化疗后血小板减少症中医临床路径

（2018年版）

路径说明：本路径适合于西医诊断为化疗后血小板减少症的住院患者。

一、化疗后血小板减少症中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

西医诊断：第一诊断为化疗后血小板减少症（ICD-10编码：D69.602）。

（二）诊断依据

1.疾病诊断

西医诊断标准：参考世界卫生组织（WHO）抗肿瘤药物毒副反应的分度标准拟定。

2.证候诊断

参照中华中医药学会发布的“化疗后血小板减少症中医诊疗方案（2018年版）”。

化疗后血小板减少症临床常见证候：

气血亏虚证

脾胃虚弱证

肝肾阴虚证

瘀血阻络证

（三）治疗方案的选择

参照中华中医药学会发布的“化疗后血小板减少症中医诊疗方案（2018年版）”。

1.诊断明确，第一诊断为化疗后血小板减少症。

2.患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤14天

（五）进入路径标准

1.第一诊断符合化疗后血小板减少症。

2.患者如同时具有其他疾病，但在住院期间不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点，特别注意出血、乏力症状的动态变化。

（七）入院检查项目

1.必须的检查项目

血常规、网织红细胞计数、ABO血型及Rh血型鉴定、尿常规、便常规+潜血实验、凝血四项、D-二聚体、肝功能、肾功能、心电图、胸部正位、腹部B超等。

2.可选择的检查项目

根据病情需要，可选择输血前检查、骨髓细胞学检查、其他生化指标等检查。

（八）治疗方法

1.辨证选择口服中药汤剂、中成药

（1）气血亏虚证：补气养血，收敛止血。

（2）脾胃虚弱证：益气健脾，和胃降逆。

（3）肝肾阴虚证：补益肝肾，滋阴养血。

（4）瘀血阻络证：活血通络，化瘀止血。

2.辨证选择静脉滴注中药注射液。

3.其他中医特色疗法

（1）中药外敷

（2）穴位贴敷

4.西药治疗

5.护理调摄

（九）出院标准

1.血小板计数上升，出血症状有所改善，病症好转或稳定。

2.没有需要住院处理的并发症和/或合并症。

（十）变异及原因分析

1.病情变化，出血加重，血小板重度减少，需要延长住院时间，增加住院费用。

2.合并其他系统疾病者，治疗期间病情加重，需要特殊处理，退出本路径。

3.因患者及其家属意愿而影响本路径的执行时，退出本路径。

二、化疗后血小板减少症中医临床路径标准住院表单

适用对象：第一诊断为化疗后血小板减少症（ICD-10编码：D69.602）

患者姓名：性别：年龄：门诊号：住院号：

发病时间：年月日 住院日期：年月日 出院日期：年月日

标准住院日≤14天 实际住院日：天

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 时间 | | 第1天 | | | | |
| 目标 | | 初步诊断，评估病情，选择治疗方案 | | | | |
| 主  要  诊  疗  工  作 | | □完成病史采集与体格检查  □采集中医四诊信息  □西医诊断（病因、病理诊断）  □中医诊断（病名和证型）  □完成住院病例和首次病程记录  □初步拟定诊疗方案  □向患者家属交待病情  □辅助检查项目  □中医治疗 | | | | |
| 重  点  医  嘱 | | 长期医嘱  □血液科常规护理  □Ⅰ级护理  □普通软食  □监测血压、心率等  □中药汤剂辨证论治  □中药静脉注射剂  □口服中成药  □饮食疗法  □西药  □白细胞介素-11（IL-11）  □常规应用 □未应用  □血小板生成素（TPO）  □常规应用 □未应用  □输注血小板  □输注 □未输注  □其他 | | | 临时医嘱  □血常规+血型鉴定  □尿常规  □便常规+潜血实验  □凝血四项  □D-二聚体  □肝功能、肾功能、电解质、血糖  □心电图  □心脏彩超  □腹部B超  □血脂全项  □输血前检查  □胸部正位  □胸部CT  □腹部CT | |
| 主要  护理  工作 | | □入院宣教 □生命体征监测  □发放临床路径告知书 □根据医嘱指导患者完成相关检查  □饮食指导 □预防出血指导宣教 | | | | |
