

急性咳嗽病中医临床路径（住院）

路径说明：本路径适用于西医诊断为上呼吸道感染或急性支气管炎或慢性支气管炎急性发作的住院患者。

一、急性咳嗽病中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为急性咳嗽病（ TCD 编码： BNF011 ）。

西医诊断：第一诊断为上呼吸道感染（ ICD-10 编码： J06.903 ）或急性支气管炎（ ICD-10 编码： J20.904 ）或慢性支气管炎急性发作（ ICD-10 编码： J44.101 ）。慢性支气管炎急性发作、急性支气管炎经门诊治疗 3~7 天后症状未见好转，且血常规为白细胞计数 $<10 \times 10^9/L$ 、中性粒细胞百分比 $<75\%$ 的患者进入本路径。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断：参照中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》（ZY/T001-94）。

（2）西医诊断：参照《咳嗽的诊断与治疗指南》（中华医学会，2009年）。

2. 证候诊断

参照国家中医药管理局重点专科协作组制定的《急性咳嗽病中医诊疗方案（试行）》。

急性咳嗽病临床常见证候：

风热犯肺证

风寒袭肺证

风燥伤肺证

痰热郁肺证

（三）治疗方案的选择

参照国家中医药管理局重点专科协作组制定的《急性咳嗽病中医诊疗方案（试行）》、中华中医药学会《中医内科常见病诊疗指南》（ZYYXH/T4-2008）及中华中医药学会《咳嗽中医诊疗专家共识意见》（2011版）。

1. 诊断明确，第一诊断为急性咳嗽病（上呼吸道感染或急性支气管炎或慢性支气管炎急性发作）。

2. 患者适合并接受中医药治疗。

(四) 标准住院日为≤14 天。

(五) 进入路径标准

1. 第一诊断必须符合急性咳嗽病（上呼吸道感染或急性支气管炎或慢性支气管炎急性发作）的患者。
2. 有明确的感冒或呼吸道感染或慢性支气管炎病史。
3. 胸部 X 线未见明显异常。
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，可以进入本路径。
5. 当患者继发或合并细菌感染，不进入本路径。
6. 内伤咳嗽患者不进入本路径。

(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、体征、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

(七) 入院检查项目

1. 必需的检查项目

- (1) 血常规、尿常规、便常规；
- (2) 肝功能、肾功能、电解质；
- (3) 心电图；
- (4) 胸部 X 线片。

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如咽拭子检查，痰培养 + 药敏试验、纤维支气管镜检查、鼻咽镜检查、鼻窦 CT 检查、胸部 CT 检查、24 小时食管 PH 监测、肺功能检查、支气管舒张试验等。

(八) 治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂或中成药

- (1) 风热犯肺证：疏风清热，宣肺止咳。
- (2) 风寒袭肺证：疏风散寒，宣肺止咳。
- (3) 风燥伤肺证：疏风清肺，润燥止咳。
- (4) 痰热郁肺证：清热肃肺，豁痰止咳。

2. 静脉滴注、肌肉注射中成药注射剂。

3. 针灸治疗。

4. 拔罐、耳针等疗法。

5. 内科基础治疗：卧床休息，对症及支持治疗。

6. 护理：辨证施护。

（九）出院标准

咳嗽频次减少、痰量少或无，症状明显好转。

（十）有无变异及原因分析

1. 病情加重或出现严重并发症时，退出本路径。
2. 有原发慢性基础疾病并加重，需要积极治疗者，退出本路径。
3. 因患者及其家属意愿而影响本路径执行时，退出本路径。

