

郑州市医疗保障局

关于进一步加强中医日间病房管理的通知

(征求意见稿)

为进一步深化医保支付方式改革，规范中医日间病房的管理，现就中医日间病房医保支付政策有关通知如下：

一、费用结算

(一) 各医疗机构中医日间病房住院人次不超过总住院人次的15%。中医日间病房实行DIP付费，病种分值按DIP目录库同病种分值的85%执行，且中医日间病房病例不纳入DIP病种分值测算。

(二) 参保人员在医疗机构经医师诊察，进入中医日间病房治疗后，住院期间按一次普通住院进行结算，需办理入、出院手续，期间发生的与本次治疗相关的费用一并纳入结算。“中医日间病房”入院之前、出院之后发生的检查、检验和门诊治疗费用，不纳入“中医日间病房”结算管理。

(三) 患者接受“中医日间病房”治疗期间，医疗机构按规定价格标准收取与治疗相关的中医特色治疗项目、辅助检查和必须的中药饮片等医疗费用。患者一个结算周期内，床位费不再收取，护理费按三级护理标准的50%收取；中医药类费用应不低于60%，中药饮片、中成药（含院内制剂）、中药配方颗粒占药品费用的比例不得低于90%。中医日间病房骨科相关病种中医类费用占比应不低于50%，入院指征可参考附件1执行。

（四）中医日间病房办理出院手续后，参保人在 30 日内不得因同一诊断再次进行“中医日间病房”治疗；15 日内不得接受其它病种“中医日间病房”治疗。参保人在中医日间病房治疗期间，确因病情变化需转入普通住院治疗的，已发生的中医日间病房诊治费用并入普通住院费用进行结算。

二、有关要求

（一）强化管理。试点医疗机构要加强“中医日间病房”管理，制定相关工作流程，建立管理制度。独立设置的“中医日间病房”需指定专（兼）职人员负责，分散在各临床病区的纳入病区管理。收治日间病房患者应签署知情同意书（附件 2），如实、准确登记《物理治疗和中医诊疗项目治疗单》（附件 3）并规范收费，日间病房病历按住院标准规范病历书写工作。

（二）规范诊疗。各试点医疗机构要对本院中医日间病房试点病种，实施临床路径管理。收治试点病种以主要诊断为依据，严格掌握收治标准。治疗方案要侧重于对主要诊断的中医适宜技术、中药饮片为主的治疗，规范、合理诊疗，严防过度医疗、小病大治，每日中医适宜技术治疗项目应按照诊疗规范严格控制，为避免参保人员负担，非病情需要不宜超过 5 种，原则上每日每项不超过 1 次，住院周期内总项目不超过 15 种。住院时长由经治医师根据患者病情和临床实际自行确定，

