

乳岩（乳腺癌）围手术期中医临床路径 (2018年版)

路径说明：本路径适合于临床分期 AJCC 分期中 0、I、II 期及 III 期（仅 T3N1M0）的早期可手术乳腺癌患者。

一、乳岩（乳腺癌）围手术期中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为乳岩（TCD 编码：BWA050）

西医诊断：第一诊断为乳腺癌（ICD-10 编码：C50.900）

（二）诊断依据

1. 疾病诊断

（1）中医诊断标准：参照《中华人民共和国行业标准·中医病证诊断疗效标准》（1994年版）（ZY/T001.2-94）。

（2）西医诊断标准：参照中华人民共和国卫生部医政司制定的《乳腺癌诊疗规范》（2011版）（卫办医政发〔2011〕78号）。乳腺癌解剖学分期标准：参照 AJCC 癌症分期手册第八版。

2. 证候诊断

参照国家中医药管理局印发的“乳岩（乳腺癌）围手术期中医诊疗方案”（2017年版）。

乳岩（乳腺癌）围手术期临床常见证候：

术前

肝郁痰凝证

痰瘀互结证

冲任失调证

术后

脾胃不和证

气血两虚证

气阴两虚证

（三）治疗方案的选择

参照国家中医药管理局印发的“乳岩（乳腺癌）围手术期中医诊疗方案”（2017年版）。

1. 诊断明确，第一诊断为乳岩（乳腺癌）。

2. 患者适合并接受乳腺癌手术治疗。

(四) 标准治疗时间≤10 天

(五) 进入路径标准

1. 第一诊断必须符合乳岩（TCD 编码：BWA050）和乳腺癌（ICD-10 编码：C50.900）的患者。

2. 临床分期 0、I、IIA（T2，N0，M0）、IIB（T2，N1，M0 或 T3，N0，M0）或 IIIA（仅 T3N1M0）的早期可手术乳腺癌患者。

3. 患者同时具有其它并存疾病，但在治疗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，可进入本路径。

4. 计划行新辅助化疗、拟行 I 期乳房重建者不进入本路径管理。

(六) 中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌、脉特点。注意证候的动态变化。

(七) 检查项目

1. 必需的检查项目

心电图、胸部 X 线片、乳腺彩超、乳腺钼靶、腹部彩超、妇科超声；血常规、血型、尿常规、便常规、电解质、心肌酶学、肝功能、肾功能、血糖、输血 4 项、凝血功能。

2. 可选择的检查项目：根据病情需要而定，如乳腺核磁共振、乳腺导管内窥镜、心脏彩超、肺功能。育龄期女性查尿妊娠。

(八) 治疗方法

1. 手术

2. 辨证选择口服中药汤剂、中成药

围手术期——术前

(1) 肝郁痰凝证：疏肝理气，化痰散结。

(2) 痰瘀互结证：活血化瘀，化痰散结。

(3) 冲任失调证：滋补肝肾，调摄冲任。

围手术期——术后

(1) 脾胃不和证：健脾和胃，降逆止呕。

(2) 气血两虚证：补气养血。

(3) 气阴两虚证：益气养阴。

3. 中医特色疗法

根据病情需要选择临床验证有效的特色疗法

(1) 针刺治疗

- (2) 穴位贴敷疗法
- (3) 灸法治疗
- (4) 中药热奄包

- 4. 运动疗法
- 5. 西药治疗
- 6. 护理调摄

(九) 出院标准

- 1. 病人一般情况良好，体温正常，无需住院处理的异常检查结果；
- 2. 伤口愈合好：伤口无感染，伤口无皮下积液或皮下积液小于 20ml, 无皮瓣坏死，没有需要住院处理的与本手术有关并发症。

(十) 变异及原因分析

- 1. 病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用。
- 2. 合并有其它系统疾病者，住院期间病情加重，需要特殊处理，导致住院时间延长、费用增加。
- 3. 入院检查发现为局部晚期或IV期乳腺癌时，退出本路径。
- 4. 因患者及其家属意愿而影响本路径的执行，退出本路径。

