402
16	抗磷脂综合征临床路径	406
17	成人 Still 病临床路径	410
18	骨关节炎临床路径	414
19	痛风及高尿酸血症临床路径	420
20	系统性硬化症临床路径	425
第五篇 传染科		429
1	初治菌阳肺结核临床路径	430
2	肺结核门诊诊疗规范	434
3	初治菌阳肺结核临床路径	438
4	初治菌阴肺结核临床路径	442
5	结核性胸膜炎临床路径	446
6	复治肺结核临床路径	451
7	复治肺结核临床路径	455
8	耐多药肺结核临床路径	459
9	耐多药肺结核临床路径	463
10	流行性感冒临床路径	467
11	流行性腮腺炎临床路径	471
12	甲型肝炎临床路径	475
13	急性乙型肝炎临床路径	479

14	慢性乙型肝炎临床路径	483
15	乙型肝炎肝硬化代偿期临床路径	487
16	急性丙型肝炎临床路径	492
17	慢性丙型肝炎临床路径	496
18	戊型病毒性肝炎临床路径	500
19	艾滋病合并肺孢子菌肺炎临床路径	503
20	艾滋病合并活动性结核病临床路径	507
21	艾滋病合并巨细胞病毒视网膜炎临床路径	511
22	艾滋病合并马尼菲青霉菌病临床路径	515
23	艾滋病合并细菌性肺炎临床路径	519
24	艾滋病合并新型隐球菌脑膜炎临床路径	523
25	伤寒临床路径	527
26	成人急性细菌性痢疾临床路径	531
27	晚期血吸虫病巨脾型临床路径	534
28	晚期血吸虫病腹水型临床路径	538
29	布鲁氏菌病临床路径	542
30	败血症临床路径	545
31	败血症(成人非粒细胞缺乏患者)临床路径	550
32	神经梅毒临床路径	556
第六篇 职业病与中毒		559
1	职业性急性有机磷杀虫剂中毒临床路径	560
2	职业性急性甲醇中毒临床路径	565
3	急性一氧化碳中毒临床路径	569
4	急性硫化氢中毒临床路径	573
5	急性氯气中毒临床路径	577

6	职业性尘肺病合并社区获得性肺炎临床路径	582
7	职业性慢性铅中毒临床路径	587
8	职业性慢性轻度汞中毒临床路径	591
9	职业性慢性轻度镉中毒临床路径	595
10	职业性慢性正己烷中毒临床路径	599
11	职业性急性光气中毒临床路径	604

免费下载网络增值服务



下载“人卫临床助手 APP”，
并在“国家临床路径”栏目
查阅使用数字版本



人卫临床助手
中国临床决策辅助系统
Chinese Clinical Decision
Assistant System

各科末册五合卷目次

第一篇

神经内科

吉兰 - 巴雷综合征临床路径

(2016年版)

一、吉兰 - 巴雷综合征临床路径标准住院流程

(一) 适用对象

第一诊断为吉兰 - 巴雷综合征。

(二) 诊断依据

根据《中国吉兰 - 巴雷综合征诊治指南》(中华医学会神经病学分会, 2010年)。

1. 起病形式 常有前驱感染史, 呈急性起病, 进行性加重, 多在2周左右达高峰。
2. 临床症状和体征 对称性肢体和延髓支配肌肉、面部肌肉无力, 重症者可有呼吸肌无力, 四肢腱反射减低或消失。可伴轻度感觉异常和自主神经功能障碍。
3. 辅助检查 脑脊液出现蛋白 - 细胞分离现象, 电生理检查提示远端运动神经传导潜伏期延长、传导速度减慢、F波异常、传导阻滞和异常波形离散等。
4. 病程有自限性。

