**血栓闭塞性脉管炎临床路径**

(2016年版)

一、血栓闭塞性脉管炎临床路径标准住院流程

**（一）适用对象。**

第一诊断为血栓闭塞性脉管炎（ICD-73：100）

行手术治疗(ICD-38.08002，ICD-84.11002)

**（二）诊断依据。**

根据《临床诊疗指南-外科学分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社）

1.明显的临床症状：间歇跛行，静息痛，患肢发凉，感觉异常如骈胝感、针刺感、烧灼感、麻木感等。

2.典型体征：皮肤苍白，游走性血栓性浅静脉炎，多位于足背和小腿浅静脉，营养障碍皮肤干燥、脱屑、皲裂，动脉搏动减弱或消失，溃疡或坏疽等。

3.排除下肢动脉硬化闭塞症。

4.血管彩超检查或下肢动脉血管造影检查明确。

**（三）治疗方案的选择。**

根据《临床诊疗指南-外科学分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社）。

1.内科保守治疗：（1）严格戒烟；（2）激素、抗生素、血管扩张剂、抗血小板药物、抗凝等药物应用；（3）高压氧治疗。

2.手术：（1）动脉成形术；（2）动脉血栓切除术；（3）截肢术（4）交感神经切除术；（5）干细胞移植术。

治疗方式选择：根据患者足部缺血严重程度及是否合并感染等选择内科药物治疗或手术治疗。

**（四）标准住院日为不超过14天。**

**（五）进入路径标准。**

1.第一诊断必须符合ICD-10:I83血栓闭塞性脉管炎疾病编码。

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）术前准备不超过3天。**

1.必须检查的项目：

（1）血常规、尿常规、大便常规；

（2）肝肾功能、电解质、血糖、血脂、血型、凝血功能、感染性疾病（乙肝、丙肝、艾滋病、梅毒等）；

（3）胸片、心电图、下肢动静脉血管彩超、踝肱指数、下肢动脉血管CTA。

2.根据患者病情选择：血同型半胱氨酸、叶酸、维生素B12、叶酸药物基因，心脏彩超、腹部肝胆脾胰双肾彩超，下肢血管造影、超声心动图和肺功能检查。

**（七）选择用药。**

抗菌药物：按照《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，并结合患者的病情及病原学证据决定抗菌药物的选择。

