

目 录

门诊诊疗规范及诊查指导意见.....	2
一、门诊诊疗规范.....	2
二、门诊诊查指导意见.....	7
(一) 首诊患者诊查指导意见.....	7
1、建议必查项目	7
2、其它相关检查（依病情选择）	9
(二) 复诊患者诊查指导意见.....	9
1、建议必查项目	9
2、其它相关检查（依病情选择）	10
3、复查时限.....	10
(三) 首诊儿童青少年患者诊查治疗指导意见.....	12
1、建议必查项目	12
2、其它相关检查与治疗（依病情选择）	13
(四) 复诊儿童青少年患者诊查治疗指导意见.....	13
(1) 常规心理测查.....	13
(2) 常规检查项目（服药的患者）	14

门诊诊疗规范及诊查指导意见

在严格依据《精神卫生法》、《医疗质量管理办法》、《病历书写规范》、《执业医师法》和《处方管理办法》等相关法律、法规的规定下，本着一切为患者服务，为患者提供科学、规范、有效的诊疗和减少医疗资源浪费的指导思想，制定本门诊诊疗规范和诊查指导意见如下：

一、门诊诊疗规范

- （一）患者来院就诊，门诊导诊工作人员负责带领、指导患者及家属，并告知患者及家属诊疗流程。
- （二）首诊医师负责接待患者，宣传、解释医院有关医疗服务的程序、规定、做好疾病的咨询、诊疗及各项解释工作。
- （三）门诊医师根据患者主诉，重点询问病史，进行全面的或重点的体格检查以及必要的辅助检

查，做到早期诊断、及时治疗、迅速处理，并及时、准确、规范记录门诊病历。

（四）根据病情需要决定检验项目及治疗方法时，宜着重考虑简单有效及在门诊条件下安全可行的诊治方案。向患者交待清楚在检验方面和治疗方面应注意的事项。采用特殊疗法时务必严格掌握适应症及禁忌症。同时严格做到知情同意。

（五）门诊医师必须及早进行必要的检查。门诊患者应当在不超过连续 3 次就诊过程内做出诊断，如确遇病情复杂，无法在连续 3 次就诊过程中明确诊断的，应及时建议患者或其监护人向医务科申请医学鉴定。

（六）门诊医学诊断书必须由具有执业医师资格证书的中级职称，且正在出诊时间的门诊医师开具，开具诊断书的医师为第一责任人。诊断书需由门诊主任确认，并加盖公章后方可有效。医师不得开具超过自己执业范围的医学

诊断书。

（七）开具的门诊医学诊断书中的诊断，必须符合目前医院执行的诊断系统中的诊断，不得缩写，不得沿用既往旧的诊断名称。

（八）门诊医学诊断书的开具，必须亲自诊察患者且诊断明确后方可开具。首次门诊就诊患者不得开具门诊医学诊断书，如确需首次门诊就诊时开具门诊医学诊断书，应及时建议患者或其监护人向医务科申请医学鉴定，诊断明确后开具。

（九）门诊医学诊断书不得涂改。门诊医学诊断书作为休假使用时，不超过一周，慢性重性精神疾病不超过两周；连续请假三个月或一年内累计请假达到 3 个月，继续需要开具请假用门诊医学诊断书的，需重新进行医学诊断，并由医务科审核，加盖公章方可有效。

（十）开具门诊医学诊断书的医师，必须在当天的门诊病历中给予记录，记录中必须包括开具原

因及处理建议。

- (十一) 患者本人要求开具诊断书时，必须提交身份证；
监护人要求开具诊断书时，并须提交身份证
和与患者代理关系的法定证明材料；司法机
关要求开具诊断书的，需提供单位介绍信（公
安部门需分局以上的介绍信）、工作证件。
- (十二) 检查患者后应洗手，发现传染病时应严格执行
消毒隔离等处理措施，并按规定填写传染病
报告卡片。
- (十三) 病情较重者，尤其是经评估有自伤、自杀和明
显肇事肇祸行为或倾向者，应立即进入患者
诊疗绿色通道，必要时留观治疗，并按规定
执行重性精神疾病报告制度；对于符合精神
卫生法住院条件的患者，及时办理住院手续，
防止不良事件的发生。
- (十四) 诊疗过程中，诊断符合重性精神疾病管理的病
种时，应及时填写相关重性精神疾病报告
卡。

