

养老机构医养转换服务规范

Service specification of medical care conversion for senior care organization

(征求意见稿)

2023 - XX - XX 发布

2023 - XX - XX 实施

山西省市场监督管理局 发布

目 次

前 言	II
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 服务原则	1
4.1 首问负责制原则	1
4.2 以人为本的人性化服务原则	1
5 基本要求	1
6 服务联动小组	2
7 医养转换指标	3
7.1 医为主	3
7.2 养为主	3
8 养转医服务	3
8.1 养转医服务流程	3
8.2 就医评估	4
8.3 绿色通道	4
8.4 住院办理	5
8.5 住院治疗	5
8.6 健康管理 with 风险告知	5
9 医转养服务	6
9.1 医转养服务流程	6
9.2 出院办理	6
9.3 出院调养	6
10 信息化管理	7
11 服务监督与改进	7
11.1 服务监督	7
11.2 服务改进	7
附录 A （资料性） 入院指征	8

前 言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利，本文件的发布单位不承担识别专利的责任。

本文件由山西省民政厅提出。

本文件由山西省民政标准化技术委员会归口。

本文件起草单位：临汾市尧都区正元养老院、麦斯达夫标准化服务（山西）有限公司。

本文件主要起草人：王继红、卢婷、崔艳丽、张惠棋、张曼、郑波。

养老机构医养转换服务规范

1 范围

本文件规定了养老机构医养转换的服务原则、基本要求、服务联动小组、医养转换指标、养转医服务、医转养服务、信息化管理和监督与服务改进。

本文件适用于山西省开展医养结合服务的养老机构或组织。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

MZ/T 131 养老服务常用图形符号及标志

DB14/T 1331 医养结合服务基本规范

DB14/T 1886 养老机构医养结合服务质量要求

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

绿色通道 green channel

二级以上医疗机构为老年人就诊提供优先、快速、有序、安全、畅通的诊疗服务。

4 服务原则

4.1 首问负责制原则

4.1.1 老年人或家属有疑问时，应耐心解答，做到百问不烦。

4.1.2 老年人或家属提出疑问时，被问及当事人应第一时间为其进行相应解释。

4.1.3 如对提出的疑问不清楚，应尽快协调相关人员给予回复，不应以任何理由推诿。

4.2 以人为本的人性化服务原则

4.2.1 进入老年人房间应敲门，离开时礼貌道别、轻关房门。

4.2.2 操作前、中、后，应与老年人进行交流，询问老年人的感受，减轻其心理压力。

4.2.3 接待老年人要语言亲切，表情自然，做到有问必答，耐心解释，不厌其烦。

5 基本要求

- 5.1 可开展医养结合服务的养老机构配备有资质的医务人员、医疗护理员、养老护理员，熟悉养老院及目标区域医院的布局与就医流程。
- 5.2 医务人员、医疗护理员、养老护理员、管理人员及相关协助人员着装统一，文明用语，言行举止得当。
- 5.3 医养结合服务模式及相应配备场所应符合 DB14/T 1331 的要求，标识图案应符合 MZ/T 131 的规定；医养结合服务质量应符合 DB14/T 1886 的要求。
- 5.4 可开展医养结合服务的养老机构应配置老年人专用轮椅、担架、移动病床等转运工具及相应的保护装置。
- 5.5 机构内地板、墙壁、家具宜用暖色；房门、扶手宜用高对比颜色区分；地板材料无反光、防滑，不宜用夸张的几何图案和斑纹。
- 5.6 老年人房间和病房照明充足，设有夜灯；床边装有呼叫器，按钮方便触及；床边宜有易于使用床灯开关。
- 5.7 应配置老年病常见病、多发病、慢性病、突发病等疾病的常用及紧急救治的设备和药品。

6 服务联动小组

- 6.1 医养结合机构应组建医务人员、医疗护理员、养老护理员、管理人员及相关协助人员的服务联动小组，及时响应医养转换工作。
- 6.2 老年人病情、身体状况稳定情况时，服务联动小组工作示意图如图 1 所示。

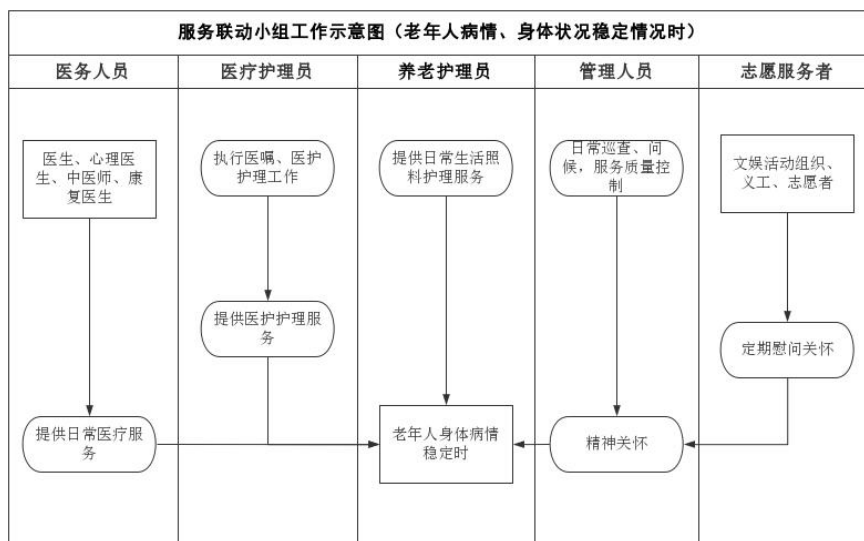


图 1 服务联动小组工作示意图（老年人病情、身体状况稳定时）

- 6.3 老年人病情进展或发病情况时，服务联动小组工作示意图如图 2 所示。

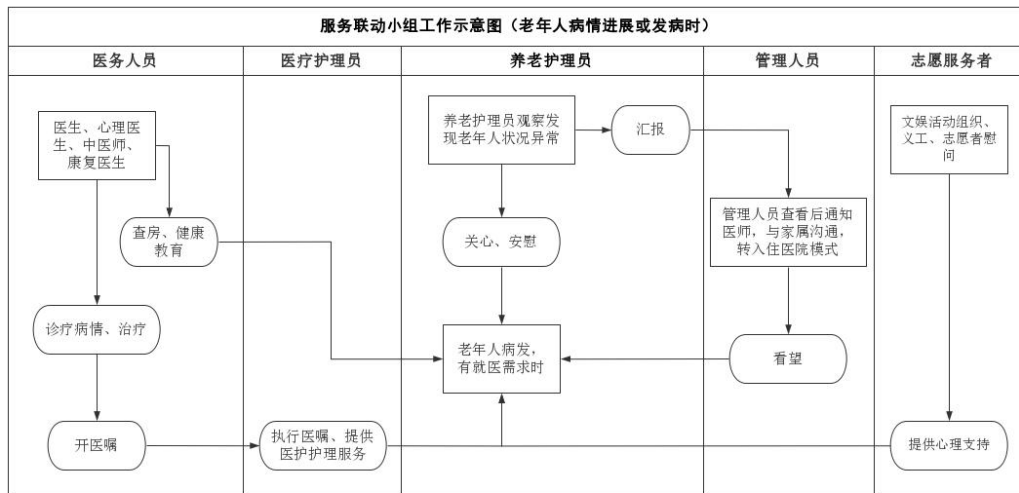


图 2 服务联动小组工作示意图（老年人病情进展或发病时）

7 医养转换指标

7.1 医为主

主治医师诊断老年人病情，符合入院指征（见附录A），安排医护人员转入相应科室进行治疗。
注：附录A中给出常见病的入院指标，仅提供资料参考，具体依据医疗机构所判定的入院指征进行住院治疗。

7.2 养为主

7.2.1 出院指标

症状和体征证明病情已经恢复基本常：

- a) 症状：病人的体温稳定，有良好的食欲全身疼痛无明显感，脉搏血压正常；
- b) 体征：心、肺、脾、肝、肾等脏器的检查结果无异常；呼吸音清，白细胞系统评价正常。

7.2.2 病程控制

放射检查表现较少改变，CT、核磁共振检查无异常情况；动态监测仪器检查，例如血压、血氧、心电图等数据正常。

7.2.3 诊断明确

7.2.3.1 通过临床、化验、病理、影像等多重检查结果考虑，主要诊断已经确定，与临床症状相符，治疗疗效良好。

7.2.3.2 患者和医生互相沟通，共同同意病情满意，治疗效果满意，病程结束，可以出院。

8 养转医服务

8.1 养转医服务流程

养转医服务流程如图3所示。

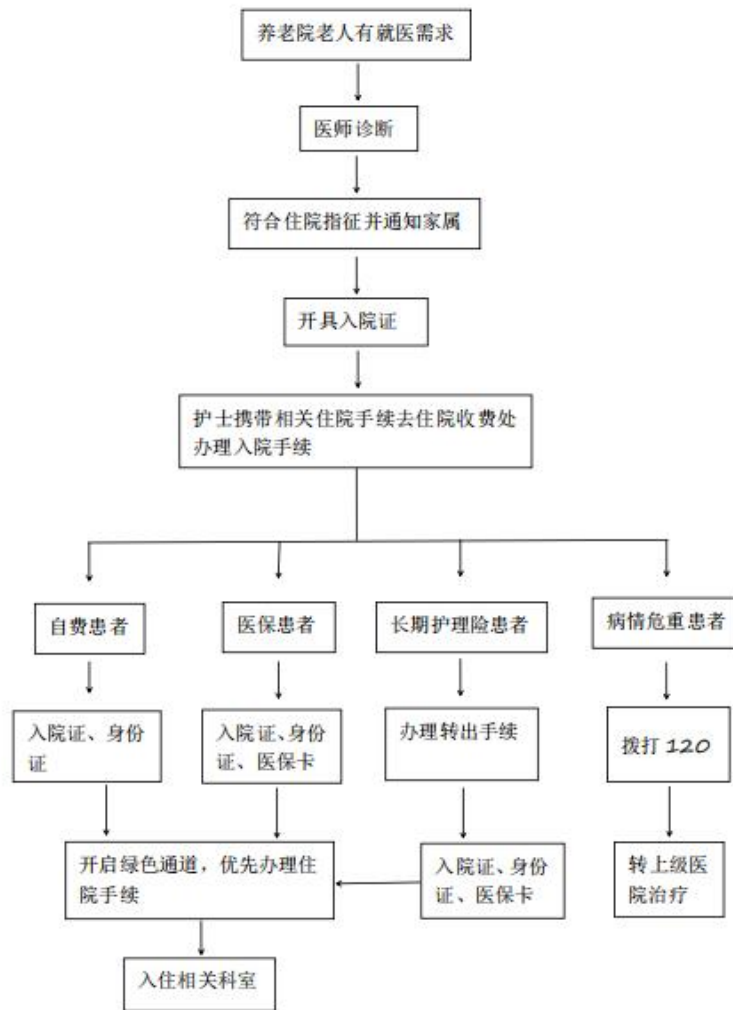


图 3 养转医服务流程

8.2 就医评估

8.2.1 老年人有就医需求，由养老院护士通知医师，查体诊断。

8.2.2 诊断过程中，医师询问、检查、记录老年人血压、心率等身体状况，根据入院指征进行评估。

8.2.3 符合入院指征的情况下方可转入医疗床位，其他情况应当按门诊就诊，根据原养老院床位提供医疗护理服务。

8.3 绿色通道

8.3.1 首诊医师开具处方或检查单，由养老院工作人员负责陪同服务，医院开启绿色通道，优先挂号、优先检查、优先治疗。

8.3.2 急诊抢救绿色通道。发现老年人发生急危重症，应及时启动急诊急救流程，通知医护人员立即到场处理。老年人在短时间内发病，所患疾病可能在短时间内（<6 小时）危及生命的急危重症时应进入急诊绿色通道。所发疾病包括但不限于：

