# 原发性血小板增多症中医临床路径 (2018 年版)

路径说明:本路径适用于西医诊断为原发性血小板增多症的住院患者。

- 一、原发性血小板增多症中医临床路径标准住院流程
- (一)适用对象
- 第一诊断为原发性血小板增多症(ICD-10编码: D75.200-M99620/1)。
- (二)诊断依据

#### 疾病诊断

- 1. 西医诊断标准:参考世界卫生组织(WHO)2016年原发性血小板增多症诊断标准。
  - 2. 证候诊断

参照中华中医药学会发布的"原发性血小板增多症中医诊疗方案(2018 年版)"。

原发性血小板增多症常见临床证候:

肝郁脾虚夹瘀证

肝郁血热夹瘀证

脾肾两虑夹瘀证

肝肾阴虚夹瘀证

(三)治疗方案的选择

参照中华中医药学会发布的"原发性血小板增多症中医诊疗方案(2018 年版)"。

- 1. 诊断明确,第一诊断为原发性血小板增多症。
- 2. 患者适合并接受中医治疗。
- (四)标准住院日为≤21天
- (五) 进入路径标准
- 1. 第一诊断必须符合原发性血小板增多症的患者。
- 2. 患者如同时具有其他疾病,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,收集该病种的不同证侯的主症、次症、舌脉特点,特别关注面色赤红或面色暗红或紫暗,口唇紫暗,胸胁满闷,胁下癥块,肌肤甲错等症状动态变化。

#### (七)入院检查项目

- 1. 必需检查项目: 血常规、白细胞分类、C 反应蛋白、红细胞沉降率、凝血功能。骨髓细胞形态学,骨髓活体组织病理学。JAK2 V617F、JAK2 exon12、BCR-ABL[或 FISH t (9; 22)]、CALR、MPL 突变。尿常规、便常规(含 OB); 腹部 B 超或腹部 CT。
  - 2. 可选择的检查项目:

血小板聚集功能测定、心脏 B 超、头颅 MRI、血管 B 超、胸片、心电图、生化等。 (八)治疗方法

- 1. 辨证选择口服中药汤剂、中成药。
  - (1) 肝郁脾虚夹瘀证: 疏肝解郁, 健脾化瘀。
- (2) 肝郁血热夹瘀证: 疏肝解郁,凉血化瘀。
- (3) 脾肾两虚夹瘀证: 温肾健脾, 化瘀消癥。
- (4) 肝肾阴虚夹瘀证: 滋养肝肾, 化瘀消癥。
- 2. 辨证选择静脉滴注中药注射液
- 3. 其他中医特色疗法
- (1) 非药物疗法
- (2) 中药敷贴
- 4. 西药治疗

可参照《原发性血小板增多症诊断与治疗中国专家共识(2016年版)》执行。

5. 护理调摄

(九) 出院标准

- 1. 一般情况良好,病症好转或稳定。
- 2. 没有需要住院处理的并发症和/或合并症。
- (十) 变异及其原因分析
- 1. 病情加重或出现严重并发症,可适当延长住院时间。
- 2. 因患者及家属意愿而影响本路径的执行,退出本路径。

牵头分会:中华中医药学会血液病分会 牵 头 人:陈志雄(广州中医药大学第一附属医院) 主要完成人:

> 陈志雄(广州中医药大学第一附属医院) 蓝 海(广州中医药大学第一附属医院) 古学奎(广州中医药大学第一附属医院) 陈信义(北京中医药大学东直门医院)



## 孙伟正 (黑龙江中医药大学第一附属医院)



### 二、原发性血小板增多症中医临床路径标准住院/门诊表单

适用对象:第一诊断为原发性血小板增多症(ICD-10编码: D75.200-M99620/1)

患者姓名: 性别: 年龄: 门诊号: 住院号:

