黄斑前膜临床路径

（2016年版）

一、黄斑前膜临床路径标准住院流程

**（一）适用对象。**

第一诊断为特发性或继发性黄斑前膜（ICD-10: H35.304）

行后入路玻璃体切割（ICD-9-CM-3：14.741）联合黄斑前膜剥除术。

**（二）诊断依据。**

根据《临床诊疗指南-眼科学分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社），《临床技术操作规范-眼科学分册》（中华医学会编著，人民军医出版社）

1.症状：患者视物变形，大部分患者有不同程度的视力下降。

2.体征：眼底检查可见反光增强随着膜的增厚，从透明的玻璃纸样反光发展为视网膜皱褶，直至灰白色膜状物，视网膜血管受牵引，走形扭曲变形。

**（三）治疗方案的选择。**

根据《临床诊疗指南-眼科学分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社），《临床技术操作规范-眼科学分册》（中华医学会编著，人民军医出版社）

玻璃体切割联合黄斑前膜剥除术指征：

视物变形明显或视力进行性下降。

**（四）标准住院日为4-6天。**

**（五）进入路径标准。**

1.第一诊断必须符合ICD-10: H35.304黄斑前膜疾病编码。

2.当患者同时具有其他疾病诊断，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。

**（六）术前准备（术前评估）1-3天。**

1.必需的检查项目：

（1）血常规，尿常规；

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

（3）心电图，X线胸片；

（4）专科检查：视力、眼压、眼底检查、眼科OCT。

2.根据患者病情需要可选择行显然验光、眼底照像、FFA或mfERG等检查。

**（七）预防性抗菌药物选择与使用时机。**

1.按照《抗菌药物临床应用指导原则》（卫医发〔2004〕285号）执行，根据患者病情合理使用抗菌药物。

2.选用抗菌药物滴眼液，4-6次/天，预防性用药时间可1-3天。

**（八）手术日为入院第2-4天。**

1.麻醉方式：局部麻醉，可行局部麻醉联合神经安定镇痛。

2.手术内植入物：无。

3.术中用药：利多卡因、罗派卡因或布比卡因。

4.术中用耗品：玻璃体切割头、光导纤维、末端夹持镊、吲哚氰绿（根据术中情况决定是否使用）、缝线（视巩膜穿刺口大小及是否渗漏决定是否缝合）。

5.术中用设备：显微镜、玻璃体切割机。

**（九）术后住院恢复2-4天。**

1.术后需要复查的项目：视力、眼压、眼前节、视网膜相关检查，根据患者病情变化选择检查项目。

2.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，结合患者病情合理使用抗菌药物，用药时间为1-2天；

