并发性白内障临床路径

（2016年版）

一、并发性白内障临床路径标准标准住院流程

**（一）适用对象。**

第一诊断为并发性白内障（ICD10：H26.200）

行超声乳化白内障摘除术+ 人工晶体植入术（ICD-9-CM-3：13.41001+13.70001）

**（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）

1.病史：渐进性视力下降；

2.体格检查：晶体出现混浊；眼底模糊，红光反射黯淡。

3.有眼部炎症或退行性病变如高度近视、葡萄膜炎、视网膜色素变性、视网膜脱离和青光眼等。

**（三）治疗方案的选择。**

根据《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.诊断明确；

2.视力低于0.5；

3.眼部炎症很好控制以后可考虑手术；

4.征得患者及家属的同意。

**（四）标准住院日为1-6天。**

**（五）进入路径标准。**

1.第一诊断必须符合ICD10：H26.200并发性白内障疾病编码；

2.当患者同时具有其他疾病诊断，如住院期间不需特殊处理也不影响第一诊断临床路径流程的实施时，可以进入路径。

**（六）术前检查项目。**

1.眼部常规检查：视力、眼压、前房、晶体、眼底；

2.感染性疾病筛查（包括乙肝、丙肝、艾滋病、梅毒）；

3.心电图、胸透或胸部X光片；

4.血常规、尿常规、凝血功能、血生化（包括肝肾功能、血糖）；

5.眼科A.B超+角膜曲率、验光、角膜地形图、角膜内皮计数、人工晶体测量、眼电生理检查。

6.根据病情需要检查的项目：光学相干断层扫描、视野等。

**（七）术前用药。**

1.术前抗菌药物眼药水，4-6次/日，用药2-3天；

**（八）手术日为入院第 1-3天。**

1.麻醉方式：表面麻醉或球后/球周阻滞麻醉；

2.手术方式：超声乳化白内障摘除术+ 人工晶体植入术；

3.眼内植入物：人工晶体；

4.术中用耗品：粘弹剂、一次性手术刀、缩瞳剂、眼内灌注液或平衡液；

5.手术用设备：显微镜、超声乳化仪；

6.输血：无。

**（九）术后住院恢复1-3天，必须复查的检查项目。**

1.眼部常规检查：视力、眼压、前房、晶体、眼底；

2.术后用药：抗菌素眼药水+类固醇激素眼药水+非甾体类消炎眼药水。

**（十）出院标准。**

1.手术后反应较轻，病情稳定；

2.切口闭合好，前房形成；

3.眼压正常，裂隙灯检查无明显异常，人工晶体位正。

**（十一）变异及原因分析。**

1.术后角膜水肿明显，眼压高，眼前节反应较明显需用药观察，其住院时间相应延长。

2.出现手术并发症（晶体后囊破裂、玻璃体外溢、晶体核脱入玻璃体腔等），需要手术处理者，不进入路径。

3.出现严重手术后并发症（人工晶体位置异常、视网膜脱离、眼内炎），不进入路径。

4.第一诊断为并发性白内障，合并青光眼需行青白联合手术者，不进入路径。

5.第一诊断为并发性白内障，合并糖尿病视网膜病变需同时行玻璃体视网膜手术者不进入路径。

6. 合并全身疾病、住院期间需要继续治疗，不进入路径。

7. 需全麻者不进入路径。

二、并发性白内障临床路径表单

适用对象：**第一诊断为** 并发性白内障（ICD10：H26.200）

**行**超声乳化白内障摘除术+ 人工晶体植入术（ICD-9-CM-3：13.41001+13.70001）

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 6天

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 时间 | 住院第1天 | | | 住院第2天 | | | 住院第3天（手术日） | | |
| 主  要  诊  疗  工  作 | * 询问病史 * 体格检查 * 交代病情 * 完成“首次病程记录”和“住院病历” | | | * 核实各项检查结果正常 * 上级医师查房与术前评估 * 向患者及家属交待术前、术中和术后注意事项 * 患者选择人工晶体（IOL） * 选择手术用“粘弹剂” * 签署“手术知情同意书” | | | * 术前再次确认患者姓名、性别、年龄和手术眼别 * 实施手术 * 完成“手术记录” * 向患者及其家属交待手术后注意事项 | | |