- a) 急性创伤引起的内脏破裂出血；
- b) 严重颅脑出血；
- c) 高压性气胸；

- d) 急性心力衰竭；
- e) 急性脑卒中；
- f) 急性颅脑损伤；
- g) 急性呼吸衰竭；
- h) 气道异物或梗阻；
- i) 急性中毒；
- j) 电击伤；
- k) 溺水；
- l) 急性冠脉综合征；
- m) 急性肺水肿；
- n) 急性肺栓塞；
- o) 大咯血；
- p) 休克；
- q) 严重哮喘持续状态；
- r) 消化道大出血；
- s) 急性脑血管意外；
- t) 昏迷重症酮症酸中毒；
- u) 甲亢危象；
- v) 消化性溃疡穿孔、急性肠梗阻等急腹症；
- w) 其他严重创伤或危及患者生命的疾病。

8.3.3 转诊转院绿色通道。发现老年人出现急危重症，经评估需要转往上级医院救治时，应及时启动转诊流程。由首诊医师负责拨打120与上级医院进行病情沟通，由养老院护士或护理员陪同送往上级医院进行治疗。老年人的诊断、检查、治疗、转运应在医护人员的监护下进行。

8.3.4 首诊医师通过病情判断需相关科室会诊时，由首诊医师负责联系相关科室进行会诊。

8.4 住院办理

8.4.1 医师评估诊断后，符合入院指征，开具入院证。

8.4.2 养老护理员通知老年人家属及相关第三方，及时完善医患沟通工作。

8.4.3 养老院护士协助老年人办理住院手续，并陪同老年人入住相关科室。

8.5 住院治疗

8.5.1 老年人住院期对老年人进行高风险状态的筛查，尤其是对跌倒、肺栓塞、误吸和坠床等情况，建立风险防范措施与应急处置方案。

8.5.2 应有防治老年人痴呆、抑郁、吞咽困难、尿失禁、便秘和睡眠障碍等老年综合症的评估与干预措施，并提供规范化的服务。

8.5.3 应有老年人营养不良、慢性伤口（包括褥疮）和下肢深静脉血栓等老年常见照护问题的评估与具体干预措施，并提供规范化服务。

8.5.4 应进行多重用药安全评估，根据老年人具体情况制定个体化给药方案，遵循有关药物临床应用指导原则、临床诊疗指南和药品说明书等合理使用药物，尊重老年人对药品使用的知情权。

8.6 健康管理 with 风险告知

8.6.1 老年人门诊就医记录于就医当日完成，老年人健康小结每月1次，由养老院护士于当日完成系统录入。

8.6.2 住院期间老年人的健康管理，由医师负责完成。

8.6.3 住院治疗期间，医护人员协助老年人或家属及相关第三方签署相关风险告知书。

9 医转养服务

9.1 医转养服务流程

医转养服务流程见图4。

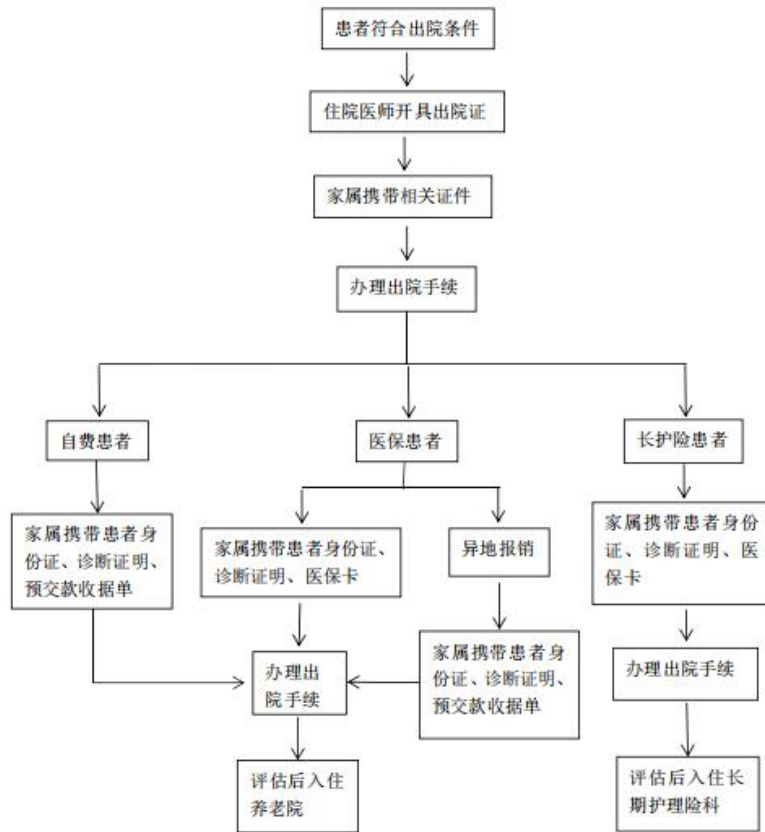


图4 医转养服务流程

9.2 出院办理

9.2.1 家属及相关第三方携带身份证、诊断证明、医保卡等优先办理出院手续。出院老年人有意愿入住养老院，由接待部通知评估师进行入住评估。

9.2.2 评估师为出院老年人进行入住评估，确定老年人的能力等级及护理级别。

9.2.3 养老护理员为老年人安排入住。

9.3 出院调养

9.3.1 根据评估结果，重新为老年人定制服务，配备舒适的环境。

9.3.2 按照医嘱给老年人用药，定期复查。

9.3.3 为老年人制定适宜的康复训练方案，并按计划开展康复训练。

9.3.4 为老年人制定个性化膳食食谱。

10 信息化管理

10.1 建立老年人医养结合信息管理系统，及时记录老年人“医”“养”互换时信息，准确切换并及时更新。

10.2 宜建立预约诊疗系统、分级诊疗系统、远程医疗系统等互联共享老年人健康信息，实现老年人健康资料的信息化管理。

10.3 实现老年人门诊、急诊、住院病历、日常巡查记录、养老服务记录等资料的信息化管理及信息共享、业务协同和综合管理。

10.4 建立信息保密管理制度，保护老年人个人隐私不被泄露。

10.5 将服务过程中形成的文件、记录、协议等及时汇总、分类和归档。档案资料包括但不限于：

- a) 个人信息档案；
- b) 健康档案相关资料；
- c) 护理需求评估报告；
- d) 中医评估报告（具备中医服务资质的机构适用）；
- e) 服务计划；
- f) 服务协议；
- g) 医疗服务记录；
- h) 照护服务记录。

10.6 宜建立个人电子健康档案，按照《国家基本公共卫生服务规范》适当增加内容，保证内容准确、信息完整，并及时更新健康档案内容。档案资料包括但不限于：病史、过敏史、家族病史等，体检报告，医养结合分级护理服务计划表，医养结合分级照护服务计划表，提供的各项医疗、护理、养老照护服务记录、查房记录等，阶段性老年人健康评估报告（能力评估、护理需求评估）。

10.7 应建立服务对象就诊、会诊、转诊等接受医疗服务的记录，并放入健康档案中。健康档案应当随着老年人身体健康状况变化及时更新。

11 服务监督与改进

11.1 服务监督

11.1.1 医养转换服务应根据老年人的身体健康状态和服务需求调整或变更服务内容。

11.1.2 医养转换服务情况需定期跟进，并随时记录入档。

11.1.3 对有医养转换服务的老年人及相关第三方定期进行满意度调查，询问相关服务意见。

11.2 服务改进

11.2.1 定期开展服务评价，必要时引入第三方评价。

11.2.2 对服务过程中发现的问题应持续改进。

附 录 A
(资料性)
入院指征

内科常见科室入院指征见表A.1。

表 A.1 内科入院指征

诊断	入院指征
呼吸内科	
急性支气管炎	症状明显，体温在 38.5℃以上可住院治疗。
慢性支气管炎	慢性支气管炎急性发作期可住院治疗。
慢性阻塞性肺气肿	阻塞性肺气肿继发呼吸道感染或出现 PaO ₂ 明显降低和 PaCO ₂ 升高者可入院。
支气管哮喘	1) 支气管哮喘急性发作期或哮喘持续状态。 2) 合并严重呼吸道感染或自发性气胸等并发症。
支气管扩张症	1) 诊断为支气管扩张，合并急性感染，咳脓血痰或咯血者。 2) 反复咯血原因不明或下呼吸道感染门诊治疗疗效不佳者。
肺不张	凡胸片或肺部 CT 确诊肺不张且病变范围较大或有合并症者可入院。
细菌性肺炎	拟诊或确诊肺炎者。
休克型肺炎	凡重症肺炎或疑诊休克型肺炎均应入院治疗。
病毒性肺炎	凡疑诊病毒性肺炎即可住院治疗。
支原体肺炎	凡疑诊本病即可入院。
衣原体肺炎	凡疑诊或确诊者均可收住院。
肺脓肿	拟诊或确诊者
肺真菌病	凡疑诊或确诊肺念珠菌病者均可入院。
肺曲菌病	凡疑诊本病即可入院。
肺隐球菌病	凡疑诊或确诊本病者皆可入院治疗。
肺放线菌病	凡疑诊确诊本病者即可住院。
肺结核病	1) 原发性肺结核出现明显毒性症状或肿大淋巴结压迫气管引起呼吸困难者。 2) 凡疑诊或确诊急性血行播散型肺结核者。 3) 浸润性肺结核进展期，有明显中毒症状，肺部病灶形成空洞或干酪性肺炎，痰结核菌阳性者。
原发性支气管癌	1) 疑诊肺癌为进一步检查确诊和治疗者。 2) 诊断肺癌有手术或放疗化疗指征者。 3) 术后放疗后复发仍有再手术指征，可放疗和进行化疗者。
肺吸虫病	凡疑诊、确诊本病者即可住院。
肺阿米巴病	凡疑诊本病即可入院检查治疗。
肺血吸虫病	凡疑诊、确诊肺吸虫病者均可住院治疗。
特发性肺纤维化	凡疑诊本病并出现呼吸困难或确诊者。
结节病	症状明显的胸内结节病具有一、二、三期特征性表现及胸外结节病累及重要器官或症状明显者。
结核性胸膜炎	凡疑诊、确诊结核性胸膜炎，有发热和症状明显者均可入院。
化脓性胸膜炎	凡疑诊、确诊急性或慢性脓胸者均可入院。