| 病情变异记录 | | □无 □有，原因：  1.  2. | | | | |
| 责任  护士  签名 | |  | | | 时间 | |
| 医师  签名 | |  | | | 时间 | |
| 时间 | | 第2-3天 | | | 第4-6天 | | | |
| 目标 | | 完善检查，对症处理 | | | 初步评估治疗效果，调整治疗方案 | | | |
| 主要诊疗工作 | | □上级医师查房  □完成主治医师查房记录  □确认检查结果并处理相应处理措施  □中医治疗 | | | □上级医师查房  □完成主任医师查房记录  □根据病情调整方案  □中医治疗 | | | |
| 重  点  医  嘱 | | 长期医嘱  □血液科常规护理  □Ⅰ级护理  □普通软食  □监测血压、心率等  □中药汤剂辨证论治  □中药静脉注射剂  □口服中成药  □饮食疗法  □西药  □白细胞介素-11（IL-11）  □常规应用 □未应用  □血小板生成素（TPO）  □常规应用 □未应用  □输注血小板  □输注 □未输注  □其他  临时医嘱  □复查血常规，继续完善入院检查 | | | 长期医嘱  □血液科常规护理  □Ⅰ级护理  □普通软食  □监测血压、心率等  □中药汤剂辨证论治  □中药静脉注射剂  □口服中成药  □饮食疗法  □西药  □白细胞介素-11（IL-11）  □常规应用 □未应用  □血小板生成素（TPO）  □常规应用 □未应用  □输注血小板  □输注 □未输注  □其他  临时医嘱  □复查异常指标和血常规、电解质、肝功能、肾功能等 | | | |
| 主要  护理  工作 | | □生命体征监测  □根据医嘱指导患者完成相关检查  □饮食指导 | | | □生命体征监测  □疾病进展教育  □治疗教育 | | | |
| 病情变异记录 | | □无 □有，原因：  1.  2. | | | □无 □有，原因：  1.  2. | | | |
| 责任  护士  签名 | |  | | 时间 |  | | 时间 | |
| 医师  签名 | |  | | 时间 |  | | 时间 | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 时间 | 第7-10天 | | 第11-14天（出院日） | |
| 目标 | 巩固治疗效果 | | 安排出院 | |
| 主  要  诊  疗  工  作 | □住院医师查房，上级医师定期查房  □书写病程记录  □根据病情调整诊疗方案  □中医治疗 | | □上级医师查房确定出院  □完成查房、出院记录及出院诊断  □评估疗效  □出院后门诊复诊及药物指导  □主管医师拟定随访计划  □若患者不能出院，病程记录中说明原因和继续治疗方案 | |
| 重  点  医  嘱 | 长期医嘱  □血液科常规护理  □Ⅰ级护理  □普通软食  □监测血压、心率等  □中药汤剂辨证论治  □中药静脉注射剂  □口服中成药  □饮食疗法  □西药  □白细胞介素-11（IL-11）  □常规应用 □未应用  □血小板生成素（TPO）  □常规应用 □未应用  □输注血小板  □输注 □未输注  □其他  临时医嘱  □复查血常规  □复查电解质 | | 长期医嘱  □停长期医嘱  临时医嘱  □出院带药 | |
| 主要  护理  工作 | □生命体征监测  □疾病进展教育  □治疗教育  □饮食指导 | | □出院宣教  □发放出院健康教育手册  □药物指导  □指导患者门诊复诊  □帮助患者或家属办理出院手续 | |
| 病情变异记录 | □无 □有，原因：  1.  2. | | □无 □有，原因：  1.  2.  □若延期出院，原因： | |
| 责任  护士  签名 |  | 时间 |  | 时间 |
| 医师  签名 |  | 时间 |  | 时间 |

牵头分会：中华中医药学会血液病分会

牵 头 人：侯 丽（北京中医药大学东直门医院）

主要完成人：

侯 丽（北京中医药大学东直门医院）

陈信义（北京中医药大学东直门医院）

李 潇（北京中医药大学东直门医院）

田劭丹（北京中医药大学东直门医院）

贾 玫（北京中医药大学东直门医院）