**甲状腺良性肿瘤临床路径**

（县级医院2012年版）

一、甲状腺良性肿瘤临床路径标准住院流程

**（一）适用对象。**

第一诊断为甲状腺良性肿瘤（ICD-10：D34）

行甲状腺部分切除、甲状腺次全切除或甲状腺近全切除术（ICD-9-CM-3：06.2/06.39）。

**（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）、《甲状腺外科》（人民卫生出版社，第1版）等。

1.发现颈前区肿物，无或伴有甲亢临床表现。

2.体检提示颈前区肿块，随吞咽而上下活动。

3.颈部B超提示甲状腺良性肿瘤。

4.甲状腺功能正常或有甲亢表现。

**（三）选择治疗方案的依据。**

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）、《甲状腺外科》（人民卫生出版社，第1版）等。

手术方式选择应保证甲状腺肿物连同周边少量正常组织一并切除（视术中情况可选择甲状腺部分切除、甲状腺次全切除或甲状腺近全切除术），术中应行标本冰冻检查以除外恶变。

**（四）临床路径标准住院日为≤10天。**

**（五）进入路径标准。**

1.第一诊断必须符合ICD-10：D34 甲状腺良性肿瘤疾病编码。

2.当患者合并其他疾病，但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1-2天。**

1.必需的检查项目：

（1）血常规、尿常规；

（2）肝功能、肾功能、电解质、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、胸部X线检查；

（4）甲状腺功能检查（T3、T4、TSH），甲状腺及颈部淋巴结B超；

（5）有声音异常者，请耳鼻喉科会诊了解声带情况。

2.根据患者病情可选择：

（1）气管正侧位片；

（2）肺功能、超声心动图检查和血气分析等；

（3）甲状腺CT检查。

**（七）预防性抗菌药物选择与使用时机。**

1.预防性抗菌药物：按照《抗菌药物临床应用指导原则》（卫医发〔2004〕285号）执行。原则上不使用抗菌药物。当出现手术时间长，或为高龄、免疫缺陷等高危患者，可考虑预防用药，建议使用第一代头孢菌素。推荐使用头孢唑林钠肌内或静脉注射：

（1）成人：0.5g-1.5g/次，一日2-3次；

（2）对本药或其他头孢菌素类药过敏者，对青霉素类药有过敏性休克史者禁用；肝肾功能不全者、有胃肠道疾病史者慎用；

（3）使用本药前须进行皮试。

2.预防性使用抗菌药物，时间为术前0.5小时，手术超过3小时加用1次抗菌药物。

**（八）手术日为入院第3-4天。**

1.麻醉方式：气管内插管全身麻醉、局部浸润麻醉或颈丛麻醉。

2.手术方式：根据甲状腺肿物大小及其部位、性质选择甲状腺部分切除、甲状腺次全切除或甲状腺近全切除术。

3.术中用药：麻醉常规用药。

4.输血：根据术前血红蛋白状况及术中出血情况而定。

5.病理学检查：术中行冰冻病理学检查，术后行石蜡切片病理学检查。

**（九）术后住院恢复5-7天。**

1.生命体征监测，切口冷敷，严密观察有无出血、声音异常、饮水呛咳等情况发生。

2.根据病情，术后用药按照《国家基本药物》目录选择使用。

3.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。总预防性用药时间一般不超过24小时，个别情况可延长至48小时。明确感染患者，可根据药敏试验结果调整抗菌药物。

