

腹股沟疝临床路径

一、腹股沟疝临床路径标准住院流程

(一) 合用对象。

第一诊断为腹股沟疝。

行择期手术治疗。

(二) 诊断依据。

1. 症状：腹股沟区可复性肿块，可伴有局部坠胀感、消化不良和便秘症状。
2. 体征：病人站立时，可见腹股沟区肿块，可回纳或者部份不能回纳。
3. 鉴别诊断：阴囊鞘膜积液，交通性鞘膜积液，精索鞘膜积液，睾丸下降不全等。

(三) 治疗方案的选择。

1. 非手术治疗： 1 周岁以内的婴儿可暂不手术，可用棉织束带捆绑法堵压腹股沟管内环；年老体弱或者其他原于是禁忌手术者，可使用医用疝带。

2. 手术治疗：

(1) 疝囊高位结扎；

(2) 疝修补术；

(四) 标准住院日为 7-10 天。

(五) 进入路径标准。

1. 第一诊断必须符合腹股沟疝疾病。
2. 当患者合并其他疾病，但住院期间不需要特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入路径。

(六) 术前准备 1-2 天(指工作日)。

1. 必需的检查项目：

(1) 血常规、尿常规；

(2) 肝功能、肾功能、血糖、凝血功能、感染性疾病筛查(乙肝、丙肝、梅毒、艾滋病等)；

(3) 心电图及正位胸片。

2. 根据患者病情可选择检查项目：立位阴囊和腹股沟 B 超等。

(七) 预防性抗菌药物选择与使用时机。

1. 预防性抗菌药物：按照《抗菌药物临床应用指导原则》，合理应用抗生素。
2. 预防性用抗菌药物，时间为术前 0.5 小时，手术超过 3 小时加用 1 次抗菌药物；总预防性用药时间普通不超过 24 小时，个别情况可延长至 48 小时。

(八) 手术日为入院第 2-3 天。

1. 麻醉方式：联合监测麻醉(MAC) 或者硬膜外麻醉。
2. 手术内固定物：人工合成疝修补网片。
3. 术中用药：麻醉常规用药。
4. 输血：通常无需输血。

(九) 术后住院恢复 5-7 天。

1. 必须复查的检查项目：血常规。
2. 术后用药：按照《抗菌药物临床应用指导原则》执行。
3. 止血药物及补液。

(十) 出院标准。

1. 切口对合好，无红肿、渗液、裂开及大面积皮下淤血情况。
2. 没有需要住院处理的手术并发症。

(十一) 变异及原因分析。

1. 腹股沟嵌顿疝和绞窄疝因病情严重且变化快，可能有疝内容物坏死，需要急诊手术治疗，进入其他相应路径。
2. 合并有影响腹股沟疝手术治疗的疾病，或者发生其他严重疾病，退出本路径。
3. 浮现手术并发症，需要进行相关的诊断和治疗，可导致住院时间延长和费用增加。

