粉刺性乳痈（浆细胞性乳腺炎）中医临床路径

（2018版）

路径说明：本路径适用于西医诊断为浆细胞性乳腺炎的住院患者。

一、粉刺性乳痈（浆细胞性乳腺炎）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：粉刺性乳痈病（TCD编码：BWR110）

西医诊断：浆细胞性乳腺炎（ICD编码：N61.X02）

（二）诊断依据

1.疾病诊断

（1）中医诊断标准：参考《中医外科常见病诊疗指南》（中华中医药学会标准，2012年，ZYYH/T177-202-2012）。

（2）西医诊断标准：参考《非哺乳期乳腺炎诊治专家共识》（中华预防医学会妇女保健分会乳腺保健与乳腺疾病防治学组，2016年）。

2.证候诊断

参考国家中医药管理局印发的粉刺性乳痈（浆细胞性乳腺炎）中医临床诊疗方案（2017版）。

粉刺性乳痈（浆细胞性乳腺炎）临床常见证候：

肝经郁热证

余毒未清证

（三）治疗方案的选择

参考国家中医药管理局印发的粉刺性乳痈（浆细胞性乳腺炎）中医临床诊疗方案（2017版）。

1.诊断明确，第一诊断为粉刺性乳痈（浆细胞性乳腺炎）。

2.患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤10天

（五）进入路径标准

1.第一诊断必须符合粉刺性乳痈（浆细胞性乳腺炎）的患者。

2.本病病程过长或发作频繁者不进入本路径。

3.患者同时具有其他疾病，但在治疗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，重视乳腺局部症状及全身症状。注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1.必需的检查项目

乳腺超声；血常规、尿常规、便常规；肝功能、肾功能、血糖、凝血功能、催乳素、传染性疾病筛查；C-反应蛋白；心电图；胸片。

2.可选择的检查项目

根据病情需要而定，如乳腺X线、乳腺核磁、乳管镜、血脂、电解质、血沉、甲状腺功能等。

（八）治疗方案

1.辨证选择口服中药汤剂、中成药

（1）肝经郁热证：疏肝清热，和营消肿。

（2）余毒未清证：扶正托毒。

2.特色疗法

（1）切开法

（2）乳头矫形法

（3）拖线法

（4）药捻引流

（5）纱条引流

（6）冲洗法

（7）生肌法

（8）垫棉绑缚法

（9）穿刺抽脓法

（10）刺络拔罐法

3.其他中医特色疗法(1)中药贴敷

(2)穴位贴敷

(3)中药离子导入

4.西医治疗

参考《非哺乳期乳腺炎诊治专家共识》（中华预防医学会妇女保健分会乳腺保健与乳腺疾病防治学组，2016年）

（1）手术治疗

（2）西药治疗

5.护理调摄

（九）出院标准

1.肿块较前缩小，病情稳定，全身症状消失或明显好转。

2.没有需要继续住院治疗的并发症。

（十）变异及原因分析

1.病情加重，需要延长住院时间。

2.合并有其他系统疾病者，住院期间病情加重，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。

3.治疗过程中发生了病情变化，出现严重并发症，退出本路径。

4.因患者及其家属意愿而影响本路径的执行，退出该路径。

二、粉刺性乳痈（浆细胞性乳腺炎）中医临床路径标准住院表单

适用对象：第一诊断为粉刺性乳痈病（浆细胞性乳腺炎）（TCD编码：BWR110、ICD编码：N61.X02）

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

标准住院日期： ≤10天 实际住院日： 天

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 时间 | \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日（第1天） | \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日（第2~3天） | \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日（第4~7天） |
| 主要诊疗工作 | * 接待患者
* 询问病史及体格检查
* 采集中医四诊信息
* 进行中医证候判断
* 进行西医诊断
* 书写入院病历及首次病程记录
* 初步拟定诊疗方案
* 开具常规检查、化验单
* 向患者或其受托人交待病情
* 中医治疗
 | * 完善各项检查
* 完成上级医师查房，进一步明确诊断，指导治疗
* 完成上级医师查房记录书写
* 向患者及家属交待治疗期间注意事项
* 实施治疗措施
 | * 住院医师查房，上级医师定期查房
* 书写病程记录
* 根据病情及时调整治疗方案
 |
| 重点医嘱 | 长期医嘱：* 乳腺科常规护理
* 分级护理
* 普食
* 中药汤剂内服（辨证施治）
* 口服中成药
* 中医外治法及物理疗法（□中药敷贴 □穴位贴敷 □中药离子导入 □理疗 □蜡疗 □超声药物透入）
* 西药

