黄疸（淤胆型肝炎）中医临床路径

（2018年版）

路径说明：本路径适用于西医诊断为淤胆型肝炎的住院患者。

一、黄疸（淤胆型肝炎）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为黄疸（TCD编码：22.31）。

西医诊断：第一诊断为淤胆型肝炎（ICD-10编码：K75.802）。

（二）诊断依据

1.疾病诊断

（1）中医诊断：参照中华中医药学会发布的黄疸（淤胆型肝炎）中医诊疗方案（2018年）。

（2）西医诊断：参照中华医学会传染病与寄生虫病学分会、肝病学分会联合修订的《病毒性肝炎防治方案（2000年）》。

2.证候诊断

参照中华中医药学会发布的《黄疸（淤胆型肝炎）中医诊疗方案（2018年版）》。

湿热瘀滞证

寒湿瘀滞证

气阴两虚证

（三）治疗方案的选择

参照中华中医药学会发布的《黄疸（淤胆型肝炎）中医诊疗方案（2018年版）》。

1.诊断明确，第一诊断为黄疸（淤胆型肝炎）。

2.患者适合并接受中医药治疗。

（四）标准治疗时间≤21天。

（五）进入路径标准

1.第一诊断必须符合黄疸（淤胆型肝炎）的患者。

2.除外其他原因引起的黄疸。

3.合并严重的其他脏器功能障碍者。

4.患者同意接受中医治疗。

5.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，可以进入本路径。

（六）中医证候学观察

收集患者的黄疸、皮肤瘙痒、口干口苦、胁肋胀痛、胸脘痞满等症状和体征，注意舌、脉特点，动态观察中医证候变化。

（七）住院检查项目

1.必需的检查项目：

（1）血常规、尿常规、便常规；

（2）血生化检查（肝功能、肾功能、血糖、血脂）；

（3）凝血项；

（4）甲胎蛋白；

（5）B超（腹部）；

（6）血清肝炎病毒学指标。

2.选择的检查项目：根据病情需要而定，如腹部CT、MRI等，必要时可行肝穿刺病理活检及肝脏瞬时弹性测定。

（八）治疗方法

参照中华中医药学会发布的《黄疸（淤胆型肝炎）中医诊疗方案（2018年版）》。

1.辨证选择口服中药汤剂或中成药

（1）湿热瘀滞证：清热利湿，活血理气。

（2）寒湿瘀滞证：温中化湿，活血理气。

（3）气阴两虚证：益气养阴。

2.辨证选择静脉滴注中药注射液

3.中药灌肠治疗

4.其他中医治疗

（1）肝病治疗仪

（2）针灸

4.西药内科基础治疗

5.护理调摄

（九）完成路径标准

1.身目发黄、口干口苦、脘痞腹胀、神疲乏力、食少纳呆、大便灰白等主要症状明显改善。

2.肝功能主要指标（总胆红素、碱性磷酸酶、γ-谷氨酰转肽酶）明显下降。

（十）有无变异及原因分析

1.治疗过程中病情进一步加重，需延长住院时间，增加住院费用，退出本路径。

2.合并其他系统疾病者，进入路径期间需要治疗，退出本路径。

3.进入路径期间，出现腹水、肝性脑病、消化道大出血、肝肾综合征、肝癌、严重感染等并发症，需要特殊处理，或者2周内死亡者，退出本路径。

4.进入路径期间，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，或发现合并有其他肿瘤者，退出本路径。