二、乳岩（乳腺癌围手术期）中医临床路径标准住院表单

适用对象：第一诊断为乳岩（乳腺癌围手术期）（TCD 编码：BWA050、ICD-10 编码：C50.900），临床分期为 0、I、IIA（T2，N0，M0）、IIB（T2，N1，M0 或 T3，N0，M0）或 IIIA（仅 T3N1M0 期）的早期可手术乳腺癌患者。

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≤10 天 实际住院日：___天

时间	___年___月___日 住院第 1 天	___年___月___日 住院第 2~4 天
目标	初步诊断，评估病情	术前准备，选择方案
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 接待病人 <input type="checkbox"/> 完成病史采集与体格检查 <input type="checkbox"/> 采集中医四诊信息 <input type="checkbox"/> 西医诊断（病名、分期） <input type="checkbox"/> 中医诊断（病名、证型） <input type="checkbox"/> 完成入院病历、首次病程记录 <input type="checkbox"/> 初步拟定诊疗方案 <input type="checkbox"/> 向患者家属交待病情 <input type="checkbox"/> 辅助检查项目	<input type="checkbox"/> 实行各项实验室和影像学检查 <input type="checkbox"/> 上级医师查房并完成查房记录 <input type="checkbox"/> 确认检查结果并制定相应处理措施 <input type="checkbox"/> 完成术前评估 <input type="checkbox"/> 完成术前讨论、确定手术事项 <input type="checkbox"/> 告知患者入院检查结果，交代病情和手术事项 <input type="checkbox"/> 穿刺活检（视情况而定） <input type="checkbox"/> 签署手术同意书

	<input type="checkbox"/> 中医治疗	<input type="checkbox"/> 下达手术医嘱，提交手术通知单 <input type="checkbox"/> 麻醉医生醉医师术前访视病人及完成记录 <input type="checkbox"/> 完成术前小结
重点医嘱	<p>长期医嘱</p> <input type="checkbox"/> 专科护理常规 <input type="checkbox"/> 患者既往合并用药 <input type="checkbox"/> 中医辨证治疗 <input type="checkbox"/> 中医特色疗法（ <input type="checkbox"/> 耳穴压豆 <input type="checkbox"/> 针灸 <input type="checkbox"/> 穴位贴敷 <input type="checkbox"/> 沐足 <input type="checkbox"/> 热奄包） <p>临时医嘱</p> <p>必须检查项目</p> <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 胸片 <input type="checkbox"/> 肝胆脾胰 B 超 <input type="checkbox"/> 妇科 B 超 <input type="checkbox"/> 血常规+血型 <input type="checkbox"/> 生化 34 项 <input type="checkbox"/> 粪便常规+潜血 <input type="checkbox"/> 尿常规 <input type="checkbox"/> 凝血试验 <input type="checkbox"/> 感染性疾病筛查 <p>可选检查项目</p> <input type="checkbox"/> 育龄妇女排除妊娠：尿妊娠试验 <input type="checkbox"/> 有生育需求的绝经前患者，建议进行生殖学科咨询。 <p>门诊未完成的专科检查可选择完善</p> <input type="checkbox"/> 彩超定位 <input type="checkbox"/> 钼靶 <input type="checkbox"/> 乳腺导管镜 <input type="checkbox"/> 乳腺 MRI	<p>长期医嘱</p> <input type="checkbox"/> 专科护理常规 <input type="checkbox"/> 患者既往合并用药 <input type="checkbox"/> 中医辨证治疗 <input type="checkbox"/> 中医特色疗法（ <input type="checkbox"/> 耳穴压豆 <input type="checkbox"/> 针灸 <input type="checkbox"/> 穴位贴敷 <input type="checkbox"/> 沐足 <input type="checkbox"/> 热奄包） <p>临时医嘱</p> <input type="checkbox"/> 手术医嘱 <input type="checkbox"/> 备皮 <input type="checkbox"/> 术前禁食禁饮 <input type="checkbox"/> 术前用药（抗生素等） <input type="checkbox"/> 病理申请
护理计划	<input type="checkbox"/> 入院护理 <input type="checkbox"/> 环境介绍 <input type="checkbox"/> 心理辅导 <input type="checkbox"/> 健康宣教 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 活动指导	<input type="checkbox"/> 术前宣教 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 活动指导 <input type="checkbox"/> 沐浴、剪指甲、更衣
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
责任护士签名		时间
医师签名		时间