附件：1、中医日间病房骨科相关病种入院指征

- 2、中医日间病房知情同意书
- 3、物理治疗和中医诊疗项目治疗单
- 4、中医日间病房病种目录

2024年8月5日

附件 1

中医日间病房骨科相关病种入院指征（参考）

一、神经根型颈椎病

1. 症状：颈项部疼痛以相应神经分布区域疼痛、感觉异常或运动反射障碍（见《外科学》）为主，病情进行性加重并向上肢放射。符合手术指征的，建议转入普通住院治疗。

2. 体征：压颈试验（+）、臂丛牵拉试验（+）、前屈转颈试验（+）、椎间孔挤压试验（+）、牵引试验（+），上述体格检查至少一项阳性。

3. 影像：

颈椎 X 线可见：颈椎生理曲度消失，椎间高度下降，关节突关节、钩椎关节骨质增生、项韧带钙化，椎间孔变窄等。

颈椎 CT 或 MRI 可见：颈椎间盘突出、轻度突出、黄韧带增生，颈椎病、失稳，椎体终板变性。

上述一项符合影像诊断标准即可。

二、椎动脉型颈椎病

1. 症状：颈项部疼痛不适伴眩晕、头晕、头疼、恶心、呕吐、失眠、心慌、胸闷、视物模糊、四肢无力等。

2. 体征：椎间孔挤压试验（+）、椎间孔扩大试验（+）、椎动脉扭曲试验（+）、压头试验（+）、仰卧或转头试验（+），上述体格检查至少一项阳性。

3. 影像：经颅多普勒超声可见血流异常；MR 血流测量异常；椎动脉造影可见异常；

颈椎 X 线可见：颈椎生理曲度变直、颈椎退行性变、骨质增生、项韧带钙化、钩椎关节处有骨赘形成等；

颈椎 CT 及 MRI 可见：可见：寰枢椎不对等或半脱位，颈椎间盘突出、轻度突出、黄韧带增生，颈椎病、失稳，椎体终板变性。

上述一项符合影像诊断标准即可。

三、混合型颈椎病

1. 症状：合并两种以上颈椎病均为混合型颈椎病，入院指征参考神经根型及椎动脉型颈椎病。

2. 体征：入院指征参考神经根型及椎动脉型颈椎病。

3. 影像：入院指征参考神经根型及椎动脉型颈椎病。

四、颈椎间盘突出

1. 症状：可伴有枕部、背部、肩部、肩胛间区的疼痛不适感，或一侧、双侧向上肢放射疼痛，严重者可伴前臂及手部感觉、麻木减退，或伴有脊髓受压症状，如手、臂甚至躯干及下肢麻木感，胸部束带感，下肢无力、步态不稳，双下肢踩棉花感等。

2. 体征：压颈试验（+）、臂丛牵拉试验（+）、椎间孔挤压试验（+）、霍夫曼征及其他病理症阳性（+），下肌张力增高、腱反射亢进等。

3. 影像：

颈椎 X 线可见：颈椎生理曲度变直、颈椎退行性变、骨质增生、项韧带钙化、颈椎间孔狭窄、颈椎不稳或半脱位等；

颈椎 CT 及 MRI 可见：骨赘形成、钙化，颈椎间盘膨出、突出、脱出或后纵韧带增厚，黄韧带增生，颈椎病、失稳，椎体终板变性，神经受压，椎管狭窄等。

上述一项符合影像诊断标准即可。

五、肩袖损伤

1. 症状：肩部疼痛、肩关节部位肿胀、肩关节活动受限。

2. 体征：Neer 试验、Hawkin 试验、Jobe 试验、Lag 试验、吹号征、Lift-off 试验、Napoleon 试验 (+)，其中一项阳性均可。

3. 影像：肩关节 X 线可见：肩关节退行性改变，肩关节骨质增生、肩峰下间隙变窄；

肩关节 MRI 可见：肩袖损伤、撕裂，肌腱形态增厚或局部变薄，肌腱内可见线状、半片状异常信号，关节腔积液、肩关节、肩峰-三角肌下滑囊、肩胛下肌间隙少量积液、喙突下滑囊积液，肱骨大结节、肱骨头并部分骨髓水肿，冈上肌肌腱部分撕裂，肩胛下肌上隐窝积液及肩胛下肌、冈下肌、三角肌水肿等。

上述一项符合影像诊断标准即可。

六、肩周炎

1. 症状：肩部疼痛、肩关节部位肿胀，肩关节主动、被动均受限。

2. 体征：Neer 试验、Hawkin 试验、Jobe 试验、Lag 试验、吹号征、Lift-off 试验、Napoleon 试验（+），其中一项阳性均可。

3. 影像：肩关节 X 线一般无异常（见《推拿学》），有时可见肩关节退行性改变，肩关节骨质增生、肩峰下间隙变窄；肩关节 MRI 可见：肩袖损伤、撕裂，肌腱形态增厚或局部变薄，肌腱内可见线状、半片状异常信号，关节腔积液、肩关节、肩峰-三角肌下滑囊、肩胛下肌间隙少量积液、喙突下滑囊积液，肱骨大结节、肱骨头并部分骨髓水肿，冈上肌肌腱部分撕裂，肩胛下肌上隐窝积液及肩胛下肌、冈下肌、三角肌水肿等。