5.患者自动出院或因患者及其家属意愿而影响本路径执行时，退出本路径。

二、黄疸（淤胆型肝炎）中医临床路径表单

适用对象：第一诊断：黄疸（淤胆型肝炎）（TCD编码：22.31；ICD-10编码：K75.802；）

患者姓名： 性别： 年龄： 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≤21天 实际住院日： 天

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 时间 | 年 月 日  （入院第1天） | 年 月 日～ 年 月 日  （入院第2～7天） |
| 目标 | 初步诊断，评估病情，选择治疗方案。 | |
| 主 要 诊 疗 工 作 | □询问病史与体格检查  □中医四诊信息采集  □完成初步诊断  □中医辨证  □确定治疗方法  □与患者及家属沟通病情  □完成首次病程及住院记录 | □上级医师查房与临床指导  □询问患者症状及体格检查  □中医四诊信息采集  □注意证候变化  □完善检查并根据病情变化调整治疗方案  □对证候疗效、临床疗效及临床好转情况进行初步评价 |
| 重  点  医  嘱 | 长期医嘱  □内科护理常规  □营养易消化饮食  □口服中药汤剂  □口服中成药  □静脉滴注中药注射液  □结肠透析联合中药灌肠  □肝病治疗仪  □针灸  □西药治疗  □抗病毒（必要时）  □S-腺苷蛋氯酸  □熊去氧胆酸  □甘草酸制剂  □其他  临时医嘱  □入院各项必要检查  □相关对症处理 | 长期医嘱  □内科护理常规  □营养易消化饮食  □口服中药汤剂  □口服中成药  □静脉滴注中药注射液  □结肠透析联合中药灌肠  □肝病治疗仪  □针灸  □西药治疗  □抗病毒（必要时）  □S-腺苷蛋氯酸  □熊去氧胆酸  □甘草酸制剂  □其他  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  □疾病认识及宣教  □日常生活及心理护理  □执行相关医嘱 | □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" \t "_blank)隔离、预防感染  □做好用药指导  □情志疏导，鼓励患者树立战胜疾病的信心 |
| 变异  记录 | □无 □有，原因：  1.  2. | □无 □有，原因：  1.  2. |
| 医师  签名 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 日期 | 年 月 日  （入院第8~14天） | 日期 | 年 月 日  （入院第9~21天） |
| 主 要 诊 疗 工 作 | □上级医师查房与临床指导  □询问患者症状及体格检查  □中医四诊信息采集  □注意证候变化  □完善检查并根据病情变化调整治疗方案  □对证候疗效、临床疗效及临床好转情况进行初步评价 | 主 要 诊 疗 工 作 | □上级医师查房与临床指导  □询问患者症状及体格检查  □中医四诊信息采集  □注意证候变化  □对证候疗效、临床疗效及临床好转情况进行评价  □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  □内科护理常规  □营养易消化饮食  □口服中药汤剂  □口服中成药  □静脉滴注中药注射液  □结肠透析联合中药灌肠  □肝病治疗仪  □针灸  □西药治疗  □抗病毒（必要时）  □S-腺苷蛋氯酸  □熊去氧胆酸  □甘草酸制剂  □其他  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 | 重  点  医  嘱 | 长期医嘱  □内科护理常规  □营养易消化饮食  □口服中药汤剂  □口服中成药  □静脉滴注中药注射液  □结肠透析联合中药灌肠  □肝病治疗仪  □针灸  □西药治疗  □抗病毒（必要时）  □S-腺苷蛋氯酸  □熊去氧胆酸  □甘草酸制剂  □其他  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  □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  □生活起居、饮食宣教  □[消毒](http://baike.baidu.com/view/124427.htm" \t "_blank)隔离、预防感染  □做好用药指导  □情志疏导，鼓励患者树立战胜疾病的信心 | 主要  护理  工作 | □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" \t "_blank)隔离、预防感染  □做好用药指导  □情志疏导，鼓励患者树立战胜疾病的信心  □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 |
| 变异  记录 | □无 □有，原因：  1.  2. | 变异  记录 | □无 □有，原因：  1.  2. |
| 医师  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：李秀惠（首都医科大学附属北京佑安医院）

主要完成人：

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）

刘 丹（首都医科大学附属北京佑安医院）

汪晓军（首都医科大学附属北京佑安医院）

孙凤霞（首都医科大学附属北京中医医院）