时间	__年__月__日 住院第 3~5 天（手术日）		__年__月__日 住院第 4~6 天（术后第 1 日）	
目标	实施手术		围手术期快速康复，减少并发症	
主要 诊 疗 工 作	<input type="checkbox"/> 术前早查房，标记病灶位置 <input type="checkbox"/> 完成手术治疗（包括手术安全核对） <input type="checkbox"/> 手术记录（术者或一助完成） <input type="checkbox"/> 术后首次病程记录 <input type="checkbox"/> 向患者及家属交代病情及术后注意事项 <input type="checkbox"/> 手术标本常规送病理检查		<input type="checkbox"/> 医生查房及病程记录 <input type="checkbox"/> 术口换药，注意各管道固定、通畅以及色、质、量情况	
重 点 医 嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 乳腺癌术后护理常规 <input type="checkbox"/> 一级护理 <input type="checkbox"/> 告书面病重 <input type="checkbox"/> 术后 6h 禁食禁饮 <input type="checkbox"/> 会阴护理 <input type="checkbox"/> 术区引流管记量 <input type="checkbox"/> 中医特色疗法（ <input type="checkbox"/> 耳穴压豆 <input type="checkbox"/> 针灸 <input type="checkbox"/> 穴位贴敷 <input type="checkbox"/> 沐足 <input type="checkbox"/> 热奄包） 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 低流量给氧 <input type="checkbox"/> 心电、血压、血氧饱和度等监测 <input type="checkbox"/> 输液、维持水电平衡 <input type="checkbox"/> 酌情使用止吐、镇痛药物 <input type="checkbox"/> 导尿（酌情） <input type="checkbox"/> 肢体气压		长期医嘱 <input type="checkbox"/> 术后护理常规 <input type="checkbox"/> 二级护理 <input type="checkbox"/> 下达术后用药：抗生素等 <input type="checkbox"/> 中医辨证治疗 <input type="checkbox"/> 中医特色疗法（ <input type="checkbox"/> 耳穴压豆 <input type="checkbox"/> 针灸 <input type="checkbox"/> 穴位贴敷 <input type="checkbox"/> 沐足 <input type="checkbox"/> 热奄包） <input type="checkbox"/> 功能锻炼：患侧腕、肘、指间关节主动活动，卧-坐-站转移 <input type="checkbox"/> 双下肢肢体气压 <input type="checkbox"/> 气管插管者给予雾化喷喉治疗 <input type="checkbox"/> 术区引流管记量 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 伤口换药 <input type="checkbox"/> 拔除尿管	
护 理 计 划	<input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 术后护理、心理护理 <input type="checkbox"/> 功能锻炼指导		<input type="checkbox"/> 术后饮食指导 <input type="checkbox"/> 术后康复教育 <input type="checkbox"/> 术后功能锻炼指导 <input type="checkbox"/> 术后心理指导	
病 情 变 异 记 录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.		<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 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 住院第 5~7 天 (术后第 2~4 日)		年__月__日 住院第 8~9 天 (术后第 5~6 日)	
目标	围手术期快速康复, 减少并发症		评估伤口愈合情况及后续系统治疗的准备	
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 医生查房及病程记录 <input type="checkbox"/> 注意各管道固定、通畅以及色、质、量情况 <input type="checkbox"/> 敷料有无渗湿; 患肢血运状况。		<input type="checkbox"/> 医生查房及病程记录 <input type="checkbox"/> 注意各管道固定、通畅以及色、质、量情况, 引流量≤10ml 可拔除。 <input type="checkbox"/> 追踪病理结果	