二、急性咳嗽病中医临床路径住院表单

适用对象：第一诊断：第一诊断：急性咳嗽病（上呼吸道感染或急性支气管炎或慢性支气管炎急性

发作）（TCD 编码：BNF011、ICD-10 编码：

J06.903

或 J20.904 或 J44.101 ）

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____ 住院号：_____

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

标准住院日≤ 14 天

实际住院日：_____天

时间	_____年_____月_____日 (第 1 天)	_____年_____月_____日 (第 2~3 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 完成首次病历记录和病程记录 <input type="checkbox"/> 初步拟定诊疗方案 <input type="checkbox"/> 进行实验室检查 <input type="checkbox"/> 密切观察，防止病情变化 <input type="checkbox"/> 与患者及家属沟通病情及注意事项。	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，根据病情调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 中医四诊信息采集 <input type="checkbox"/> 进行中医证候判断 <input type="checkbox"/> 预防并发症及诊治 <input type="checkbox"/> 完善入院检查 <input type="checkbox"/> 病程记录
重点医嘱	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 内科急性咳嗽病护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理、卧床 <input type="checkbox"/> 清淡饮食 <input type="checkbox"/> 辨证服用中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 辨证静滴中药注射剂 <input type="checkbox"/> 其他治疗 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 完善入院检查 <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、粪常规 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、电解质 <input type="checkbox"/> 心电图	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 内科急性咳嗽病护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理、卧床 <input type="checkbox"/> 清淡饮食 <input type="checkbox"/> 辨证服用中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 辨证静滴中药注射剂 <input type="checkbox"/> 其他治疗 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 处理异常检查结果
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 胸部 X 线 <input type="checkbox"/> 入院宣教 <input type="checkbox"/> 完成病人心理与生活护理 <input type="checkbox"/> 安排各项检查时间	<input type="checkbox"/> 护理常规 <input type="checkbox"/> 安排各项检查时间 <input type="checkbox"/> 完成护理记录 <input type="checkbox"/> 按照医嘱执行诊疗护理措施
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.

护士 签名		
医师 签名		

时间	年 月 日 (第 4~13 天)	年 月 日 (第 14 天, 出院日) □向
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房, 确定出院日期 <input type="checkbox"/> 完成病程记录 <input type="checkbox"/> 与患者及家属沟通病情及治疗方案 <input type="checkbox"/> 评估患者病情 <input type="checkbox"/> 预防并发症 <input type="checkbox"/> 初步评估疗效、预后 <input type="checkbox"/> 确定下一步治疗方案 <input type="checkbox"/> 确定患者是否可以出院	患者交代出院后注意事项, 门诊随诊□开具出院诊断书 <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 通知出院
重点工作	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 内科急性咳嗽病护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理、卧床 <input type="checkbox"/> 清淡饮食 <input type="checkbox"/> 辨证服用中药汤剂、中成药 <input type="checkbox"/> 辨证静滴中药注射剂 <input type="checkbox"/> 其他治疗 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 检查处理异常检查结果 <input type="checkbox"/> 复查血常规	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 停止所以长期医嘱 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 开出出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 护理常规 <input type="checkbox"/> 完成护理记录 <input type="checkbox"/> 观察并记录病情变化	<input type="checkbox"/> 协助患者办理出院手续 <input type="checkbox"/> 送病人出院
病情变异	<input type="checkbox"/> 出院准备及出院指导 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
记录护士	2.	
签名 医师		
签名		

胸痹心痛病（慢性稳定性心绞痛）中医临床路径（住院）

路径说明：本路径适用于西医诊断为慢性稳定性心绞痛，心绞痛分级为Ⅲ级或Ⅳ级者（加拿大心血管学会心绞痛分级标准）的住院患者。

一、胸痹心痛病（慢性稳定性心绞痛）中医临床路径标准住院流程

（一）适应对象

中医诊断：第一诊断为胸痹心痛病（ TCD 编码： BNX020 ）。

西医诊断：第一诊断为慢性稳定性心绞痛（ ICD-10 编码： I20.805 ），且心绞痛分级为Ⅲ级或Ⅳ级者（加拿大心血管学会心绞痛分级标准）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断：参照中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》、国家中医药管理局胸痹急症协作组《中医心病诊断疗效标准与用药规范》（1995年）。

（2）西医诊断：参照2007年中华医学会心血管病学分会《慢性稳定性心绞痛诊断与治疗指南》。

（3）心绞痛分级标准：参照1972年加拿大心血管学会心绞痛分级标准。

2. 证候诊断

参照国家中医药管理局重点专科协作组制定的《胸痹心痛病（冠状动脉粥样硬化性心脏病）中医诊疗方案（试行）》。

胸痹心痛病（冠状动脉粥样硬化性心脏病）住院患者的临床常见证候：

心痛发作期：

寒凝血瘀证

气滞血瘀证

心痛缓解期：

气虚血瘀证

气滞血瘀证

痰阻血瘀证

气阴两虚、心血瘀阻证

（三）治疗方案的选择

参照国家中医药管理局胸痹急症协作组《中医心病诊断疗效标准与用药规范》及中

中华中医药学会《中医内科常见病诊疗指南》（ZYYXH/T-2008）。

1. 诊断明确，第一诊断为慢性稳定性心绞痛，且心绞痛分级为Ⅲ级或Ⅳ级者。

2. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤ 14 天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合胸痹心痛病（慢性稳定性心绞痛）Ⅲ级或Ⅳ级的患者。

