

脱疽（糖尿病足破溃期）中医临床路径 (2018 年版)

路径说明：本路径适合于西医诊断为糖尿病足破溃期住院患者。

一、脱疽（糖尿病足破溃期）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为脱疽（TCD 编码：BWC200）。

西医诊断：第一诊断为糖尿病性足病（ICD-10 编码：E14.606）。

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照《中医病证诊断疗效标准》（1994 年版）。

（2）西医诊断标准：参照 1995 年 10 月中华医学会糖尿病分会第一届全国糖尿病足学术会议的讨论和意见。

2. 分级标准

根据病情的严重程度，可进行分级。常用的分级方法为 Wagner 分级法。

3. 证候诊断

参照中华中医药学会周围血管病分会制定的《周围血管科常见疾病证候诊治指南(2015)》（《河北中医》2016 年第 1 期）。

脱疽（糖尿病足破溃期）临床常见证候：

阴虚血瘀，脉阻阴疡证

湿热瘀滞，脉络毒腐证

（三）治疗方案的选择

参照中华中医药学会发布的“脱疽（糖尿病足破溃期）中医诊疗方案（2018 年版）”

1. 诊断明确，第一诊断为脱疽（糖尿病足破溃期）。

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. 第一诊断必须符合脱疽（糖尿病足破溃期）的患者。
2. 糖尿病足破溃期符合 wagner 分级 1-5 级的患者。
3. 当患者同时具有其他疾病诊断时，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，可以进入路径。
4. 由肢体动脉硬化症、血栓闭塞性脉管炎、自身免疫性疾病等引起的下肢动脉病变者，不进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集脱疽（糖尿病足破溃期）不同证候的主症、次症、舌、脉表现。重点观察疼痛、溃疡等主症，注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1. 必需的检查项目

血常规、尿常规、便常规+潜血、肝肾功能、血电解质、血脂、心肌酶、凝血全项、D-二聚体、C 反应蛋白、血糖、空腹血糖、餐后 2 小时血糖、糖化血红蛋白、胰岛素+C 肽、伤口分泌物培养+药敏、血培养+药敏、心电图、胸部及患足 X 线检查、血管检查（下肢血管彩超、双下肢多普勒超声血流测定、踝肱指数-ABI 测定等）、神经检查（128HZ 音叉及 10g 单丝检查）、超声检查（心脏、肝胆脾胰、泌尿系统 B 超）。

2. 可选择的检查项目

根据病情需要，可选择经皮氧分压、肌电图（EMG）神经传导检查、CT 血管造影（CTA）、磁共振血管造影（MRA）和数字减影血管造影（DSA）、降钙素原、24 小时动态心电图等。

（八）治疗方法

1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药

- （1）阴虚血瘀，脉阻阴疡证：益气养阴，活血托毒。
- （2）湿热瘀滞，脉络毒腐证：解毒透脓，利湿通脉。

2. 外治法

3. 运动康复

4. 西药治疗

5. 护理调摄

（九）出院标准

1. 创面稳定，感染控制，坏死局限。

2. 生命体征平稳。

3. 无需继续住院治疗的并发症/或合并症。

（十）变异及原因分析

1. 病情变化，需要延长住院时间，增加住院费用。

2. 合并有心、脑、肾、肺等并发症，治疗期间病情加重，需要特殊处理，退出本路径。

3. 治疗过程中发生了病情变化，如局部感染加重，需要截肢处理的，退出本路径。

4. 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、脱疽（糖尿病足破溃期）中医临床路径标准住院表单

适用对象：第一诊断为脱疽（糖尿病性足病）（TCD 编码：BWC200、ICD-10 编码：E. 14. 606）

患者姓名：性别：年龄：门诊号：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≤14 天

实际住院日：天

时间	年月日（入院第 1 天）
目标	初步诊断，评估病情，选择治疗方案。
主要诊疗工	☐ 完成病史采集与体格检查 ☐ 采集中医四诊信息 ☐ 西医诊断（病因、病理解剖、病理生理诊断等） ☐ 中医诊断（病名和证型） ☐ 完成住院病历和首次病程记录