（十五）接待患者时语气和蔼、语音适中，原则上规定，每位医生为患者诊疗结束后，要进行短暂的健康教育和专科特色宣传，交谈时间长短视候诊患者多少和患者兴趣而定。每位医务人员都是医院的宣传形象大使。

（十六）对于既往在我院就诊过的老患者和社区辖区内患者，要主动取得患者的信任。对于一些慢性疾病，专家必须建立比较完善的患者档案，随时与患者联系（例如：专家停诊，应提前通知患者）。

（十七）鉴于抗精神病药物均为非 OTC 药品及需要长期服用，同时由于抗精神病药物对机体的毒副作用和其他特殊因素，出门诊的医生应根据患者病情、服药情况等因素，给予来诊的患者耐心、细致的心理咨询服务，确保抗精神病药物的安全、有效使用。

二、门诊诊查指导意见

由于大多数精神疾病存在慢性化和致残化趋势，多数患者需要长时间服药治疗，但因抗精神病药物药理作用的延伸，可产生多种副反应，涉及多个系统、多个组织和脏器，如粒细胞减少、体重增加、癫痫发作、急性肝损害、心电图改变、发热、乏力等，甚至发生恶性综合征、5-HT 综合征、谵妄、猝死等致死性副反应。为保障患者医疗安全，我院制定如下门诊诊查指导意见。

