

(资料性)  
更年期情绪障碍中医慢病管理知情同意书

经过专科医生评估，您符合更年期情绪障碍中医慢病管理的要求，现将您需要了解的中医特色慢病管理注意事项及相关风险告知如下：

1. 门诊服务及咨询时间：工作日08:00~12:00, 14:00~17:30。
2. 您需详细了解并接受中医慢病管理服务机构的服务内容及相关规定。
3. 服务过程中，患者及家属全程配合医护人员治疗。
4. 服务人员将告知您在进行治疗的风险，并向您交代该项治疗护理的注意事项。
5. 因服务地点和设备局限性，中医慢病管理服务可能存在潜在风险。对于中医慢病管理治疗的局限性、病情发展以及服务机构技术力量所限等客观原因导致的后果，您将承担责任，并承担相应的抢救及后续治疗费用。
6. 服务对象可以随时终止服务。
7. 服务终止，患者/家属对本次中医慢病管理服务进行评价，如有任何不满可通过电话、微信、网络等方式进行投诉。

服务对象知情选择：

- \*本人已了解将要进行的治疗护理操作及可能发生的并发症和风险
- \*本人接受该医疗机构的有关规定
- \*本人并未得到任何百分百操作成果的许诺
- \*以上情况本人已了解，并同意医护人员对本人进行治疗更年期情绪障碍的中医治疗护理操作，出现相关问题或者风险由本人负责，与慢病管理服务机构无关。

患者签名：\_\_\_\_\_ 联系方式：\_\_\_\_\_

服务人员签名：\_\_\_\_\_ 联系方式：\_\_\_\_\_

本协议一式两份，患者和慢病管理服务机构各执一份，签字盖章生效。



(资料性)

更年期情绪障碍中医慢病管理门诊首次病历记录表

表 B.1 门诊首次病历记录表

<b>一、基本信息</b>	
病历号:	民族:
姓名:	性别:
出生日期:	出生地:
家庭电话:	手机:
电子邮件或QQ:	职业:
付费方式: <input type="checkbox"/> 自费 <input type="checkbox"/> 医保 <input type="checkbox"/> 公医	婚姻状况: <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 再婚 <input type="checkbox"/> 离异 <input type="checkbox"/> 丧偶
教育程度: <input type="checkbox"/> 小学或以下 <input type="checkbox"/> 初中 <input type="checkbox"/> 高中或中专 <input type="checkbox"/> 大专 <input type="checkbox"/> 本科 <input type="checkbox"/> 研究生或以上	
工作状态: <input type="checkbox"/> 全职 <input type="checkbox"/> 半职 <input type="checkbox"/> 退休 <input type="checkbox"/> 离休 <input type="checkbox"/> 无业	
照顾者: <input type="checkbox"/> 自己 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 子女 <input type="checkbox"/> 保姆 <input type="checkbox"/> 其他亲戚	
首诊门诊: 体温____℃, 脉搏____次/min, 心率____次/min, 血压____/____mmHg, 身高____cm, 体重____kg	
<b>二、月经情况 (说明: 有该选项在口打√, 根据情况可多选; 选项未涉及的其他情况请自行补充)</b>	
绝经情况: <input type="checkbox"/> 已绝经 <input type="checkbox"/> 未绝经 末次月经: ____年____月____日	
月经情况: 月经周期____天, 经期____天, 经量: <input type="checkbox"/> 少 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 多 痛经: <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 轻 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 重	
经色: <input type="checkbox"/> 淡红 <input type="checkbox"/> 红 <input type="checkbox"/> 暗红 是否有血块: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无	
<b>三、病史 (说明: 有该选项在口打√, 根据情况可多选; 选项未涉及的其他情况请自行补充)</b>	
既往史: <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 子宫腺肌症 <input type="checkbox"/> 子宫内膜异位症 <input type="checkbox"/> 子宫肌瘤 <input type="checkbox"/> 卵巢囊肿 <input type="checkbox"/> 子宫内膜炎	
<input type="checkbox"/> 盆腔炎性疾病 <input type="checkbox"/> 阴道炎 <input type="checkbox"/> 乳腺增生 <input type="checkbox"/> 生殖器官发育异常 <input type="checkbox"/> 甲减 <input type="checkbox"/> 甲亢	
<input type="checkbox"/> 肾上腺相关疾病 <input type="checkbox"/> 血液系统相关疾病 <input type="checkbox"/> 脑垂体瘤 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 肥胖 <input type="checkbox"/> 肝炎	
<input type="checkbox"/> 高血压 <input type="checkbox"/> 其他_____	
个人史: 是否嗜酒: <input type="checkbox"/> 是, ____斤/天 <input type="checkbox"/> 否; 是否吸烟: <input type="checkbox"/> 是, ____支/天 <input type="checkbox"/> 否	
孕产史: 孕____次, 产____次, 流产____次, 其他_____	
家族史: 一级亲属 (母亲、姐妹) 更年期综合征、卵巢早衰病史: <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 其它_____	
抑郁症、焦虑症等精神类疾病家族史: <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有	
过敏史: <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 请说明_____	

