酒厥（酒精中毒所致精神障碍和行为障碍）

中医临床路径（2018年版）

路径说明：本路径适用于西医诊断为酒精中毒所致精神障碍和行为障碍的住院患者。

一、酒厥（酒精中毒所致精神障碍和行为障碍）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为厥证（TCD编码：BNG100）

西医诊断：第一诊断为酒精中毒所致精神障碍和行为障碍（ICD-10编码：F10.900）

（二）诊断依据

1.疾病诊断

（1）中医诊断：目前尚无统一的中医诊断标准，根据文献拟订。

（2）西医诊断：参照世界卫生组织发布的《ICD-10精神与行为障碍分类》（1993年）和《精神病学》第5版（沈渔邨主编，人民卫生出版社，2014年）。

2.证候诊断

参照中华中医药学会制定的《酒厥（酒精中毒所致精神障碍和行为障碍）中医诊疗方案（试行）》。

酒厥（酒精中毒所致精神障碍和行为障碍）临床常见证候：

（1）早期

湿热内蕴

瘀热互结

（2）中期

肝郁脾虚

心脾两虚

（3）晚期

痰热内盛，上扰清窍

肝肾亏虚，风阳上扰

（三）治疗方案的选择

参照中华中医药学会制定的《酒厥（酒精中毒所致精神障碍和行为障碍）中医诊疗方案（试行）》。

1.诊断明确，第一诊断为酒厥（酒精中毒所致精神障碍和行为障碍）。

2.患者适合并接受中医药治疗。

（四）标准住院日期。根据不同类型确定治疗周期，急性酒精中毒≤5天，酒精依赖综合征、酒精戒断综合征≤21天

（五）进入临床路径标准

1.第一诊断必须符合酒厥（酒精中毒所致精神障碍和行为障碍）的住院患者。

2.若患者同时具有其他疾病诊断，但在住院期间不需要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。

3.伴有很重心、肝、肾功能不全者，或生命体征不平稳者，不能进入该路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种在不同疾病阶段的不同证候的主症、次症、舌脉等特点。注意证候的动态演变规律，从而确定疾病所处的不同阶段从而确定疾病的严重程度和中医治疗策略。

（七）住院检查项目

1.必须检查项目

血常规、尿常规、便常规；肝、肾功、电解质和血糖；叶酸、维生素B12水平；心电图、脑电图；心理测验与量表评定：简明精神病量表（BPRS）、汉密尔顿抑郁量表（HAMD）、汉密尔顿焦虑量表（HAMA）、临床酒精戒断症状评定量表和症状自评量表（SCL-90）。