诊断	入院指征
呼吸衰竭	确诊或拟诊者均可入院治疗。
急性呼吸窘迫综合症	1) 诊断 ARDS 者。 2) 疑诊和 ARDS 高危病例：具备 ARDS 的原发疾病（特别是脓毒血症，近期吸入胃内容物，脓挫伤，急性大输血等），护膝频率有增加趋势者（>30 次份）或 PaO ₂ 进行性下降，一般氧疗难以缓解者。
支气管内膜结核	凡疑诊或确诊病例均可入院。
自发性气胸	确诊气胸者应住院治疗。
肺性脑病	凡呼吸衰竭患者出现神经、精神症状者均入院治疗。
外因性变应性肺泡炎	凡疑诊本病或确诊者即可入院。
单纯性肺嗜酸性粒细胞增多症	凡症状较重疑诊本病者即可入院。
胸腔积液	符合上述胸腔积液诊断，均可收住院进行病因检查及治疗。
肺内孤立性结节或球形病灶	凡经 X 线胸部摄片或经 CT 扫描发现肺部有孤立性结节影或球形阴影。
一氧化碳中毒	当有吸入高浓度一氧化碳的病史，伴有轻度昏迷，碳氧血红蛋白浓度超过 10% 以上即应收住院治疗。
消化内科	
先天性胆红素代谢缺陷性黄疸	凡有中度黄疸，反复发生，疑及先天性胆红素代谢障碍者可入院诊治，除外其他肝病。
腹水	腹水原因不明确或病因清楚但经门诊治疗，腹水不能有效控制患者可入院治疗。
反流性食管炎	症状明显，内镜下可见明显病灶者。
食管癌	凡有进食异物感，哽噎感者需住院诊治。
食管裂孔疝	凡有胸骨后痛伴有灼热感，临床和心电图除外心绞痛，并确定或可疑为本病者可住院治疗。
贲门失弛缓症	凡诊断明确有吞咽困难和反胃症状者可入院诊治。
贲门撕裂症	确诊本病并有呕血或便血者，即可住院。
急性胃粘膜病变	凡有呕血或黑边、胃区痛即可入院诊断治疗。
慢性胃病	1) 发作期症状明显，胃镜证实有胃炎改变者。 2) 活检证实为萎缩性胃炎伴有不典型增生。
急性胃肠炎	有明显脱水、休克或中毒症状可入院。
消化性溃疡	溃疡病活动期，有出血，或与胃癌不易区别者。
胃癌	凡有胃溃疡可疑胃溃疡者，胃癌术后并发症或化疗应住院进一步治疗。
上消化道外源性异物	异物伴有严重并发症或可能出现严重并发症可入院治疗。
胃石癌	并发梗阻、出血、穿孔者可入院治疗。
溃疡性结肠炎	发作期便血、腹泻次数多。
急性出血性坏死性小肠炎	凡有血性腹泻，发热而疑及此症者可入院诊治。
肠道易激惹综合症	凡诊断明确。
吸收不良综合症	符合上述诊断标准并有脂肪泻者。
肠结核	确诊本病体温升高，血沉快，症状显著者均应入院治疗。
结核性腹膜炎	凡有腹膜炎症状或体征病确诊本病者均可住院进一步诊治。
消化道息肉和息肉病	凡确诊为消化道息肉，需住院进行电切者。

诊断	入院指征
结肠癌	诊断明确或存在梗阻，便血疑及本病可入院治疗。
药物性肝病	有用药史，出现明显肝炎症状或体征者，并除外其它肝病者。
脂肪肝	有明显临床症状、肝大、肝功能中度异常，超声且有远场衰减者可住院治疗。
肝脂化	确诊本病肝功能异常，有腹水者。
门静脉高压症	凡有食管—胃底静脉曲张出血、脾大、敢打或腹水者可入院。
肝性脑病	凡有肝性脑病可疑者即可住院治疗。
肝囊肿	凡超声发现较大的囊肿（>5.0cm）可收住院治疗。
肝脓肿	有肝大、肝区压痛和发热疑似本病可入院。
原发性肝癌	凡肝硬化有肝区疼痛或甲胎球增高者均可住院。
原发性胆汁性肝硬化	确诊本病有黄疸、皮肤瘙痒、肝功能异常者。
胆石症	凡有上腹部绞痛确诊胆石症者可住院。
急性胆囊炎	确诊本病并有胆绞痛而疼痛持续不缓解者，或有发热，胆区有压痛者可住院。
慢性胆囊炎	凡经确诊在发作期伴疼痛、发热者可住院。
胆管癌	凡有黄疸或经影像学检查有胆管扩张者不论有无黄疸均可住院进一步诊治。
急性胰腺炎	上腹疼痛疑有急性胰腺炎者可入院治疗。
慢性胰腺炎	发病期并有实验室检查支持者。
胰腺癌	凡上腹痛，近期消瘦，不除外胰癌者，可住院进一步检查。
急性有机磷农药中毒	一经确诊，急诊抢救后即可住院治疗。
心血管内科	
充血性心力衰竭	心功能III级及III级以上患者，经门诊治疗效果不佳或仍有进行性加重需要收入院治疗。急诊心力衰竭应急诊入院。
过早搏动	1) 有器质性心脏病且伴有心功能不全或急性心肌缺血时的早搏应入院。 2) 原因不明的早搏伴有明显症状者。
室性心动过速	QRS 增宽的心动过速均应入院诊治。
房室结折返性心动过速	1) 心动过速发作后不能自行终止。 2) 准备行房室结改良术（射频消融）。
预激综合症	1) 并发房室折返性心动过速、房颤、房扑等严重心律失常。 2) 待行旁道射频消融术。
心房颤动	1) 首次发作者。 2) 发作间期因病因不明，可入院查病因。 3) 持续性房颤心室率大于每分钟 130 次或入院纠正房颤者。
房室传导阻滞	轻度房室传导阻滞如由急性病因所致，应入院以免发展至重度，重度不论有无症状，均应入院治疗。
病态窦房结综合症	有严重症状的确诊病例应住院诊治。
冠心病心绞痛	1) 疼痛典型，硝酸甘油连续含 3 片无效者。 2) 近 1 周内疼痛发作频繁，药物控制不佳者。 3) 疼痛伴心功能不全者。 4) 有心肌梗塞史的心绞痛患者。
急性心肌梗塞	凡临床确诊或高度怀疑急性心肌梗塞患者均应急诊入院治疗。
风湿性心脏病	并发各种并发症或拟作球囊瓣膜成形术者可收住院。
二尖瓣脱垂综合症	诊断明确，症状明显者。

诊断	入院指征
高血压	1) 血压达 3 级高血压标准。 2) 高血压病并有心、脑、肾合并症等，见附表《高血压的合并症》。 3) 急进型高血压病高血压危象或脑病。
肺栓塞	临床疑诊均应入院。
慢性肺原性心脏病	1) 肺心病急性发作期。 2) 有明显呼吸道感染，酸碱失衡，电解质紊乱，呼吸衰竭或肺性脑病，上消化道出血，休克，严重心律失常等并发症。
肺动脉高压	出现上述症状者，一般病情已较严重，应入院治疗。
感染性心内膜炎	疑有感染性心内膜炎者均需收入院。
病毒性心肌炎	根据临床表现及心电图等检查疑为本病者。
急性心包炎	1) 症状、体征明显，X 线、心电图不正常。 2) 需住院检查诊治。
原发性心肌病	1) 扩张型心肌病有心力衰竭，严重心律失常及栓塞发作时属入院指征。 2) 肥厚型心肌病有心绞痛、心力衰竭及运动性神智丧失为入院指征。
梅毒性心脏血管病	1) 有梅毒史及实验室阳性有驱梅指征者。 2) 有心绞痛，心力衰竭。 3) 考虑作进一步纠正心血管病变手术者。
心脏肿瘤	1) 疑诊病例需住院检查。 2) 确诊病人需住院治疗。
主动脉夹层	有严重症状的确诊病例均应住院治疗。
多发性大动脉炎	活动期有严重症状者。
心脏神经官能症	临床症状较重
泌尿内科	
急性肾小球肾炎	出现血尿或蛋白尿疑为肾小球肾炎时应及时住院治疗。
急进型肾小球炎	一旦疑诊为急进性肾小球肾炎者均应早起收入院治疗。
慢性肾小球炎	1) 凡符合临床诊断依据者，应住院治疗。 2) 需要肾活检者。 3) 病情反复者。 4) 急性加重者。
肾病综合症	凡符合依据者，应及时入院治疗。
IgA 肾病	1) 感染后出现突发性肉眼血尿，病情迁延不愈或加重者。 2) 无症状性的蛋白尿 (>3.5g/d) 或反复发作的血尿。
狼疮肾炎	有系统性红斑狼疮的基础疾病，出现小便常规异常或肾功能受损者可入院治疗。
过敏性紫癜肾炎	有感染、过敏等诱因，有过敏性紫癜及肾炎表现，疑为本病者可入院治疗。
糖尿病肾病	有糖尿病史，出现蛋白尿或血尿或肾功能受损者应入院治疗。
肾小管一间质性疾	有临床症状病，出现肾小管损伤相关检查异常者可入院。
尿酸性肾病	血尿酸升高，或有蛋白尿、尿酸结石或肾功能受损。
急性肾盂肾炎	凡符合诊断依据，应收治入院。
慢性肾盂肾炎	1) 尿频、尿急、尿痛反复发作，伴有低热或中等程度的发热。 2) 尿常规白细胞尿及白细胞管型尿，或血尿。 3) 中段尿细菌培养菌落计数 >10 ⁷ /ml、球菌 1000 个~10000 个/ml 之间或查到有原浆菌株。

诊断	入院指征
尿路感染	1) 患者尿频、尿急、尿痛症状门诊治疗 3 日无好转，尿沉渣检查每高倍视野镜下白细胞持续 10 个以上。 2) 经门诊治疗 7 日患者自觉尿频尿急尿痛症状好转，但尿沉渣检查，每高倍视野镜下尿中白细胞数大于 10 个以上，尿细菌培养菌落计数 $\geq 10^5$ /ml。
肾结核	1) 尿频、尿急、尿痛伴有终末血尿或脓尿。 2) 尿频、尿急、尿痛伴有发热盗汗及尿结核菌检查阳性同时合并泌尿系其他细菌的感染。 3) 合并肾盂积水。
急性肾功能衰竭	1) 有诱因突然出现进行性少尿、无尿伴有恶心、呕吐、食欲不振及精神萎靡不振、头痛者应立即入院。 2) 感染及低血压后出现少尿、无尿 1 日者。 3) 有毒物，药物接触史而后出现少尿、无尿 1 日有血肌酐尿素氮增高。 4) 凡疑诊有急性肾功能衰竭者，均应收入院。
慢性肾功能不全	各种慢性肾脏疾病检查发现有肾功能不全者即应入院治疗。
肾小管酸中毒	符合双数诊断依据者。
原发性小血管炎	疑为血管炎的病人均应早期入院治疗。
肾性高血压	1) 高血压伴血尿、蛋白尿或肾功能损害。 2) 高血压疑有肾动脉狭窄。
多囊肾	凡有上述肾脏表现、肾外表现、血尿或蛋白尿、尿路感染、肾功能异常者均可入院治疗。
内分泌科	
腺垂体机能减退症	1) 门诊无法确定诊断而又可疑本症病例。 2) 病人所在地区医疗单位不能为其提供有效的治疗条件者。 3) 发生垂体危象时。
肢端肥大症及巨人症	1) 门诊明确诊断有困难需入院进一步检查者。 2) 全身状态差需入院治疗调整者。 3) 外科手术前需内科辅助治疗者。 4) 外科手术后需内科治疗者。
高泌乳素血症	1) 疑诊高泌乳素血症需入院检查以确定诊断者。 2) 泌乳素瘤手术切除前需内科辅助治疗者。 3) 泌乳素瘤合并妊娠者。
尿崩症	1) 疑诊尿崩者，应入院做诊断性试验。 2) 已确定诊断，需入院调整加压素应用剂量或进行病因治疗者。 3) 由于某些原因，处于严重水电解质紊乱状态者。
甲状腺机能亢进症	1) 临床表现明显，病情较重或疑有危象者。 2) 长期门诊治疗效果不满意或有严重药物反应者。 3) 伴有明显心律失常或心力衰竭者。 4) 浸润性突眼者。 5) 甲亢肌病。 6) 甲亢并周围性麻痹。 7) 甲亢需碘治疗者。
甲状腺机能减退症	1) 需明确本症之诊断者。 2) 重症甲状腺机能减退症，多个脏器及系统功能受累，需要入院治疗者。