二、腹股沟疝临床路径表单

合用对象： **第一诊断为**腹股沟疝
行择期手术治疗

患者姓名：_____性别：_____年龄：_____门诊号：_____住院号：_____

住院日期：____年__月__日 出院日期：____年__月__日 标准住院日： 7-10 天

时间	住院第 1 天	住院第 2 天	住院第 2-3 天 (手术日)
主要诊疗工作	☐ 病史询问与体格检查 ☐ 完成病历 ☐ 上级医师查房， 指导诊断及制订治疗方案 ☐ 伴有疾病会诊	☐ 上级医师查房，观察病情变化，行术前病情评估，根据评估结果确定手术方案 ☐ 完成术前准备 ☐ 签署手术知情允许书、自费/贵重用品协议书 ☐ 向患者及其家属交待围手术期注意事项	☐ 手术 ☐ 完成手术记录和术后病程记录 ☐ 上级医师查房 ☐ 向患者及家属交待病情及术后注意事项 ☐ 确定有无术后并发症
重点医嘱	长期医嘱： ☐ 外科疾病护理常规 ☐ 二级护理 ☐ 普食 ☐ 患者既往基础用药 暂时医嘱： ☐ 血常规、尿常规 ☐ 肝肾功能、血糖、凝血功能、感染性疾病筛查 ☐ 心电图及正位胸片 ☐ 必要时行立位阴囊/腹股沟B超	长期医嘱： ☐ 外科疾病护理常规 ☐ 二级护理 ☐ 普食 ☐ 患者既往基础用药 暂时医嘱 ☐ 拟明日在硬膜外或者局麻+监测麻醉下行左/右侧腹股沟疝手术 ☐ 术前禁食水 ☐ 常规皮肤准备 ☐ 青霉素及普鲁卡因皮试 ☐ 预防性抗菌药物应用 ☐ 其他特殊医嘱	长期医嘱： ☐ 今日在硬膜外或者局麻 + 监测麻醉下行左 /右侧腹股 沟疝手术 ☐ 普通外科术后护理常规 ☐ 一级/二级护理 ☐ 饮食：根据病情 ☐ 预防性抗菌药物应用 ☐ 止血、补液、对症治疗 ☐ 心电监护、吸氧 暂时医嘱： ☐ 切口处沙袋加压 ☐ 观察伤口情况 ☐ 其他特殊医嘱
主要护理工作	☐ 介绍病房环境、设施和设备 ☐ 入院护理评估 ☐ 护理计划 ☐ 指导患者到相关科室进行心电图、胸片等检查 ☐ 静脉取血(当天或者此日晨)	☐ 宣教、备皮等术前准备 ☐ 手术前心理护理 ☐ 手术前物品准备 ☐ 提醒患者术前禁食、水	☐ 观察患者病情变化 ☐ 术后心理与生活护理 ☐ 指导并监督患者手术后活动 ☐ 夜间巡视

时间	住院第 3-4 天 (术后第 1 天)	住院第 4-5 天 (术后第 2 天)	住院第 5-10 天 (出院日)
主要诊疗工作	☐ 上级医师查房，观察病人情况，进行手术及伤口评估，确定下一步治疗方案 ☐ 对手术及手术切口进行评估，检查有无手术并发症 ☐ 完成病程、病历书写	☐ 手术及伤口评估 ☐ 对手术及手术切口进行评估，检查有无手术并发症 ☐ 完成常规病程、病历书写	☐ 上级医师查房，明确是否出院 ☐ 通知患者及其家属今天出院 ☐ 完成出院记录、病案首页、出院证明书 ☐ 向患者及其家属交待出院后注意事项，预约复诊日期及拆线日期 ☐ 将出院小结及出院证明书交患者或者其家属
重点医嘱	长期医嘱： ☐ 普通外科术后护理常规 ☐ 一级/二级护理 ☐ 普食(流食/半流食) ☐ 预防性抗菌药物应用 ☐ 红外线治疗 暂时医嘱： ☐ 止痛 ☐ 伤口换药 ☐ 复查相关检查	长期医嘱： ☐ 普通外科术后护理常规 ☐ 一级/二级护理 ☐ 普食(流食/半流食) ☐ 抗菌药物：如体温正常，伤口情况良好，无明显红肿时可以住手抗菌药物治疗 ☐ 红外线治疗 暂时医嘱： ☐ 伤口换药(酌情)	长期医嘱： ☐ 普通外科术后护理常规 ☐ 一级/二级护理 ☐ 普食(流食/半流食) ☐ 红外线治疗 暂时医嘱： ☐ 伤口换药 出院医嘱： ☐ 出院带药
主要护理工作	☐ 观察患者病情变化 ☐ 手术后心理与生活护理 ☐ 指导并监督患者手术后活动 ☐ 夜间巡视	☐ 观察患者病情变化 ☐ 手术后心理与生活护理 ☐ 指导并监督患者手术后活动 ☐ 夜间巡视	☐ 指导患者术后康复锻炼 ☐ 匡助患者办理出院手续、交费等事项

急性阑尾炎临床路径

(县医院版)

一、急性阑尾炎临床路径标准住院流程

(一)合用对象。

第一诊断为急性阑尾炎(单纯性、化脓性、坏疽性及穿孔性)(ICD-10 : K35.902 / K35.101 / K35.003)