上述一项符合影像诊断标准即可。

七、腰椎间盘突出伴坐骨神经痛

1. 症状：腰腿痛伴下肢放射痛，以单侧为主，腰部活动受限，脊柱侧弯，皮肤感觉障碍等神经根受压表现。

2. 体征：直腿抬高试验及加强试验（+），梨状肌紧张试验（+），股神经牵拉试验（+），双下肢感觉、肌力、腱反射异常，上述体格检查至少一项阳性。

3. 影像：

腰椎 X 线可见：腰椎生理曲度变直，脊柱侧弯，椎间隙变窄或左右不等，腰椎退行性变、骨质增生等；

腰椎 CT 及 MRI 可见：腰椎退行性改变、侧弯、失稳，腰椎间盘突出、膨出、突出、脱出，椎间盘水平阶段椎管狭窄，要被部皮下

组织水肿，许莫氏结节、终板炎、终板变性等。

下肢肌电图回示：神经受损表现等。

上述一项符合影像诊断标准即可。

八、腰椎退行性变

1. 症状：腰部疼痛伴活动受限，或脊柱侧弯等。

2. 体征：直腿抬高试验及加强试验(+)，梨状肌紧张试验(+)，股神经牵拉试验(+)，双下肢感觉、肌力、腱反射异常，上述体格检查至少一项阳性。

3. 影像：腰椎 X 线可见：腰椎生理曲度变直、脊柱侧弯，椎间隙变窄或左右不等，腰椎退行性变、骨质增生等；

腰椎 CT 及 MRI 可见：腰椎退行性改变、侧弯、失稳，腰椎间盘膨出、突出、脱出，椎间盘水平阶段椎管狭窄，要被部皮下组织水肿，许莫氏结节、终板炎、终板变性等，硬膜囊、神经根受压等。

上述一项符合影像诊断标准即可。

九、腰椎间盘突出

1. 症状：腰腿痛伴下肢放射痛，以单侧为主，腰部活动受限，脊柱侧弯，皮肤感觉障碍等神经根受压表现。

2. 体征：直腿抬高试验及加强试验(+)，梨状肌紧张试验(+)，股神经牵拉试验(+)，双下肢感觉、肌力、腱反射异常，上述体格检查至少一项阳性。

3. 影像：腰椎 X 线可见：腰椎生理曲度变直、腰椎退行性变、

骨质增生等；

腰椎 CT 及 MRI 可见：腰椎退行性改变、侧弯、失稳，腰椎间盘膨出、突出、脱出，椎间盘水平阶段椎管狭窄，要被部皮下组织水肿，许莫氏结节、终板炎、终板变性，硬膜囊、神经根受压等。

下肢肌电图回示：神经受损表现等。

上述一项符合影像诊断标准即可。

十、腰椎管狭窄

1. 症状：腰部疼痛、活动受限、行走困难或间歇性跛行或下肢症状。

2. 体征：直腿抬高试验及加强试验(+)，梨状肌紧张试验(+)，股神经牵拉试验(+)，双下肢感觉、肌力、腱反射异常，上述体格检查至少一项阳性。

3. 影像：腰椎 X 线可见：腰椎生理曲度变直、腰椎退行性变、骨质增生、椎间孔变窄等；

腰椎 CT 及 MRI 可见：腰椎退行性改变、侧弯、失稳，腰椎间盘膨出、突出、脱出，椎间盘水平阶段椎管狭窄，要被部皮下组织水肿，许莫氏结节、终板炎、终板变性，硬膜囊、神经根受压等。下肢肌电图回示：神经受损表现等。

上述一项符合影像诊断标准即可。

十一、腰椎滑脱

1. 症状：患者通常会出现腰痛、下肢放射痛、麻木、无力等

症状,严重者可出现双侧下肢和大小便功能障碍,这些症状是判断腰椎滑脱是否存在及其严重程度的重要依据。

2. 体征:通过触诊、测量等方式发现阳性体征,如腰部疼痛、僵硬、肌肉紧张等。

3. 辅助检查:

腰椎 X 线、CT、MRI 可见:腰椎退行性改变,失稳,滑脱,椎弓根断裂等。

上述一项符合影像诊断标准即可。

十二、股骨头无菌性坏死

1. 症状:因骨头缺血所致的股骨头结构改变、塌陷等,髋部及腹股沟区疼痛、髋关节活动受限、跛行,行走困难,髋关节僵硬、关节畸形等。

2. 体征:“4”字试验阳性,托马斯征阳性,拾物试验阳性,床边试验阳性,伸髋试验阳性,蛙式试验阳性,Allis 征阳性,髋关节撞击试验阳性,髂胫束试验阳性。

3. 辅助检查:髋关节 X 线、CT、MRI 可见:髋髌关节模糊,股骨头骨质密度欠均匀,大转子旁高密度影,髋关节积液,髋关节周围肌群缩小,股骨头坏死(ARCO 分期),股骨头、股骨颈、转子间及髋臼骨髓水肿,或囊性变等。