药源网
YAOPINET.COM

作	☐ 初步拟定诊疗方案 ☐ 密切观察、防治并发症，必要时监护 ☐ 向患者和（或）家属交待病情 ☐ 签署“委托书”和“病情告知书” ☐ 上级医师查房，明确诊断，调整或补充诊疗方案 ☐ 中医辨证施治 ☐ 防治并发症 ☐ 完成病历书写和病程记录 ☐ 辅助检查项目	
重 点 医 嘱	长期医嘱 ☐ 外科常规护理 ☐ 分级护理 ☐ 糖尿病饮食 ☐ 记 24 小时出入量，测体重 ☐ 中药汤剂辨证论治 ☐ 中医治疗 ☐ 疮面治疗 ☐ 外治法 ☐ 中药静脉注射剂 ☐ 口服中成药 ☐ 饮食疗法 ☐ 康复疗法 ☐ 西药 ☐ 胰岛素增敏剂 ☐ 原剂量 ☐ 剂量减少 ☐ 剂量增加 ☐ 磺酰脲类 ☐ 原剂量 ☐ 剂量减少 ☐ 剂量增加 ☐ 双胍类	临时医嘱 必须检查项目 ☐ 血常规 ☐ 尿常规 ☐ 粪常规及潜血试验 ☐ 肝肾功能 ☐ 血电解质 ☐ 血脂 ☐ 心肌酶 ☐ 凝血全项 ☐ 血浆 D-二聚体 ☐ C 反应蛋白 ☐ 血糖 ☐ 血糖（空腹血糖+三餐后两小时血糖） ☐ 糖化血红蛋白 ☐ 胰岛素+C 肽 ☐ 伤口分泌物培养+药敏 ☐ 血培养+药敏

	☐ 原剂量 ☐ 剂量减少 ☐ 剂量增加 ☐ α-葡萄糖苷酶抑制剂 ☐ 原剂量 ☐ 剂量减少 ☐ 剂量增加 ☐ 胰岛素 ☐ 原剂量 ☐ 剂量减少 ☐ 剂量增加	☐ 心电图 ☐ 胸部 X 线检查 ☐ 足部 X 线检查 ☐ 双下肢血管彩超 ☐ 下肢多普勒超声血流测定 ☐ 踝肱指数（ABI） ☐ 128HZ 音叉及 10g 单丝检查 ☐ 超声检查（心脏、肝胆脾胰、泌尿系统）
主要护理工作	☐ 按入院流程做入院介绍 ☐ 进行入院健康教育 ☐ 介绍入院各项检查前注意事项 ☐ 饮食指导和康复指导 ☐ 按照医嘱指导患者完成相关检查 ☐ 生命体征监测，出入量记录	
病情变异记录	☐ 无 ☐ 有，原因： 1. 2.	
责任护士签名		时间
医师签名		时间

时间	年月日 (第 2~3 天)	年月日 (第 4~7 天)
目标	完善相关检查, 针对疾病开展诊疗工作	初步评估治疗效果, 调整治疗方案
主要 诊 疗 工 作	☐ 上级医师查房, 明确诊断, 调整或补充诊疗方案 ☐ 完成病程记录及主治医师、主任医师查房记录 ☐ 确认检查结果并制定相应处理措施 ☐ 进一步完善入院检查 ☐ 防治并发症 ☐ 中医治疗 ☐ 疮面治疗	☐ 上级医师查房 ☐ 完成查房记录 ☐ 根据病情调整方案 ☐ 中医治疗 ☐ 疮面治疗
重 点 医 嘱	长期医嘱 ☐ 外科常规护理 ☐ 分级护理 ☐ 糖尿病饮食 ☐ 记 24 小时出入量, 测体重 ☐ 测血压 ☐ 中药汤剂辨证论治 ☐ 中医治疗 ☐ 疮面治疗 ☐ 外治法 ☐ 中药静脉注射剂 ☐ 口服中成药 ☐ 西药 ☐ 胰岛素增敏剂 ☐ 原剂量 ☐ 剂量减少 ☐ 剂量增加	长期医嘱 ☐ 外科常规护理 ☐ 分级护理 ☐ 糖尿病饮食 ☐ 记 24 小时出入量, 测体重 ☐ 测血压 ☐ 中药汤剂辨证论治 ☐ 中医治疗 ☐ 疮面治疗 ☐ 中药静脉注射剂 ☐ 口服中成药 ☐ 西药 ☐ 胰岛素增敏剂 ☐ 原剂量 ☐ 剂量减少 ☐ 剂量增加 ☐ 磺酰脲类