诊断	入院指征
	3) 发生粘液性水肿危象者。 4) 合并某种择期手术疾患，需内科积极纠正甲状腺功能或改善全身状况者。
甲状腺炎	1) 符合诊断依据，甲状腺肿痛明显或有高热者。 2) 符合诊断依据，症状明显可入院治疗。
甲状旁腺机能亢进症	1) 疑诊甲状旁腺机能亢进需入院进行确定诊断者。 2) 临床表现严重需入院治疗者，如中度高钙血症 ($>3.25\text{mmol/L}$)，严重骨痛或多发性骨折等。 3) 手术治疗前需内科调整全身状态者。
甲状旁腺机能减退症	1) 临床表现疑似本病，门诊无条件进一步检查或已明确诊断者。 2) 全身状态差，需入院调整治疗者。
甲状腺肿	1) 有明显压迫症状者。 2) 疑有恶变倾向者。
阿狄森氏病	1) 疑诊本症需入院进一步检查以明确诊断者。 2) 确诊病人病情重者，需入院治疗。
皮质醇增多症	1) 疑诊本症需入院确定诊断者。 2) 术后需纠正激素紊乱者。 3) 术后复发者。 4) 伴发各种慢性疾病需入院处理者。
原发性醛固酮增多症	1) 疑诊本症需入院进一步检查以明确诊断者或术后复发者。 2) 低血钾症群或高血压严重，需住院治疗者。
嗜铬细胞瘤	1) 疑诊病例需入院进一步确诊者。 2) 全身症状严重或发生高血压危象时。 3) 手术未能根治者。
低血糖症	1) 疑诊、病例血糖 $<2.8\text{mmol/L}$ 需入院进行确诊者。 2) 术前准备治疗及术后需调整治疗者。
高脂血症和高脂蛋白血症	血脂增高明显 ($\text{TG}>3\text{mmol/L}$ 或 $\text{TC}>6\text{mmol/L}$) 需入院治疗者。
糖尿病	1) 确诊糖尿病长期门诊治疗疗效欠佳。 2) 糖尿病临床表现明显，病情重者。 3) 轻中型患者控制饮食，口服降糖药无效者。 4) 任何类型的糖尿病发生急性并发症（酮症酸中毒、高渗性综合征、低血糖昏迷、感染），进行性视网膜肾神经等慢性并发症以及心肌梗塞，脑血管意外，妊娠、分娩、手术前后。
肝豆状核变性	有上述临床表现者。
骨质疏松症	符合上述诊断依据且骨痛明显者。
多发性内分泌腺瘤	临床疑症病例需明确诊断者。
水电解质代谢失落	1) 全身状况差需住院治疗者。 2) 血钠 $>150\text{mmol/L}$ 、血浆渗透压 $>320\text{mOsm/L}$ 。 3) 血钠 $<130\text{mmol/L}$ 、血浆渗透压 $<280\text{mOsm/L}$ 。 4) 血浆渗透压低达 280mOsm/L 、血钠低达 135mmol/L ，但尿钠 $>20\text{mmol/L}$ ，Hb、HCT、MCHC 均降低。 5) 血清 K^+ $<3.50\text{mmol/L}$ 。 6) 血清 $>5.50\text{mmol/L}$ 。 7) 血镁 $<0.75\text{mmol/L}$ ，24h 尿镁 $<1.50\text{mmol}$ 。

诊断	入院指征
	8) 血镁浓度>1.50mmol/L。
酸碱平衡紊乱	1) 代谢性酸中毒可入院治疗。 2) 代谢性碱中毒可入院治疗。 3) 呼吸性酸中毒可入院治疗。 4) 呼吸性碱中毒可入院治疗。
多囊卵巢综合症	1) 病情重需住院治疗者。 2) 门诊无法确定诊断而又可疑本症病例。
神经内科	
脑出血	1) 脑出血急性期；病程在一周以内。 2) 病程超过一周，但未脱离危险或有严重合并症者。
蛛网膜下腔出血	拟诊者应住院。
脑梗死	1) 病程在一周内的急性期病人。 2) 病程在一周以上，病情未稳定或有严重合并症者。
短暂性脑缺血发作	1) TIA 发作期应住院治疗。 2) TIA 发作后症状和体征消失，但近期有再次发作趋势或有明显的病变基础。
腔隙性脑梗塞	腔隙性脑梗塞急性期或非急性期有临床症状和体征者。
高血压脑病	拟诊者应住院。
上矢状窦血栓形成	上矢状窦血栓形成急性期（发病 1~2 周）或急性期过后病情继续加重及有并发症者均应入院治疗。
海绵窦血栓形成	海绵窦血栓形成急性期或急性期后，但病情继续加重或有并发症者。
脑血管性痴呆	脑血管病性痴呆进展期均应住院治疗，稳定期可门诊治疗。
震颤麻痹	震颤麻痹出现生活能力障碍者。
单纯疱疹病毒性脑炎	确诊或疑诊急性期疱疹脑炎，或慢性期伴有明显脑损害症状和体征者。
森林脑炎	确诊或疑诊森林脑炎急性期患者均应入院治疗。
急性化脓性脑膜炎	化脓性脑膜炎均应立即入院。
结核性脑膜炎	结核性脑膜炎急性期、疑诊病例或慢性期伴有明显颅内压增高、意识障碍癫痫发作及定位体征者，均应入院隔离治疗。
隐球菌性脑膜炎	确诊或疑诊急性期患者及慢性期伴有明显颅内压增高、意识障碍肢体瘫患者。
病毒性脑膜炎	确诊或疑诊病毒性脑膜炎均可入院治疗。
脑膜血管梅毒	一经确诊应及时入院早期治疗。
脑蛛网膜炎	脑蛛网膜炎急性期、病情波动期、颅内压增高明显、或严重神经功能障碍者。
颅内高压综合症	确诊有颅内高压的病人都应住院治疗，并明确引起颅内高压的原因。
多发性硬化	多发性硬化急性期、活动期及进展型应入院治疗。
急性播散性脑脊髓炎	急性期或急性期后仍有严重脑、脊髓功能障碍者。
癫痫	原发性或继发性癫痫的频繁发作，尤其是出现癫痫持续状态应住院治疗。
偏头痛	偏头痛持续状态，口服止痛剂不能控制者或复杂型偏头痛可入院治疗。
脊髓炎	拟诊者应收入院。
脊髓蛛网膜炎	脊髓蛛网膜炎急性期或病情波动期及有明显脊髓、脊神经根受损症和体征者均应入院治疗。
脊髓出血	脊髓内出血急性期应入院治疗。
脊髓蛛网膜下腔出血	脊髓蛛网膜下腔出血急性期或急性期过后仍有颅内压增高或合并脑膜炎者。
脊髓梗死	确诊或疑诊脊髓梗塞的急性期患者均应入院治疗。

诊断	入院指征
脊髓空洞症	脊髓空洞症患者，出现明显神经功能障碍、影响正常生活能力者，入院治疗。
运动神经元病	运动神经元病患者，出现明显神经功能障碍，影响生活能力应入院治疗。
脊髓亚急性联合变性	确诊或疑诊脊髓亚急性联合变性者均应入院治疗。
放射性脑脊髓病	确诊者及疑诊者均应入院。
脊髓痨	确诊者及疑诊者均应入院治疗。
脊髓压迫症	脊髓压迫症及已不适于门诊诊治的拟诊者均应入院。
多发性神经病	确诊和疑诊多发性神经炎，影响运动功能及正常生活工作者。
格林巴利综合症	凡拟诊者均应入院。
面神经炎	面神经炎急性期及原因未明的周围性面瘫可入院治疗或进一步诊。
三叉神经病	原发性三叉神经痛频繁发作，影响正常生活和工作或继发性三叉神经痛者应入院。
臂丛神经炎	臂丛神经炎急性期或原因未明的肩、臂剧痛，严重影响生活和工作，门诊规范性治疗效果不理想，可入院治疗。
桡神经麻痹	桡神经麻痹急性期或非急性期影响正常生活能力者。
正中神经麻痹	正中神经麻痹急性期或非急性期影响正常生活能力者。
尺神经麻痹	尺神经麻痹急性期或非急性期影响手部功能者。
坐骨神经痛	坐骨神经痛剧烈，影响正常生活能力或门诊检查不能明确病因者可入院。
腓总神经麻痹	腓总神经麻痹急性期或非急性期影响足部运动感觉功能者。
舌咽神经痛	舌咽神经痛反复频繁发作，症状难以控制或改善者。
肋间神经痛	剧烈疼痛门诊治疗难以改善者，特别是带状疱疹病毒感染患者。
重症肌无力	1) 首次诊断为重症肌无力，并因肌无力影响正常生活能力，在门诊治疗无效者。 2) 重症肌无力患者出现肌无力危象。 3) 重症肌无力需手术治疗者。
周期性麻痹	周期性瘫痪发作期，尤其是伴有呼吸肌麻痹者应收入院。
肌营养不良症	肌营养不良症病情突然恶化或出现严重并发症，危及生命时应入院。
红斑性肢痛	诊断明确，门诊治疗疼痛控制不理想者应入院治疗。
雷诺氏病	雷诺病或雷诺现象发生频繁或有指、趾端病损者。
眩晕综合症	眩晕综合症急性发作，尤其伴剧烈呕吐甚至影响循环功能者皆应入院治疗。
遗传性共济失调	确诊或疑诊遗传性共济失调，影响正常生活能力者。
颞动脉炎	颞动脉炎活动期，有临床症状和体征，或血沉、白细胞增高者均应入院治疗。
脑囊虫病	脑囊虫病急性期或慢性期患者有明显的神经系统症状和体征及需药物杀脑囊虫时，均应入院治疗。
脑面血管瘤病	确诊或疑诊并出现频繁癫痫发作、瘫痪者均应入院治疗。
慢性酒精中毒神经系统损害	确诊者及原因不明者并影响正常工作能力的可入院。
血管内科	
缺铁性贫血	诊断中重度缺铁性贫血（即 $Hb \leq 60g/L$ ）应入院治疗。
再生障碍性贫血	急性型及慢性型再生障碍性贫血一经诊断，尽快入院治疗。
营养性巨幼红细胞性贫血	血红蛋白 $< 70g/L$ 或红细胞 $< 2.5 \times 10^{12} / L$ 应入院治疗。
溶血性贫血	1) 凡急性溶血或慢性溶血血红蛋白 $\leq 70g/L$ 者应入院治疗。 2) 慢性溶血血红蛋白 $> 70g/L$ 者，须查明溶血病因亦可入院。