2. 患者同时具有其他疾病，比如高血压、糖尿病等，但在住院期间不需特殊处理，也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

（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

（1）血常规、尿常规、便常规 + 潜血；

（2）肝功能、肾功能、血脂、血糖、电解质；

（3）心肌损伤标志物（肌酸磷酸激酶同工酶（CK-MB）、肌钙蛋白、肌红蛋白）；

（4）凝血功能检查；

（5）血压、脉搏、心率；

（6）心电图；

（7）胸部 X 线片；

（8）心脏彩色多普勒超声；

（9）24 小时动态心电图。

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如 24 小时动态血压、甲状腺功能、B 型尿钠肽（BNP）、超敏 CRP、同型半胱氨酸、血尿酸、冠脉 CTA、经颅多普勒超声、冠状动脉造影、心电图运动负荷试验、静息心肌核素显像 + 负荷心肌核素显像、腹部超声等。

（八）治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂或中成药

（1）心痛发作期：①寒凝血瘀

证：活血散寒止痛。②气滞血瘀

证：理气活血止痛。（2）心痛缓

解期：

- ①气虚血瘀证：益气活血化瘀。
- ②气滞血瘀证：理气活血化瘀。
- ③痰阻血瘀证：祛痰活血化瘀。
- ④气阴两虚，心血瘀阻证：益气养阴、活血化瘀。
- ⑤热毒血瘀证：解毒活血化瘀。

2. 辨证选择静脉滴注中药注射液。

3. 针灸治疗。

4. 穴位贴敷。

5. 其他适宜疗法。

6. 辨证施护。

（九）出院标准

1. 病情稳定，心痛、胸闷、气短等主要症状明显改善或消失，心绞痛分级属于 I 级或 II 级者。

2. 没有需要住院治疗的并发症。

3. 制定具有中医特色的个体化冠心病治疗及二级预防方案。

（十）有无变异及原因分析

1. 病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用。

2. 合并有急性脑血管疾病、内分泌疾病、肿瘤等其他系统疾病者，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。

3. 出现急性心衰、心源性休克、非 ST 段抬高心肌梗死、ST 段抬高的急性心肌梗死等严重心血管并发症，退出本路径。

4. 患者及其家属在路径实施过程中发生异议，导致该路径无法正常实施，退出本路径。

二、胸痹心痛病（慢性稳定性心绞痛）中医临床路径标准住院表单

适用对象：第一诊断为胸痹心痛病（慢性稳定性心绞痛）（TCD 编码：BNX020、ICD-10 编码：I20.805），

心绞痛分级为III级或IV级的患者。

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____岁 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≤ 14 天

实际住院日：_____天

时间	_____年_____月_____日 (第 1 天)	_____年_____月_____日 (第 2~3 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 中医证候诊断 <input type="checkbox"/> 危险性评估 <input type="checkbox"/> 拟定初步中医诊疗方案 <input type="checkbox"/> 完成病历书写和病程记录 <input type="checkbox"/> 开展辅助检查 <input type="checkbox"/> 密切观察病情，必要时监护 <input type="checkbox"/> 进行健康宣教	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 病重患者继续重症监护 <input type="checkbox"/> 完善中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 完善中医证候诊断 <input type="checkbox"/> 完善中医诊疗方案 <input type="checkbox"/> 完成病程记录 <input type="checkbox"/> 完善入院检查 <input type="checkbox"/> 进行健康宣教
重点医嘱	<input type="checkbox"/> 与家属沟通，交代病情及注意事项 长期医嘱 <input type="checkbox"/> 胸痹病护理常规 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 病重或病危通知 <input type="checkbox"/> 病情较重者可重症监护 <input type="checkbox"/> 低盐低脂饮食或糖尿病饮食 <input type="checkbox"/> 口服中药汤剂 <input type="checkbox"/> 静点中药注射液 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 内科基础治疗（按照西医指南进行） 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 必查项目： <input type="checkbox"/> 血常规+血型、尿常规、便常规+潜血 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、血脂、血糖、电解质 <input type="checkbox"/> 心肌损伤标志物 <input type="checkbox"/> 凝血检查 <input type="checkbox"/> 动态血压 <input type="checkbox"/> 动态心电图 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 胸部 X 线透视或胸部 X 线片 <input type="checkbox"/> 心脏超声	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 完善中医辨证选择中药汤剂或中成药或静脉注射液 <input type="checkbox"/> 完善内科基础治疗 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 完善入院检查 <input type="checkbox"/> 据病情选择可选择的检查项目： <input type="checkbox"/> 甲状腺功能 <input type="checkbox"/> B 型尿钠肽 <input type="checkbox"/> 超敏 CRP <input type="checkbox"/> 血尿酸 <input type="checkbox"/> 同型半胱氨酸 <input type="checkbox"/> 冠脉 CTA <input type="checkbox"/> 冠脉造影 <input type="checkbox"/> 腹部超声 <input type="checkbox"/> 经颅多普勒超声

