直肠癌术前放疗临床路径

（2016年版）

一、直肠癌术前放疗临床路径标准住院流程

**（一）适用对象。**

第一诊断为直肠癌需行术前放疗

**（二）诊断依据。**

根据《肿瘤放射治疗学（第4版）》（中国协和医科大学出版社）、《卫生部结直肠癌诊疗规范》（2010年）

临床症状：主要为大便习惯改变；

辅助检查：直肠指检、肠镜、CT或MRI提示；

病理：活检证实。

**（三）进入路径标准。**

第一诊断必须符合直肠癌；

当患者同时具有其他疾病诊断时，但在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。

**（四）标准住院日。**

为35-45天。

**（五）住院期间的检查项目。**

1.必需的检查项目

血常规、尿常规、大便常规；

凝血功能、血型；

消化道肿瘤指标

肝肾功能；

肠镜、盆腔MRI、胸部+上腹CT、心电图；

CT放疗定位。

2.根据患者病情进行的检查项目

心脏彩超（老年人或既往相关病史者）、全身骨ECT(疑有骨转移者)、SPECT（疑有其余部位转移者）、PET-CT。

**（六）治疗方案的选择。**

根据《肿瘤放射治疗学（第4版）》（中国协和医科大学出版社），《卫生部结直肠癌诊疗规范》（2010年）。

术前适形或调强放疗

**（七）预防性抗菌药物选择与使用时机。**

发热、腹痛、腹泻明显患者建议立即进行病原微生物培养并使用抗菌药物。

**（八）必要的升血、针对放射性消化和泌尿系统反应等的药物。**

**（九）放疗日。**

开始时间为入院第5-11天

**（十）术后恢复。**

1.同步化疗：对可耐受患者可予以奥沙利铂、卡培他滨等5-Fu类同步化疗。

2. 脏器功能损伤的相应防治：**必要的升血、针对放射性消化和泌尿系统反应等的药物。**

3. 感染防治：发热、腹痛、腹泻明显患者建议立即进行病原微生物培养并使用抗菌药物。

**（十）出院标准。**

1.一般情况良好。

2.没有需要住院处理的并发症和/或合并症。

**（十一）变异及原因分析。**

1.有影响放疗的并发症或合并症，需要进行相关的诊断和治疗，并适当延长住院时间.

2.发现有远处转移或无法耐受放疗，退出此临床路径。

3.术前放疗结束时复查、评估发现仍无法手术，需行根治性放疗，退出此临床路径。

二、直肠癌术前放疗临床路径表单

适用对象：**第一诊断为\_**\_\_直肠癌\_\_\_（ICD-10： ）；**行\_\_\_**术前放疗**\_\_\_\_\_\_\_**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 天

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 时间 | 住院第1天 | 住院第2-9天 | 住院第5-11天（放疗开始） |
| 主  要 诊  疗  工  作 | * 询问病史及体格检查 * 完成病历书写 * 开化验单 * 上级医生查房与术前评估 | * 上级医生查房 * 完成相关检查 * 住院医生完成上级医生查房记录等病历书写 * 完成必要的相关科室会诊 * 向患者或其家属交代病情，并签署72小时入院谈话，介绍诊疗计划 | * 上级医师查房 * 完成入院检查 * 完成上级医师查房记录等病历书写 * 向患者或其家属交代病情，并签署放疗知情同意书，化疗知情同意书、激素使用知情同意书等 * 开始放疗 |
| 重  点  医  嘱 | **长期医嘱：**   * 护理常规 * 二或三级护理 * 饮食：普食、半流、流质、其它 * 其他医嘱   **临时医嘱：**   * 血常规、尿常规、便常规、肝肾功能、电解质、消化道肿瘤指标、凝血功能、血型 * 肠镜、盆腔MRI、胸部+上腹CT、腹股沟B超、心电图 * 必要时行超声心动、全身骨ECT、SPECT 、PET-CT | **长期医嘱：**   * 患者既往疾病基础用药 * 护理常规 * 二或三级护理 * 饮食：普食、半流、流质、其它 * 其他医嘱   **临时医嘱：**   * CT定位 | **长期医嘱：**   * 患者既往疾病基础用药 * 护理常规 * 二或三级护理 * 饮食：普食、半流、流质、其它 * 通便治疗（必要时） * 其他医嘱   **临时医嘱：**   * 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 * 实施相应级别护理及饮食护理 * 告知相关检验项目及注意事项，指导并协助患者到相关科室进行检查 | * 实施相应级别护理及饮食护理 * 告知特殊检查注意事项、指导并协助患者进行检查 * 给予心理疏导 | * 宣教（放疗知识） * 实施相应级别护理及饮食护理 * 血管评估 * 药物宣教及疗效观察 |
| 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 |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 时间 | 住院第6-44天 | 出院日 |
| 主  要  诊  疗  工  作 | * 上级医师查房，注意病情变化 * 住院医师完成常规病历书写 * 根据情况决定是否需要复查血常规、肝肾功能、电解质、胸片、淋巴结B超、盆腔CT等 * 注意观察生命体征、疼痛评分等 * 注意放射性皮炎、放射性肠炎等的观察 * 必要可予以奥沙利铂、卡培他滨等5-Fu类同步化疗 | * 上级医师查房，确定有无并发症情况，明确是否出院 * 完成出院记录、病案首页、出院证明书等 * 向患者交代出院后的注意事项，如：返院复诊的时间、地点，发生紧急情况时的处理等 |
| 重  点  医  嘱 | **长期医嘱：**   * 护理常规 * 二或三级护理 * 患者既往基础用药 * 饮食：普食、半流、流质、其它 * 其他医嘱   **临时医嘱：**   * 血常规、尿常规、大便常规 * 肝肾功能、电解质 * 病原微生物培养（必要时） * 胸片、淋巴结B超、盆腔CT等 * 奥沙利铂、卡培他滨等5-Fu类同步化疗 * 止吐、补液、护肝、抗炎、通便或止泻等 * 其他医嘱 | **出院医嘱：**   * 出院带药 * 定期门诊随访、复查 * 继续皮肤护理至少半月 * 需序贯化疗患者按时来院化疗 |
| 主要  护理  工作 | * 观察患者病情变化 * 心理与生活护理 * 加强皮肤护理 * 深静脉护理 | * 指导患者办理出院手续 * 出院后的健康教育 |
| 病情  变异  记录 | □无 □有，原因：  1.  2. | □无 □有，原因：  1.  2. |
| 护士  签名 |  |  |
| 医师  签名 |  |  |

（有条件的单位患者也可以在门诊治疗）