(三) 治疗方案的选择

根据《中国吉兰 - 巴雷综合征诊治指南》(中华医学会神经病学分会, 2010年)。

1. 一般治疗 监测患者生命体征, 注意呼吸功能管理, 必要时机械辅助通气, 加强护理及营养支持。
2. 免疫治疗
 - (1) 免疫球蛋白静脉注射。
 - (2) 血浆置换。
 - (3) 皮质类固醇激素: 根据具体情况选用。
3. 神经营养药物。
4. 对症治疗及预防并发症。
5. 康复治疗。

(四) 标准住院日为 14 ~ 28 天

(五) 进入路径标准

1. 第一诊断必须符合吉兰 - 巴雷综合征疾病编码。
2. 当患者同时具有其他疾病诊断, 但在住院期间不需要特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时, 可以进入路径。

(六) 住院期间的检查项目

1. 必需的检查项目
 - (1) 血常规、尿常规、便常规。
 - (2) 肝肾功能、电解质、血糖、血沉、血气分析、感染性疾病筛查(乙肝、丙肝、梅毒、艾滋病等)。

(3) 心电图、胸片。

(4) 肌电图+神经传导速度+F波、H反射。

(5) 腰穿：脑脊液常规、生化、细胞学检查。

2. 有条件可行的检查 自身免疫指标、抗神经节苷脂抗体(GM1 抗体)、空肠弯曲菌抗体检测。

(七) 选择用药

1. 免疫球蛋白静脉滴注。

2. 血浆置换。

3. 大剂量甲基泼尼松冲击(慎重选择)。

4. 对症治疗和防治并发症的相关药物。

(八) 出院标准

1. 神经功能缺损表现有所好转或基本恢复,病情平稳。

2. 无严重并发症或并发症得到有效控制。

(九) 变异及原因分析

1. 住院期间合并感染(肺部、泌尿系、肠道等)或其他严重并发症,导致住院时间延长、费用增加。

2. 患者可能出现呼吸肌麻痹,需要呼吸机辅助呼吸,导致住院时间延长、费用增加。

二、吉兰-巴雷综合征临床路径表单

适用对象：第一诊断为吉兰-巴雷综合征

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____ 住院号：_____

住院日期：_____年____月____日 出院日期：_____年____月____日 标准住院日：14~28天

时间	住院第1天	
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史及体格检查 <input type="checkbox"/> 有呼吸肌麻痹者及时气管插管接呼吸机 <input type="checkbox"/> 完善辅助检查 <input type="checkbox"/> 评估既往心电图结果及腰穿等结果(病程短于1周、腰穿正常者应复查) <input type="checkbox"/> 上级医师查房,初步确定治疗方案(有无呼吸肌麻痹) <input type="checkbox"/> 向患者及其家属告知病情、检查结果及治疗方案,签署病重通知、腰穿检查和应用免疫球蛋白的知情同意书 <input type="checkbox"/> 完成首次病程记录等病历书写 <input type="checkbox"/> 主任医师查房,明确诊断,指导治疗 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 必要时向患者及家属介绍病情变化及相关检查结果 <input type="checkbox"/> 病情稳定者请康复科评估,并制订康复计划	
重点医嘱	长期医嘱:(无呼吸肌麻痹) <input type="checkbox"/> 神经科护理常规 <input type="checkbox"/> 一级护理 <input type="checkbox"/> 饮食 <input type="checkbox"/> 依据病情制定治疗方案 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、便常规 <input type="checkbox"/> 肝肾功能、电解质、血糖、血沉、血气分析、肿瘤全项、免疫五项+风湿三项、感染性疾病筛查 <input type="checkbox"/> 心电图、胸片 <input type="checkbox"/> 肌电图+神经传导速度+F波、H反射 <input type="checkbox"/> 腰穿:脑脊液常规、生化、涂片找菌、脑脊液免疫球蛋白、穿刺细胞学病理检查 <input type="checkbox"/> 免疫球蛋白静脉注射 <input type="checkbox"/> 若无丙球或血浆置换条件者行大剂量甲基泼尼松冲击治疗	长期医嘱:(有呼吸肌麻痹) <input type="checkbox"/> 神经科护理常规 <input type="checkbox"/> 特级护理 <input type="checkbox"/> 告病危 <input type="checkbox"/> 气管插管 <input type="checkbox"/> 呼吸机辅助呼吸 <input type="checkbox"/> 心电、血压、呼吸、SpO ₂ 监测 <input type="checkbox"/> 口腔护理,气管插管护理 <input type="checkbox"/> 深静脉置管术后护理 <input type="checkbox"/> 饮食:鼻饲饮食 <input type="checkbox"/> 记出入量 <input type="checkbox"/> 留置导尿 <input type="checkbox"/> 用药依据病情下达 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 同无呼吸肌麻痹患者 <input type="checkbox"/> 深部吸痰进行痰培养及药敏试验 <input type="checkbox"/> 免疫球蛋白静脉注射 <input type="checkbox"/> 若无丙球或血浆置换条件者行大剂量甲基泼尼松冲击治疗
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 入院宣教及护理评估 <input type="checkbox"/> 正确执行医嘱 <input type="checkbox"/> 严密观察患者病情变化	
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.	
护士签名		
医师签名		