行阑尾切除术。

(二)诊断依据。

根据《临床诊疗指南-外科学分册》(中华医学会编著,人民卫生出版社)。

- 1.病史：转移性右下腹痛(女性包括月经史、婚育史)。
- 2.体格检查：体温、脉搏、心肺查体、腹部查体、直肠指诊、腰大肌试验、结肠充气试验、闭孔内肌试验。
- 3.实验室检查：血常规、尿常规，如可疑胰腺炎，查血、尿淀粉酶。
- 4.辅助检查：腹部立位 X 光片除外上消化道穿孔、肠梗阻等；有右下腹包块者行腹部超声检查，明确有无阑尾周围炎或者脓肿形成。
- 5.鉴别诊断：右侧输尿管结石、妇科疾病等。

(三)治疗方案的选择。

根据《临床诊疗指南-外科学分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社）。

- 1.诊断明确者，建议手术治疗。
- 2.对于手术风险较大者(高龄、妊娠期、合并较严重内科疾病等)，需向患者或者家属详细交待病情；如不允许手术，应充分告知风险，予加强抗炎保守治疗。
- 3.对于有明确手术禁忌证者，予抗炎保守治疗。

(四)标准住院日为 7-10 天。

(五)进入路径标准。

1. 第一诊断符合 ICD-10 ： K35.902 / K35.101 / K35.003 急性阑尾炎(单纯性、化脓性、坏疽性及穿孔性)疾病编码。
- 2.有手术适应证，无手术禁忌证。
- 3.当患者合并其他疾病，但住院期间不需要特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入路径。

(六)术前准备(术前评估) 1 天。

- 1.必需的检查项目：
 - (1 血常规、尿常规+镜检；
 - (2 电解质、血糖、凝血功能、肝功能、肾功能、感染性疾病筛查(乙肝、丙肝、艾滋病、梅毒等)；
 - (3 心电图。
- 2.根据患者病情可选择检查项目：血淀粉酶、尿淀粉酶、胸透或者胸部 X 光片、腹部立位 X 光片、腹部超声检查、妇科检查等。

(七)选择用药。

1.抗菌药物：按照《抗菌药物临床应用指导原则》（卫医发〔2004〕285号）执行。建议使用第二代头孢菌素或者头孢噻肟，可加用甲硝唑；明确感染患者，可根据药敏试验结果调整抗菌药物。

（1）推荐头孢呋辛钠肌肉或者静脉注射：

①成人：0.75g-1.5g/次，一日三次；

②儿童：平均一日剂量为60mg/kg，严重感染可用到100 mg/kg，分3-4次赋予；

③肾功能不全患者按照肌酐清除率制订给药方案：肌酐清除率 $>20\text{ml/min}$ 者，每日3次，每次0.75-1.5g；肌酐清除率 $10-20\text{ml/min}$ 患者，每次0.75g，一日2次；肌酐清除率 $<10\text{ml/min}$ 患者，每次0.75g，一日1次；

④对本药或者其他头孢菌素类药物过敏者，对青霉素类药物有过敏性休克史者禁用；肝肾功能不全者、有胃肠道疾病史者慎用；

⑤使用本药前须进行皮试。

（2）可加用甲硝唑静脉滴注：0.5g/次，一日三次。

(八)手术日为住院当天。

- 1.麻醉方式：连续硬膜外麻醉或者联合麻醉。
- 2.手术方式：顺行或者逆行切除阑尾。
- 3.病理：术后标本送病理检查。
- 4.实验室检查：术中局部渗出物宜送细菌培养及药敏试验检查。

(九)术后住院恢复 ≤ 9 天。

- 1.术后回病房平卧 6 小时，继续补液抗炎治疗。
- 2.术后 6 小时可下床活动，肠功能恢复后即可进流食。
- 3.术后用药：应用广谱抗菌药物和抗厌氧菌药物,预防用药时间亦为 24 小时，必要时延长至 48 小时；污染手术可依据患者情况酌量延长。如手术后继发切口感染、腹腔内感染或者门脉系统感染等并发症，可根据具体情况使用抗菌药物。
- 4.术后 2-3 天切口换药，如发现切口感染，及时进行局部处理。
- 5.术后复查血常规。