表 B.2 疾病情况 (医生填写)

主诉	
简单病史	
中医诊断	<input type="checkbox"/> 绝经前后诸症 <input type="checkbox"/> 其他_____
辨证分型	<input type="checkbox"/> 肾虚肝郁证 <input type="checkbox"/> 心肾不交证 <input type="checkbox"/> 肝肾阴虚证 <input type="checkbox"/> 肾阳虚证 其他_____
西医诊断	<input type="checkbox"/> 女性更年期综合征 <input type="checkbox"/> 其他1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____
治疗方案	

(规范性)  
情志疗法操作规范

### “以情胜情”法

#### 设立心灵交流室，诱导尽吐其情

- a) 时间:15~20 分钟, 就诊的第一周实施。
- b) 目标: 寻找情志致病的外感因素。
- c) 操作方法: 首先要“闭户塞牖, 系之病者, 数问其情”(《素问·移精变气论》), 设立心灵交流室, 通过单独的、推心置腹的交谈, 寻找出患者的病源。
- d) 治疗要求: 设立单独诊室, 环境安静, 光线明亮, 医生与患者“一对一”进行交流。

#### 以从其意, 引导宣泄

- a) 时间:15~20 分钟, 就诊第一周实施。
- b) 目标: 使情志过极产生的有害物质得以外泄。
- c) 操作方法: 对病人“数问其情”后, 接着应“以从其意”, 医生告诉患者顺其自然, 随心所欲, 尽情宣泄情感, 而不裁判其是与非。为诱导宣泄效果, 观看悲剧片, 使邪随泪泄, 一哭得舒, 情志过极产生的有害物质得以外泄。
- d) 治疗要求: 在中医心理治疗室中进行, 制造静谧的环境, 患者座位舒适, 座椅应配有扶手, 配备纸巾, 由一个指导医生密切注意和控制患者情绪变化, 做好应急处理准备(包括药物和设施)。

#### 以情胜情, 发挥七情正性效应

- a) 时间:每次 30 分钟, 就诊第二或第三周开始。
- b) 目标: 平衡情志的极向性, 发挥其正性效应。
- c) 操作方法: 悲与喜为对立的两极情绪。更年期妇女情绪多处于悲忧状态, “悲忧者, 气闭塞而不行”; “喜则气和志达, 营卫通利”。根据《内经》五行相生相克的原理, 采用以情胜情中“喜”胜“悲忧”的治法, 由医生向患者解释治疗原理后, 组织病人观看喜剧片, 诱导病人开怀而笑, 平衡不良情绪, 发挥情志的正性效应。
- d) 治疗要求: 在中医心理治疗室中进行, 光线明亮, 制造温馨、和谐的环境, 患者座位舒适, 座椅应配有扶手, 由一个指导医生密切注意和控制患者情绪变化。