上述一项符合影像诊断标准即可。

十三、跟痛症

1. 症状:足跟底部剧痛,行走困难,多数患者为一侧发病,

少数为两侧，急性损伤者足跟着力部位剧烈疼痛不敢行走，慢性劳损者，起病缓慢，疼痛在久卧床、久坐突然起立时症状加重。

2. 体征：局部疼痛部位压痛明显。

3. 辅助检查：足部 X 线、CT 及 MRI 可见：骨质增生，骨刺形成，退行性改变及足底部周围软组织、肌腱、骨髓水肿等。

上述一项符合影像诊断标准即可。

十四、强直性脊柱炎

1. 症状：早起症状为腰骶部出现晨僵及钝痛，夜间痛醒，翻身困难、活动受限，疼痛以静息痛为特征，多数患者由腰椎向胸、颈部脊椎发展，出现相应部位疼痛及脊柱畸形。外周关节炎与肌腱端炎也是典型症状之一，AS 除累及脊柱和外周关节外，还可累及其他器官。眼部病变以前葡萄膜炎多见，心血管系统表现主要累及主动脉根部、传导系统，肺部病变多见于疾病后期，胃肠道症状主要有食欲缺乏，恶心呕吐等。神经系统病变主要是慢性蛛网膜炎。

2. 体征：4 字试验阳性，枕壁试验阳性，胸廓活动试验阳性，骨盆挤压试验阳性，Schober 试验阳性，骶髂关节及椎旁肌肉有压痛，腰椎前凸变平，出现胸廓扩展范围变小，脊柱活动受限，颈椎后凸等，血小板、CRP、血沉，HLA-B27 阳性等。

3. 辅助检查：脊柱 X 线、CT 及 MRI 可见：双侧骶髂关节符合强直性脊柱炎，脊柱呈竹节样改变，脊柱退行性改变，骶髂关节闭塞，腰骶皮下筋膜水肿，骶髂关节密度增生，间隙变窄，可侵

犯脊柱、髋关节及骶髂关节改变等。

上述一项符合影像诊断标准即可。

十五、踝关节关节病

1. 症状：踝关节疼痛、肿胀、僵硬、变性、活动受限、关节畸形、行走困难，局部皮温可有增高表现等，

2. 体征：关节活动度受限，血常规、CRP 及血沉可有增高表现等。

3. 辅助检查：踝关节 X 线、CT 及 MRI 可见：骨质退变，骨质增生，关节间隙变窄，周围软组织、肌腱、韧带及骨髓可见损伤及水肿，关节腔内可见关节腔积液，囊性变，软骨先缺血性坏死等可能。

上述一项符合影像诊断标准即可。

十六、髋关节滑膜炎

1. 症状：髋部及腹股沟区疼痛、髋关节活动受限、跛行，行走困难，髋关节僵硬、关节畸形等。

2. 体征：“4”字试验阳性，托马斯征阳性，拾物试验阳性，床边试验阳性，伸髋试验阳性，蛙式试验阳性，Allis 征阳性，髋关节撞击试验阳性，髂胫束试验阳性。

3. 辅助检查：髋关节 X 线、CT、MRI 可见：骶髂关节模糊，髋关节积液，髋关节周围肌群缩小，股骨头、股骨颈、转子间及髋臼骨髓水肿，或囊性变，髋关节间隙变窄等。

上述一项符合影像诊断标准即可。

十七、踝关节滑膜炎

1. 症状：踝关节疼痛、肿胀、僵硬、变性、活动受限、关节畸形、行走困难，局部皮温增高表现等，

2. 体征：关节活动度受限，血常规、CRP 及血沉可有增高表现等。

3. 辅助检查：踝关节 X 线、CT 及 MRI 可见：骨质退变，骨质增生，关节间隙变窄，周围软组织、肌腱、韧带及骨髓可见损伤及水肿，关节腔内可见关节腔积液，囊性变，软骨缺血性坏死等可能。

上述一项符合影像诊断标准即可。

十八、风湿性关节炎

1. 症状：呈游走性、多发性大关节炎，局部红、肿、灼热、疼痛和压痛，关节变性，活动受限，关节疼痛很少持续一月以上，易反复，关节症状与寒冷、潮湿有关，伴随症状有心脏炎、皮下结节、环形红斑、舞蹈病等，单个或几个症状合并出现。心脏炎和心内膜炎多见，皮下小结呈无痛性皮下硬结，环形红斑为淡色红斑，大小不等，舞蹈病表现为不自主肌肉快速运动。

2. 体征：关节活动受限，局部皮温稍高，压痛明显，关节变形等。

3. 辅助检查：CRP、血沉、血常规、类风湿全套、自身免疫抗体测定可见异常，X 线、CT 及 MRI 可见：骨质增生、退变，骨髓及周围软组织水肿，关节腔内可见关节积液，关节间隙变窄等。