2.可选择检查项目

可根据病情需要而定，如头颅CT平扫、头颅核磁（MRI）、腹部常规B超、心脏B超、胸部X线片。

（八）治疗方法

1.辨证选择口服中药汤药、中成药、体针治疗

（1）早期

①湿热内蕴：清热利湿

②瘀热互结：清热祛瘀

（2）中期

①肝郁脾虚：疏肝健脾

②心脾两虚：补益心脾

（3）晚期

①痰热内盛，上扰清窍：清热化痰、开窍安神

②肝肾亏虚，风阳上扰：滋补肝肾，平肝熄风

2.其他中医特色疗法

（1）经皮穴位电刺激

（2）耳针治疗

（3）放血疗法

3.西药治疗

4.护理与调护

（九）出院标准

1.酒精所致的精神症状，如幻觉、妄想消失，情绪平稳，能与家人及医护人员正常交流，无酒精戒断表现，对酒的渴求基本消失。

2.酒精所致意识障碍消失，神志清楚，回复如初，工作生活无影响

3.疗效评估检查基本正常。

4.社会功能恢复，适应环境和自我评价良好。

（十）变异及原因分析

1.治疗过程中由于各种原因病情进一步加重，或症状改善不明显，需要延长住院时间，增加住院费用。

2.出现合并症或并发症者，需要采取其他相应的治疗方案或需要特殊处理者，退出本路径。

3.因患者或其家属意愿而影响本路径执行时，退出本路径。

二、酒厥（酒精中毒所致精神障碍和行为障碍：酒精依赖综合征、酒精戒断综合征）中医临床路径住院表单

适应对象：第一诊断酒厥（酒精中毒所致精神障碍和行为障碍）（TCD编码：BNG100；ICD-10编码：F10.900）

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≤21天 实际住院日： 天

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 时间 | 年 月 日  （第1天） | | 年 月 日  （第2~7天） | | 年 月 日  （第8~21天） | |
| 主  要  诊  疗  工  作 | □询问病史及体格检查，精神检查  □采集中医信息  □进行中医证候判断  □书写入院病程及首次病程记录  □常规检查及量表评定  □签署住院知情同意书  □上级医师查房  □拟定治疗方案  □向患者及家属交代住院注意事项 | | □上级医生查房  □确定治疗方案、疗效评价，调整治疗药物  □采集中医信息  □进行中医证候判断  □完成病程记录  □根据检查结果给予相应处理,注意病情变化  □精神检查、量表检查 | | □上级医师查房确定出院  □完成出院相关记录  □制定出院随访计划  □指导患者病后康复  □出院后注意事项  □做好出院宣教 | |
| 重  点  医  嘱 | 长期医嘱：  □精神病护理  □一级护理  □防跌倒、噎食、窒息  □软食  □精神检查、量表评定  □中药汤剂辨证论治  □中成药  □针灸治疗（□体针 □经皮穴位电刺激 □耳针 □放血治疗 ）  □西医治疗（□抗阿片类受体拮抗剂 □抗精神药物□抗焦虑药物 □脱瘾治疗 □补液治疗 □维生素B治疗）  临时医嘱：  □血常规、尿常规、便常规、肝功能、肾功能、电解质、血糖  □心电图、脑电图、腹部B超  □必要时行：可选择的检查项目 | | 长期医嘱：  □精神病护理  □二级护理  □普通饮食  □精神检查、量表评定  □根据病情变化随时进行中医辨证，选择适宜中药汤剂  □中成药  □针灸治疗（□体针 □经皮穴位电刺激 □耳针 □放血治疗 ）  □西医治疗（□抗阿片类受体拮抗剂 □抗精神药物□抗焦虑药物 □脱瘾治疗 □补液治疗 □维生素B治疗）  临时医嘱：  □复查异常的检查项目  □根据病情变化选择必要的实验室检查和特殊检查 | | 长期医嘱：  □精神病护理  □二级护理  □普通饮食  □精神检查、量表评定  □根据病情变化随时进行中医辨证，选择适宜中药汤剂  □中成药  □针灸治疗（□体针 □经皮穴位电刺激 □耳针 □放血治疗 ）  □西医治疗（□抗阿片类受体拮抗剂 □抗精神药物□抗焦虑药物 □脱瘾治疗 □补液治疗 □维生素B治疗）  临时医嘱：  □出院  □带药  □门诊随诊 | |
| 主  要  护  理  工  作 | □入院宣教  □根据医嘱协助完成相关检查  □完成护理记录  □饮食、睡眠、生活观察  □记录出入量  □心理护理  □护士量表评定 | | □完成护理记录  □饮食、睡眠、生活观察  □记录出入量  □心理护理  □护士量表评定 | | □出院宣教 | |
| 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 |

三、酒厥（酒精中毒所致精神障碍和行为障碍：急性酒精中毒）中医临床路径住院表单

适应对象：第一诊断酒厥（酒精中毒所致精神障碍和行为障碍）（TCD编码：BNG100；ICD-10编码：F10.900）

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≤5天 实际住院日： 天

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 时间 | 年 月 日  （第1天） | | 年 月 日  （第2~4天） | | 年 月 日  （第5天） | |
| 主  要  诊  疗  工  作 | □询问病史及体格检查，精神检查  □采集中医信息  □进行中医证候判断  □书写入院病程及首次病程记录  □常规检查及量表评定  □签署住院知情同意书  □上级医师查房  □拟定治疗方案  □向患者及家属交代住院注意事项 | | □上级医生查房  □确定治疗方案、疗效评价，调整治疗药物  □采集中医信息  □进行中医证候判断  □完成病程记录  □根据检查结果给予相应处理,注意病情变化  □精神检查、量表检查 | | □上级医师查房确定出院  □完成出院相关记录  □制定出院随访计划  □指导患者病后康复  □出院后注意事项  □做好出院宣教 | |
| 重  点  医  嘱 | 长期医嘱：  □精神病护理  □一级护理  □防跌倒、窒息  □软食  □精神检查、量表评定  □中药汤剂辨证论治  □中成药  □针灸治疗（□体针 □经皮穴位电刺激 □耳针 □放血治疗 ）  □西医治疗（□抗阿片类受体拮抗剂 □抗精神药物□抗焦虑药物 □脱瘾治疗 □补液治疗 □维生素B治疗）  临时医嘱：  □血常规、尿常规、便常规、肝功能、肾功能、电解质、血糖  □心电图、脑电图、腹部B超  □必要时行：可选择的检查项目 | | 长期医嘱：  □精神病护理  □二级护理  □普通饮食  □精神检查、量表评定  □根据病情变化随时进行中医辨证，选择适宜中药汤剂  □中成药  □针灸治疗（□体针 □经皮穴位电刺激 □耳针 □放血治疗 ）  □西医治疗（□抗阿片类受体拮抗剂 □抗精神药物□抗焦虑药物 □脱瘾治疗 □补液治疗 □维生素B治疗）  临时医嘱：  □复查异常的检查项目  □根据病情变化选择必要的实验室检查和特殊检查 | | 长期医嘱：  □精神病护理  □二级护理  □普通饮食  □精神检查、量表评定  □根据病情变化完善和优化中医诊疗方案  临时医嘱：  □出院  □带药  □门诊随诊 | |
| 主  要  护  理  工  作 | □入院宣教  □根据医嘱协助完成相关检查  □完成护理记录  □饮食、睡眠、生活观察  □记录出入量  □心理护理  □护士量表评定 | | □完成护理记录  □饮食、睡眠、生活观察  □记录出入量  □心理护理  □护士量表评定 | | □出院宣教 | |
| 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：中华中医药学会神志病分会

牵头人：贾竑晓（首都医科大学附属北京安定医院）

主要完成人：

贾竑晓（首都医科大学附属北京安定医院）

尹冬青（首都医科大学附属北京安定医院）

朱 虹（首都医科大学附属北京安定医院）

刘 杰（首都医科大学附属北京安定医院）

杜万君（首都医科大学附属北京安定医院）