

<<内分泌科临床路径>>

图书基本信息

书名：<<内分泌科临床路径>>

13位ISBN编号：9787117155106

10位ISBN编号：7117155108

出版时间：2012-8

出版单位：人民卫生出版社

作者：卫生部医政司

页数：46

字数：67000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## <<内分泌科临床路径>>

### 内容概要

临床路径是应用循证医学证据，综合多学科、多专业主要临床干预措施所形成的“疾病医疗护理计划标准”，是医院管理进一步精细化，逐步深入到单病种管理的体现。

它既包含了循证医学理念，具有科学性、规范性、可操作性的特点，又融入了“以病人为中心”等现代医疗质量管理理念和模式，贴近临床、贴近患者，对于保障医疗质量与安全、规范诊疗行为、控制医疗费用具有重要的现实意义。

按照深化医药卫生体制改革有关工作要求，卫生部于2009年启动了临床路径管理工作，组织专家陆续制定下发了部分常见病、多发病、对群众健康危害较大的疾病病种的临床路径，并在全国范围内开展了临床路径管理试点工作。

截至2011年底，卫生部已制定下发22个专业331个病种的临床路径；全国已有3467家医疗机构，共计25503个科室开展了临床路径管理工作，整体工作稳步推进。

临床路径管理工作开展3年以来取得的成效证明，实施临床路径管理，医疗服务效率进一步提高，医疗服务质量与安全得到保障，医疗费用趋于下降，患者满意度进一步提高。

临床路径管理工作对于绝大多数医院来说，是一项全新、有挑战性的工作，在实际开展过程中也会遇到不同的问题。

这些问题既有临床方面的，也有管理方面的；产生问题的原因既有技术能力方面的，也有思想认识方面的。

这就需要我们进一步统一思想，在实践中探索解决问题的最佳方案。

为帮助医院管理人员和医护人员更好地掌握、运用临床路径，卫生部医政司委托人民卫生出版社出版《临床路径管理丛书》，将已下发的22个专业331个病种的临床路径按专业汇编成册，具有科学性、指导性的鲜明特点，供全国各级医疗机构及其医务人员在临床诊疗工作中使用。

## <<内分泌科临床路径>>

### 书籍目录

- 1 1型糖尿病临床路径
- 2 2型糖尿病临床路径
- 嗜铬细胞瘤 / 副神经节瘤临床路径
- 库欣综合征临床路径
- Graves病临床路径
- 垂体催乳素瘤临床路径
- 原发性骨质疏松症临床路径
- 原发性甲状腺功能减退症临床路径
- 尿崩症临床路径
- 原发性甲状旁腺功能亢进症临床路径
- 附件1 卫生部关于开展临床路径管理试点工作的通知
- 附件2 卫生部办公厅关于进一步加强临床路径管理试点工作的通知

## &lt;&lt;内分泌科临床路径&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：一、原发性甲状旁腺功能亢进症临床路径标准住院流程（一）适用对象 第一诊断为原发性甲状旁腺功能亢进症（ICD—10：E21.0）。

（二）诊断依据 根据《协和内分泌和代谢学》（史轶懿主编，科学出版社，1999）、Williams textbook of endocrinology（Wilson JD主编，第9版，Harcourt Publishers Limited，1998）和《临床诊疗指南内分泌及代谢性疾病分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社，2005）、《临床诊疗指南骨质疏松症和骨矿盐疾病分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社，2007）。

- 1.临床表现：骨痛、病理性骨折、结石等。
- 2.血总钙、游离钙和血甲状旁腺素水平升高或高钙抑制试验不被抑制。
- 3.可有骨骼系统（骨吸收）、泌尿系统（结石或钙化）、消化系统等表现。
- 4.排除家族性低尿钙性高钙血症及其他代谢性骨病。

（三）治疗方案的选择 根据《协和内分泌和代谢学》（史轶懿主编，科学出版社，1999）、Williams textbook of endocrinology（Wilson JD主编，第9版，Harcourt Publishers Limited，1998）和《临床诊疗指南内分泌及代谢性疾病分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社，2005）、《临床诊疗指南骨质疏松症和骨矿盐疾病分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社，2007）。

1.甲状旁腺手术作为有症状或有并发症的原发性甲状旁腺功能亢进症患者首选治疗，术后酌情补充钙剂及维生素D制剂。

2.急症治疗：适用于高钙危象患者（血Ca  $> 3.5\text{mmol/L}$ ）。

- （1）扩容、促进尿钙排泄。
- （2）抑制骨吸收药物：降钙素，静脉双膦酸盐。
- （3）H<sub>2</sub>受体阻滞剂，如西咪替丁。
- （4）纠正电解质紊乱，如低血钾。
- （5）透析。

3.药物治疗适用于（1）病变定位不明确；（2）无症状或症状轻微的血钙水平轻度升高；（3）拒绝或不能耐受手术者。

使用双膦酸盐、降钙素、H<sub>2</sub>受体阻滞剂等。

（四）标准住院日为10~14天（五）进入临床路径标准 1.第一诊断必须符合ICD—10：E21.0原发性甲状旁腺功能亢进症疾病编码。

2.生化检查指标符合需要住院指征：血总钙或游离钙水平升高，或血甲状旁腺素（PTH）水平升高或不被抑制。

## <<内分泌科临床路径>>

### 编辑推荐

《内分泌科临床路径》既包含了循证医学理念，具有科学性、规范性、可操作性的特点，又融入了“以病人为中心”等现代医疗质量管理理念和模式，贴近临床、贴近患者，对于保障医疗质量与安全、规范诊疗行为、控制医疗费用具有重要的现实意义。

<<内分泌科临床路径>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>