上述一项符合影像诊断标准即可。

十九、痛风性关节炎

1. 症状：急性期表现为关节红、肿、热、痛，受累关节多为单关节，最常发生在第1跖趾关节，膝关节、踝关节疼痛剧烈，持续数天到2周，易复发。慢性期症状相对缓和，表现为关节的不规则肿胀、疼痛，随疾病发展可出现关节僵硬、畸形或功能受损。多数患者可伴有肾功能损伤等关节外的表现。急性痛风性关节炎的患者有时还会出现发热、寒战、乏力等全身症状；慢性痛风性关节炎患者若痛风石大量沉积，可造成关节畸形，导致残疾。

2. 体征：浮髌试验阳性，挺髌试验阳性，关节周围压痛明显，局部皮温增高等。

3. 辅助检查：CRP、血沉、血常规、尿酸可见异常，X线、CT及MRI可见：骨质增生、退变，骨髓及周围软组织水肿，关节腔内可见关节积液等。

上述一项符合影像诊断标准即可。

二十、膝关节滑膜炎

1. 症状：膝关节肿胀疼痛、活动受限、胀闷不适或胀痛；

2. 体征：冷膝征消失，皮温可增高，膝关节周压痛(+)，浮髌试验(+)，上述体格检查至少一项阳性。

3. 辅助检查：CT、MRI或彩超提示：双膝关节退行性改变，胫骨内侧髁、髌骨骨髓水肿，膝关节少量关节腔积液，半月板前角、后角变性，周围软组织水肿，膝关节周围肌腱损伤，滑膜增

生，髌骨软化等。

上述一项符合影像诊断标准即可。

二十一、双侧膝关节骨性关节炎

1. 症状：双侧膝关节疼痛、活动受限，僵硬，弹性响，摩擦音。

2. 体征：双侧膝关节肿胀、疼痛、僵硬、功能障碍、有骨摩擦音，髌下脂肪垫肥厚。

3. 辅助检查：X 或 CT 线片检查在疾病早期没有明显改变，中晚期可见关节间隙变窄、形成骨赘、软骨下骨质硬化，骨内可有囊性改变，硬化。关节内也可见游离体。

MRI 可显示半月板变性撕裂、软组织肿胀、滑膜增厚改变及关节积液，关节软骨面磨损，骨髓水肿或骨髓缺血性改变，双膝关节退行性改变，胫骨内侧髁、髌骨骨髓水肿，膝关节少量关节腔积液，半月板前角、后角变性，周围软组织水肿，膝关节周围肌腱损伤，滑膜增生，髌骨软化等。

上述一项符合影像诊断标准即可。

二十二、单侧膝关节骨性关节炎

1. 症状：单侧膝关节疼痛、活动受限，僵硬，弹性，摩擦音。

2. 体征：单侧膝关节肿胀、疼痛、僵硬、功能障碍、有骨摩擦音，髌下脂肪垫肥厚。

3. 辅助检查：X 或 CT 线片检查在疾病早期没有明显改变，中晚期可见关节间隙变窄、形成骨赘、软骨下骨质硬化，骨内可有

囊性改变，硬化。关节内也可见游离体。

MRI 可显示半月板变性撕裂、软组织肿胀、滑膜增厚改变及关节积液，关节软骨面磨损，骨髓水肿或骨髓缺血性改变，双膝关节退行性改变，胫骨内侧髁、髌骨骨髓水肿，膝关节少量关节腔积液，半月板前角、后角变性，周围软组织水肿，膝关节周围肌腱损伤，滑膜增生、髌骨软化等。

上述一项符合影像诊断标准即可。

二十三、半月板损伤

1. 症状：有明确外伤史，膝关节疼痛、肿胀、活动受限。

2. 体征：膝关节绞锁征、麦克马瑞(Mc Murray)研磨试验(+)、半月板研磨试验(+)；上述体格检查至少一项阳性。

3. 辅助检查：MRI 或 CT 提示：膝关节半月板损伤。

上述一项符合影像诊断标准即可。

二十四、髌骨软化症

1. 症状：髌骨周疼痛、上下楼疼痛加重，膝关节有弹性，甚者出现膝关节无力。

2. 体征：挺髌试验(+)，髌股研磨试验(+)，髌股摩擦音；

3. 辅助检查：X 线、CT、MRI 提示有：髌骨骨质增生、髌骨软骨面磨损，骨髓水肿或骨髓缺血性改变，髌骨软化等。

上述一项符合影像诊断标准即可。

二十五、膝关节退行性变

1. 症状：膝关节疼痛、活动受限，僵硬不大于半小时。

2. 体征：膝关节肿胀、疼痛、僵硬、功能障碍、有骨摩擦音，髌下脂肪垫肥厚。

3. 辅助检查：X 或 CT 线片检查在疾病早期没有明显改变，中晚期可见关节间隙变窄、形成骨赘、软骨下骨质硬化，骨内可有囊性改变，硬化。关节内也可见游离体。MRI 可显示半月板变性撕裂、软组织肿胀、滑膜增厚改变及关节积液，关节软骨面磨损，骨髓水肿或骨髓缺血性改变。