	<input type="checkbox"/> 其他根据病情需要而定的项目	
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 护理常规 <input type="checkbox"/> 完成护理记录 <input type="checkbox"/> 分级护理 <input type="checkbox"/> 观察并记录病情变化及治疗过程 <input type="checkbox"/> 配合监护和急救治疗 <input type="checkbox"/> 静脉抽血	<input type="checkbox"/> 规范护理方案 <input type="checkbox"/> 根据病情和危险性，实行分级护理
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

心衰病（慢性心力衰竭）中医临床路径（住院）

路径说明：本路径适用于西医诊断为慢性心力衰竭，心功能分级III级的慢性稳定期的住院患者。

一、心衰病（慢性心力衰竭）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为心衰病（ TCD 编码： BNX030 ）。

西医诊断：第一诊断为慢性心力衰竭（ ICD-10 编码： I50.905 ）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断：参考《实用中西医结合内科学》（陈可冀主编，北京医科大学 / 中国协和医科大学联合出版社）。

（2）西医诊断：参照中华医学会 2007 年颁布的“慢性心力衰竭诊断和治疗指南”、2009 年中华医学会编著《临床诊疗指南 - 心血管内科分册》和 Framingham 心衰诊断标准。

2. 心力衰竭严重程度分级标准

根据美国纽约心脏病协会（ NYHA）心功能分级方案。

3. 疾病分期

（1）慢性稳定期；

（2）急性加重期。

4. 证候诊断

参照国家中医药管理局重点专科协作组制定的《心衰病（慢性心力衰竭）中医诊疗方案（试行）》。

心衰病（慢性心力衰竭）慢性稳定期住院患者临床常见证候：

心肺气虚，血瘀饮停证

气阴两虚，心血瘀阻证

阳气亏虚，血瘀水停证

肾精亏损，阴阳两虚证

（三）治疗方案的选择

参照国家中医药管理局重点专科协作组制定的《心衰病（慢性心力衰竭）中医诊疗

方案（试行）》。

1. 诊断明确，第一诊断为心衰病（慢性心力衰竭）。
2. 慢性稳定期。
3. 患者适合并接受中医治疗。

（四）标准治疗时间≤ 21 天。

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合心衰病（慢性心力衰竭）的住院患者。
2. 慢性心力衰竭稳定期的患者。
3. NYHA 功能分级Ⅲ级。

4. 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，可以进入路径。

5. 合并合并严重心律失常，肝肾等重要脏器功能衰竭、恶性肿瘤等其他系统严重疾病患者不进入本路径。

（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

- （1）血常规、尿常规、便常规；
- （2）肝功能、肾功能、电解质、血脂、凝血功能检查；
- （3）心电图；
- （4）胸部 X 线片；
- （5）心脏彩超；
- （6）B 超（肝、胆、脾、胰、肾等）；
- （7）24 小时动态心电图；
- （8）6 分钟步行试验。

注：根据临床治疗和疗效判定需要出院前复查心电图、心脏彩超、电解质、肝肾功能和其他出现异常的指标。

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如血气分析、肌钙蛋白、心肌酶学、甲状腺功能、BNP（或 NT-ProBNP）、地高辛血药浓度等。

（八）治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂或中成药

- (1) 心肺气虚，血瘀饮停证：补益心肺，活血化瘀。
- (2) 气阴两虚，心血瘀阻证：益气养阴，活血通脉。
- (3) 阳气亏虚，血瘀水停证：益气温阳，化瘀利水。
- (4) 肾精亏损，阴阳两虚证：填精化气，益阴通阳。

2. 辨证论治选择中药注射液静脉滴注。

3. 中医特色治疗：根据病情需要选择各专科临床验证有效的特色疗法，如：

- (1) 心衰综合康复治疗
- (2) 足浴疗法

4. 基础治疗：积极控制危险因素和合并症，如高血压、糖尿病、高脂血症等，参照中华医学会 2007 年颁布的“慢性心力衰竭诊断和治疗指南”。

5. 护理：辨证施护。

(九) 出院标准

1. 胸闷、气喘、心慌等主要症状消失或明显好转。
2. 心功能好转一级以上。
3. 心电图、EF、6 分钟步行试验等指标好转。

(十) 有无变异及原因分析

1. 治疗过程中发生了病情变化，出现严重并发症，需要延长住院时间，增加住院费用，退出本路径。

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. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行，退出该路径。