（2）抗菌药物滴眼液；

（3）甾体激素滴眼液；

（4）散瞳剂。

**（十）出院标准。**

1.术后反应轻，病情稳定。

2.裂隙灯检查无明显异常，眼底检查无明显视网膜出血或玻璃体出血。

3.眼压正常范围。

**（十一）变异及原因分析。**

1.术前评估出现眼部（如结膜炎）或全身感染（感冒等）者，不进入路径。

2.黄斑前膜合并黄斑裂孔者不进入路径。

3.已行玻璃体切割术的继发性黄斑前膜不进入路径。

4.术中出现医源性视网膜裂孔行视网膜裂孔激光和（或）玻璃体内填充术者转入相应路径。

5.出现严重手术并发症（脉络膜驱逐性出血，巩膜穿孔，严重玻璃体积血，眼内炎等），转入相应路径。

6. 需行全麻手术者不进入路径。

二、黄斑前膜临床路径表单

适用对象：**第一诊断为**黄斑前膜（ICD-10：H35.304）

**行**玻璃体切割（ICD-9-CM-3：14.741）联合黄斑前膜剥除术

患者姓名： 性别： 年龄：门诊号： 住院号：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 时间 | 住院第1天 | 住院第2天 | 住院第3天 |
| 主  要  诊  疗  工  作 | * 询问病史及体格检查,包括裂隙灯、三面镜和间接检眼镜检查 * 完成病历书写 * 开化验单 * 上级医师查房与术前评估 * 初步确定手术方式和日期 * 术眼抗菌药物滴眼液清洁结膜囊 | * 上级医师查房 * 完善术前检查和术前评估 * 术眼完成眼科特殊检查：OCT * 如有必要，完成相关检查：如FFA，ERG等 * 对侧眼检查并制定治疗方案 * 裂隙灯和间接检眼镜检查 * 术眼抗菌药物滴眼液清洁结膜囊 | * 完成必要的相关科室会诊 * 调整全身用药，控制血压、血糖等 * 裂隙灯和间接检眼镜检查 * 住院医师完成术前小结和术前讨论，上级医师查房记录等 * 签署手术同意书、自费用品协议书 * 抗菌药物滴眼液清洁结膜囊 |
| 重  点  医  嘱 | **长期医嘱：**   * 眼科二级护理常规 * 饮食 * 抗菌药物滴眼液 * 散瞳剂   **临时医嘱：**   * 血、尿常规，血糖、肝肾功能，凝血功能，感染性疾病筛查 * 心电图，胸片 * OCT * 眼底像、FFA、ERG（必要时） | **长期医嘱：**   * 眼科二级护理常规 * 饮食 * 抗菌药物滴眼液 * 散瞳剂   **临时医嘱：**   * FFA，ERG（必要时） | **长期医嘱：**同第一日  **临时医嘱：**（术前一日）   * 常规准备明日在局麻下行玻璃体体切割、黄斑前膜剥除术 * 术前洗眼、备皮 * 术前一小时充分散瞳 * 术前口服镇静药 * 非糖尿病患者术前5%葡萄糖注射液或5%氯化钠葡萄糖注射液输液 * 糖尿病患者术前复方山梨醇输液 |
| 主  要  护  理  工  作 | * 病区环境及医护人员介绍 * 医院相关制度介绍 * 入院评估 * 执行医嘱 * 饮食宣教 * 观察生命体征 * 介绍相关治疗、检查、用药等护理中应注意的问题 * 体位介绍 * 完成护理记录单书写 | * 指导患者尽快适应病区环境 * 按医嘱执行护理治疗 * 介绍有关疾病的护理知识 * 介绍相关治疗、检查、用药等护理中应注意的问题 * 饮食宣教 * 观察生命体征 * 完成护理记录单书写 | * 按医嘱执行护理治疗 * 饮食宣教 * 观察生命体征 * 健康宣教：术前、术中注意事项 * 执行手术前医嘱 * 完成术前护理记录单书写 |
| 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 |  |  |  |

住院日期：年月日 出院日期：年月日 标准住院日：4-6天

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 时间 | 住院第2-4天﹡  （术日） | 住院第3-5天  （术后1日） | 住院第4-6天  （出院日） |
| 主  要  诊  疗  工  作 | * 手术：有手术指征，无手术禁忌可手术治疗 * 术者完成手术记录 * 住院医师完成术后病程 * 上级医师查房 * 向病人及家属交代病情及术后注意事项 | * 上级医师查房 * 裂隙灯和间接检眼镜检查 * 注意眼压，伤口，玻璃体、视网膜 * 住院医师完成常规病历书写 | * 上级医师查房 * 裂隙灯和间接检眼镜检查 * 注意眼压、前房反应、玻璃体、视网膜 * 住院医师完成常规病历书写 * 如果眼压增高则进行相应处理 * 根据前房反应、玻璃体腔、视网膜情况，并发症是否控制等决定术后出院时间 * 完成出院志、病案首页、出院诊断证明书等病历材料 * 向患者交代出院后的后续治疗及相关注意事项，如：复诊时间等 |
| 重  点  医  嘱 | **长期医嘱：**   * 眼科术后二级护理常规 * 饮食 * 抗菌药物滴眼液 * 激素滴眼液 * 散瞳剂 | **长期医嘱：**   * 同术后当日 * 眼部换药Qid * 根据并发症情况予相应治疗 * 眼压增高：贝他根，酒石酸溴莫尼定、派立明、醋甲唑胺 * 玻璃体混浊：碘制剂   **临时医嘱：**   * 如眼压高，应用降眼压药物 * 如炎症反应重，结膜下或球旁注射糖皮质激素 | **长期医嘱：**   * 出院带药   + 抗菌药物滴眼液   + 甾体激素滴眼液   + 散瞳剂 * 门诊随诊 |
| 主  要  护  理  工  作 | * 健康宣教：术后注意事项 * 执行术后医嘱 * 完成手术当日护理记录单书写 * 观察动态病情变化，执行医嘱 * 介绍术后正确体位 * 介绍相关治疗、检查、用药等护理中应注意的问题 | * 执行术后医嘱 * 观察动态病情变化，执行医嘱 * 健康宣教：手术后相关注意事项，介绍有关患者康复锻炼方法 * 术后用药知识宣教 * 监测患者生命体征变化、术眼情况变化 * 完成术后第一日护理记录单 | * 执行术后医嘱、出院医嘱 * 观察动态病情变化，执行医嘱 * 进行出院指导：生活指导、饮食指导、用药指导 * 监测患者生命体征变化、术眼情况变化 * 完成术后相关护理记录单 |
| 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 |  |  |  |

﹡注：如入院前已按要求完成部分术前检查，则手术前准备时间可适当缩短。