上述一项符合影像诊断标准即可。

二十六、膝关节病

1. 症状：关节活动受限、关节畸形，关节活动出现关节摩擦的感觉或嘎吱作响为骨擦感，肌肉萎缩晚期患者会出现持续关节疼痛、活动度下降、肌肉萎缩从而引起关节无力，关节肿胀，关节软骨破坏、关节面不平整时，关节活动会出现关节摩擦的感觉或嘎吱作响，晚期患者会出现持续关节疼痛、肌肉萎缩等。

2. 体征：膝关节肿胀、疼痛，功能受限，交锁，过伸或过屈试验（+），甚至出现股四头肌有不同程度萎缩；[9]。

3. 辅助检查：X 线、CT、MRI 提示有：关节间隙变窄、形成骨赘、软骨下骨质硬化，骨内可有囊性改变，硬化，关节内也可见游离体，半月板变性撕裂、软组织肿胀、滑膜增厚改变及关节积液，关节软骨面磨损，骨髓水肿或骨髓缺血性改变。

上述一项符合影像诊断标准即可。

二十七、梨状肌综合征

1. 症状：臀部及下肢疼痛、肌肉无力、活动困难臀部疼痛明显（严重者以“灼烧样”或“刀割样”疼痛为主），伴有同侧下肢后面或后外侧放射性疼痛表现；喷嚏、咳嗽、大小便时因负压增加可表现为疼痛加重；臀部梨状肌部压痛明显并可伴萎缩，触诊可触及成条索状或弥漫性钝厚。

2. 体征：臀部梨状肌部压痛明显，或可伴萎缩，可触及成条索状或弥漫性钝厚，梨状肌紧张试验（+）。

3. 辅助检查：超声示：梨状肌增厚、形态饱满、轮廓不清、肌肉外膜增厚、肌肉内回声减低或增高、肌肉纹理显示不清、肌肉内血流信号增多。MRI 示：梨状肌较对侧肥大，局部炎性改变，并可见脂肪、纤维索条等混杂信号，坐骨神经增粗、受压。

上述一项符合影像诊断标准即可。

二十八、腕管综合征

1. 症状：拇指、示指、中指和环指桡侧半麻木、疼痛。

2. 体征：叩击腕管周可出现拇指、示指、中指和环指桡侧半放射性疼痛、麻木，局部可见增生，tinel 征（+），病程日久可肩大鱼际萎缩、皮肤发白，发绀，严重者可出现指尖坏死或萎缩性溃疡。

3. 辅助检查：肌电图提示正中神经传导功能障碍，提示神经受压。

上述一项符合影像诊断标准即可。

二十九、周围神经卡压综合征

1. 症状：相应神经支配区域的肌肉麻木、疼痛、活动障碍，甚至无力萎缩。

2. 体征：疼痛、放射样慢性痛、功能障碍、麻木、肌肉萎缩，tinel 征 (+)。

3. 辅助检查：肌电图提示相应神经运动、传导速度节段性减慢、波幅减低，感觉传导速度减慢、波幅减低，受累肌肉的肌电图出现自发电位和运动单位电位时限增宽、主动募集减弱等神经源性改变。超声提示相应卡压处神经早期可出现神经外膜回声增强、内部线性回声不均匀，随着压迫加重神经内部线性回声中断、“蜂巢状”回声结构模糊或消失、神经炎性肿胀与周围组织粘连；卡压处神经变弯、变细，条状平行回声变模糊，而卡压处近段神经膨大、水肿、增粗，甚至成神经瘤。

上述一项符合影像诊断标准即可。

附件 2

_____医院 收住日间病房知情同意书（模板）

姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 病区：_____ 住院号：_____

医方告知：

根据郑州市医疗保障局、郑州市卫生健康委《关于开展“中医日间病房”医保结算的通知（试行）》要求，我院为方便患者就医，减轻患者经济负担，开设中医日间病房，医务人员会根据您的病情及时给予恰当的诊治。

