**肥胖症的临床路径**

（2016年版）

一、肥胖症标准住院流程

**（一）适用对象**

BMI大于及等于28kg/m2的患者

**（二）诊断依据**

BMI大于及等于 28kg/m2，合并有代谢异常疾病（高血糖、高血压、高血脂等）

**（三）进入路径标准**

1. BMI大于及等于 28kg/m2

2. 合并有代谢异常疾病之一（高血糖、高血压、高血脂、高尿酸等）

3. 或合并肥胖并发症(如脂肪性肝炎,睡眠呼吸暂停综合症,骨关节病，PCOS等)

**（四）标准住院日**

小于等于14天

**（五）住院期间的检查项目**

1.必需的检查项目

体格检查、三大常规、肝肾功能、电解质全套、血脂、出凝血功能、糖化血红蛋白、OGTT（视患者情况考虑延长实验）、胰岛素和C肽曲线、ACTH－皮质醇节律、24小时尿游离皮质醇、24小时尿电解质、甲状腺功能、性激素全套、生长激素、心肌标志物、骨代谢标志物、心电图、胸片、睡眠呼吸监测、颈动脉彩超、体脂成分测定、超声肝脏脂肪含量测定、血气分析、动态血压检测

2.根据患者病情进行的检查项目

动态血糖监测、肿瘤标志物、胃肠镜、肝脏MRS、骨密度、子宫附件B超

**（六）治疗方案的制定**

1.健康教育，心理疏导和支持

2.低热卡饮食(每天总热量在800-1200kCal)

3.运动疗法(建议每天进行30-60分钟中等强度的体力活动)

4.根据患者具体代谢异常情况及合并症决定治疗药物和方式

5.评估是否符合代谢手术

**（十）出院标准**

1.病情评估完成

2.若需药物治疗或者手术，已明确方案

**（十一）变异及原因分析。**

无

二、肥胖症临床路径执行表单

适用对象：**第一诊断为**肥胖症（ICD-10：）；行\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_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：≤28天

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 时间 | 住院第1天 | 住院第2-7天 | 住院第8-14天 |
| 诊疗工作 | * □询问病史及体格检查

□ 完成病历书写□ 安排入院常规检查□ 上级医师查房及病情评估 | □心理疏导和支持□饮食运动指导□各种检查评估□上级医师查房，制定后续诊治方案 | * 代谢异常综合管理的效果评估及调整
* 代谢手术评估
* 上级医师查房，明确是否需要手术或出院
* 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
* 将出院小结及出院证明书交患者或其家属
 |
| 重点医嘱 | **长期医嘱：*** 内科护理常规
* 热卡制定
* 营养师会诊
* 对症处理

**临时医嘱：*** 开具各种检测项目
 | **长期医嘱**：* 内科护理常规
* 低热卡饮食
* 对症处理

**临时医嘱：*** 24小时血压监测
* 睡眠呼吸监测
 | **长期医嘱**：* 内科护理常规
* 低热卡饮食

**临时医嘱：*** 完善术前代谢状况评估
 |
| 护理工作 | * 介绍病房环境、设施和设备
* 入院护理评估
 | * 健康教育
* 心理与生活护理
* 观察患者病情变化
 |  |
| 变异 | □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 |  |  |  |