	☐ 磺酰脲类 ☐ 原剂量 ☐ 剂量减少 ☐ 剂量增加 ☐ 双胍类 ☐ 原剂量 ☐ 剂量减少 ☐ 剂量增加 ☐ α-葡萄糖苷酶抑制剂 ☐ 原剂量 ☐ 剂量减少 ☐ 剂量增加 ☐ 胰岛素 ☐ 原剂量 ☐ 剂量减少 ☐ 剂量增加 选用 临时医嘱 ☐ 继续完善入院检查	☐ 原剂量 ☐ 剂量减少 ☐ 剂量增加 ☐ 双胍类 ☐ 原剂量 ☐ 剂量减少 ☐ 剂量增加 ☐ α-葡萄糖苷酶抑制剂 ☐ 原剂量 ☐ 剂量减少 ☐ 剂量增加 ☐ 胰岛素 ☐ 原剂量 ☐ 剂量减少 ☐ 剂量增加 选用 ☐ 心电监护 临时医嘱 ☐ 复查异常指标		
主要护理工作	☐ 完成各项入院检查的护理操作 ☐ 完成常规生命体征的监测 ☐ 中医情志疏导、健康教育 ☐ 饮食指导 ☐ 安排陪护工作 ☐ 晨晚间护理、夜间巡视	☐ 完成常规生命体征的监测 ☐ 中医情志疏导、健康教育 ☐ 饮食指导 ☐ 安排陪护工作 ☐ 晨晚间护理、夜间巡视		
病情变异记录	☐ 无 ☐ 有，原因： 1. 2.	☐ 无 ☐ 有，原因： 1. 2.		
责任护士签名		时间		时间
医师签名		时间		时间

时间	年月日 (第 7~10 天)	年月日 (第 11~14 天内, 出院日)
目标	巩固治疗效果	安排出院
主要诊疗工作	☐ 住院医师查房, 上级医师定期查房 ☐ 书写病程记录 ☐ 根据病情调整诊疗方案 ☐ 中医治疗 ☐ 疮面治疗	☐ 上级医师查房确定出院 ☐ 完成查房、出院记录及出院诊断书 ☐ 评估疗效 ☐ 出院后门诊复诊及药物指导 ☐ 主管医师拟定随访计划 ☐ 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 ☐ 疮面门诊继续治疗 ☐ 通知出院
重点医嘱	长期医嘱 ☐ 外科常规护理 ☐ 分级护理 ☐ 糖尿病饮食 ☐ 记 24 小时出入量, 测体重 ☐ 测血压 ☐ 中药汤剂辨证论治 ☐ 中医治疗 ☐ 疮面治疗 ☐ 外治法 ☐ 中药静脉注射剂 ☐ 口服中成药 ☐ 西药 ☐ 胰岛素增敏剂 ☐ 原剂量 ☐ 剂量减少 ☐ 剂量增加 ☐ 磺酰脲类	长期医嘱 ☐ 停止所有长期医嘱 临时医嘱 ☐ 开具出院医嘱 ☐ 出院带药

	☐ 原剂量 ☐ 剂量减少 ☐ 剂量增加 ☐ 双胍类 ☐ 原剂量 ☐ 剂量减少 ☐ 剂量增加 ☐ α-葡萄糖苷酶抑制剂 ☐ 原剂量 ☐ 剂量减少 ☐ 剂量增加 ☐ 胰岛素 ☐ 原剂量 ☐ 剂量减少 ☐ 剂量增加 选用 临时医嘱 ☐ 复查异常指标 ☐ 复查心电图 ☐ 复查伤口分泌物细菌培养			
主要护理工作	☐ 生命体征的监测、出入量记录 ☐ 疾病进展教育 ☐ 饮食指导 ☐ 饮食指导 ☐ 治疗教育 ☐ 晨晚间护理、夜间巡视		☐ 出院宣教 ☐ 交代出院后注意事项 ☐ 药物指导 ☐ 指导患者门诊复诊及治疗 ☐ 帮助患者或家属办理离院手续	
病情变异记录	☐ 无 ☐ 有，原因： 1. 2.		☐ 无 ☐ 有，原因： 1. 2. ☐ 如延期出院，原因：	
责任护士签名		时间		时间
医师签名		时间		时间

牵头人：张朝晖（天津中医药大学第二附属医院）

主要完成人：

张朝晖（天津中医药大学第二附属医院）

徐 强（天津中医药大学第二附属医院）

赵 钢（黑龙江中医药大学附属第一医院）

吕勃川（黑龙江中医药大学附属第一医院）