肝瘟(慢性肝衰竭)中医临床路径

（2018年版）

路径说明：本路径适用于西医诊断为慢性肝衰竭的住院患者。

一、肝瘟(慢性肝衰竭)中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为肝瘟（TCD编码：BNW220）。

西医诊断: 第一诊断为慢性肝衰竭（ICD-10编码：K72.101）。

（二）诊断依据

1.疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照中华中医药学会发布的《肝瘟(慢性肝衰竭)中医诊疗方案（2018年版）》。

（2）西医诊断标准：参考中华医学会感染病学分会肝功能衰竭与人工肝学组、中华医学会肝病学分会重型肝病与人工肝学组联合制订的《肝功能衰竭诊疗指南（2012年版）》。

2.证候诊断

参照中华中医药学会发布的《肝瘟(慢性肝衰竭)中医诊疗方案（2018年版）》。

湿热蕴毒证

瘀热蕴毒证

阳虚瘀毒证

阴虚瘀毒证

（三）治疗方案的选择

参照中华中医药学会发布的《肝瘟(慢性肝衰竭)中医诊疗方案（2018年版）》。

1.诊断明确，第一诊断为肝瘟（慢性肝衰竭）。

2.患者适合并接受中医药治疗。

（四）标准住院日≤28天。

（五）进入路径标准

1.第一诊断必须符合肝瘟（慢性肝衰竭）。

2.在肝硬化基础上，肝功能进行性减退、出现症状急性加重或出现新的并发症，可以进入本路径。

3.合并原发性肝癌、抗HIV阳性者及其他严重疾病(如心脑血管病等)和精神病等影响疗效评价者，不进入本路径。

4.患者同时具有其他疾病，但不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可进入本路径。

（六）中医证候学观察

观察并记录身目黄染、口干苦、乏力、食欲不振、腹胀、腹水、神志、行为、出血等症状或体征及其变化情况，注意舌像、脉象的动态变化。

（七）入院检查项目

1.必需的检查项目

（1）血常规、尿常规、大便常规；

（2）肝功能、肾功能、凝血项、血糖、血清电解质；

（3）血清甲胎蛋白（AFP）；

（4）血清乙型肝炎、丙型肝炎病毒相关检测；

（5）心电图、腹部B超、胸片。

2.可选择的检查项目：根据病情需要，可选择血清内毒素定量、细菌培养、血氨、甲状腺功能、自身抗体、CT或MRI等。

（八）治疗方法

参照中华中医药学会发布的《肝瘟(慢性肝衰竭)中医诊疗方案（2018年版）》。

1.辨证选择口服中药汤剂、中成药

（1）湿热蕴毒证：祛湿解毒、凉血化瘀。

（2）瘀热蕴毒证：化瘀解毒、健脾和胃。

 （3）阳虚瘀毒证：温阳利水、活血化瘀。

 （4）阴虚瘀毒证：滋补肝肾、化瘀解毒。

2.辨证选择静脉滴注中药注射液

3.特色疗法

（1）中药灌肠

（2）中药外敷

4.其他疗法

5.内科基础治疗

6.护理调摄

（九）出院标准

（1）乏力、纳差、腹胀、出血倾向等症状明显好转，肝性脑病等并发症得到有效控制。

（2）黄疸、腹水等体征明显改善。

（3）肝功能指标明显改善：总胆红素（TBiL）降至正常值上限5倍以下，凝血酶原活动度（PTA）＞40％或国际标准比值（INR）＜1.6。

（十）变异及原因分析

1.病情变化，需要延长住院时间，增加住院费用。

2.合并有其他系统疾病者，治疗期间该疾病病情加重，需要特殊处理，退出本路径。

3.治疗过程中，出现Ⅲ期及以上肝性脑病、发生消化道大出血、严重感染（包括感染性休克、深部真菌感染、2个部位以上感染、二重感染等）、Ⅰ型肝肾综合征，或4周内出现死亡、自动出院、肝移植、需要人工肝治疗、需要特殊处理，退出本路径。