二、心衰病（慢性心力衰竭）临床路径住院表单

适用对象：第一诊断为心衰病（慢性心力衰竭）（TCD：BNX030、ICD-10：I50.905）心功能分级Ⅲ级的慢性稳定期患者。

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_____天)	
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 完成病史采集与体格检查 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 西医诊断（病因、病理解剖、病理生理诊断等） <input type="checkbox"/> 中医诊断（病名和证型） <input type="checkbox"/> 完成住院病例和首次病程记录 <input type="checkbox"/> 初步拟定中医诊疗方案 <input type="checkbox"/> 向患者家属交待病情 <input type="checkbox"/> 辅助检查项目 <input type="checkbox"/> 中医治疗	
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 心力衰竭常规护理 <input type="checkbox"/> Ⅰ级护理 <input type="checkbox"/> 间断吸氧 <input type="checkbox"/> 低盐饮食 <input type="checkbox"/> 卧位或半卧位休息 <input type="checkbox"/> 记24小时出入量 <input type="checkbox"/> 心电监护 <input type="checkbox"/> 测血压、体重 <input type="checkbox"/> 中药汤剂辨证论治 <input type="checkbox"/> 中药静脉注射剂（ <input type="checkbox"/> 益气类 <input type="checkbox"/> 益气养阴选择 <input type="checkbox"/> 温阳类 <input type="checkbox"/> 活血类） <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 原基础规范治疗药物	临时医嘱 必须检查医嘱： <input type="checkbox"/> 全血分析 <input type="checkbox"/> 电解质 <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 尿常规 <input type="checkbox"/> 大便常规 <input type="checkbox"/> 肝肾功能 <input type="checkbox"/> 凝血功能检查、D-二聚体 <input type="checkbox"/> 血糖 <input type="checkbox"/> 胸片 <input type="checkbox"/> 心脏彩超 <input type="checkbox"/> 24小时动态心电图 <input type="checkbox"/> B超（肝、胆、脾、胰、肾等） <input type="checkbox"/> 6分钟步行试验 检查项目 <input type="checkbox"/> 血气分析 <input type="checkbox"/> 肌钙蛋白 <input type="checkbox"/> 心肌酶学 <input type="checkbox"/> 风湿三项 <input type="checkbox"/> BNP或NT-ProBNP <input type="checkbox"/> 地戈辛血药浓度 <input type="checkbox"/> 甲状腺功能
非药物治疗	<input type="checkbox"/> 非药物治疗	
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 入院宣教 <input type="checkbox"/> 生命体征监测、出入量记录 <input type="checkbox"/> 发放临床路径告知书 <input type="checkbox"/> 根据医嘱指导患者完成相关检查 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 运动指导	
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	
责任护士签名		
医师签名		

时间	年 月 日 (第 2-3 天)	年 月 日 (住院第 4-7 天)
目标	完善检查，明确原发病及诱因并予纠正。	初步评估治疗效果，调整治疗方案。
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 完成主治医师查房记录 <input type="checkbox"/> 确认检查结果并制定相应处理措施 <input type="checkbox"/> 明确原发病及诱因予纠正 <input type="checkbox"/> 中医治疗	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 完成主任医师查房记录 <input type="checkbox"/> 根据病情调整方案 <input type="checkbox"/> 中医治疗
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 心力衰竭常规护理 <input type="checkbox"/> I 级护理 <input type="checkbox"/> 间断吸氧 <input type="checkbox"/> 低盐饮食 <input type="checkbox"/> 卧位或半卧位休息 <input type="checkbox"/> 记 24 小时出入量 <input type="checkbox"/> 测血压、体重 <input type="checkbox"/> 中药汤剂辨证论治 <input type="checkbox"/> 中药静脉注射剂 (<input type="checkbox"/> 益气类 <input type="checkbox"/> 益气养阴类 <input type="checkbox"/> 温阳类 <input type="checkbox"/> 活血类) <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 原基础规范治疗药物 选用 <input type="checkbox"/> 心电监护 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 继续完善入院检查	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 心力衰竭常规护理 <input type="checkbox"/> I 级或 II 级护理 <input type="checkbox"/> 间断吸氧 <input type="checkbox"/> 低盐饮食 <input type="checkbox"/> 卧位或半卧位休息 <input type="checkbox"/> 记 24 小时出入量 <input type="checkbox"/> 测血压、体重 <input type="checkbox"/> 中药汤剂辨证论治 <input type="checkbox"/> 中药静脉注射剂 (<input type="checkbox"/> 益气类 <input type="checkbox"/> 益气养阴类 <input type="checkbox"/> 温阳类 <input type="checkbox"/> 活血类) <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 原基础规范治疗药物 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查异常指标和心电图、电解质等
非药物治疗	<input type="checkbox"/> 非药物治疗	<input type="checkbox"/> 非药物治疗
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 生命体征监测、出入量记录 <input type="checkbox"/> 根据医生医嘱指导患者完成相关检查 <input type="checkbox"/> 避免诱因 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 运动指导	<input type="checkbox"/> 生命体征监测、出入量记录 <input type="checkbox"/> 疾病进展教育 <input type="checkbox"/> 治疗教育 <input type="checkbox"/> 指导运动 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有， 原因：
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有， 原因： 1. 2.	1. 2.
责任护士签名		
医师签名		