（一）首诊患者诊查指导意见

1、建议必查项目

（1）安全风险评估

评估项目：自杀自伤风险、攻击冲动风险评估。

（2）常规检查项目

①常规检查：血细胞分析。

②血生化：肝功、肾功、血脂、空腹血糖、电解质、凝血四项。

③内分泌检查：甲状腺功能。

④血药浓度监测（本次首诊时正在服用的药物且我院能查的）。

⑤电生理检查：心电图、脑电图/脑电地形图、眼动检测、脑电超慢涨落分析、经颅磁刺激诊断 TMS。

⑥影像学检查：腹部彩超。

⑦既往有肺通气及肺换气功能障碍，同时有精神病性症状的患者，需要进行胸部正侧位 X 片（DR）和血气分析等检查。

⑧育龄期妇女给予药物治疗前，需要检测血清绒毛膜促性腺激素。

⑨拥有非典型症状的痴呆患者，需要检查传染四项。

（3）常规心理测查

①临床症状评估：临床总体印象量表、症状自评量表、汉密尔顿焦虑量表、汉密尔顿抑郁量表。

②人格评定：明尼苏达多项个性测验。

③认知功能检查：事件相关电位、听觉刺激。

④有痴呆症状的患者，需要检查成年人韦氏记忆测验、韦氏智力测验、长谷川痴呆测验、老年患者应检查简易精神状态评价量表、全面衰退量表。

2、其它相关检查（依病情选择）

（二）复诊患者诊查指导意见

1、建议必查项目

（1）安全风险评估

评估项目：自杀自伤风险、攻击冲动风险评估。

（2）常规检查项目

①常规检查：血细胞分析。

②血生化：肝功、血脂、空腹血糖、血电解质。

③内分泌检查：血清泌乳素（目前或将要选用影响血清泌乳素的药物）。

④血药浓度监测（首诊后服用的药物且我院能查的）。

⑤电生理检查：心电图、脑电图/脑电地形图、

脑电超慢涨落分析、经颅磁刺激诊断 TMS。

⑥影像学检查：腹部彩超。

（3）常规心理测查

①临床症状评估：临床总体印象量表、症状自评量表、汉密尔顿焦虑量表、汉密尔顿抑郁量表。

②认知功能检查：事件相关电位、听觉刺激。

③有痴呆症状的患者，需要检查成年人韦氏记忆测验、韦氏智力测验、长谷川痴呆测验、老年患者应检查简易精神状态评价量表、全面衰退量表。

2、其它相关检查（依病情选择）

3、复查时限

（1）考虑精神科药品对患者的影响，自首诊之日算起，视患者病情，前 3 个月每月至少复查上述各项目 1 次，此后每 3 个月至少复查上述各项目 1 次。

（2）服用氯氮平的患者，每次门诊复诊时必须检

查血常规、肝功、心电图、脑电图（1周内检查过的项目，可酌情处理）。

（3）服用锂盐的患者，每次门诊复诊时必须检查血锂浓度、血电解质、肾功（1周内检查过的项目，可酌情处理）；每3个月至少检查1次甲状腺功能和甲状腺彩超。

（4）服用抗精神疾病药物的患者，至少每3个月查1次凝血四项。

（三）首诊儿童青少年患者诊查治疗指导意见

1、建议必查项目

（1）心理测查

- ①临床症状评估：视听整合执行连续测试、焦虑自评量表、抑郁自评量表、儿童青少年情绪障碍评估（抑郁、焦虑）。
- ②社会功能评估：儿童青少年行为障碍评估、CONNERS 父母用问卷、父母养育方式评价量表、儿童感觉统合检核表。
- ③社会心理因素评估：气质问卷。
- ④人格评定：卡特尔 16 种个性因素测验。
- ⑤认知功能检查：瑞文测试、儿童韦氏智力测试。

（2）常规检查项目（需要服药的患者）

- ①常规检查：血细胞分析、尿常规
- ②血生化：肝功、肾功
- ③内分泌检查：甲状腺功能
- ④电生理检查：心电图、脑电图

（3）儿童青少年患者可选常规治疗项目

- ①儿童注意力潜能训练治疗（学龄前与学龄期）

- ②儿童青少年发育障碍治疗
- ③儿童青少年行为障碍治疗
- ④团体行为矫正治疗
- ⑤孤独症语言训练
- ⑥孤独症认知训练
- ⑦多参数生物反馈治疗（情绪障碍、ADHD、抽动障碍、睡眠障碍）
- ⑧沙盘游戏治疗
- ⑨感觉统合训练
- ⑩儿童青少年心理咨询与治疗

2、其它相关检查与治疗（依病情选择）

（四）复诊儿童青少年患者诊查治疗指导意见

1、建议必查项目

（1）常规心理测查

- ①临床症状评估：视听整合执行连续测试、考虑自评量表、抑郁自评量表、儿童青少年情绪障碍评估（抑郁、焦虑）。
- ②社会功能评估：儿童青少年行为障碍评估、CONNERS 父母用问卷、父母养育方式评价量表、

儿童感觉统合检核表。

③社会心理因素评估：气质问卷。

④人格评定：卡特尔 16 种个性因素测验。

⑤认知功能检查：瑞文测试、儿童韦氏智力测试。

（2）常规检查项目（服药的患者）

①常规检查：血细胞分析。

②血生化：肝功、血脂、空腹血糖、血电解质。

③内分泌检查：血清泌乳素（目前或将要选用影响血清泌乳素的药物）。

④血药浓度监测（首诊后服用的药物且我院能查的）。

⑤电生理检查：心电图、脑电图/脑电地形图、眼动检测。

⑥影像学检查：腹部彩超。

2、儿童青少年常规治疗项目（可选的治疗项目）

①儿童注意力潜能训练治疗（学龄前与学龄期）

②儿童青少年发育障碍治疗

③儿童青少年行为障碍治疗

④团体行为矫正治疗

⑤孤独症语言训练

⑥孤独症认知训练

⑦多参数生物反馈治疗（情绪障碍、ADHD、抽动障碍、睡眠障碍）

⑧沙盘游戏治疗

⑨感觉统合训练

⑩儿童青少年心理咨询与治疗

3、其它相关检查与治疗（依病情选择）

4、复查时限：前 3 个月每月至少复查上述各项目 1 次，此后每季度至少复查上述各项目 1 次。