诊断	入院指征
真性红细胞增多症	符合上述诊断依据者。
白细胞减少症	符合上述诊断依据并有感染、贫血可住院诊治。
急性粒细胞缺少症	确诊后立即收治入院。
急性白血病	1) 新病例一经确诊, 应尽快入院治疗。 2) 缓解后的巩固维持治疗亦应入院治疗。
慢性粒细胞白血病	诊断后可入院治疗, 当病程发展至加速期, 急变期时应即刻入院治疗。
慢性淋巴细胞白血病	1) 当失代偿期, 如伴有无力、出汗、贫血、感染或出血者, 应入院。 2) 白细胞数增长者, 必须入院治疗。
淋巴瘤	确诊后尽快入院治疗。
多发性骨髓瘤	确诊后入院治疗。
恶性组织细胞病	根据临床症状, 凡疑诊本病者皆应入院, 进一步确诊及治疗。
骨髓增生异常综合症	确诊或疑诊者可入院治疗。
原发性骨髓纤维化	符合上述诊断依据者。
过敏性紫癜	过敏性紫癜急性期或有消化道出血, 肾炎并发症者均需入院。
特发性血小板减少性紫癜	诊断可入院治疗, 急性发作时必须住院治疗。
弥散性血管内凝血	DIC 不是单独疾病, 多在原发病基础上合并产生, 因此凡怀疑 DIC 者, 皆应入院确诊及治疗。
血友病	凡有出血症状或需进行手术(包括小手术)者, 必须入院。

外科常见科室入院指征见表A.2。

表 A.2 外科入院指征

诊断	入院指征
风湿疾病科	
类风湿关节炎 (RA)	类风湿关节炎活动期 (晨僵大于 1 小时, 关节肿痛明显或畸形, 血沉>20mm/h 或 C 反应蛋白>5mg/L) 或 X 线分期 II 级以上, 或伴有较严重关节外表现者。
强直性脊柱炎 (AS)	AS 活动期, 疼痛、晨僵明显, ESR>20mm/h 或 CRP>5mg/L, 或“X”线分期 II 级以上, 或伴有严重关节外症状者。
系统性红斑狼疮 (SLE)	1) SLE 活动期 (临床症状较重, ESR>20mm/h 或 CRP>5mg/L) 2) 出现多器官多系统损害, 或尿蛋白≥++; 3) 狼疮脑。
感染性关节炎(化脓性、结核性)	符合感染性关节炎的诊断依据者。
多发性肌炎 (PM)、 皮肌炎 (DM)	符合多发性肌炎、皮肌炎的诊断依据者。
风湿热	符合风湿热诊断依据者。
成人 Still's 病	确诊可收入院。
痛风性关节炎 (Gout)	痛风性关节炎急性发作或并发痛风肾应住院治疗。
系统性硬化 (SSc)	SSc 应住院治疗。
系统性血管炎	典型症状家血 ESR 或 CRP 高于正常。或多器官多系统损害。
混合性结缔组织病 (MCTD)	确诊应住院治疗。
干燥综合症	内脏损害如肺、肾、神经系统、重要血管炎等。或肾小管酸中毒、周期性麻痹等。
胸外科	
胸壁损伤	1) 疼痛严重, 呼吸急促、引起排痰障碍。 2) 创口较大。 3) 瘀血较多。 4) 伴有生命体征不稳定者。
肋骨骨折	1) 单纯肋骨骨折, 病情偏重者。 2) 多根多处肋骨骨折。 3) 骨折合并气胸、血胸者。
胸骨骨折	诊断明确者。
损伤性气胸	1) 胸部钝性或锐性伤病史。 2) 程度不同的胸痛、呼吸困难。 3) X 线可确诊。
损伤性血胸	1) 血胸量较大。 2) 血胸量不大, 但呼吸循环功能不稳定者。
自发性气 (血) 胸	1) 肺压缩 30%以上或生命体征不稳定者。 2) 引流后持续漏气 7 天以上。 3) 复发性气胸。

诊断	入院指征
	4) 伴有血胸者。 5) 张力性气胸。 6) 双侧气胸。
创伤性膈疝	符合以上诊断标准，适宜手术者。
肺爆震伤或创伤性窒息	诊断明确者。
气管、支气管损伤	诊断明确者。
胸壁结核	适宜手术者。
胸壁感染	1) 严重胸壁感染，门诊治疗 3 天仍不能控制。 2) 形成脓肿并侵及肋骨、胸骨。 3) 深部脓肿，或不能排除恶性肿瘤。 4) 肋骨、胸骨骨髓炎。
胸壁肿瘤	适宜手术者。
慢性肺脓肿	经内科治疗无效适宜手术者。
支气管扩张	适宜手术治疗者。
急、慢性脓胸	急性脓胸保守治疗无效者。
乳糜胸	诊断明确者。
胸膜肿瘤	诊断明确者。
肺癌	1) 有手术指征者。 2) 术后复发或第二次原发仍有手术指征者。
肺良性肿瘤	适宜手术者。
肺囊肿	1) 诊断明确并适宜手术者。 2) 脓包虫囊液皮内试验。
肺结核	1) 直径大于 2 厘米的结核瘤； 2) 结核性空洞； 3) 肺结核急性大咯血； 4) 肺结核继发支扩。 5) 毁损肺； 6) 结核导致支气管狭窄或痿。 7) 结核性脓胸或支气管胸膜层病人。 8) 凡肺部球形病灶，不能排除肺癌者。
肺隔离症	诊断明确者。
气管肿瘤	1) 诊断明确并适宜手术者。 2) 其它原因导致气管狭窄并需要手术者。
中、晚期肺气肿病人的肺减容治疗	1) 明确诊断，非肺大疱性中、重度肺气肿。 2) CT 和同位素显像示病变分布高度异质，存在可供切除的靶区。 3) 肺功能示 FEV1<35%，FEV1/FVC460%，RV>250%，RV/TLC>60%，TLC 占预计值>100%。 4) 心功能正常或基本正常。
食管贲门癌	1) 诊断明确者。 2) 术后吻合口狭窄者。
食管良性肿瘤	1) 诊断明确并适宜手术者。

诊断	入院指征
	2) 包括平滑肌瘤、囊肿、息肉等。
食管憩室	诊断明确并适宜手术者。
食管损伤	诊断明确者。
食管瘢痕性狭窄	适宜并需要手术者。
食管裂孔疝	诊断明确，适宜手术者。
贲门失弛缓症	1) 保守治疗无效者。 2) 确诊后适宜并需手术者。
膈膨出	诊断明确者。
纵膈肿瘤	诊断明确并适宜手术者。
房间隔缺损	诊断明确，怀疑有艾斯曼格综合症，肺小动脉阻力测定在 8wood 以下。合并心内膜炎，心衰等必须控制和纠正后方可手术、适宜手术者。
风湿性二尖瓣狭窄	诊断明确，瓣口中度、重度狭窄，药物治疗无效者。
风湿性二尖瓣关闭不全	诊断明确，心衰得以较好控制拟手术治疗者。
胸主动脉瘤	诊断明确，适宜手术者。
心室壁瘤	符合上述诊断标准，适宜手术者。
室间隔缺损	诊断明确，无手术禁忌症（禁忌症：
动脉导管未闭	诊断明确，无因梗阻性肺动脉高压引起的反向分流。
肺动脉瓣狭窄	诊断明确，无手术禁忌症。
缩窄性心包炎	确诊后无手术禁忌症者。
法乐氏四联症	符合以上诊断标准，无手术禁忌症者。
慢性风湿性心脏病二尖瓣疾病（狭窄或关闭不全）	1) 诊断明确。 2) 无风湿活动等手术禁忌症。 3) 心衰得到控制，拟行手术治疗。
冠心病	1) 诊断明确。 2) 无手术禁忌。 3) 心功能可适应手术。
升主动脉瘤	1) 诊断明确。 2) 无手术禁忌症。
心脏粘液瘤	1) 诊断明确。 2) 一经确诊则急诊收入院，限期手术治疗或急诊手术。
化脓性心包炎	诊断明确，经保守治疗无效者。
三尖瓣下移	诊断明确，无手术禁忌症者。
主动脉瓣狭窄	诊断明确，无手术禁忌症，不手术不能改善心功能者。
主动脉瓣关闭不全	诊断明确，无手术禁忌症，不手术难以改善心功能。
心脏大血管损伤	符合以上诊断标准并有相应症状、体征者。
髂股动脉栓塞	1) 风心病二尖瓣狭窄房颤。 2) 有明显症状体征。 3) 诊断明确。
心脏房室畸形	诊断明确，无手术禁忌症，非手术无法治愈者。

诊断	入院指征
泌尿科	
肾脏损伤	影像学检查提示肾脏损伤，有明显血尿或血压有改变者。
膀胱损伤	诊断为膀胱破裂或较重的膀胱挫伤者。
尿道损伤	已诊断为尿道损伤有尿潴留或排尿困难者需住院治疗。
输尿管损伤	有输尿管损伤史，明显血尿，畏寒发热，造影剂外渗，分泌造影或B超提示肾积水，逆行插管有梗阻。
阴茎损伤	损伤较重，需要进行手术治疗者。
阴囊及其内容物损伤	损伤严重，需入院手术治疗者。
外伤性尿道狭窄	伤后尿道狭窄，排尿困难。
肾结石	需行手术治疗、体外冲击波碎石、输尿管肾镜取石、肾绞痛急诊室处理效果不佳，或因尿路感染高热等。
输尿管结石	结石致输尿管梗阻，或在8mm以上，有临床症状者。
膀胱结石	临床症状明显，结石>1cm或不能自行排出者入院手术治疗。
尿道结石	门诊取石困难，需入院行手术取石。
肾脓肿及肾周围脓肿	诊断明确，需入院治疗。
急性前列腺炎	1) 诊断清楚，症状严重者。 2) 疑有前列腺脓肿者。
急性附睾、睾丸炎	诊断明确，应入院治疗。
肾结核	1) 一侧破坏性肾结核。 2) 肾结核一侧无功能，对侧肾功能良好。 3) 一侧肾结核，对侧肾积水，或有膀胱挛缩者。
附睾、睾丸结核	附睾、睾丸结核临床表现明显，有手术指征者。
肾脏良性肿瘤	肾肿瘤需要进一步检查或治疗者。若肿瘤因外伤或其他原因破裂出血，威胁生命时，应急诊住院。
肾癌	拟诊肾恶性病变需进一步检查或治疗者。
肾盂癌	诊断明确者。
输尿管肿瘤	确诊或疑似输尿管肿瘤者。
膀胱恶性肿瘤	确诊或疑似膀胱恶性肿瘤者。
前列腺癌	1) 前列腺硬性肿块，伴排尿困难者。 2) PSA增高，需住院穿刺者。
阴茎癌	已诊断为阴茎癌需住院手术治疗者。
睾丸肿瘤	一旦确诊需入院手术治疗。
尿道癌	确诊或疑似尿道癌患者需入院治疗。
肾上腺肿瘤	诊断明确无手术禁忌者。
嗜铬细胞瘤	典型发作性高血压，B超、CT阳性所见，尿VMA增加者，应入院手术。
原发性醛固酮增多症	诊断明确须手术治疗。
皮质醇症	诊断明确须手术治疗。
多囊肾	1) 因疼痛、血尿、泌尿系统感染需积极治疗者。 2) 因合并肾性高血压需进一步治疗者。