日期	年 月 日 (住院第 7-14 天)	年 月 日 (住院第 14-20 天)	年 月 日 (出院日, 住院第 17-21 日内)
目标	巩固治疗效果	巩固治疗效果	安排出院
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 住院医师查房, 上级医师定期查房 <input type="checkbox"/> 书写病程记录 <input type="checkbox"/> 根据病情调整中医诊疗方案 <input type="checkbox"/> 中医治疗	<input type="checkbox"/> 住院医师查房, 上级医师定期查房 <input type="checkbox"/> 书写病程记录 <input type="checkbox"/> 根据病情调整中医诊疗方案 <input type="checkbox"/> 中医治疗	<input type="checkbox"/> 上级医师查房确定出院 <input type="checkbox"/> 完成查房、出院记录及出院诊断书 <input type="checkbox"/> 评估疗效 <input type="checkbox"/> 出院后门诊复诊及药物指导 <input type="checkbox"/> 主管医师拟定随访计划 <input type="checkbox"/> 如果患者不能出院, 在病程记录中说明原因和继续治疗的方案。
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 心力衰竭常规护理 <input type="checkbox"/> II级护理 <input type="checkbox"/> 间断吸氧 <input type="checkbox"/> 低盐饮食 <input type="checkbox"/> 自动体位 <input type="checkbox"/> 记 24 小时出入量 <input type="checkbox"/> 测血压、体重 <input type="checkbox"/> 中药汤剂辨证论治 <input type="checkbox"/> 中药静脉注射剂 (<input type="checkbox"/> 益气类 <input type="checkbox"/> 益气养阴类 <input type="checkbox"/> 温阳类 <input type="checkbox"/> 活血类) <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 原基础规范治疗药物 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查异常指标和心电图	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 心力衰竭常规护理 <input type="checkbox"/> II级护理 <input type="checkbox"/> 间断吸氧 <input type="checkbox"/> 低盐饮食 <input type="checkbox"/> 自动体位 <input type="checkbox"/> 记 24 小时出入量 <input type="checkbox"/> 测血压、体重 <input type="checkbox"/> 中药汤剂辨证论治 <input type="checkbox"/> 口服中成药 <input type="checkbox"/> 原基础规范治疗药物 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查异常指标和心电图、心脏彩超、肝肾功能、电解质、6 分钟步行试验。	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 停长期医嘱 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药
非药物治疗	<input type="checkbox"/> 非药物治疗	<input type="checkbox"/> 非药物治疗	
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 生命体征监测、出入量记录 <input type="checkbox"/> 疾病进展教育 <input type="checkbox"/> 治疗教育 <input type="checkbox"/> 指导运动	<input type="checkbox"/> 生命体征监测、出入量记录 <input type="checkbox"/> 疾病进展教育 <input type="checkbox"/> 治疗教育 <input type="checkbox"/> 指导运动	<input type="checkbox"/> 出院宣教 <input type="checkbox"/> 发放出院心衰健康教育手册 <input type="checkbox"/> 药物指导 <input type="checkbox"/> 指导患者门诊复诊 <input type="checkbox"/> 帮助患者或家属办理离院手续
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2. <input type="checkbox"/> 如延期出院, 原因:
责任护士签名			
医师签名			

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/355043330034011104>