您目前的诊断为_____，此次收入“日间病房”住院治疗。日间病房主要收治符合住院条件，以中医适宜技术治疗为主，且在非治疗期间不需住院持续观察的患者，经患者和医院双方同意，在当日治疗结束后可允许回家养护。如患者发生病情变化或有紧急情况需要进一步诊疗者，将转入普通病房继续治疗。患者在接受“中医日间病房”治疗期间，往返路途中医院不承担交通安全责任，患者应将自身状况及时告知医务人员，院外发生的与治疗病种无关的突发疾病医院不承担责任。

患方知情选择：

我理解入住日间病房是为了方便患者就医，使疾病能够得到更加合理的诊治，并减轻患者的经济负担。我愿意入住日间病房进行相应的诊治，并服从医务人员对我诊疗的安排。

患者/授权委托人签名：

签名日期： 年 月 日

与患者关系：

医务人员陈述：

我已将患者收住我院日间病房接受治疗的目的、意义以及病情变化 能需进一步转入住院普通病房治疗的情况向患者告知，并解答了关于此次收住日间病房的相关问题。

经治医师签名：

签名日期： 年 月 日

附件 4

物理治疗和中医诊疗项目治疗单

序号	中医医保 2.0 代码	中医医保 2.0 疾病名	西医医保版 2.0 编码	西医医保版 2.0 名称
1	A03.06.04.05	颈椎病/项痹	M47.802	混合型颈椎病
			M47.201	神经根型颈椎病
			M47.001+G99.2*	椎动脉型颈椎病
			M47.202	交感神经型颈椎病
			M50.201	颈椎间盘突出
			M47.801	颈椎关节强硬
			S13.601	颈部扭伤
2	A03.06.04.03	漏肩风/冻结肩/冷凝肩/肩周炎/肩痹	S43.400x001	肩关节扭伤
			S46.002	肩袖损伤
			M65.901	肩关节滑膜炎
			M75.000	粘连性肩关节囊炎
			M75.001	肩周炎
			M75.804	肩腱鞘炎
			M75.201	肱二头肌长头肌腱炎

序号	中医医保 2.0 代码	中医医保 2.0 疾病名	西医医保版 2.0 编码	西医医保版 2.0 名称
3	A17.42	腰痛	M51.101+G55.1*	腰椎间盘突出伴坐骨神经痛
			M48.903	腰椎退行性病变
			M54.300	坐骨神经痛
			M54.505	腰肌劳损
			M54.504	腰背肌筋膜炎
			M51.202	腰椎间盘突出
			M48.005	腰椎椎管狭窄
			S33.501	腰部扭伤
			M43.006	腰椎滑脱
4	A07.06.09	骨痹	M19.900	关节病
			M87.002	股骨头无菌性坏死
			S86.000	跟腱损伤
			M79.600x002	跟痛症
			M45.x00	强直性脊柱炎
5	A07.06.	痹证类病/风湿病/风湿痹病/痹证病	M19.905	踝关节关节病
			M65.905	髋关节滑膜炎
			M65.907	踝关节滑膜炎
			M16.900x011	髋关节周围炎
			I00.x01	风湿性关节炎

序号	中医医保 2.0 代码	中医医保 2.0 疾病名	西医医保版 2.0 编码	西医医保版 2.0 名称
6	A07.06.23	痛风	M10.900	痛风
			M10.002	痛风性关节炎
7	A07.01.02.	头风病/头风/头痛病	G52.800x004	枕神经痛
			G44.003	慢性丛集性头痛
			G50.000	三叉神经痛
			G43.900	偏头痛
			G45.004	后循环缺血
8	A10.01.11	胎黄	P59.901	新生儿高胆红素血症
9	A17.40	便秘	K59.000	便秘
10	A10.04.29	小儿乳蛾	J03.901	急性化脓性扁桃体炎
			J03.900	急性扁桃体炎
11	A13.01.02	鼻塞	J35.200	腺样体肥大
12	A10.04.37	五迟	G80.900	大脑性瘫痪〔脑瘫〕
			M41.900	脊柱侧弯
13	A10.04.23	小儿遗尿	R32.x01	遗尿
14	A07.01.01.04	口僻/面瘫	G51.003	周围性面神经麻痹
			G51.803	面神经炎
			G51.301	面肌痉挛
			G51.000	贝尔面瘫