| 重  点  医  嘱 | **长期医嘱：**   * 眼科Ⅱ级护理 、Ⅲ级护理 * 抗菌药物眼水点术眼（4次/日）   **临时医嘱：**   * 血尿常规 * 感染性疾病筛查（包括乙肝、丙肝、艾滋病、梅毒）； * 凝血功能检查 * 心电图、胸片 * 眼科A+B超测角膜曲率 * 眼电生理、验光 * 角膜内皮、人工晶体测量 * 角膜地形图 | | | **长期医嘱：**   * 眼科Ⅱ级护理 、Ⅲ级护理 * 抗菌药物眼水点术眼（4次/日）   **临时医嘱**：   * 明日在表面麻醉或球后/球周阻滞麻醉麻醉下行 左/右眼超声乳化＋人工晶体植入手术 * 术前1小时术眼滴“复方托品酰胺眼液”散瞳4次 * 术前15分钟术眼滴表麻药3次 | | | **长期医嘱：**   * 眼科II级护理   **临时医嘱：**   * 根据病情需要制定 | | |
| 主要护理工作 | * 入院护理评估 * 健康教育 * 执行医嘱 | | | * 手术前物品准备 * 手术前心理护理 * 手术前患者准备 * 执行医嘱 | | | * 随时观察患者情况 * 术前冲洗结膜囊 * 术后心理与基础护理 * 执行医嘱 * 术后健康教育 | | |
| 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 | 白班 | 小夜班 | 大夜班 | 白班 | 小夜班 | 大夜班 | 白班 | 小夜班 | 大夜班 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 医师  签名 |  | | |  | | |  | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 时间 | 住院第4日（术后第1日） | | | 住院第5日（术后第2日） | | | 住院第6日（术后第3日） | | |
| 主  要  诊  疗  工  作 | * 检查患者术眼 * 上级医师查房，确定有无手术并发症 * 更换敷料 * 完成病程记录 * 向患者及家属交代术后恢复情况 | | | * 检查患者术眼 * 上级医师查房，确定有无手术并发症 * 更换敷料 * 完成病程记录 * 评估患者明日是否可以出院 | | | * 上级医师查房，确定是否可以出院，若患者可以出院，则需完成“出院记录” * 通知出院处 * 通知患者及其家属出院 * 向患者交待出院后注意事项 * 预约复诊日期 * 出具“诊断证明书” | | |
| 重  点  医  嘱 | **长期医嘱：**   * 眼科II护理 * 抗菌素眼药水+类固醇激素眼药水+非甾体类眼液   **临时医嘱：**   * 根据病情需要制定 | | | **长期医嘱：**   * 眼科Ⅲ级护理 * 抗菌素眼药水+类固醇激素眼药水+非甾体类眼液   **临时医嘱：**   * 根据病情需要制定 | | | **长期医嘱：**   * 眼科Ⅲ级护理 * 抗菌素眼药水+类固醇激素眼药水+非甾体类眼液   **临时医嘱：**   * 今日出院 * 出院带药：抗菌药物+类固醇激素眼药水4次/日，持续3-4周 | | |
| 主要护理工作 | □ 随时观察患者病情  □ 执行医嘱 | | | * 随时观察患者病情   □ 执行医嘱 | | | □ 出院宣教  □ 如果患者可以出院，协助患者办理出院手续、交费等事项 | | |
| 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 | 白班 | 小夜班 | 大夜班 | 白班 | 小夜班 | 大夜班 | 白班 | 小夜班 | 大夜班 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 医师  签名 |  | | |  | | |  | | |