

临床路径工作总结 15 篇

临床路径工作总结 1

根据卫生部、省、市各有关部门的文件精神，按照医院的整体部署，自 20 某某年 09 月开始，我院成立了以肖培元院长为组长的工作领导小组，确立了试点实施工作方案。首批入选的慢性支气管炎病种临床路径。

内科进行了认真的甄别、筛选，对于进入路径的患者和家属进行了沟通和详实的告知工作，严格按制定的病种临床路径表单规范诊疗和护理工作，减少变异。

截至 20 某某年 11 月底，本院共完成 5 例，其中变异 1 例。从经管医生、护理人员、患者及其家属各方面的反馈意见来看，都是非常满意或满意。

一、开展临床路径管理的体会

在实施临床路径管理工作，我们体会到规范了临床医疗行为，体现了合理检查、合理治疗、合理用药、合理收费，缩短了住院天数，降低了医疗费用，同时医疗活动公开透明，密切了医患关系。

1. 带动了全院住院病人的整体费用的更趋合理：自 20 某某年 09 月份实施临床路径管理以来，医院依托临床路径管理手段，坚持合理检查、合理治疗、合理用药、合理收费，门诊平均人次费用和住院平均人次费用更趋合理。

2. 带动了全院服务效率的提高，缩短了平均住院天数：我院依据卫生部临床路径规范模板制定适合我院的临床路径模板，在保障医疗安全的前提下最大限度地缩短住院天数，要求各临床、医技科室和后勤保障部门全力配合临床路径的开展，从而带动了全院服务效率的提高，缩短平均住院天数。

3. 促进了医疗质量持续改进：临床路径的制定是依据“疾病诊疗指南”和“操作规范”，体现诊疗行为的规范化、标准化。为了积极配合临床路径的开展，全院更加重视基础医疗质量和医务人员的基本功培训，加强落实医疗核心制度的执行。

4. 促进了医院信息化建设的加速：临床路径管理体现的是工作流程的标准化，要实现诊疗、护理及质量监控的全面管理。

5. 促使医院管理走向精细化管理：实施临床路径管理工作以来，大家认识

到临床路径管理不仅仅是医生的事情，推行临床路径是医院管理工作的一项系统工程，需要护理、医技、后勤等各部门的参与和配合，同时要求医务人员关注诊疗活动的每一个细节、抓住医疗质量的每一个环节，才能有效地实施临床路径管理，促使医院管理走向精细化管理。

6. 加强了医患沟通，和谐了医患关系：实施临床路径管理，所有的诊疗行为均公开、透明，每天的诊疗活动在入院时已告知患者和家属，并且需要患者和家属签字认可，同时需要患者参与和配合，医务人员、患者、家属都清晰了解整个诊疗流程和安排，有利于医务人员间的协调和医患间的良好沟通，促进了医患和谐，得到了广大群众的认可。

二、下一步工作计划：

要做好临床路径管理工作，医务人员对临床路径的认识是实施临床路径管理的第一关键，我院继续加大对此项工作的宣传教育，让全院职工充分理解到临床路径管理的重大意义，使全院医务人员统一认识，主动参与、积极配合临床路径管理的工作。

临床路径工作总结 2

为贯彻落实《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》和《国务院关于扶持和促进中医药事业发展的若干意见》，根据《国家中医药管理局关于印发〈中医临床路径管理实施方案〉的通知》（国中医药办医政发〔20某某〕8号）和国家中医药管理局中医临床路径管理试点工作启动会议精神，我院于某某年某某月启动了中医临床路径管理试点工作，多年来，在上级主管部门的正确领导下，努力探索、不断深化，我院临床路径管理工作取得了一定成绩，也存在一些问题，现总结如下：

一、主要做法

（一）加强组织管理

医院成立了临床路径管理试点工作领导小组、指导评价组、科室实施小组等组织网络体系。

（1）领导小组由院长任主任，业务副院长任副主任，医务科、护理部、药剂科、院感科、信息科、财务科以及试点科室的负责人为成员。领导小组负责

组织制订本院具体试点工作目标和实施方案，研究制定试点工作相关管理制度，确定本院实施临床路径的病种，审核临床路径文书，审核临床路径的评价结果与改进措施，协调临床路径开发与实施过程中遇到的问题，定期向上级主管部门报告试点工作开展情况相关信息等。