序号	中医医保 2.0 代码	中医医保 2.0 疾病名	西医医保版 2.0 编码	西医医保版 2.0 名称
15	A07.06.19	膝痹	M65.906	膝关节滑膜炎
			M17.900x003	双侧膝关节骨性关节炎
			M17.900x004	单侧膝关节骨性关节炎
			M13.900	关节炎
			M23.308	半月板损伤
			S83.601	膝关节扭伤
			M22.400	髌骨软骨软化
			M17.900	膝关节病
			M17.900x002	膝关节退行性病变
16	A07.01.01.	中风病/中风/卒中	I69.400	脑卒中后遗症
			I69.100x001	脑出血后遗症
			I69.100x002	脑出血恢复期
			I63.905	多发性脑梗死
			I69.100	脑内出血后遗症
			I69.200x001	颅内出血后遗症
			I69.300	脑梗死后遗症
			I69.300x003	脑梗死恢复期
			I69.300x002	陈旧性脑梗死
			G81.100	痉挛性偏瘫
			G82.200	截瘫
			G82.500	四肢瘫痪
			G82.400	痉挛性四肢瘫痪
			I69.800x003	缺血缺氧性脑病后遗症

序号	中医医保 2.0 代码	中医医保 2.0 疾病名	西医医保版 2.0 编码	西医医保版 2.0 名称
17	A07.06.07	筋痹	G57.001	梨状肌综合征
			G56.000	腕管综合征
			G54.900x001	周围神经卡压综合征
18	A04.01.13	不寐病/不寐/少寐	G47.000x001	失眠
19	A03.06.04.01	筋出槽/伤筋	S93.400	踝扭伤和劳损
			M77.101	肱骨外上髁炎
			S63.500	腕关节扭伤和劳损
20	A09.02.05.07	产后恶露不绝/恶露不绝/ 恶露不净/恶露不尽	072.202	延迟性产后出血
			N71.902	子宫内膜炎
21	A08.03.01.02	外痔	K64.806	血栓性外痔
22	A08.03.01.01	内痔/里痔	K64.805	内痔
23	A08.03.02	息肉痔	K63.500	结肠息肉
24	A04.03.07	泄泻病	K51.900	溃疡性结肠炎
25	A08.03.03	肛裂/裂肛	K60.200	肛裂
26	A08.03.10	肛门失禁/肛门失约	R15.x00	大便失禁
27	A16.01.07	肺积/息贲	R91.x04	孤立性肺结节
28	A04.04.07	肺痹	J84.101	肺间质纤维化
29	A04.04.09	肺胀	J44.900	慢性阻塞性肺病
30	A04.04.04	哮喘病/哮喘	J45.900x001	支气管哮喘

序号	中医医保 2.0 代码	中医医保 2.0 疾病名	西医医保版 2.0 编码	西医医保版 2.0 名称
31	A09.02.07.03	盆腔炎	N73.902	女性盆腔炎
32	A07.02.04	肉瘤	E04.101	甲状腺结节
			D34.x00	甲状腺良性肿瘤
			E04.900	非毒性甲状腺肿
33	A13.03	鼻渊	J32.900	慢性鼻窦炎
34	A13.02	鼻鼽	J30.400	变应性鼻炎
35	A04.04.08	肺癆	J47.x00	支气管扩张(症)
36	A17.22	咳嗽/咳逆	J45.005	咳嗽变异性哮喘
37	A17.07	眩晕	H81.000	梅尼埃 [美尼尔] 病
			H81.200	前庭神经元炎
			H81.901	眩晕综合征
			H81.400	中枢性眩晕
			H81.302	耳源性眩晕
			H81.303	前庭周围性眩晕
			R42.x00	头晕和眩晕
			H81.101	儿童良性阵发性眩晕
			H81.100	良性阵发性眩晕
			H81.300	周围性眩晕, 其他的

序号	中医医保 2.0 代码	中医医保 2.0 疾病名	西医医保版 2.0 编码	西医医保版 2.0 名称
38	A03.06.01.	骨折病	Z54.000x022	骨折术后恢复期
			S42.000	锁骨骨折
			S52.000	尺骨上端骨折
			S52.200x011	孟氏骨折
			S52.201	尺骨骨折
			S52.101	桡骨头骨折
			S52.300x011	盖氏骨折
			S52.500x001	桡骨远端骨折
			S52.801	桡骨骨折
			S52.400	尺骨和桡骨骨干均骨折
			S52.600	尺骨和桡骨下端均骨折
			S62.000	手舟[舟状]骨骨折
			S62.000x001	腕舟骨骨折
			S62.200	第一掌骨骨折
			S62.301	掌骨骨折
			S62.500	拇指骨折
S62.802	指骨骨折			
39	A03.06.02.	脱臼/脱位病	S43.100	肩锁关节脱位
			S43.000	肩关节脱位