**（八）手术日为入院第3-5天。**

1.麻醉方式：全麻、硬膜外麻醉、硬膜外蛛网膜下腔联合阻滞麻醉或腰麻。

2.术中用药：麻醉常规用药、术后镇痛用药。

3.输血：视术中情况而定。

**（九）术后住院恢复不超过7天。**

1.必须复查的检查项目：血常规、肝肾功能、电解质、血脂、凝血功能，下肢动脉血管CTA。

2.术后用药：抗菌药物按照《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。

**（十）出院标准。**

1.患者体温正常，切口无感染迹象，能正常下床活动。

2.没有需要住院处理的并发症。

**（十一）变异及原因分析。**

1.严重基础疾病可能对手术造成影响者，术前准备时间会延长。

2.病情加重。

3.术后出现伤口感染等并发症时，住院恢复时间相应延长。

二、血栓闭塞性脉管炎临床路径表单

适用对象：**第一诊断为**血栓闭塞性脉管炎（ICD-73：100）

**行**手术治疗（ICD-38.08002，ICD-84.11002，ICD-38.08002）

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：7-10天

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 时间 | 住院第1天 | 住院第2-3天 |
| 主  要  诊  疗  工  作 | * 询问病史、体格检查 * 病历书写 * 开具化验和检查单 * 上级医师查房及术前评估 * 初步确定手术日期 | * 上级医师查房 * 完成术前准备及评估 * 完成术前小结、上级医师查房记录等书写 * 根据体检以及辅助检查结果讨论制订手术方案 * 必要的相关科室会诊 * 签署手术同意书、自费用品同意书、输血同意书等文件 * 向患者及家属交代围手术期注意事项 |
| 重  点  医  嘱 | **长期医嘱：**   * 外科疾病护理常规 * 二级护理 * 低盐、低脂、优质蛋白饮食 * 严格戒烟   **临时医嘱：**   * 血常规、尿常规、大便常规 * 肝肾功能、电解质、血糖、血型、凝血功能、感染性疾病 * 胸片、心电图、、下肢动静脉血管彩超、踝肱指数、下肢动脉血管CTA * 必要时查：血脂、血同型半胱氨酸、叶酸、维生素B12，心脏彩超、腹部肝胆脾胰双肾彩超，下肢血管造影、超声心动图和肺功能检查 | **长期医嘱：**   * 患者既往基础用药   **临时医嘱：**   * 必要的会诊意见及处理 * 术前禁食水 * 备皮 * 术前用药 * 预防用药抗菌药物 * 一次性导尿包（必要时） |
| 主要护理工作 | * 介绍病房环境及设施 * 告知手术相关注意事项 * 告知医院规章制度 * 入院护理评估 | * 宣传教育及心理护理 * 执行术前医嘱 * 心理护理 |
| 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 |  |  |
| 时间 | 住院第3-5天  （手术日） | 住院第4-6天  （术后第1天） |
| 主要诊疗工作 | * 手术 * 完成手术记录书写 * 术后病程记录书写 * 上级医师查房 * 向患者及家属交代术后注意事项 | * 上级医师查房 * 术后病程记录书写 * 查看患肢情况及伤口 * 观察生命体征变化 |
| 重  点  医  嘱 | **长期医嘱:**   * 今日在全麻、硬膜外麻醉/腰硬联合麻醉下行◎腰交感神经切除术◎动脉血栓切除术◎大网膜移植术◎戒肢术◎分期动静脉转流术治疗 * 血栓闭塞性脉管炎术后护理常规 * 一级护理 * 6小时后低盐、低脂、优质蛋白饮食 * 抬高患肢30度 * 口服波利维、吲哚布芬、贝前列腺素钠 * 观察患肢血运   **临时医嘱:**   * 吸氧 * 补液（视情况而定） * 抗菌药物 | **长期医嘱:**   * 低盐、低脂、优质蛋白饮食 * 二级护理   **临时医嘱:**   * 止呕、止痛药物 * 根据情况决定是否补液 |
| 主要护理工作 | * 观察生命体征、胃肠道反应及麻醉副作用 * 观察患肢情况 * 伤口渗出情况 * 心理和生活护理 | * 指导患者术后功能锻炼 * 观察患肢情况 * 伤口渗出情况 * 心理和生活护理 |
| 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 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 时间 | 住院第5-7天  （术后第2天） | 住院第6-8天  （术后第3天） | 住院第7—10天  （出院日） |
| 主要诊疗工作 | * 上级医师查房 * 术后病程记录书写 * 查看患肢情况及伤口 * 观察生命体征变化 | * 上级医师查房 * 术后病程记录书写 * 查看患肢情况及伤口 * 观察生命体征变化 | * 上级医师查房，进行伤口评估，决定是否可以出院 * 完成出院记录、病案首页、出院证明等文件 * 交代出院后注意事项如复查时间、出现手术相关意外情况时的处理等 |
| 重  点  医  嘱 | **长期医嘱：**   * 二级护理 * 低盐、低脂、优质蛋白饮食   **临时医嘱：**   * 伤口换药 | **长期医嘱：**   * 二/三级护理 * 无特殊   **临时医嘱：**   * 视具体情况而定 | **临时医嘱：**   * 拆线、换药 * 复查：血常规、肝肾功能、电解质、血脂、凝血功能，下肢动脉血管CTA * 出院带药 |
| 主要护理工作 | * 指导患者术后功能锻炼 * 观察患肢情况 * 伤口渗出情况 * 心理和生活护理 | * 指导患者术后功能锻炼 * 观察患肢情况 * 伤口渗出情况 * 心理和生活护理 | * 指导办理出院手续 |
| 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 |  |  |  |