(2) 指导评价组由业务副院长任组长，相关职能部门负责人及相关学科专家为成员，负责对本院制定实施临床路径、开展试点工作进行指导，组织培训临床路径试点科室医务人员，组织制订并实施评价指标和评价方法，定期分析和评估，提出改进意见和措施，及时反馈领导小组和试点科室。

(3) 科室实施小组由科室主任任组长，该科室高年资医护人员为成员，具体负责本专业相关病种临床路径的实施和临床路径相关资料的收集和整理工作，定期对本科室临床路径实施效果进行评估与分析，并根据临床路径管理试点工作的实际需要对本科室医疗资源进行合理调整。

(二) 遴选专业病种

20 某某年，我院根据卫生部下发的 112 个病种临床路径，结合我院实际情况，选择 5 个专业 6 个病种（内科专业肺胀；外科专业乳痈、腹股沟疝；骨伤科专业单纯胸腰椎骨折；针灸科专业项痹；妇产科专业盆腔炎）实施临床路径管理试点工作。在取得一定经验后，我院不断探索，20 某某年，扩大了临床路径管理病种范围，外科专业增加痔（混合痔）、精浊病；骨伤科专业增加股骨颈骨折；内科专业增加中风病；针灸科专业增加偏痹病；妇产科专业增加癥瘕病。随着业务发展和收治病种变化，20 某某年，我院深入开展中医临床路径管理工作，在原有的基础上，对临床路径管理病种进行调整，现有四个专业 15 个病种（外科专业胆石、痔（混合痔）、脾心病、肠痈、泌尿系结石、精浊（慢性前列腺炎）；骨伤专业股骨颈骨折、股骨粗隆骨折、胫腓骨骨折；针灸专业腰痛、项痹病、中风；内科专业肺胀、胸痹、中风病（脑梗塞）急性期）实行中医临床路径管理。

(三) 注重培训指导

1、通过院刊、简报、院内网等方式积极宣传，统一思想，提高认识，激发专业科室和医务人员对临床路径试点工作的积极性和主观能动性。

2、通过强化培训，让各科室人员了解临床路径的概念和内容，掌握本科室实施临床路径管理的目标要求、步骤、环节、措施等。

3、指导评价组加强对各科室临床路径管理过程中的技术指导，及时解决实施过程中的困难和问题。

（四）、建立健全考评机制

1、将临床路径管理工作纳入医疗质量考核范畴，制定相应的考核标准和评分细则，医务科、质控办负责平时督导、检查，每半年进行一次全院考核，考核结果与各科室评优评先挂钩。

2、实行单项考核。医院于20某某年下发了单项考核指标的通知，要求各临床科室深入开展临床路径管理工作，由质控办负责考核，根据各科室完成情况严格落实奖惩规定。

二、工作成效

通过不断探索，深入推进，我院临床路径管理工作取得了一定成效，一是促进医疗行为进一步规范化和流程化，提高了疾病诊治的准确性、预后的可评估性；二是降低了住院病人平均住院天数；三是降低了医疗费用；四是改善了医患关系，提升了患者满意度。以20某某年、20某某年为例，相关数据对比如下：

三、存在问题

1、现有实施临床路径管理的专业病种仍有一定的局限性，不能充分凸显专科特色。

2、有些患者较难按路径规定时间做好相关检查，存在认识的误区，住院不愿意检查，仅要求药物治疗；患者的习惯或工作状况使部分患者无法按路径要求实施下去，从而出现变异退径现象。

3、个别科室和医务人员对临床路径实施的的目的和意义的认识存在一定的误区，认为临床路径不一定能达到提高医疗质量、控制医疗成本，提高患者满意度的目的，而且浪费纸张，增加了医务人员的工作量，增加了医院成本费用，因此缺乏积极主动性，对医院临床路径管理工作的开展存在一定的抵触情绪，某种程度上影响了临床路径管

理工作的推进。

4、督导力度有待加强，部分科室临床路径实施的记录、临床路径评估表的填写、患者退出临床路径的记录等过程评价资料不完整，不利于总结总结和积累经验。

四、整改措施

1、应进一步扩大临床路径专业病种范畴，根据病种收治情况，做好调查研究，适时调整病种，不断优化路径，充分发挥中医药特色优势。

2、注重宣传，营造氛围。加强对临床路径管理相关政策的宣传解读，提高患者对临床路径管理的接受和认可程度；要正确引导舆论，宣传积极的正面信息，争取社会各界的理解、支持和配合。

