风牵偏视（眼外肌麻痹）中医临床路径

（2018年版）

路径说明：本路径适合于西医诊断为眼外肌麻痹的住院患者。

一、风牵偏视（眼外肌麻痹）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为风牵偏视（TCD编码：BYN020）。

西医诊断：第一诊断为眼外肌麻痹（ICD-10编码：H49.807）。

（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《中医眼科常见病诊疗指南》（ZY/T001.5-94）。

（2）西医诊断标准：参照《中华眼科学》（李凤鸣主编，人民卫生出版社，2005年）。

2.证候诊断

参照“国家中医重点专科协作组风牵偏视（眼外肌麻痹）诊疗方案”。

风牵偏视（眼外肌麻痹）临床常见证候：

风邪中络证

风痰阻络证

肝阳上亢证

（三）治疗方案的选择

参照“国家中医重点专科风牵偏视（眼外肌麻痹）协作组制定的风牵偏视（眼外肌麻痹）中医诊疗方案”。

1.诊断明确，第一诊断为风牵偏视（眼外肌麻痹）。

2.患者适合并接受中医治疗。

（四）标准治疗时间为≤30天

（五）进入路径标准

1.第一诊断必须符合风牵偏视（眼外肌麻痹）的患者。

2.患者同时具有其他疾病诊断，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，风邪中络证多为视一为二，恶寒发热,头目眩晕，舌质淡，脉浮数的特点；风痰阻络证多为视一为二，胸闷呕恶，舌淡，苔白腻，脉弦滑；肝阳上亢证多为视一为二，烦躁易怒舌质红少津、苔黄，脉弦细或弦数。收集不同证候的主症、次症、舌、脉等特点。注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1.必需的检查项目

视力检查、验光（包括电脑验光和显然验光）、裂隙灯检查、眼底镜检查、角膜映光检查、三棱镜检查、复视像分析检查、歪头试验、同视机检查、牵拉试验、影像学检查：颅脑CT或MRI。

2.可选择的检查项目

根据病情需要，可选择血常规、尿常规、便常规、心电图、胸部X线片等。

（八）治疗方法

1.辨证选择口服中药汤剂、中成药

（1）风邪中络证：祛风散邪，活血通络。

（2）风痰阻络证：祛风除湿，化痰通络。

（3）肝阳上亢证：平肝潜阳，化痰熄风。

2.辨证选择静脉滴注中药注射液

3.其他中医特色疗法

针刺治疗

4.西药治疗

5.护理调摄

（九）出院标准

病情稳定，复像距离、眼位、眼球运动受限、代偿头位，复像检查以及患者症状为有所改善或无恶化。

（十）变异及其原因分析

1.病情变化，需要延长治疗时间，增加治疗费用。

2.合并有心血管疾病、内分泌疾病等其他系统疾病者，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、风牵偏视（眼外肌麻痹）中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为风牵偏视（眼外肌麻痹）（TCD编码：BYN020、ICD-10编码：H49.807）

患者姓名： 性别： 年龄： 岁 门诊号： 病历号：

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

标准治疗时间≤30天 实际治疗时间： 天

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 时间 | 年 月 日  （第1天） | | | 年 月 日  （第2～15天） | | 年 月 日  （第16～30天） | |
| 主  要  诊  疗  工  作 | □询问病史与体格检查  □采集中医四诊信息，进行中医证候判断  □进行中医证候判断  □完成病历书写和病程记录□初步拟定诊疗方案  □完善辅助检查  □与家属沟通，交代病情及注意事项 | | | □采集中医四诊信息  □进行中医证候判断，完善西药治疗完成病历书写和病程记录上级医师查房：评估治疗效果，调整或补充诊疗方案完成入院检查 | | □病情评估  □判断治疗效果  □制定随访计划  □完成复诊记录 | |
| 重点医嘱 | 长期医嘱  □眼科护理常规  □护理分级 1 2 3  □心电监护  □低盐低脂饮食  □中医辨证  □口服中药汤剂  □静点中药注射液  □口服中成药  □中医特色疗法  □针刺治疗  □西药治疗  □激素 □原剂量 □剂量减少 □营养神经、改善微循环药物  临时医嘱  □完善入院检查：血常规、尿常规、便常规、肝肾功能、电解质、血脂、血糖、心电图 | | | 长期医嘱  □眼科护理常规  □护理分级 1 2 3  □心电监护  □低盐低脂饮食  □中医辨证（1次/日）  □口服中药汤剂  □静点中药注射液  □口服中成药  □中医特色疗法  □针刺治疗  □西药治疗  □激素 □原剂量 □剂量减少 □营养神经、改善微循环药物  临时医嘱  □继续完善入院检查 | | 长期医嘱  □眼科护理常规  □护理分级 1 2 3  □心电监护  □低盐低脂饮食  □中医辨证（1次/日）  □口服中药汤剂  □静点中药注射液  □口服中成药  □中医特色疗法  □针刺治疗  □西药治疗  □激素 □原剂量 □剂量减少 □营养神经、改善微循环药物  临时医嘱  □出院 | |
| 主要  护理  工作 | 护理常规完成护理记录护理分级 1 2 3观察并记录病情变化及救治过程配合监护和治疗静脉抽血 | | | 配合医生治疗制定规范的护理措施生活与心理护理根据患者病情和危险性分层指导患者的康复和锻炼 | | 配合医生治疗制定规范的护理措施生活与心理护理根据患者病情和危险性分层指导患者的康复和锻炼 | |
| 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 |

牵头分会：中华中医药学会眼科分会

牵头人：毕宏生（山东中医药大学附属眼科医院）

主要完成人：

毕宏生（山东中医药大学附属眼科医院）

解孝锋（山东中医药大学附属眼科医院）

高延娥（山东中医药大学附属眼科医院）