诊断	入院指征
	3) 因合并尿毒症及急性肾功能衰竭需透析或其他治疗者。 4) 因囊肿巨大, 可考虑囊肿减压术者。 5) 因多囊肾合并结石梗阻可考虑取石术者。 6) 多囊肾合并尿毒症晚期可考虑肾移植术者。
多发性肾囊肿	诊断明确, 对于大于 4cm 以上的囊肿需要进一步治疗者, 包括囊肿去除术、穿刺治疗术等。
输尿管囊肿	反复尿路感染, 患侧输尿管扩张, B 超证实有输尿管囊肿。
肾血管性高血压	诊断明确以外科为主者。
精索静脉曲张	静脉曲张明显, 症状重或精液检查异常者需手术治疗。
尿道下裂	诊断明确需手术治疗者。
肾积水	肾积水诊断明确有手术指征者。
前列腺增生病	诊断明确需进行手术者, 伴有急性尿潴留需急诊入院。
尿道狭窄	1) 尿道扩张术无效者。 2) 需进行手术治疗者。
尿道肉阜	诊断明确, 患者有明显的临床症状及体征可入院进行手术治疗。
睾丸鞘膜积液及精索鞘膜积液	诊断明确需手术者, 可入院治疗。
附睾囊肿及精液囊肿	诊断明确需手术治疗者。
血尿	符合以上诊断标准, 并需外科治疗者。
巨输尿管症	症状明显, 肾造影肾输尿管明显积水。
膀胱憩室	症状明显, 感染不易控制。
肾下垂	症状严重, 影响生活及工作。
泌尿系残留结石	不能自行排出的残留结石需在入院手术、ESWL 或腔内碎石治疗。
女性压力性尿失禁	中度以上尿失禁经非手术治疗无效者需入院手术, 内窥镜注射等治疗。
膀胱颈梗阻	门诊药物治疗无效, 残余尿量>60ml, 需入院行膀胱颈扩张术, 膀胱颈成形术, 或经尿道电切术。
神经外科	
颅底骨骨折	凡确诊颅底骨骨折者应立即入院治疗。
I 级脑外伤 (含脑震荡)	确诊或疑似者均应入院进一步确诊并治疗。
脑挫裂伤	确诊或疑似脑挫裂伤者均应入院治疗。
急性硬膜外血肿	凡符合本病诊断依据者。
急性硬膜下血肿或脑内血肿	凡符合本病诊断依据者。
后颅窝血肿	凡符合本病诊断依据者。
慢性硬膜下血肿及慢性硬膜外血肿	凡符合本病诊断依据者。
外伤性硬膜下积液	凡符合本病诊断依据者。
重型颅脑损伤 (包括开放性脑损伤及颅脑火器伤)	凡符合本病诊断依据者。

诊断	入院指征
脑干损伤	凡符合本病诊断依据者。
头皮缺损	各种原因引起头皮缺损，门诊治疗有困难者。
头皮肿瘤	凡符合本病诊断依据者均可入院。
脑胶质瘤及脑转移瘤	反诊断为脑胶质瘤或脑转移瘤者均可收入院治疗。
颅内动脉瘤	凡符合本病诊断依据者均可入院。
颅内炎性肉芽肿	凡符合本病诊断依据者均可入院。
脑寄生虫病(包括脊髓管内寄生虫病)	凡有以上表现并疑脑寄生虫病或脊髓寄生虫病均可收入院治疗。
高血压脑出血外科治疗	凡符合本病诊断移居者均可入院。
颅内蛛网膜囊肿	凡符合本病诊断依据并有手术指征者。
血管网织细胞瘤	凡符合此病诊断依据者及复发者。
脑室肿瘤	凡诊断为脑室内肿瘤均可入院治疗。
三叉神经痛	1) 内科保守治疗无效者。 2) 符合上述诊断依据需外科手术治疗者。
面肌痉挛	1) 内科保守治疗无效者。 2) 符合上述诊断依据需外科手术治疗者。
颅神经损伤	1) 内科保守治疗无效者。 2) 符合上述诊断依据需外科手术治疗者。
脑积水	凡符合本病诊断依据者均可入院。
颅骨缺损	凡确诊为颅骨缺损者均可入院治疗。
颅骨肿瘤及病变	凡确诊为颅骨肿瘤及病变者均可入院治疗。
脑动脉畸形	凡临床症状且影像学支持者。
脑脓肿	凡确诊为脑脓肿者均应入院治疗。
硬膜外(下)脓肿	凡确诊为本病者均应入院治疗。
癫痫的外科治疗	凡确诊为癫痫并适应手术者均可入院治疗。
脑膜瘤	凡符合本病诊断依据者。
鞍区占位病变	凡符合上述疾病诊断依据者。
桥小脑角占位性病变	凡符合上述病变诊断依据者。
松果体肿瘤	凡符合本病诊断依据者。
脊髓压迫症	凡符合本病诊断依据者。
普通外科	
气性坏疽	确诊或疑诊为本病者。
破伤风	一经确诊，立即入院治疗。
甲状腺腺瘤	1) 甲状腺腺瘤并有甲状腺功能亢进者。 2) 肿瘤发生恶变或疑有恶变者。 3) 肿瘤压迫气管，位于胸骨后者。 4) 影响正常生活者。

诊断	入院指征
结节性甲状腺肿	腺体较大，影响病人工作、生活、外观而要求手术者；有压迫症状或疑有恶变等手术指征，可住院治疗。
甲状腺癌	疑诊或确诊为本病者。
甲状腺机能亢进症	1) 抗甲状腺药物或碘等治疗后反复发作者。 2) 长期服药有困难或有副作用（例如白细胞少于 3000）者。 3) 继发性甲亢，腺体较大，有压迫症状者。4) 高功能腺瘤。
急性乳腺炎、乳房脓肿	1) 乳腺炎有高热、白细胞计数增高者。 2) 深部脓肿需切排者。 3) 合并有败血症者。
乳腺纤维增生病	1) 疑有明确有癌变同意手术者。 2) 虽无恶变证据，但症状体征明显，病人焦虑不安，要求手术者。
乳房良性肿瘤	1) 肿瘤较大，或近期内增大较快。 2) 疑有恶变者。
乳腺癌	疑诊或确诊为本病者。
股疝	1) 诊断明确，同意手术者可以入院治疗。 2) 疑诊或确诊为嵌顿或绞窄性疝者，需立即入院治疗。
切口疝	1) 诊断明确，同意手术者可以入院治疗。 2) 疑诊或确诊为急性或绞窄性肠梗阻者，需立即入院治疗。
复发性疝	诊断明确，同意手术者可以入院治疗。
腹股沟疝	确诊后，如无慢性咳嗽，便秘，排尿困难等致腹压增高的因素，应入院手术治疗。
急性腹膜炎	诊断明确应立即入院治疗。
腹腔脓肿	疑诊或确诊为本病者。
胃、十二指肠溃疡	1) 内科治疗无效的十二指肠溃疡； 2) 胃溃疡（特别是有恶变征象者）。 3) 有幽门梗阻、反复出血、穿孔史者。
胃、十二指肠穿孔	一经确诊或不能除外者急诊入院。
应激性溃疡	疑诊或确诊为本病者，均可入院治疗。
十二指肠淤滞症	长期发作，经内科治疗无效者，可以入院手术治疗。
胃癌	疑诊或确诊者。
胃淋巴瘤	疑诊或确诊为本病者。
胃平滑肌肉瘤	疑诊或确诊为本病者。
小肠肿瘤	疑诊或确诊为本病者。
肠结核	凡肠结核并发肠梗阻、穿孔、大出血或增生型肠结核、均应收入院手术治疗。
伤寒病肠孔	疑诊或确诊为本病者应入院治疗并应住隔离病房。
肠梗阻	一经明确诊断应入院治疗。
急性阑尾炎	诊断明确，症状体征明显者，均应入院。
急性阑尾炎穿孔	诊断明确后，应立即入院治疗。
阑尾周围脓肿	诊断明确即入院治疗。
慢性阑尾炎	诊断确定后，即需入院。
肛管直肠疾病（痔）	I、II、III期混合痔和环状痔，或并发严重脱肛、出血、嵌顿。

诊断	入院指征
肛裂（三期）	裂口久不愈合，便血，疼痛剧烈或并有裂口感染、溃疡。
肛管直肠周围脓肿	凡诊断为肛周脓肿均需入院治疗。
肛管直肠瘘	凡确诊为肛管直肠瘘均需入院治疗。
直肠肛管	疑诊或确诊为本病者，均应入院治疗。
缺血性结肠炎	疑诊或确诊为本病者。
结肠癌	确诊或疑诊本病者。
大肠息肉	有蒂息肉直径大于 2cm、无蒂广基息肉、多发性息肉、息肉合并有活动性出血、坏死、溃疡者应入院治疗。
慢性非特异性溃疡性结肠炎	慢性非特异性溃疡性结肠炎急性发作或腹痛、腹泻及全身症状明显均需入院治疗。
直肠前突	II、III度直肠前突。
肠道子宫内膜异位症	各种激素治疗无效，有病灶大、范围广、纤维化严重并伴有明显盆腔粘连者均应入院治疗。
大肠肛门急性大出血	确诊为本病者。
肛管直肠脱垂	凡确诊为本疾病脱垂较重需手术者均应入院治疗。
肛管直肠外伤	本病均需入院治疗。
肛管直肠狭窄	凡确诊为肛门狭窄均需入院手术治疗。
原发性肝癌	疑诊或确诊为本病者，均应入院诊治。
肝硬化伴门静脉高压症	1) 脾肿大合并脾功能亢进。 2) 门脉高压症合并中度以上食管胃底静脉曲张。 3) 门脉高压综合并食管胃底静脉曲张破裂大出血。
肝脏良性肿瘤(肝海绵状血管瘤除外)	确诊或疑诊本病者。
肝脏海绵状血管瘤	确诊为本病并准备做手术的患者，可以入院治疗。
肝脓肿	1) 确诊或疑诊者。 2) 脓肿较大，全身重度症状严重者；非手术治疗或引流无明显效果者；脓肿穿破或有穿破危险者。
肝包虫病	疑诊或确诊为本病者，均可入院治疗。
胆石病	疑诊或确诊为本病者，应急诊入院。
急性胆囊炎	疑诊或确诊为本病者应入院治疗。
慢性胆囊炎	确诊或疑诊本病并同意手术者。
急性梗阻性化脓性胆管炎	疑诊或确诊者，应立即入院。
先天性胆总管囊肿	疑诊或确诊为本病者，应入院治疗。
胆囊息肉(包括胆囊隆起样病变)	1) 胆囊息肉伴有临床症状或胆囊结石者。 2) 胆囊息肉直径>10mm、无蒂或在观察过程中增大者。 3) 同意手术治疗者。
胆管狭窄	确诊或疑诊本病者。
胆囊癌	确诊或疑诊本病者。
胆管癌	确诊或疑诊本病者。