发病日期: 年 月 日 住院日期: 年 月 日 出院时间: 年 月 日

标准住院日为≤21 天 实际治疗日: 天

	1	
时间	年月日(入院第1天)	年月日(住院第 2-7 天)
->-	□询问病史、体格检查	□上级医师查房,明确诊断,根据病情
主	□中医四诊信息采集	调整治疗方案
要	□开医嘱、检查单	-   □完成当日病程和查房记录
诊	□书写病历	□据检查结果进行讨论,并予相应处理
疗工	□开具常规检查、化验单	□完善必要检查
工 //=	□完成初步诊断和病情评估	□完成必要的相关科室会诊
作	□确定初步治疗方案	□注意防治并发症
	长期医嘱:	长期医嘱:
	□ 血液病护理常规	□□服中药汤剂
	□ 分级护理	□穴位敷贴
	□饮食	□脾区敷贴
	□ □服中成药	□针灸
	□□服中药汤剂	□中药注射剂
重	□穴位敷贴	(□活血类□养阴类□清热类□益气
里	□脾区敷贴	类
	□针灸	□羟基脲
	□中药注射剂	□干扰素
点	(□活血类□养阴类□清热类□益气	□拜阿司匹林
从	类)	□波利维
	□羟基脲	□芦可替尼
	□干扰素	临时医嘱:
屋	□拜阿司匹林	□ 血常规
医	□波利维	□ 复查必要的检查项目
	□芦可替尼	□ 其他医嘱
	临时医嘱:	
nE	□ 血常规、血型、尿便常规	
嘱	□ 凝血功能、肝肾功能、电解质	
	□ 骨髓形态学检查、骨髓活检、染	Alleria III
	色体	7.75
	□ ET 相关融合基因	737 216
	□ 腹部B超	<b>#!! L!</b>
	□ 心电图	
	□ 头颅 CT 或 MRI	VAOPINNE

主要护理工作	<ul><li>□ 介绍病房环境、设施和设备</li><li>□ 入院护理评估</li><li>□ 检查前注意事项</li><li>□ 饮食指导</li></ul>	□ 宣教(血液病知识) □ 口腔、肛周、皮肤护理 □ 健康教育
病情变异 记录	□无□有,原因: 1. 2.	□无□有,原因: 1. 2.
护士签名		
医师 签名		



	1		I
时间	年月日(住院第 8-15 天)	年月日(住院第 16-21 天,出院日)	
主要诊疗工作	上级医师查房,明确诊断,根据病情调整治疗方案 □完成当日病程和查房记录 □据检查结果进行讨论,并予相应处理 □完善必要检查 □完成必要的相关科室会诊 □注意防治并发症	若患者可出院 □上级医师查房,同意其出院 □完成出院记录 □出院宣教 □开具出院带药 若患者不能出院 □请在"病程记录"中说明原因和继续 治疗方案 □记录变异,填写变异表,出路径	
重点医嘱	长期医嘱 □血液科常规护理 □分级护理 □普食 □辨证使用中成药 □中医特色诊疗技术 (□穴位敷贴,□牌区敷贴,□针灸) □中药注射剂 (□方注射剂 (□大益类□养阴类□清热类□益气类) □羟基脲 □干扰素 □拜所司匹林 □波利维 □芦可替尼 □对症处理 临时医嘱 □复查必要的检查项目	长期医嘱 □停止长期医嘱 临时医嘱 □出院医嘱 □出院 市药 □门诊随诊	
主要 护理 工作	□执行诊疗护理措施 □饮食指导 □心理疏导、健康教育	□出院宣教 □药物指导 □指导患者定期门诊复查 □帮助患者办理出院手续	
病情 变异 记录	□无□有,原因: 1. 2.	□无□有,原因: 1. 2	
责任护士 签名			
医师 签名		YAOPINNE	T.COM

牵头分会:中华中医药学会血液病分会 牵 头 人:陈志雄(广州中医药大学第一附属医院) 主要完成人:

> 陈志雄(广州中医药大学第一附属医院) 蓝 海(广州中医药大学第一附属医院) 古学奎(广州中医药大学第一附属医院) 陈信义(北京中医药大学东直门医院) 孙伟正(黑龙江中医药大学第一附属医院)