3、加强学习，提高认识。全院医务人员要高度重视临床路径管理工作，加强院、科两级培训教育，转变医务人员传统观念，想方设法调动医务人员主观能动性，积极开展临床路径管理工作。

4、不断总结，勇于创新。要加强对全院临床路径管理工作的督导、检查，严格落实奖惩措施，做好资料的收集、存档、总结，善于在实施过程中发现好经验、好做法，以点带面，稳步推广。

某某医院

年月日

临床路径工作总结 3

为了进一步规范临床诊疗流程，提高医疗质量，保障医疗安全，为患者提供安全、有效、方便、价廉的医疗服务，为人民群众健康事业作出更大的贡献。结合本院实际情况，心病科开展了临床路径工作，通过心悸的临床路径进行了实践，取得了一些成绩和经验，总结汇报如下：

一、工作开展情况及成效

1、建立评价小组，健全工作制度。

科室成立临床路径工作实施小组，科主任、护士长担任组长，医疗、护理人员为小组成员，明确各级各类人员职责，科室成立临床路径管理员，负责本专业相关病种临床路径的实施和相关资料填写、收集、整理工作，并参与临床

路径实施效果评估与分析。

2、加强学习，建立有效的工作协调机制：临床路径管理委员会组织科室医务人员学习相关文件，熟悉试点方案及相关要求。

3、建立合理、有效的激励机制，将临床路径工作和绩效考核挂钩，通过绩效考核，鼓励、促进科室临床路径工作的开展。

4、实施效果评价及分析：临床路径办公室对实施临床路径的试点病种相关指标进行收集、整理，建立试点文件及相关材料档案，对中途退出路径的病例，科室自行组织病例讨论，分析退出路径原因及存在问题。对成功实施的病例，科室通过分析治疗过程、住院天数、总体费用对比情况、患者满意度及认可度等指标实施效果评价。科室作出资料收集、整理、评价分析及改进。

20 某某年我们共有 96 例进入路径，有 32 例因变异退出本路径，通过心悸的临床路径工作的开展，规范了医护人员的医疗行为，提高了整体医疗质量，减少了不合理的检查、治疗、用药，降低了总体治疗费用，3000 元/人，缩短了平均住院天数，18 天/次。

二、存在问题及持续改进措施

试点科室开始时对临床路径不够熟悉，开展较困难，所开展的病种例数少，运行过程中存不足之处：

- 1、各种资料信息填写不完善。
- 2、个别医生未严格按路径开医嘱。
- 3、个别护士责任心不够强，在记录护理临床路径表单时有漏填项目现象。

临床路径评价小组根据以上存在的问题：已组织相关科室主任护士长进行沟通，并进行整改。今后需加大检查力度，完善相关管理制度，力争完成临床路径规范要求。

临床路径工作总结 4

我院于对临床路径进行试运行以来，通过对部分病种的具体统计，对临床路径进行了实践，取得了一些成绩和经验，总结汇报如下：

一、工作开展情况及成效

- 1、建立管理组织，健全工作制度。根据卫生部颁布的《临床路径管理指导

原则》和市卫生局《关于实施临床路径管理试点工作的通知》等文件精神，我院成立了临床路径管理小组，制定了临床路径管理制度，明确了实施方案，定期与医院个案管理员沟通、协调工作。

2、确定病种，实践临床路径。根据卫生部《临床路径管理指导原则》和卫生局相关通知，及医院指导意见，结合实际，确定病种：TAI、腹股沟疝、急性阑尾炎、下肢静脉曲张、慢性硬膜下血肿、急性左心衰竭、结核性胸膜炎、高血压脑出血外科治疗、胆总管结石、卵巢囊肿、子宫肌瘤、腰椎间盘突出、股骨干骨折开始实施临床路径管理试点工作。下面就近半年来我院路径情况进行分析。

3、实施效果评价及分析。我院对实施临床路径的试点病种相关指标进行收集、整理，对中途退出路径的病例，科室临床路径管理小组对相关病例进行讨论，分析退出路径原因及存在问题。对成功实施的病例，通过分析治疗过程、患者转归情况、总体费用对比情况、患者满意度及认可度等指标实施效果评价。

通过临床路径试点工作的开展，我们进一步优化了医疗流程，规范了医护人员的医疗行为，提高了整体医疗质量，减少了不合理的检查、治疗、用药，降低了总体治疗费用，缩短了平均住院天数，病种同比总费用、住院天数均较未进入路径者减少，提高了工作效率。进一步增强了医患沟通，科室医务人员医患沟通能力有了明显提高，密切了医患关系，减少了医疗投诉和纠纷，上述病例未发生一起医疗事故及纠纷。