诊断	入院指征
梗阻性黄疸	确诊或疑诊本病者。
急性胰腺炎	确诊或疑诊本病者。
慢性胰腺炎	确诊本病发作期。
胰腺良性肿瘤（块）	确诊或疑诊本病者。
胰腺囊肿	确诊或疑诊为本病囊肿较大有症状者，均应入院治疗。
胰腺癌和壶腹周围癌	确诊或疑诊本病者。
胰岛素瘤	确诊为本病者应入院治疗。
脾脏脓肿	确诊或疑诊本病者。
脾功能亢进	确诊或疑诊本病者。
上消化道出血	确诊或疑诊本病者。
下消化道出血	确诊或疑诊本病者。
下肢静脉曲张	有明显自觉症状及体征但无深静脉阻塞者。
血栓闭塞性脉管炎	1) 肢（趾）端坏死，界限分明。 2) 肢体广泛坏死，疼痛不能忍受或难以控制。
隐静脉曲张	1) 单纯性隐静脉曲张，原发性深静脉瓣膜功能不全者； 2) 症状体征明显，影响工作、生活者。
动脉瘤	确诊或疑诊本病者。
肠系膜血管阻塞	确诊或疑诊本病者，应立即入院治疗。
腹部损伤	对明确诊断或疑诊为腹部内脏损伤的患者均需急诊入院。
腹膜间皮瘤	疑诊或确诊为本病者。
腹膜假粘液瘤	疑诊或确诊为本病者。
腹壁硬纤维瘤	疑诊或确诊为本病者。
原发性腹膜后肿瘤	疑诊或确诊为本病者。
肠系膜原发性肿瘤	疑诊或确诊为本病者。
大网膜粘连综合症	疑诊或确诊为本病者。
骨科	
锁骨骨折	需手术治疗者。
肩胛骨骨折	需手术治疗者。
肱骨外科颈骨折	需手术治疗者。
肱骨干骨折	需手术治疗者。
肱骨髁上骨折	需手术治疗或牵引治疗者。
肱骨内上髁骨折	需手术治疗者。
肱骨外上髁骨折	需手术治疗者、
肱骨髁间骨折	需手术治疗者。
桡骨小头骨折	需手术治疗者。
尺骨鹰嘴骨折	需手术治疗者。
尺骨上 1/3 骨折合并桡骨小头脱位	需手术治疗者。
桡骨下 1/3 骨折合并	需手术治疗者。

诊断	入院指征
并下尺桡关节脱位	
尺骨骨干骨折	需手术治疗者。
桡骨干骨折	需手术治疗者。
桡骨下端骨折	需手术治疗者。
前臂双骨折	凡需要手术治疗或特殊制动者。
肩关节脱位	需手术治疗者。
胸锁关节脱位	需手术治疗者。
肘关节脱位	需手术治疗者。
屈指肌腱损伤	符合临床诊断，手各关节被动活动正常需手术治疗。
指伸肌腱损伤	需手术治疗者。
指骨骨折	需手术治疗者。
掌骨骨折	需手术治疗者。
拇指掌骨基底部骨折、脱位	需手术治疗者。
腕舟状骨骨折	需手术治疗者。
掌指关节脱位	需手术治疗者。
月状骨脱位	需手术治疗者。
股骨颈骨折	凡需牵引和手术治疗者。
股骨干骨折	凡需牵引、手术治疗或在特殊制动者。
股骨粗隆骨折	需手术治疗者和牵引治疗者。
髌骨骨折	需手术治疗者。
胫腓骨骨折	凡需手术及牵引治疗者。
踝关节骨折	需手术治疗者。
距骨骨折	需手术治疗者。
跟骨骨折	需手术治疗者。
跖骨骨折	需手术治疗者。
膝关节侧副韧带损伤	需手术治疗者。
十字韧带断裂	需手术治疗者。
簇腱断裂	需手术治疗者。
股四头肌腱断裂	需手术治疗者。
簇骨脱位	需手术治疗者。
膝关节游离体	需手术治疗者。
膝关节半月板撕裂	门诊已确诊，或疑为半月板撕裂，需入院进一步检查或手术治疗者。
髌关节脱位	需手术治疗或牵引治疗者。
单纯性脊柱骨折和脱位	需手术治疗者。
脊柱骨折伴截瘫	诊断确立或疑诊者。
骨盆骨折	诊断明确者。
桡神经损伤	符合上述诊断，需手术吻合神经，病史不过一年者。

诊断	入院指征
正中神经损伤	明确诊断，需行手术治疗者。
尺神经损伤	诊断明确需手术治疗者。
臂丛神经损伤	需手术治疗者。
坐骨神经损伤	需手术治疗者。
腓神经损伤	需手术治疗者。
胫后神经损伤	需手术治疗者。
肢体（指）离断	1) 诊断明确，需行断肢（指）再植者。 2) 离断肢体无条件再植，仅作残端清创缝合者。 3) 拇指离断无再植条件，需急诊行拇指再造者。
创伤性断肢（指）	需手术行肢（指）体再植者。
急性化脓性骨髓炎	一经诊断即应入院。
慢性化脓性骨髓炎	符合该病诊断依据者即可入院。
化脓性关节炎	确诊或疑诊均应住院。
创伤性滑膜炎	需住院手术或行膝关节镜治疗者。
膝关节结核	症状明显，非手术治疗无效，需手术治疗者。
髋关节结核	需手术治疗者。
踝关节结核	需手术治疗者。
肩关节结核	需手术治疗者。
肘关节结核	需手术治疗者。
腕关节结核	需手术治疗者。
脊柱结核	有寒性脓肿、死骨、经久不愈的窦道或有脊髓压迫症状，需行手术治疗者。
髌关节结核	凡需行手术治疗者。
股骨头缺血性坏死	需手术治疗者。
先天性斜颈	需手术治疗者。
先天性畸形足	需手术治疗者。
先天性胫骨假关节	需手术治疗者。
足外翻（囊炎）	需手术治疗者。
后天性膝内外翻	畸形明显或影响功能者出现症状，需要手术治疗。
先天性并指畸形	需手术治疗者。
脊髓灰质炎后遗症	需手术治疗者。
滑囊炎	需手术治疗者。
腕管综合症	需手术治疗者。
肘管综合症	需手术治疗者。
肩袖损伤	需手术治疗者。
梨状肌损伤综合症	需手术治疗者。
腰椎间盘突出症	诊断明确，症状明显，影响生活，需手术或牵引或其它治疗者。
脊椎前移	需手术治疗者。
椎管狭窄	需手术治疗者。
颈椎间盘突出症	需行手术治疗者或急性期有明显功能障碍。
脊柱侧弯	需手术治疗者。

诊断	入院指征
骨软骨瘤	需手术治疗者。
内生软骨瘤	需手术治疗者。
骨巨细胞瘤	一经诊断即应入院治疗。
骨肉瘤	适合手术治疗者，或拟施行化学疗法者。
软组织肉瘤	需手术治疗或放射治疗者。
骨纤维肉瘤	适合手术治疗者。
尤文肉瘤	适合手术治疗者。
滑膜肉瘤	适合手术治疗者。
骨囊肿	需手术治疗者。
腮腺囊肿	需手术治疗者。
四肢主要动脉损伤	需手术治疗者。
神经病性关节炎(夏科氏关节病)	需手术治疗者。
绒毛结节性滑膜炎	需手术治疗者。
股骨头骨骺软骨炎(扁平髋)	需手术治疗者。
胸廓出口综合症	需手术治疗者。
脑性瘫痪	需手术治疗者。
髋内翻	需手术治疗者。
骨折不愈合	明确诊断即应入院手术。
骨折畸形愈合	有肢体功能障碍，需手术矫正畸形者。
烧伤整形科	
轻度烧伤	1) 特异性不为(头、面、颈、腋、手、足、会阴及周围、骨与大关节区)，院外不能护理。 2) 高龄老人合并糖尿病等影响创面愈合的。
中度烧伤	均应入院治疗。
重度烧伤	确诊后，应立即收入院治疗。如有特殊部位烧伤或有一定生命危险的，则应立即入院。
特重度烧伤	确诊后，应收住院治疗。如有特殊部位烧伤或有生命危险则应立即入院治疗。
电烧伤	1) 同轻度烧伤。 2) 有副损伤及合并症者。 3) 合并脏器损伤应急诊入院抢救。
化学烧伤	1) 同轻度烧伤。 2) 有吸收中度可能者。
喉、气管和肺烧伤	怀疑或确定有吸入性烧伤者应立即入院紧急治疗。
腕、手部皮肤瘢痕(灼伤)	1) 灼伤创面愈合，瘢痕相对稳定半年以上者(如有手部等严重功能障碍者可以酌情提前，不受时限)。 2) 有可供采取皮片的部位。 3) 心、肺、肝、肾无严重疾病，无严重贫血即凝血功能障碍。
颈部瘢痕挛缩	1) 瘢痕及挛缩基本稳定一般3~6个月。 2) 小儿病例因能影响颈部发育，可提前手术，一般2~4个月。
面部瘢痕	面部瘢痕、缺损畸形、影响器官功能和外貌或面部瘢痕严重影响生活工作者。
瘢痕性睑外翻	经一般治疗睑外翻未愈，并影响视力，影响生活，工作等。

诊断	入院指征
肿瘤科	
脑瘤	1) 有头痛、呕吐、视乳头水肿及局灶性神经系统定位体征的病人，经 CT 或 MRI 提示颅内占位病变，均应入院检查治疗。 2) 一旦在恶性肿瘤的基础上出现逐渐加重的头痛、呕吐，经 CT 或 MRI 证实颅内占位病变即应住院治疗。
椎管内肿瘤	根据临床症状体征及 CT 或 MRI 影像学检查一旦确诊应住院检查治疗。
骨肉瘤	一旦确诊即应住院治疗。
垂体腺瘤	经病史、症状、实验室检查及相关影像学检查诊断一旦确立即需住院治疗，术后或放疗后复发者，巩固治疗者。
贲门癌	1) 贲门癌确诊需行术前化疗，术前介入栓塞化疗者。 2) 贲门癌可行手术者。 3) 贲门癌晚期并发上消化道大出血，不能进食等严重并发症。 4) 贲门癌晚期可行化疗、介入治疗者。 5) 术后需行化疗或介入治疗者。 6) 放疗（不宜手术或已不能手术者）。 7) 姑息性治疗。
食管癌	1) 门诊确诊食管癌需行手术治疗者。 2) 拟行术前放化疗者或需行术后化疗者。 3) 手术中有残留或残端病变或有纵膈淋巴结转移手术未能完全切除需行术后放疗者。 4) 放疗后复发需行手术者。 5) 食管气管、食管胸膜线瘘需行手术或介入等治疗者。 6) 有上消化道大出血者。 7) 晚期食管癌不能进食衰竭等需入院治疗者或姑息治疗者或中药、生物治疗者。 8) 不宜手术而适于放化疗者。
肺癌	1) 肺内病变怀疑肺癌需入院继续检查及治疗者。 2) 确诊肺癌可行手术、放疗、化疗及介入治疗者。 3) 术后需行放疗、化疗及介入治疗者。 4) 肺癌合并恶性胸水考虑行胸腔镜胸膜固定术或行胸腔内化疗者。 5) 拟行术前放疗、化疗者。 6) 术后或放疗后复发可考虑行手术、放疗、化疗及介入治疗者。
胸腺癌	临床症状结核影像学确诊后即可入院手术治疗。
神经源性肿瘤	一旦发现应及时手术切除肿瘤。
畸胎类肿瘤	临床表现结合影像学临床诊断成立即可入院治疗。
胸内甲状腺肿	临床表现结合影像学临床诊断成立即可入院治疗。
纵膈囊肿(支气管囊肿、前肠囊肿、心包囊肿、淋巴管囊肿、非特殊性良性囊肿)	临床确诊非常困难，若影像学发现囊肿则应入院治疗。
甲状腺癌	一经确诊为甲状腺单侧孤立结节者，或颈前有不明原因之肿大淋巴结者，应尽快入院完善检查，明确诊断，尽早行手术治疗等综合治疗。
乳腺癌	1) 确诊乳腺癌。