时间	住院第2天	住院第3~5天	住院第6天
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 主管医师查房 <input type="checkbox"/> 书写病程记录 <input type="checkbox"/> 继续观察病情变化,并及时与患者家属沟通 <input type="checkbox"/> 患者复查抽血项目中异常的检查 <input type="checkbox"/> 根据体温、胸片、肺部检查情况及痰培养结果,确定是否加用抗菌药物及种类(有呼吸肌麻痹)	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 根据患者病情调整治疗方案和检查项目 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 向患者及家属介绍病情及相关检查结果 <input type="checkbox"/> 相关科室会诊 <input type="checkbox"/> 病情稳定者请康复科评估,并制定康复计划 有呼吸肌麻痹: <input type="checkbox"/> 内科查体,联系外科气管切开	<input type="checkbox"/> 三级医师查房 <input type="checkbox"/> 根据患者病情调整治疗方案和检查项目 <input type="checkbox"/> 肌力评估,神经科查体 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 向患者及家属介绍病情及相关检查结果 <input type="checkbox"/> 相关科室会诊 <input type="checkbox"/> 康复治疗
重点医嘱	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 根据有无呼吸肌受累同第1天 <input type="checkbox"/> 用药依据病情下达 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 免疫球蛋白静脉注射,无条件者用激素 有呼吸肌麻痹: <input type="checkbox"/> 痰培养 <input type="checkbox"/> 查血气 <input type="checkbox"/> 内科会诊 <input type="checkbox"/> 调整呼吸机参数	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 根据有无呼吸肌受累同第1天 <input type="checkbox"/> 用药依据病情下达 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 免疫球蛋白静脉注射,无条件者用激素 <input type="checkbox"/> 请康复科会诊 有呼吸肌麻痹: <input type="checkbox"/> 气管切开 <input type="checkbox"/> 痰培养 <input type="checkbox"/> 查血气 <input type="checkbox"/> 调整呼吸机参数	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 根据有无呼吸肌受累同第1天 <input type="checkbox"/> 用药依据病情下达 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 免疫球蛋白静脉注射结束 <input type="checkbox"/> 使用激素治疗者继续激素治疗 有呼吸肌麻痹: <input type="checkbox"/> 痰培养 <input type="checkbox"/> 查血气 <input type="checkbox"/> 调整呼吸机参数
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 观察病情变化同前 <input type="checkbox"/> 按时评估病情,相应护理措施到位 <input type="checkbox"/> 特殊用药护理同前	<input type="checkbox"/> 观察病情变化同前 <input type="checkbox"/> 按时评估病情,相应护理措施到位 <input type="checkbox"/> 特殊用药护理同前	<input type="checkbox"/> 观察病情变化同前 <input type="checkbox"/> 按时评估病情,相应护理措施到位 <input type="checkbox"/> 特殊用药护理同前
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.
护士签名			
医师签名			