□降催乳素类（□原剂量 □剂量减少 □剂量增加）□抗生素类临时医嘱：必须检查医嘱* 血常规
* 尿常规
* 便常规
* 肝功系列
* 肾功系列
* 凝血功能
* 血糖
* 催乳素
* C反应蛋白
* 艾滋梅毒系列
* 乙肝全套、丙肝抗体
* 乳腺及腋下淋巴彩超
* 心电图
* 胸部X线

选择检查项目* 血脂系列
* 血沉
* 电解质系列
* 甲状腺功能
* 钼靶X线
* 乳腺MRI
* 乳管镜

治疗* 必要时局部换药
 | 长期医嘱：* 乳腺科常规护理
* 分级护理
* 普食
* 中药汤剂内服（辨证施治）
* 口服中成药
* 中医外治法及物理疗法（□中药敷贴 □穴位贴敷 □中药离子导入 □理疗 □蜡疗 □超声药物透入）
* 西药

□降催乳素类（□原剂量 □剂量减少 □剂量增加）□抗生素类临时医嘱：* 中医特色疗法（□垫棉绑缚法 □穿刺抽脓法 □刺络拔罐法）
* 必要时手术治疗（□乳腺区段切除术 □脓肿切开引流术 □乳头内陷矫正术）
* 局部换药
 | 长期医嘱：* 乳腺科常规护理
* 分级护理
* 普食
* 中药汤剂内服（辨证施治）
* 口服中成药
* 中医外治法及物理疗法（□中药敷贴 □穴位贴敷 □中药离子导入 □特高频照射 □蜡疗 □超声药物透入）
* 西药

□降催乳素类（□原剂量 □剂量减少 □剂量增加）□抗生素类临时医嘱：* 复查异常项目
* 局部换药
* 中医特色疗法（□垫棉 绑缚法 □穿刺抽脓法 □刺络拔罐法）
* 必要时请相关科室会诊
 |
| 主要护理工作 | * 入院介绍
* 入院健康教育
* 指导患者进行辅助检查
* 按照医嘱执行诊疗护理措施
 | * 按照医嘱执行诊疗护理措施
* 完成生命体征的监测
* 中医情志疏导、饮食指导、健康教育
 | * 按照医嘱执行诊疗护理措施
* 完成生命体征的监测
* 中医情志疏导、饮食指导、健康教育
 |
| 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 |  | 时间 |  | 时间 |  | 时间 |
| 医师签名 |  | 时间 |  | 时间 |  | 时间 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 时间 | \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日（第8~9天） | \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日（第10天，出院日） |
| 主要诊疗工作 | * 根据病情及时调整治疗方案
* 上级医师查房，根据病情及复查结果，确定是否符合出院标准。
 | * 交待出院注意事项、复查日期
* 完成出院记录
* 通知出院
* 制定后续随访计划
* 开具出院诊断书
 |
| 重点医嘱 | 长期医嘱：* 乳腺科常规护理
* 分级护理
* 普食
* 中药汤剂内服（辨证施治）
* 口服中成药
* 中医外治法及物理疗法（□中药敷贴 □穴位贴敷 □中药离子导入 □特高频照射 □蜡疗 □超声药物透入）
* 西药

□降催乳素类（□原剂量 □剂量减少 □剂量增加）□抗生素类临时医嘱：* 局部换药
* 中医特色疗法（□垫棉绑缚法 □穿刺抽脓法 □刺络拔罐法）
* 必要时复查乳腺彩超
 | 长期医嘱：* 停止所有长期医嘱

临时医嘱：* 开具出院医嘱
* 出院带药
* 局部换药
 |
| 主要护理工作 | * 按照医嘱执行诊疗护理措施
* 完成生命体征的监测
* 中医情志疏导、饮食指导、健康教育
 | * 协助办理出院手续
* 出院指导，指导出院带药用法
* 送患者出院
* 交待出院后注意事项
 |
| 病情变异记录 | □无 □有，原因：1.2. | □无 □有，原因：1.2.□如延期出院，原因： |
| 责任护士签名 |  | 时间 |  | 时间 |
| 医师签名 |  | 时间 |  | 时间 |

牵头分会：中华中医药学会外科分会

牵头人：张董晓（首都医科大学附属北京中医医院）

主要完成人：

张董晓（首都医科大学附属北京中医医院）

赵文洁（首都医科大学附属北京中医医院）

孙宇建（首都医科大学附属北京中医医院）

付 娜（首都医科大学附属北京中医医院）

东 浩（首都医科大学附属北京中医医院）