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 术后护理常规 <input type="checkbox"/> 二级护理 <input type="checkbox"/> 中医辨证治疗 <input type="checkbox"/> 中医特色疗法 (<input type="checkbox"/> 耳穴压豆 <input type="checkbox"/> 针灸 <input type="checkbox"/> 穴位贴敷 <input type="checkbox"/> 沐足 <input type="checkbox"/> 热奄包) <input type="checkbox"/> 功能锻炼: 患侧腕、肘、指间关节主动活动, 卧-坐-站转移 <input type="checkbox"/> 双下肢肢体气压 <input type="checkbox"/> 气管插管者给予雾化喷喉治疗 <input type="checkbox"/> 术区引流管记量 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 伤口换药		长期医嘱 <input type="checkbox"/> 术后护理常规 <input type="checkbox"/> 二级护理 <input type="checkbox"/> 中医辨证治疗 <input type="checkbox"/> 中医特色疗法 (<input type="checkbox"/> 耳穴压豆 <input type="checkbox"/> 针灸 <input type="checkbox"/> 穴位贴敷 <input type="checkbox"/> 沐足 <input type="checkbox"/> 热奄包) <input type="checkbox"/> 功能锻炼: 患侧腕、肘、指间关节主动活动, 卧-坐-站转移 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 血常规 <input type="checkbox"/> 肝功能、生化 7 项 <input type="checkbox"/> 如患者 ER/PR 阳性, 且 <60 岁, 自然停经≥12 月, 或者已行全宫切除或部分子宫切除术患者, 行 E2、FSH 基线评估。 <input type="checkbox"/> IHC 检测 HER2 (++) 患者知情同意后可进一步行 FISH 检测	
护理计划	<input type="checkbox"/> 术后饮食指导 <input type="checkbox"/> 术后康复教育 <input type="checkbox"/> 术后功能锻炼指导 <input type="checkbox"/> 术后心理指导		<input type="checkbox"/> 术后饮食指导 <input type="checkbox"/> 术后康复教育 <input type="checkbox"/> 术后功能锻炼指导 <input type="checkbox"/> 术后心理指导	
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.		<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 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 住院第 10 天（术后第 7 天，出院日）	
目标	出院医嘱及注意事项	
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 病程记录 <input type="checkbox"/> 出院记录写明病理诊断类型、肿瘤大小、组织学分级、瘤周脉管癌栓、淋巴结情况、ER、PR、HER2、Ki-67、手术术式等。 <input type="checkbox"/> 写明复诊注意事项与随访计划。 <input type="checkbox"/> 电脑登记随访资料。	
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 术后护理常规 <input type="checkbox"/> 二级护理 <input type="checkbox"/> 中医辨证治疗 <input type="checkbox"/> 中医特色疗法（ <input type="checkbox"/> 耳穴压豆 <input type="checkbox"/> 针灸 <input type="checkbox"/> 穴位贴敷 <input type="checkbox"/> 沐足 <input type="checkbox"/> 热奄包） <input type="checkbox"/> 功能锻炼：患侧腕、肘、指间关节主动活动，卧-坐-站转移 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 出院医嘱	
护理计划	<input type="checkbox"/> 术后饮食指导 <input type="checkbox"/> 术后康复教育 <input type="checkbox"/> 术后功能锻炼指导 <input type="checkbox"/> 术后心理指导 <input type="checkbox"/> 出院健康宣教 <input type="checkbox"/> 复诊方案指导	
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	
责任护士签名		时间
医师签名		时间

牵头分会：中华中医药学会乳腺病分会

牵头人：陈前军（广东省中医院）

主要完成人：

陈前军（广东省中医院）

戴 燕（广东省中医院）

孙 杨（广东省中医院）