(十)出院标准。

患者普通情况良好，恢复正常饮食。

2.体温正常，腹部无阳性体征，相关实验室检查结果基本正常。

3.切口愈合良好(可在门诊拆线)。

(十一)变异及原因分析。

1.对于阑尾周围脓肿形成者，先予抗炎治疗，如病情不能控制，行脓肿引流手术，或者行超声引导下脓肿穿刺置管引流术，必要时行Ⅱ期阑尾切除术，术前准备同前。

2.手术后继发切口感染、腹腔内感染或者门脉系统感染等并发症，导致围手术期住院时间延长与费用增加。

3.住院后浮现其他内、外科疾病需进一步明确诊断，导致住院时间延长与费用增加。

(十二)参考费用标准：2000-4000 元。

第一诊断为急性阑尾炎(单纯性、化脓性、坏疽性及穿孔性)(ICD-10：
K35.902 / K35.101 / K35.003)

行阑尾切除术

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 门诊号：_____ 住院号：_____
住院日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日 出院日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日 标准住院日：≤7-10 天

时间	住院第 1 天 (急诊手术)	住院第 2 天 (术后第 1 天)	住院第 3 天 (术后第 2 天)
主要诊疗工作	☐ 询问病史，体格检查 ☐ 书写病历 ☐ 上级医师、术者查房 ☐ 制定治疗方案 ☐ 完善相关检查和术前准备 ☐ 向患者或者家属交待病情、签署手术知情允许书 ☐ 通知手术室，急诊手术 ☐ 完成手术记录和术后病程记录 ☐ 向患者及家属交待病情及术后注意事项	☐ 上级医师查房 ☐ 汇总辅助检查结果 ☐ 完成术后第 1 天病程记录 ☐ 观察肠功能恢复情况，酌情开始进食	☐ 观察切口情况 ☐ 切口换药 ☐ 完成术后第 2 天病程记录 ☐ 抗菌药物：如体温正常，伤口情况良好，无明显红肿时可以住手抗菌药物治疗
重点医嘱	长期医嘱： ☐ 一级护理 暂时医嘱： ☐ 术前禁食水 ☐ 手术医嘱 ☐ 急查血、尿常规(如门诊未查) ☐ 急查凝血功能 ☐ 肝功能、肾功能 ☐ 感染性疾病筛查 ☐ 心电图 ☐ 胸透或者胸部 X 光片、腹部立位 X 光片(必要时)	长期医嘱： ☐ 二级护理 ☐ 术后半流食	长期医嘱： ☐ 二级护理 ☐ 术后半流食 暂时医嘱： ☐ 根据患者情况决定检查项目
主要护理工作	☐ 入院评估：普通情况、营养状况、心理变化等 ☐ 术前准备 ☐ 术前宣教	☐ 观察患者病情变化 ☐ 嘱患者下床活动以利于肠功能恢复	☐ 观察患者普通状况、切口情况 ☐ 患者下床活动，观察患者是否排气 ☐ 饮食指导
病情变异记录	☐无 ☐有，原因： 1. 2.	☐无 ☐有，原因： 1. 2.	☐无 ☐有，原因： 1. 2.
护士签名			
医师签名			

	住院第 4 天 (术后第 3 天)	住院第 5 天 (术后第 4 天)	住院第 6-10 天 (术后第 5-9 天)
主要诊疗工作	☐ 复查血常规及相关生化指标 ☐ 完成术后第 3 天病程记录 ☐ 观察患者切口有无血肿、渗血 ☐ 观察患者进食情况、生命体征	☐ 观察切口情况，有无感染 ☐ 检查及分析化验结果	☐ 检查切口愈合情况与换药 ☐ 切口一期愈合，7 天可拆线出院；继发切口感染的，可开放切口，局部换药并延长住院时间 ☐ 确定患者出院时间 ☐ 向患者交待出院注意事项、复查日期和拆线日期 ☐ 开具出院诊断书 ☐ 完成出院记录 ☐ 通知出院处
重点医嘱	长期医嘱： ☐ 二级护理 ☐ 半流食 暂时医嘱： ☐ 复查血常规及相关指标	长期医嘱： ☐ 三级护理 ☐ 普食	暂时医嘱： ☐ 通知出院
主要护理工作	☐ 观察患者普通状况及切口情况 ☐ 鼓励患者下床活动，促进肠功能恢复	☐ 观察患者普通状况及切口情况 ☐ 鼓励患者下床活动，促进肠功能恢复	☐ 协助患者办理出院手续 ☐ 出院指导
病情变异记录	☐无 ☐有，原因： 1. 2.	☐无 ☐有，原因： 1. 2.	☐无 ☐有，原因： 1. 2.
护士签名			
医师签名			

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/726125010152010203>