20 某某年上半年，全院共入径病例 130 例，其中 TAI39 例、腹股沟疝 24 例、急性阑尾炎 52 例、下肢静脉曲张 4 例、卵巢囊肿 2 例、股骨干骨折 6 例、子宫平滑肌瘤 2 例、腰椎间盘突出 1 例，变异 8 例。通过临床路径管理使我院提高了工作效率和病历内涵质量，医护人员行为更加规范化、标准化，有效避免乱开药、滥检查等过度治疗现象，同时增进医患沟通，建立和谐医患关系，减少医患纠纷，合理使用医疗资源，控制非必要医疗支出。使经济效益和社会效益得到了双丰收。

二、经验及体会

1、常见病、多发病更适宜推广应用临床路径。一是治疗方案及治疗技术相对成熟，同时有卫生部公布的规范文本及治疗程序为参考，可控性强。二是诊断及病情变化预见更为准确，进入路径后实施成功率较高。三是能在较短时间里更快的积累数据和经验，完善临床路径流程及文本，更好的进行效果分析及评价。

2、加强医疗质控是成功推行临床路径的基础。临床路径的实施本身就是以提高医疗质量，规范医疗流程为目的，在实施过程中一是要严把路径准入关，接诊医师要及时和专科经治医师沟通，详细询问病史，准确分析病情，判断是否符合进入临床路径的要求。二是要密切观察病情变化，随时发现、处置、干预出现的异常情况，及时组织病例讨论，不能只是生搬硬套路径文本的治疗规程和医嘱内容。三是要搞好数据收集、分析及效果评价，及时总结经验，完善临床路径流程及文本。四是要重视和患者的沟通解释工作。

三、存在问题及下一步工作

存在问题：

1、临床路径准入把关不严。主要原因是科室医疗人员对临床路径相关政策、知识还不熟悉，对路径准入标准不清楚，在判断患者是否符合准入标准时，常常忽视合并症的治疗和疾病的转归变化。

2、医患沟通有待加强。临床路径的实施，也是加强医患沟通的过程，我们部分医护人员对于这一点缺乏深刻认识，不重视同患者交流，不能很好向患者解释介绍临床路径的基本知识和实施目的，患者对诊疗基本方案和每日治疗流程不清楚，严重影响了临床路径实施效果的评价和改进工作。

3、能成功实施临床路径的病例较少，分析原因主要是临床上纯粹的单病种患者较少，多数病人都合并有其他疾病或有并发症，无法按照路径要求实施诊治。

下一步工作：

1、深入宣传和推广临床路径工作。医院要继续加强临床路径工作的宣传教育工作，使医务人员掌握更多的临床路径管理知识，使更多患者知道、了解临床路径工作，及时搞好分析、总结，为今后深入执行临床路径工作打下坚实基础

础。

2、继续加强临床路径实施过程中的质量控制。对开展临床路径工作的病种从路径准入、病例文书、警告值报告、医患沟通、合理用药等方面加强质量监控，确保不出现相关医疗纠纷及事故，确保试点工作顺利开展实施。

临床路径工作总结 5

我科于 20 某某年 7 月在科室开展了临床路径实践工作，妇科卵巢良性肿瘤临床路径通过 6 个月实践，取得了一些成绩和经验，总结汇报如下：

一、工作开展情况及成效

1. 妇科建立临床路径管理小组，健全工作制度。根据卫生部颁布的《临床路径管理指导原则》通知精神，科室专门召开办公会，研究、部署我科临床路径试点工作开展，确定了卵巢良性肿瘤临床路径，成立了临床路径管理工作小组，黄玉梅主任担任组长，吴秋云副主任、刘跃群护士长担任副组长，曾声雯任个案管理员，邓映岚、黄春燕、郑玉梅、王丽娜任临床路径工作指导评价小组成员。科室于 7 月 1 日制定了《妇科良性肿瘤临床路径工作实施管理办法》，明确了妇科卵巢良性肿瘤临床路径工作实施步骤、工作内容、责任人、时间节点，建立了临床路径试点工作实施效果评价及分析制度。