诊断	入院指征
	2) 高度怀疑乳腺癌者。 3) 考虑乳腺癌术后或综合治疗后复发者。
大肠癌	有上述典型性症状体征者或经细胞学及病理诊断证实者，应及时入院完善相关检查，尽早明确诊断，及时正规治疗。
胃癌	有上述典型症状或经检查确诊者，应尽早入院完善相关检查，及时行手术为主的综合治疗。
原发性肝癌	1) 新病例一经确诊有手术适应症或可行肝动脉门静脉插管栓塞化疗者，可行放化疗者。 2) 肝癌并发大量腹水或上消化道出血、肝性脑病等需入院治疗者。 3) 肝癌考虑行介入治疗者、放疗者和姑息性治疗者。
胰腺癌	有上述典型症状体征 B 超、CT、MRI 检查怀疑胰腺癌者，应尽早入院完善相关检查，明确临床诊断，尽早治疗。
腮腺癌	有上述典型症状体征或诊断明确者，应尽快入院完善相关检查，明确诊断，及时治疗。
皮肤癌	1) 皮肤有结节、红斑、经久不愈的溃疡，经过活检及病理学检查证实为癌者。 2) 术后、放化疗后复发或远处转移需要继续治疗者。
恶性淋巴瘤	1) 局部或全身出现包块需入院检查明确诊断者。 2) 经过病理学检查证实为恶性淋巴瘤需行放化疗者。 3) 出现腹痛、腹胀及肠梗阻症状或纤维结肠镜检查发现包块需外科治疗者。 4) 胸片、B 超、CT、MRI 等检查发现纵膈、腹膜后有肿块、肝脾肿大，怀疑为恶性淋巴瘤，需行创伤性检查。
恶性黑色素瘤	1) 经病理细胞学检查证实为恶性黑色素瘤者，需行放化疗或手术者。 2) 术后、放化疗后出现复发或远处转移需要继续治疗者。 3) 诊断明确已无法手术需要行放化疗者。
肾肿瘤	1) 血尿严重，出现肾绞痛或肾外表现严重时及时入院检查、治疗。 2) 影像学诊断为肾肿瘤后及时入院治疗。 3) 儿童肾母细胞瘤因病理性肾破裂而出现急性腹痛急诊入院。
输尿管癌	经检查临床确诊后及时入院治疗。
膀胱癌	经检查确诊后及时入院治疗。
前列腺癌	临床诊断成立或细胞学支持则应入院治疗。
男性尿道癌	细胞学或病理确诊后及时入院治疗。
女性尿道癌	病理确诊后及时入院治疗。
阴茎癌	病理确诊后及时入院治疗。
睾丸肿瘤	1) 病理确诊及时入院治疗。 2) 术后需行放化疗者。
子宫颈癌	病人一经确诊，应尽快入院。需作宫颈锥切者应入院。治疗后未控或复发或有并发症者应入院。术后需继续放化疗者应入院。
卵巢癌	病人通过检查诊断为卵巢癌者应尽快入院检查及治疗。卵巢癌病人需继续放疗或化疗者、二次肿瘤术者、二次探查术者、治疗后复发者及并发症者。姑息性治疗者。
外阴癌	病人一经确诊，应尽快入院行手术、放疗或化疗，治疗后未控或复发或有并发症者应入院。
子宫内膜癌	病人一经确诊，应尽快入院手术、放疗、化疗及激素治疗。治疗后未控或复发或有并发症者可入院治疗。

耳鼻喉科常见科室入院指征见表A.3。

表 A.3 耳鼻喉科入院指征

诊断	入院指征
鼻外伤（鼻骨骨折、鼻中膈骨折、鼻窦骨折、击出性骨折、击入性骨折、脑脊液鼻漏）	鼻外伤出现骨折者；软组织撕裂伤者。
慢性肥厚性鼻炎	确诊有手术指征，须行下鼻甲或中鼻甲肥厚，前后端尤甚。
慢性鼻窦炎	慢性鼻窦炎经非手术治疗无效者可入院行内窥镜鼻窦手术或传统手术治疗。
鼻息肉	凡确诊者可入院行鼻内镜息肉摘除加鼻窦手术及围手术期治疗。
鼻中隔疾病（偏曲鼻中隔、鼻中隔血肿、脓肿、孔、黎氏区出血）	凡鼻中隔偏曲且出现临床症状者可入院手术治疗；鼻中隔穿孔可入院手术修补；血肿或脓肿须及时入院治疗。
鼻出血	急性大出血；反复出血出现头晕、口渴、乏力、苍白面色或反复出血在门诊处理无效者。
鼻真菌病	1) 一经确诊，即应入院治疗。 2) 非侵袭型者可根据病变情况选择传统手术或内窥镜鼻窦手术，彻底清除鼻窦病变，改善通风引流。
鼻囊肿	除无症状的上颌窦粘膜囊肿可不治疗外，其余囊肿可入院手术治疗。
鼻腔、鼻窦恶性肿瘤（恶性淋巴瘤、恶性肉芽肿、鳞状细胞、腺、恶性黑色素瘤）	符合以上诊断标准者，局部复发有再次手术指征者。
鼻腔、鼻窦良性肿瘤	凡确诊者可入院手术治疗。
鼻源性并发症	确诊者应及时入院治疗。
耳廓外伤（耳廓血肿、耳廓皮肤撕裂或缺损、耳廓离断、耳廓烧伤、冻伤）	1) 皮肤撕裂达2厘米，耳廓软骨断裂或皮肤缺损外露者。 2) 软骨断裂或耳廓软骨缺损者。 3) 耳廓完全与附着处离断者。
外伤性鼓膜孔	1) 中耳外伤后发生感染者。 2) 一经确诊，穿孔较大或需手术修复鼓膜穿孔者。
颞骨骨折	一经确诊，应尽早收治入院。
先天性耳前瘘管	诊断明确，反复感染者，入院手术时感染已控制。
急性（局限性、弥漫性）外耳道炎	1) 诊断明确，经保守治疗，感染仍不能完全控制者。 2) 外耳道疔或外耳道炎并发耳后或耳周感染者。
外耳道胆脂瘤	诊断明确，门诊清除有困难，或并发感染者。
耳廓假性囊肿	诊断明确，经门诊穿刺等治疗效果不佳者。
外耳道狭窄及闭锁	要求手术，提高听力并为手术适应症。
急性非化脓性中耳炎	1) 急性上呼吸道感染，耳部症状较重者。 2) 经门诊治疗无效或要求入院治疗者。
慢性化脓性中耳乳突炎（骨疡型、胆脂瘤型）	1) 慢性化脓性中耳乳突炎（骨疡型）：一经确诊，脓液引流不畅，或增生肉芽摘除困难，或保守治疗无效，或有并发症者。 2) 慢性化脓性中耳乳突炎（胆脂瘤型）：一旦诊断明确，原则上应尽早及时施行乳

诊断	入院指征
	突手术治疗。
耳后骨膜下脓肿	一经明确诊断，即应入院治疗。
颈部贝佐脓肿	一经确诊，应即入院行切排引流及乳突手术治疗。
岩椎炎	经明确诊断，即应马上入院手术治疗。
迷路炎	症状较重，以及临床已明确诊断，但治疗不满意者，应即可入院治疗。
硬膜外脓肿	临床一经诊断，应即收治入院行手术治疗。
乙状窦血栓性静脉炎	临床一经确诊，应即收治入院行手术治疗。
耳源性脑膜炎	临床诊断为耳源性脑膜炎者，应即可入院治疗。
硬膜下脓肿	临床确诊者，应即可入院手术治疗。
耳源性脑脓肿	临床诊断为耳源性脑膜下脓肿者，应即可入院手术治疗。
残留性中耳炎（鼓室硬化）	1) 凡残留性中耳炎要求封闭鼓膜穿孔者。 2) 符合鼓室成形基本条件，要求改善听力者。
周围性面瘫	一经确诊，应尽早收治入院。
外伤性面瘫	一经确诊，应尽早收治入院。
梅尼埃病	凡症状在急性发作期均可住院治疗。
前庭神经炎	凡症状发作期或经门诊治疗无效者均可住院治疗。
突发性耳聋	突然发生听力下降或伴耳鸣、眩晕。纯音测听曲线为中、重度感音神经性聋，一经明确诊断，原则上应即刻入院治疗。
耳硬化症	一经确诊并同意手术治疗者。
听神经瘤	诊断明确应行手术治疗者。手术范围有听神经瘤全切除、部分切除或囊内切除。
耳廓化脓性软骨膜炎	一经确诊或经药物治疗效果不理想者，应收治入院行手术治疗。
耳带状疱疹	诊断明确，门诊药物治疗无改善者；或伴有并发症者应入院治疗。
大疱性鼓膜炎	门诊药物治疗效果不佳，或有并发症发生者。
急性化脓性扁桃体炎	凡急性扁桃体炎伴畏寒、高热、头痛或有并发症者，均应住院治疗。
扁桃体周围脓肿	诊断明确，全身及局部症状明显者。
咽后脓肿	诊断明确者。
慢性扁桃体炎	明确诊断在不住院条件下手术有困难者。
鼻咽纤维血管瘤	明确诊断者。
鼻咽癌	1) 符合以上诊断标准者。 2) 放疗后复发者。
扁桃体癌	凡经活检病理诊断明确者。
急性会厌炎	急性会厌炎有Ⅱ度吸気性呼吸困难或有进一步发展趋势的。
急性喉炎	声嘶较重，并伴有全身症状者。
声带息肉	临床诊断为本病，门诊手术有困难者。
喉癌	1) 诊断明确，能耐受手术者。 2) 无远处转移。
喉梗阻	出现Ⅰ度以上呼吸困难者。
声带麻痹	凡诊断明确，出现单侧或双侧声带麻痹者均可入院治疗。
喉关节病	确诊为喉关节病在门诊治疗无效需住院治疗者。
咽喉良性肿瘤	诊断明确，能耐受手术者。

诊断	入院指征
食管异物	1) 诊断确立，在不住院条件下取异物有困难者。 2) 已引起食道穿孔或特殊巨大异物应至胸外科。
呼吸道异物	诊断明确，立即收院。
颈深部感染	一旦确诊为颈深部感染，均应立即住院治疗。
颈部肿瘤	颈部肿块需住院手术或住院查找原发病灶者。
颈部创伤	颈部创伤有呼吸困难，失血性休克，或并有喉、气管、甲状腺、血管、神经、咽、食道等损伤者，或颈部肿胀明显者。
鳃裂囊肿及瘘管	明确诊断，包块或瘘口无感染征者。