### 中医五音体感治疗

#### 场所

专业的音乐治疗室。

#### 设备

体感音波治疗系统，五行音乐（石峰作曲，中华医学电子音像出版社出版，中央音乐学院民乐团演奏，《中国传统五行音乐CD（正调式）角徵宫商羽》）。

### 辨证施乐

根据五行生克乘侮规律施乐，“怒伤肝，悲胜怒”选商调，“喜伤心，恐胜喜”选羽调，“思伤脾，怒胜思”选角调，“忧伤肺，喜胜忧”选徵调，“恐伤肾，思胜恐”选宫调。

### 方法

患者采取仰卧位，置于体感音乐按摩床，头部枕在配备的枕式音响中央，并确认患者背部及四肢与体感音乐床垫直接接触，使用治疗系统配备的播放器，播放五行音乐，调整患者感觉最舒服的振动量及音量，治疗过程中佩戴眼罩，自然放松。

### 治疗时间

每次30分钟，隔天1次，2周一疗程。

### 注意事项

- a) 应尽量排除治疗过程中的各种干扰(如:灯光、声音、探视者、电话等打搅)，嘱其闭上眼睛，调整呼吸，全身心沉浸于音乐的意境之中。
- b) 要及时了解患者遵从度以及病情，选好适当的处方音乐，某些音乐兼具两种以上的作用，须灵活掌握，适当调节方案和曲目。
- c) 凡有心脏病、放置心脏起搏器或支架的人慎用。

(规范性)  
更年期评定量表 (MRS)

近一段时间, 您有无下列症状? 对于有的症状, 请按照相应的严重程度在下面框中打“√”; 如没有, 请在“无”的框中打“√”。

症状	0分 (无)	1分 (轻微)	2分 (中度)	3分 (重度)	4分 (非常严重)
潮热, 冒汗 (阵发性出汗)					
心脏不适 (感觉心跳异常, 漏跳, 心跳过快, 胸口发紧)					
睡眠问题 (入睡困难, 睡眠中经常惊醒, 早醒)					
情绪低落 (情绪低落, 伤感, 想哭, 缺乏活力, 情绪波动)					
急躁易怒 (感觉紧张, 心里总是感觉有压力, 总想与别人争吵)					
焦虑 (烦躁不安, 恐惧感)					
体力和精神上感觉非常疲劳 (做事效率整体下降, 记忆力减退, 不能集中注意力, 容易忘事)					
性问题 (性欲改变, 性活动改变, 性满足感改变)					
膀胱问题 (排尿困难, 尿意增加, 尿失禁)					
阴道干燥 (感觉阴道干燥或烧灼, 性生活困难)					
关节和肌肉不适 (关节痛, 症状与类风湿关节炎相似)					
<p>注: ①每一项中有5个选择, 无、轻微、中度、严重和非常严重, 分别代表0~4分;            ②各项症状评分相加之和为总分, 总计分0~44分;            ③病情程度评价标准: 无症状/很少症状: 0~4分; 轻度: 总分5~8分; 中度: 总分9~15分; 重度: 总分&gt;16分。</p>					

(规范性)  
女性性功能指数 (FSFI) (中文版)

说明：下列问题就过去 4 周内您的性感受和反应而设定，为了准确评估您的性功能状况，请您真实清楚的回答下列问题。您的回答将完全保密。

请您按照以下定义回答下列问题：

性活动包括亲吻、性爱抚、性自慰和经阴道性交。

性交是指男性阴茎插入女性阴道内的性活动。

性刺激包括性前戏或各种活动、自我性刺激(自慰)或性幻想。

性欲或性兴趣是指渴望与另一个体发生性关系，愿意接受性伴侣的性要求，或幻想性生活等的一种感受。

性兴奋或性唤起指身体和精神两方面的性兴奋，包括生殖器兴奋或有发热的感觉，阴道润滑或肌肉收缩。

问题	选项
1、近 4 周内，您感到有性欲望或对异性有性兴趣的频率如何？	A 总是有或几乎总是 B 大多数时候(超过一半的时间) C 有时(大约一半的时间) D 较少(不到一半的时间) E 几乎没有或没有
2、近 4 周内，您怎样评价您的性欲望或性兴趣的等级(或水平)？	A 非常高 B 高 C 中等 D 低 E 很低或没有
3、近 4 周内，在性行为或者性交时，您感受到性唤起“性兴奋”的频率如何？	A 总是能够或几乎总 B 大多数时候(超过一半的时间) C 有时(大约一半的时间) D 较少(不到一半的时间) E 几乎没有或没有 F 没有性行为
4、近4周内，您在性行为或者性交时性唤起(性兴奋)的程度(或水平)如何？	A 非常高 B 高 C 中等 D 低 E 很低或没有 F 没有性行为