2. 确定临床路径病种，实践临床路径。7 月 1 日根据卫生部《临床路径管理指导原则》，结合医院及科室实际，在征求全科医护人员意见基础上，确定妇科卵巢良性肿瘤临床路径，并制定了相应的临床路径文本。因科室病例条件限制，7 月无符合本科临床路径病例，20 某某年 8 月 1 日妇科符合临床路径病例正式实践临床路径。近 6 个月来，收治卵巢良性肿瘤病例中，除两例因严重合并症和诊断不明确未进入路径，其余病例均进入卵巢良性肿瘤临床路径，共 33 例。进入路径管理病例中 1 例因家中出现意外情况中途退出路径，其余 32 例皆正常完成路径程序。

3. 实施效果评价及分析。妇科对实施临床路径的病例相关指标进行收集、整理，对中途退出路径的病例，科室组织病例讨论，分析退出路径原因及存在问题。对成功实施的病例，科室通过分析治疗过程、患者转归情况、总体费用对比情况、患者满意度及认可度等指标实施效果评价。妇科每月将分析和评价

临床路径管理小组对前期临床路径实践工作进行小结、评价，详细分析临床路径工作开展情况，总结问题和经验，并对下一步临床路径工作提出了质量改进建议。

通过临床路径试点工作的开展，我们科室进一步优化了医疗流程，规范了医护人员的医疗行为，提高了整体医疗质量，减少了不合理的检查、治疗、用药，降低了总体治疗费用，缩短了平均住院天数，试点病种同比总费用比以前减低了 5.6 个百分点，住院天数同比减少了 0.8 天，提高了科室工作效率。进一步增强了医患沟通，医务人员医患沟通能力有了明显提高，密切了医患关系，减少了医疗投诉和纠纷，试点病例未发生一起医疗事故及纠纷。

二、经验及体会

1. 常见病、多发病更适宜推广应用临床路径。一是治疗方案及治疗技术相对成熟，同时有卫生部公布的规范文本及治疗程序为参考，可控性强。二是诊断及病情变化预见更为准确，进入路径后实施成功率较高。三是患者人数相对较多，能在较短时间里更快的积累数据和经验，完善临床路径流程及文本，更好的进行效果分析及评价。下一步我科将陆续开展其他病种的临床路径管理工作

2. 加强医疗质控是成功推行临床路径的基础。临床路径的实施本身就是以提高医疗质量，规范医疗流程为目的，在实施过程中一是要严把路径准入关，接诊医师要及时和经治医师沟通，详细询问病史，准确分析病情，判断是否符合进入临床路径的要求。二是要密切观察病情变化，随时发现、处置、干预出现的异常情况，及时组织病例讨论，不能只是生搬硬套路径文本的治疗规程和医嘱内容。三是要搞好数据收集、分析及效果评价，及时总结经验，完善临床路径流程及文本。四是要重视和患者的沟通解释工作。

3. 各部门密切配合是成功推行临床路径工作的关键。我科执行和开展与各职能及相关科室联席会议制度，推行临床路径是一项系统工程，医疗、护理、医技、机关等部门密切配合，机关加强指导和检查，妇科要密切关注诊疗活动的每一个细节、抓好医疗质量的每一个环节，医技科室配合制定好临床路径文

计及分析工作。

三、存在问题及下一步工作

存在问题：

1. 临床路径准入把关不严。主要原因是科室医务人员对临床路径相关政策、知识还不熟悉，对路径准入标准不清楚，在判断患者是否符合准入标准时，常常忽视合并症的治疗和疾病的转归变化。

2. 医患沟通有待加强。临床路径的实施，也是加强医患沟通的过程，我科部分医护人员对于这一点缺乏深刻认识，不重视同患者交流，不能很好向患者解释介绍临床路径的基本知识和实施目的，患者对诊疗基本方案和每日治疗流程不清楚，严重影响了临床路径实施效果的评价和改进工作。

3. 能成功实施临床路径的病例较少，分析原因主要是临床上纯粹的单病种患者较少，多数病人都合并有其他疾病或有并发症，无法按照路径要求实施诊治。

下一步工作：

1. 深入宣传和推广临床路径工作。妇科要进一步加强临床路径工作的宣传教育工作，使科室医务人员掌握更多的临床路径管理知识，使更多患者知道、了解临床路径工作。同时，在稳定开展好现有病种的基础上，逐步增加病种，及时搞好分析、总结，为在全科全面推行临床路径工作打下坚实基础。

