



中华人民共和国卫生行业标准

WS/T 393—2012

医疗机构临床路径的制定与实施

Development and implementation of clinical pathways
for medical institutions

2012-09-04 发布

2013-04-01 实施

中华人民共和国卫生部 发布

前 言

本标准按照 GB/T 1.1—2009 给出的规则起草。

本标准由卫生部医疗服务标准专业委员会提出。

本标准起草单位：卫生部医院管理研究所、华中科技大学同济医学院医药卫生管理学院、山东省济宁医学院附属医院、武汉亚洲心脏病医院、北京大学公共卫生学院。

本标准主要起草人：陶红兵、梁铭会、阎赢、马谢民、武广华、胡文杰、班博、靳峰、叶红、沈群山、郑萍、聂林、胡银环。

医疗机构临床路径的制定与实施

1 范围

本标准规定了医院临床路径工作的组织管理、临床路径文本的制定、临床路径实施过程以及临床路径的评价。本标准具体的临床路径制定与实施标准框架结构图参见附录 A。

本标准适用于开展临床路径的医疗机构。

2 术语与定义

下列术语和定义适用于本文件。

2.1

临床路径 **clinical pathways**

医师、护士及其他专业人员针对某些病种或手术,以循证医学依据为基础,以提高医疗质量、控制医疗风险和减少资源浪费为目的,制定的有严格工作顺序和准确时间要求的程序化、标准化的诊疗计划,以达到规范医疗服务行为、减少资源浪费、使患者获得适宜的医疗护理服务的目的。

2.2

临床路径变异 **variation of clinical pathways**

患者在进入临床路径接受诊疗服务的过程中,出现偏离临床路径程序或诊疗计划的情况。

2.3

循证医学 **evidence-based medicine; EBM**

循证医学是一门遵循科学证据的医学,通过慎重、准确和明智地应用当前所能获得的最好循证依据,同时结合医师的个人专业技能和临床经验,考虑病人的病情需要,制定出病人的治疗措施。其核心思想是“任何医疗卫生方案、决策的确定都应遵循客观的临床科学研究产生的最佳证据”,从而制订出科学的预防对策和措施,达到预防疾病、促进健康和提高生命质量的目的。

2.4

临床路径实施中患者退出 **exit award of clinical pathways**

由于患者病情的变化或者诊断的改变,需要对原来的诊断或诊疗计划进行大的调整时,退出原来的临床路径。

3 临床路径制定与实施的指导思想

3.1 标准化、规范化的原则

为了达到提高医疗服务质量,降低医疗风险,促进医院可持续发展的目标,对医疗护理行为以及管理制定一定的标准,强调医疗服务管理的制度化,诊疗行为的规范化,决策的程序化,医疗服务的流程优化等原则。

3.2 持续改进的原则

持续质量改进是医疗质量管理的一个永恒目标,也是制定临床路径标准最主要的理念。通过计划、实施、检查和总结的循环过程不断修订和改进临床路径实施中的技术和管理环节,使临床路径逐步完