4.术后2-3天切口换药，根据病情，尽早拔除尿管、引流管或引流条。

5.实验室检查：必要时复查血常规、血生化等。

6.术后5-7日换药、拆除皮肤切口缝线。

**（十）出院标准。**

1.无切口感染，引流管或引流条拔除。

2.生命体征平稳，可自由活动。

3.饮食恢复，无需静脉补液。

4.无需要住院处理的其它并发症或合并症。

**（十一）变异及原因分析。**

1.术前检查发现有其他合并疾病需要处理者，转入相应路径。

2.术中冰冻提示甲状腺炎或甲状腺癌等转入相应路径。

3.胸骨后巨大甲状腺肿有可能需要开胸手术。

4.合并甲状腺功能亢进症的甲状腺良性肿瘤转入相应路径。

5.术后出现并发症需要进行相关的诊断和治疗，不进入临床路径。

**（十二）参考费用标准：3000-6000元。**

二、甲状腺良性肿瘤临床路径表单

适用对象：**第一诊断**为甲状腺良性肿瘤（ICD-10：D34）

**行**甲状腺部分切除、甲状腺次全切除或甲状腺近全切除术（ICD-9-CM-3：06.2/06.39）

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：≤10天

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 日期 | 住院第1天 | 住院第2-3天  （手术前1天） |
| 主  要  诊  疗  工  作 | * 询问病史及体格检查 * 完成住院病历和首次病程记录 * 开化验单以及检查单 * 上级医师查房与术前评估 * 初步确定诊治方案和特殊检查项目 | * 上级医师查房 * 完成术前准备与术前评估 * 如合并其他疾病需要处理，及时变更临床路径 * 根据检查检验结果进行术前讨论，确定治疗方案 * 如考虑有恶性肿瘤或甲亢转入相应临床路径 * 完成必要的相关科室会诊 * 申请手术及开手术医嘱 * 完成上级医师查房记录、术前讨论、术前小结等 * 明确手术方式、手术关键步骤、术中注意事项等 * 向患者及家属交代病情及围手术期注意事项 * 签署授权委托书、手术知情同意书、自费用品协议书、输血同意书、麻醉同意书 |
| 重  点  医  嘱 | **长期医嘱：**   * 外科二级护理常规 * 饮食(依据患者情况定）   **临时医嘱：**   * 血常规、尿常规 * 凝血功能、电解质、肝肾功能、感染性疾病筛查 * 甲状腺功能、甲状腺B超（必要时甲状腺CT） * 心电图、胸部X线检查 * 气管正侧位、肺功能、超声心动图（酌情） * 耳鼻喉科会诊了解声带（必要时） | **长期医嘱：**   * 患者既往基础用药   **临时医嘱：**   * 必要的科室会诊 * 术前医嘱： * 1)常规准备明日行甲状腺部分切除术 * 2)备皮 * 3)术前禁食6小时、禁饮2小时 * 4)麻醉前用药 * 5)备血（必要时） * 术中特殊用药带药 * 带影像学资料入手术室 |
| 主要  护理  工作 | * 入院介绍 * 入院评估 * 健康教育 * 活动指导 * 饮食指导 * 患者相关检查配合的指导 * 心理支持 | * 静脉抽血 * 健康教育 * 饮食指导 * 疾病知识指导 * 术前指导 * 促进睡眠（环境、药物） * 心理支持 |
| 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 |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 日期 | 住院第3-4天（手术日） | |
| 术前与术中 | 术后 |
| 主  要  诊  疗  工  作 | * 陪送患者入手术室 * 麻醉准备，监测生命体征 * 施行手术 * 保持各引流管通畅 * 术中行冰冻病理学检查，术终行常规病理学检查 | * 麻醉医师完成麻醉记录 * 完成术后首次病程记录 * 完成手术记录 * 向患者及家属说明手术情况 |
| 重  点  医  嘱 | **长期医嘱：**   * 甲状腺良性肿瘤常规护理 * 一或二级护理 * 禁食   **临时医嘱：**   * 术中冰冻检查 | **长期医嘱：**   * 甲状腺部分切除术后常规护理 * 一级护理 * 禁食 * 常规雾化吸入Bid * 颈部切口引流接引流袋并记量或切口置橡皮引流条 * 尿管接尿袋（视手术时间而定） * 化痰药   **临时医嘱：**   * 吸氧 * 床边备气管切开包 * 血常规及生化检查（必要时） * 注意切口出血 |
| 主要  护理  工作 | * 健康教育 * 饮食：术前禁食禁饮 * 术前沐浴、更衣，取下假牙、饰物 * 告知患者及家属术前流程及注意事项 * 指导术前注射用药后注意事项 * 术前手术物品准备 * 陪送患者入手术室 * 术中按需留置尿管 * 床边放置气管切开包 * 心理支持 | * 体位与活动：平卧，去枕6小时，协助改变体位（半坐卧位） * 按医嘱吸氧、禁食、禁饮 * 密切观察患者情况 * 疼痛护理 * 留置管道护理及指导 * 心理支持（患者及家属） |
| 病情  变异  记录 | □ 无 □ 有，原因：  1.  2. | |
| 护士  签名 |  | |
| 医师  签名 |  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 日期 | 住院第4-5天  （术后第1天） | 住院第 5-7天  （术后第2-4天） | 住院第 7-10天  （出院日） |
| 主  要  诊  疗  工  作 | * 上级医师查房 * 观察病情变化，包括颈部、耳前叩击征及声音情况等 * 观察引流量和性状，视引流情况拔除颈部引流管或引流条及尿管 * 检查手术切口，更换敷料 * 分析实验室检验结果 * 维持水电解质平衡 * 住院医师完成常规病程记录 | * 上级医师查房 * 观察病情变化，包括颈部、耳前叩击征及声音情况等 * 住院医师完成常规病程记录 * 必要时予相关特殊检查 | * 上级医师查房 * 切口拆线 * 明确是否符合出院标准 * 完成出院记录、病案首页、出院证明书等 * 通知出入院处 * 通知患者及家属 * 向患者告知出院后注意事项，如康复计划、返院复诊、后续治疗，及相关并发症的处理等 * 出院小结、疾病证明书及出院须知交予患者 |
| 重  点  医  嘱 | **长期医嘱：**   * 甲状腺手术后常规护理 * 一级护理 * 半流食 * 常规喷喉 Bid * 视情况拔除颈部引流管接袋并记量 * 化痰药（酌情） * 患者既往基础用药   **临时医嘱：**   * 适当补充葡萄糖液和盐水液体支持 * 切口换药并拔除引流 * 拔除尿管 | **长期医嘱：**   * 二或三级护理（视情况） * 患者既往基础用药 * 半流质饮食   **临时医嘱：**   * 补充进食不足的液体支持 | **临时医嘱：**   * 切口拆线   **出院医嘱：**   * 出院后相关用药 |
| 主要  护理  工作 | * 体位：指导患者下床活动及颈部活动 * 观察患者病情变化 * 指导饮食 * 遵医嘱拔除尿管 * 疼痛护理 * 生活护理（一级护理） * 心理支持 | * 体位与活动：自主体位，指导颈部活动 * 指导饮食 * 协助或指导生活护理 | * 出院指导 * 办理出院手续 * 预约复诊时间 * 作息、饮食、活动指导 * 服药指导 * 清洁卫生 * 疾病知识 |
| 病情  变异  记录 | □无 □有，原因： | □无 □有，原因： | □无 □有，原因： |
| 护士  签名 |  |  |  |
| 医师  签名 |  |  |  |