2. 继续加强妇科卵巢良性肿瘤临床路径实施过程中的质量控制。对开展临床路径工作的病例从路径准入、病例文书、警告值报告、医患沟通、合理用药等方面加强医疗质量监控，确保不出现医疗事故及纠纷，确保试点工作顺利开展实施。

3. 建立合理、有效的激励机制，将妇科临床路径工作和绩效考核挂钩，通过绩效考评，鼓励、促进妇科临床路径工作的开展。

临床路径工作总结 6

为了配合公立医院医改和十项便民措施的落实，提高医疗质量，保证医疗安全，加强以病例为单元的医疗质量管理，控制和降低临床常见病医药费用，

要求，结合我院实际，医院采取了一系列措施，确保了临床路径管理工作的顺利实施。

一、开展临床路径管理工作。

1、制定《临床路径实施方案》，成立了领导小组

医院颁发了《临床路径实施方案》，成立了以院长文大志为组长的临床路径管理领导小组，领导小组负责制定医院临床路径的开发与实施的规划和相关制度，审核临床路径评价效果与改进措施，负责相关的培训工作和实施过程的协调工作。

成立了以业务副院长为组长的临床路径指导评价小组，评价小组负责对临床路径的开发进行技术指导，制定临床路径的评价指导和评价程序，对实施效果进行综合评价和分析，提出改进措施。

成立了各实施科室主任为组长的临床路径实施小组，实施小组负责相关资料的收集、记录和整理，负责科室临床路径文本的制定和具体实施，参与临床路径实施效果评价与分析。

2、召开动员会，加强培训工作

为了进一步统一思想，提高认识，医院多次召开临床路径管理工作动员会，强化了医院临床路径工作实施的必要性和紧迫性，医院两次组织全体医务人员临床路径知识的培训，为临床路径的顺利实施打下了坚实的理论基础。

3、临床路径顺利实施，监管工作落实到位

医院实施 10 个病种的临床路径管理，病种包括普外科的结节性甲状腺肿、腹股沟疝、乳腺良性肿瘤，妇科的卵巢肿瘤、子宫平滑肌瘤，

产科的自然阴道分娩、计划性剖宫产，泌尿外科的精索睾丸鞘膜积液、输尿管结石，骨科的股骨颈骨折（髋关节置换术）。每月由业务副院长牵头，医务科组织相关人员对实施临床路径的病例进行环节质控和终末质控，对发现的问题及时反馈，并公布在每月的《医疗信息》中。在效益工资发放时，按照《宁乡县人民医院临床路径实施方案》给予相应的奖罚。在每季度的医疗质量、医

路径管理制度的落实。

4、临床路径管理日趋完善，医疗护理质量进一步提高

20 某某年 1—10 月各临床路径病种实施情况

截止到 20 某某年 10 月，医院共收治第一诊断符合临床路径管理的病例 3767 例，其中实施路径管理 3679 例，入径率 97.7%，入径率、合理率均较去年有明显提高，入径病例的平均住院日均少于路径表规定的住院天数，负变异率控制在 3%以下。截止目前，没有发生一起因实施路径管理而导致的医疗投诉、纠纷，医护质量进一步提高，患者的住院天数进一步缩短，医疗费用进一步下降，患者的满意度进一步提升。

二、在临床路径实施过程中遇到的问题及解决办法

1、各科室对临床路径工作的认识水平参差不齐，实施的质量好坏不一，须进一步加强思想动员和培训工作。

2、“一头热”现象。医院领导层、医务科、质控科、护理部十分重视临床路径管理工作，职能管理部门每月抽出大量的人力和时间对所有实施路径管理的病历进行质控、分析、总结、奖罚。但是相关实施科室的个案管理员（或主任）可能是业务工作太忙，或者是思想上不够重视，科室路径实施工作中的入径管理、质量控制、分析总结等工作差强人意，没有在环节和终末质量控制中把好关，影响了整个医院临床路径管理工作的质量。

3、部分科室选择的病种需要调整。个别科室选择的病种每月只有几例，不能达到常见病、多发病的要求，下一步须重新选择病种，扩大入径病例数。

4、进一步修改目前已实施病种的文本，把上级卫生行政部门的相关要求（如：抗菌药物的合理使用）贯彻到具体病种的实施过程中去。

5、医院信息系统支持不够。目前医院还没有上临床路径管理系统，很多项目的数据无法提供，统计工作还处于手工操作阶段，工作量大，极大的影响了相关数据整理、分析评估和监管工作。