5、近4周内，您在性行为或者性交时对性唤起(性兴奋)有足够的自信吗?	A 非常自信 B 高度自信 C 中度自信 D 低度自信 E 非常低或没有自信 F 没有性行为
6、近4周内，您在性行为或者性交时有多少次对性唤起(性兴奋)感到满意?	A 总是或几乎总是 B 大多数时候(超过一半的次数) C 有时(大约一半的次数) D 较少(不到一半的次数) E 几乎没有或没有 F 没有性行为
7、近4周内，在性行为或性交时您经常感到阴道湿润吗?	A 总是或几乎总是 B 大多数时候(超过一半的次数) C 有时(大约一半的次数) D 较少(不到一半的次数) E 几乎没有或没有 F 没有性行为
8、近4周内，您在过性行为或性交时阴道湿润的困难程度?	A 没有性行为 B 极度困难或根本不能 C 非常困难 D 困难 E 稍有困难 F 没有困难
9、近4周内，在性行为或性交过程中，有多少时候您觉得能够保持阴道润滑(湿润)一直到性活动结束?	A 总是或几乎总是能 B 大多数时候(超过一半的次数) C 有时(大约一半的次数) D 较少(不到一半的次数) E 几乎没有或没有 F 没有性行为
10、近4周内，您维持阴道润滑(湿润)一直到性行为或性交结束的困难程度如何?	A 没有性行为 B 极度困难或根本不能 C 非常困难 D 困难 E 稍有困难



	F 没有困难
11、近4周内，当您受到性刺激或性交时，达到性高潮的频率有多少？	A 总是或几乎总是能达到 B 大多数时候(超过一半的次数) C 有时(大约一半的次数) D 较少(不到一半的次数) E 几乎不能或不能 F 没有性行为
12、近4周内，您在性刺激或性交时，达到性高潮的困难程度如何？	A 没有性活动 B 极度困难或根本不能 C 非常困难 D 困难 E 稍有困难 F 没有困难
13、近4周内，您对您在性行为或性交时达到性高潮的能力满意吗？	A 非常满意 B 比较满意 C 满意和不满各占一半 D 不满意 E 非常不满意 F 没有性行为
14、近4周内，在性生活过程中您与丈夫(或性伴侣)的感情亲密程度满意程度怎么样？	A 非常满意 B 中度满意 C 满意和不满各占一半 D 不满意 E 非常不满意 F 没有性行为
15、近4周内，您对您和丈夫(或性伴侣)的性关系满意吗？	A 非常满意 B 中度满意 C 满意和不满各占一半 D 不满意 E 非常不满意 F 没有性行为
16、近4周内，您对性生活的整体满意度如何？	A 非常满意 B 中度满意 C 满意和不满各占一半 C 不满意

	D 非常不满意 F 没有性行为
17、近4周内，在阴茎插入阴道时，有多少次您感到阴道不适或疼痛？	A 没有尝试性交 B 总是或几乎总是 C 大多数时候(超过一半的次数) D 有时(大约一半的次数) E 较少(不到一半的次数) F 几乎没有或没有
18、近4周内，您在阴茎插入阴道后感觉阴道不适或疼痛的频率？	A 没有尝试性交 B 总是或几乎总是 C 大多数时候(超过一半的次数) D 有时(大约一半的次数) E 较少(不到一半的次数) F 几乎没有或没有
19、近4周内，您在阴道插入过程中或结束后感到阴道不舒服或疼痛的程度如何？	A 没有尝试性交 B 非常严重 C 比较严重 D 中度 E 低 F 非常低或没有

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/457161160052006102>