**稽留流产临床路径**

（2016年版）

一、稽留流产临床路径标准住院流程

**（一）适用对象。**

第一诊断为稽留流产，需要行清宫术。

**（二）诊断依据。**

根据《临床诊疗指南—妇产科学分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社）

症状：停经史、不规则阴道流血；

体征：子宫大小符合或小于停经周数，质软

辅助检查：超声检查

**（三）进入路径标准。**

1.第一诊断符合稽留流产（ICD-10: O02.100）；

2.当患者同时具有其他疾病诊断时，但在住院期间不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径实施时，可以进入路径。

**（四）标准住院日。**

≤7天

**（五）住院期间的检查项目。**

1.必需的检查项目

（1）血常规、血型；

（2）尿常规；

（3）大便常规

（4）生化检查（包括电解质、肝肾功能、血糖）；

（5）凝血功能；

（6）感染性疾病筛查(如乙肝、丙肝、艾滋病、梅毒)；

（7）心电图；

（8）胸部X光片；

（9）超声检查；

（10）阴道清洁度检查；

（11）血β-HCG定量。

2.根据患者病情进行的检查项目

胸部CT、腹部平片、腹部B超

**（六）治疗方案的选择。**

择期行清宫术。

**（七）预防性抗菌药物选择与使用时机。**

根据《抗菌药物临床应用指导原则（2015年版）》（国卫办医发〔2015〕43号）执行，并根据患者的病情决定抗菌药物的选择和使用时间。

**（八）手术日。**

1.麻醉方式：基础麻醉。

2.术中用药：缩宫素（酌情）

3.术中输血：视术中情况定。

4.病理：术后病理检查。

**（九）术后恢复。**

1.必须复查的项目：血常规、B超、β-HCG。

2.术后用药：根据情况补液、补充电解质等治疗。

3.抗生素使用：根据《抗菌药物临床应用指导原则（2015年版）》（国卫办医发〔2015〕43号）执行，并根据患者的病情决定抗菌药物的选择和使用时间。

**（十）出院标准。**

1.患者一般情况良好，体温正常，完成复查项目。

2.B超提示宫腔内无残留。

3.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.因化验检验异常需要复查，导致术前住院时间延长；

2.有影响手术的合并症，需要进行相关的诊断和治疗；

3.因手术并发症需要进一步治疗；

4.术后病理提示为恶性，需要转入相应的路径进行治疗。

二、稽留流产临床路径临床路径执行表单

适用对象：第一诊断稽留流产（ICD-10: O02.100）行清宫术。

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1-3天 | 住院第1-3天 | 住院第1-3天 | 住院第\_4\_天（手术日）术前  |
| 诊疗工作 | * 询问病史及体格检查
* 完成病历书写
* 开检查单
* 上级医生查房及术前评估
* 初步确定手术方式和日期
 | * 上级医师查房
* 完成术前准备与术前评估
* 向患者及家属交代病情、围手术期注意事项
* 签署手术知情同意书、自费用品协议书、
 | * 完成术前准备与术前评估
* 完成术前小结、上级医师查房记录等病历书写
* 向患者及家属交代病情、围手术期注意事项
 | * 酌情补液
* 术前辅助用药（酌情）
 |
| 重点医嘱 | **长期医嘱：*** 妇科常规护理
* 二级护理
* 自动体位
* 普通饮食
* 患者既往用药

**临时医嘱：*** 血、尿、便常规
* 肝肾功能、电解质、血糖、凝血功能、血型、感染性疾病筛查、血β-HCG
* 盆腔超声、胸片、心电图
* 必要时行腹部超声，盆腔CT或MRI，心、肺功能测定
 | **长期医嘱**：* 妇科护理常规
* 二级护理
* 自动体位
* 普通饮食
* 患者既往用药

**临时医嘱：*** 术前辅助用药
 | **长期医嘱**：* 妇科护理常规
* 二级护理
* 自动体位
* 普通饮食
* 患者既往用药

**临时医嘱：*** 术前辅助用药
 | **长期医嘱：*** 妇科常规护理
* 二级护理
* 自动体位
* 禁食禁水
* 患者既往用药

**临时医嘱：*** 酌情补液
* 抗菌药物
* 术前辅助用药
 |
| 护理工作 | * 入院宣教
* 介绍病房环境、设施和设备
* 入院护理评估
 | * 生命体征监测
* 术前宣教等术前准备
 | * 生命体征监测
* 术前宣教等术前准备
 | * 术前抗菌药物准备
 |
| 变异 | □无 □有，原因： | □无 □有，原因： | □无 □有，原因： | □无 □有，原因： |
| 护士签名 |  |  |  |  |
| 医师签名 |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 时间 | 住院第\_4\_天（手术日）术后 | 住院第\_5 天（手术后第1天） | 住院第 6-7天（术后第2-3天） | 住院第\_6-7\_天（术后第2-3天） |
| 诊疗工作 | * 手术标本常规送石蜡组织病理学检查
* 术者完成手术记录
* 术者或一助完成术后病程记录
* 上级医师查房
* 向患者及家属交代病情及术后注意事项
 | * 上级医师查房
* 观察病情变化
* 完成病历书写
* 注意阴道流血量
* 注意观察体温、血压等
 | * 上级医师查房
* 完成病历书写
* 复查B超
 | * 上级医师查房
* 完成病历书写
* 出院指导
 |
| 重点医嘱 | **长期医嘱**：* 妇科术后常规护理
* 一级护理
* 自动体位
* 术后饮食
* 患者既往用药

**临时医嘱：*** 酌情补液，维持水电平衡
* 酌情使用促宫缩药物
* 其他特殊医嘱
 | **长期医嘱**：* 妇科术后护理常规
* 二级护理
* 普通饮食
* 自动体位

**临时医嘱：*** 补液、维持水电解质平衡
* 复查血常规、血β-HCG
* 酌情使用促宫缩药物
* 其他特殊医嘱
 | 长期医嘱：* 妇科术后护理常规
* 二级护理
* 普通饮食

临时医嘱：* 复查B超
* 其他特殊医嘱
 | 长期医嘱：* 妇科术后护理常规
* 二级护理
* 普通饮食

临时医嘱：* 出院
* 出院带药（必要时）
 |
| 护理工作 | * 观察患者病情变化
* 术后心理与生活护理
 | * 观察患者情况
* 术后心理与生活护理
 | * 观察患者情况
* 术后心理与生活护理
 | * 观察患者情况
* 术后心理与生活护理
* 出院指导
 |
| 变异 | □无 □有，原因： | □无 □有，原因： | □无 □有，原因： | □无 □有，原因： |
| 护士签名 |  |  |  |  |
| 医师签名 |  |  |  |  |