6、进一步调整奖罚方案。其中的重点是要进一步强化科室个案管理员的责、权、利，把个案管理员的工作质量进行量化，并与其个人的奖罚挂钩，充

医生的处方权与路径质量联动起来，必要时可以停医生的处方权 1—2 月。

临床路径工作总结 7

根据 X 人民政府《关于印发 X 市 20 某某年公立医院重点任务改革实施方案的通知》精神，按照市卫生局的统一布署，结合实际情况，我院从 20 某某年 x 月开始有计划、有步骤的展开临床路径、单病种管理工作，现对我院半年来临床路径、单病种管理工作总结汇报如下：

一、前期筹备工作：

1、成立相关管理、实施机构。医院成立临床路径管理委员会及办公室，管理委员会由医院院长和分管医疗工作的副院长分别担任正、副主任，相关职能部门负责人和临床专家任成员，办公室设医务部，负责具体组织协调指导工作。成立临床路径指导评价小组，指导评价小组由分管医疗工作的副院长任组长，相关职能部门负责人任成员。成立临床路径实施小组，由实施临床路径的临床科室主任任组长，该临床科室医疗、护理人员和相关科室人员任成员。实施小组设立个案管理员，由临床科室具有中级以上技术职称的医师或副主任担任。

2、行政保障。根据我院具体情况，制定并发布院医发 x 号、院医发 x 号文件，对医院的临床路径工作做出具体规划。

3、积极宣教。2023 年 x 月 x 日至 20 某某年 x 月 x 日，对各专业人员进行系统培训，使医、护、药、技及其他科室人员明确各自职责，并采取电教、参观学习等多种方式，宣传临床路径实施的意义，培训临床路径管理知识；于 20 某某年 x 月 x 日、20 某某年 x 月 x 日两次召开全院职工大会，集中培训临床路径知识；临床路径办公室成员反复巡

视临床科室，指导、讲解临床路径工作原则。

二、制定并实施：

通过仔细学习临床路径相关知识，参照卫生部下发《临床路径管理汇编》、《临床路径管理汇编 20 某某—20 某某增补版》及国家中管局下发《中医临床路径》，我院挑选并结合自身情况，于 20 某某年 x 月 x 日、20 某某年 x 月 x 日

2批制定、颁发50个病种相关57个临床路径文本，涉及市医保单病种25个病种相关30个临床路径文本，完成我院制订并执行50个临床路径的目标，满足省厅要求的三甲医院不低于20个临床路径的要求。每个路径文本经过初定、指导评价小组审定及修改、复审及修改三步，做到贴合我院实际情况、路径本身正确可行，并组织临床科室与相关科室的协调，保障已制定临床路径的切实可行。

截止到20某某年x月x日，我院现已完成619例临床路径、单病种病例，外科开展临床路径情况：外科制定36个病种相关42个临床路径文本，分别占临床路径病种及文本数量的72%、73、7%，涉及单病种24个病种29个临床路径文本，完成临床路径485例，占总完成例数的78%，内科开展临床路径情况：内科制定14个病种相关15个临床路径文本，分别占临床路径病种及文本数量的28%、26、3%，涉及单病种1个病种1个临床路径文本，完成临床路径134例，占总完成例数的22%。

三、经验及体会：

1、常见病、多发病更适宜推广应用临床路径。常见病、多发病治疗方案及治疗技术相对成熟，可控性强；患者人数相对较多，能在较短时间里更快的积累数据和经验，完善临床路径文本，更好的进行效果分析及评价。

2、各部门密切配合是成功推行临床路径工作的关键。推行临床路径是一项系统工程，机关、医护、医技、设备、信息等部门要密切配合，临床路径管理机构要加强指导和检查，经治科室医护人员要密切关注诊疗活动的每一个细节、抓好医疗质量的每一个环节，医技科室要配合临床路径文本及时安排各项检查，设备部门要提供临床路径执行所需的各种设备，信息部门要配合做好临床路径规范执行（临床路径医嘱电子化）、信息回顾、统计、分析等工作。

3、良好的奖惩机制有利于临床路径、单病种管理工作的开展。适当的奖励机制可以提高临床路径实施小组的积极性，适宜的处罚制度可以保障临床路径、单病种管理工作的顺利进行。

三、存在问题：

1、各科室对临床路径、单病种管理工作的重视程度存在很大差距，部分科

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/127041031020006050>