4.治疗过程中，出现或并发其他严重疾病(如心脑血管意外、胰腺炎、肺栓塞)等，或发现合并有原发性肝癌或其他肿瘤者，退出本路径。

5.因患者及其家属意愿而影响本路径执行时，退出本路径。

二、肝瘟（慢性肝衰竭）中医临床路径标准住院表单

适用对象：第一诊断：肝瘟（慢性肝衰竭）（TCD编码：BNW220，ICD-10编码：K72.101）

患者姓名： 性别： 年龄： 门诊号： 住院号：

发病时间： 年 月 日 时 分 住院日期： 年 月 日 出院日期： 年 月 日

标准住院日≤28天 实际住院日： 天

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 时间 |  年 月 日（入院第1天） |  年 月 日（第2-7天） |
| 主要诊疗工作 | □询问病史、体格检查□采集中医四诊信息，进行证候评价□下达医嘱、开出检查单□完成初步诊断□完成首次病程记录□完成入院记录□与家属沟通，交代病情及注意事项 | □上级医师查房与临床指导□采集中医四诊信息、进行证候评价□完善检查并根据患者病情变化调整治疗方案□观察临床表现的变化情况、初步进行疗效评价 |
| 重点医嘱 | 长期医嘱□传染科护理常规□特殊疾病护理□富营养易消化饮食□监测生命体征□中药汤剂辨证论治□中药灌肠□中医特色疗法□中药膏剂穴位贴敷□肝病治疗仪□西医对症及支持治疗□病因治疗（□抗病毒）□利尿剂□人血白蛋白(必要时)□保肝治疗(必要时)临时医嘱□完善入院各项检查□相关对症处理□必要时心电监护 | 长期医嘱□传染科护理常规□特殊疾病护理□视病情变化通知病重或病危□中药汤剂辨证论治□中药灌肠□中医特色疗法□中药膏剂穴位贴敷□肝病治疗仪□西医对症及支持治疗□病因治疗（□抗病毒）□利尿剂□人血白蛋白(必要时)□保肝治疗(必要时)临时医嘱□定期监测临床预后相关指标□相关对症处理□对并发症的及时防治 |
| 主要护理工作 | □观察患者病情变化，监测患者生命体征变化□健康宣教□日常生活及心理护理□执行相关医嘱 | □情志疏导，鼓励患者树立战胜疾病的信心□观察患者病情变化□生活起居、饮食宣教□[消毒](http://baike.baidu.com/view/124427.htm)隔离、预防感染□做好用药的指导 |
| 病情变异记录 | □无 □有，原因：1.2. | □无 □有，原因：1.2. |
| 责任护士签名 |  |  |
| 医师签名 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 时间 |  年 月 日（第8~14天） |  年 月 日（第15~27天） |  年 月 日（第28天） |
| 主要诊疗工作 | □上级医师查房与临床指导□根据患者病情变化及时调整治疗方案□采集中医四诊信息、 进行证候疗效评估□对临床疗效及临床好转情况进行评价 | □上级医师查房与临床指导□根据患者病情变化及时调整治疗方案□采集中医四诊信息、 进行证候疗效评估□对临床疗效及临床好转情况进行初步评价 | □向患者及监护人交代出院注意事项□制定随访期治疗、随访计划□指导患者出院后的后续治疗□开具出院诊断书□完成出院记录 |
| 重点医嘱 |  长期医嘱□传染科护理常规□特殊疾病护理□视病情变化通知病重或病危□中药汤剂辨证论治□中药灌肠□中医特色疗法□中药膏剂穴位贴敷□肝病治疗仪□西医对症及支持治疗□病因治疗（□抗病毒）□利尿剂□人血白蛋白(必要时)□保肝治疗(必要时) 临时医嘱□定期监测相关临床预后指标□相关对症处理□对并发症的及时防治 |  长期医嘱□传染科护理常规□特殊疾病护理□视病情变化通知病重或病危□中药汤剂辨证论治□中药灌肠□中医特色疗法□中药膏剂穴位贴敷□肝病治疗仪□西医对症及支持治疗□病因治疗（□抗病毒）□利尿剂□人血白蛋白(必要时)□保肝治疗(必要时) 临时医嘱□定期监测相关临床预后指标□相关对症处理□对并发症的及时防治 | □出院带药□其他医嘱□定期门诊随访 |
| 主要护理工作 | □观察患者病情变化□生活与心理护理□[消毒](http://baike.baidu.com/view/124427.htm)隔离、预防感染□用药的指导 | □观察患者病情变化□满足患者的各种生活需要□[消毒](http://baike.baidu.com/view/124427.htm)隔离、预防感染□用药的指导 | □指导患者办理出院手续□做好患者出院后的饮食、健康教育指导 |
| 病情变异记录 | □无 □有，原因：1.2. | □无 □有，原因：1.2. | □无 □有，原因：1.2. |
| 责任护士签名 |  |  |  |
| 医师签名 |  |  |  |

牵头分会：中华中医药学会肝胆病分会

牵 头 人：常占杰（陕西中医药大学附属医院）

主要完成人：

常占杰（陕西中医药大学附属医院）

李京涛（陕西中医药大学附属医院）

宋春荣（陕西中医药大学附属医院）

李秀惠（首都医科大学附属北京佑安医院）

李 丽（首都医科大学附属北京佑安医院）