**非侵袭性胸腺瘤临床路径**

（县级医院2012年版）

一、非侵袭性胸腺瘤临床路径标准住院流程

**（一）适用对象。**

第一诊断为非侵袭性胸腺瘤(ICD-10：D15.001+M8580/0)。

行胸腺瘤切除术(ICD-9-CM-3：07.812)。

**（二）诊断依据。**

根据《临床诊疗指南-胸外科分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社）。

1.病史。

2.经体检CT或者X线检查发现有前上纵膈占位性病变。

3.鉴别诊断：生殖细胞肿瘤、淋巴瘤、胸骨后甲状腺肿、侵袭性胸腺瘤等。

**（三）选择治疗方案的依据。**

根据《临床诊疗指南-胸外科分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社）。

手术治疗：胸腺瘤切除术。适用于诊断明确的非侵袭性胸腺瘤。

**（四）标准住院日≤14天。**

**（五）进入路径标准。**

1.第一诊断必须符合 ICD-10: D15.001+M8580/0非侵袭性胸腺瘤疾病编码。

2.有适应证，无手术禁忌证。

3.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≤3天（指工作日）。**

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、输血前检查、血型；

（3）X线胸片、胸部增强CT、心电图。

2.根据患者病情选择：肺功能、葡萄糖测定、超声心动图、Holter、淋巴细胞亚群分析等细胞免疫功能检查、相关肿瘤标志物等。

**（七）预防性抗菌药物选择与使用时机。**

1.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。根据患者的病情决定抗菌药物的选择与使用时间，可考虑使用第一、二代头孢菌素，头孢曲松。

（1）推荐使用头孢唑林钠静脉注射：

①成人：0.5-1.0g/次，一日2-3次；

②儿童：一日量为20-30mg/kg体重，分三次给药；

③对本药或其他头孢菌素类药过敏者，对青霉素类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；

④使用本药前须进行皮试。

（2）推荐头孢呋辛钠静脉滴注：

①成人：0.75g-1.5g/次，一日三次；

②儿童：平均一日剂量为60mg/kg，分3-4次给予；

③肾功能不全患者按照肌酐清除率制订给药方案：肌酐清除率＞20ml/min者，每日2次，每次3g;肌酐清除率10-20ml/min患者，每次0.75g，一日2次；肌酐清除率＜10ml/min患者，每次0.75g，一日1次；

④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；肾功能不全者、有胃肠道疾病史者慎用；

⑤使用本药前须进行皮试。

（3）推荐头孢曲松钠静脉滴注：

①成人：1g/次，一次肌内注射或静脉滴注；

②儿童：儿童用量一般按成人量的1/2给予；

③对本药或其他头孢菌素类药过敏者，对青霉素类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。

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4天。**

1.麻醉方式：气管插管全身麻醉。

2.手术方式：胸腺瘤和/或胸腺切除术。

3.术中用药：抗菌药物。

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：切除标本解剖后作病理学检查，必要时行术中冰冻病理学检查。

**（九）术后住院恢复8-10天。**

1.必须复查的检查项目：血常规、肝功能、肾功能、电解质、胸部X线片等。

2.术后用药：抗菌药物使用按照《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。

**（十）出院标准。**

1.病人病情稳定，体温正常，手术切口愈合良好；生命体征平稳。

2.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.有影响手术的合并症，术前需要进行相关的诊断和治疗。

2.术后出现肺部感染、呼吸功能衰竭、心脏功能衰竭、肝肾功能衰竭等并发症，需要延长治疗时间。

**（十二）参考费用标准：5000-8000元。**

二、非侵袭性胸腺瘤临床路径表单

适用对象：**第一诊断**非侵袭性胸腺瘤(ICD-10：D15.001+M8580/0)

**行**胸腺瘤切除术(ICD-9-CM-3: 07.812)。

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：≤14天

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 时间 | 住院第1天 | 住院第2-3天  （术前日） | 住院第4天  （手术日） |
| 主  要  诊  疗  工  作 | * 询问病史及体格检查 * 完成病历书写 * 开化验单 * 上级医师查房，初步确定诊断 * 对症支持治疗 * 向患者家属告病重或病危通知，并签署病重或病危通知书（必要时） | * 上级医师查房 * 完成入院检查 * 影像学检查 * 继续对症支持治疗 * 完成必要的相关科室会诊 * 完成上级医师查房记录等病历书写 * 向患者及家属交待病情及其注意事项 | * 术前留置尿管 * 手术 * 术者完成手术记录 * 住院医师完成术后病程 * 上级医师查房 * 观察生命体征 * 向患者及家属交代病情及术后注意事项 |
| 重  点  医  嘱 | **长期医嘱：**   * 胸外科疾病护理常规 * 一级护理 * 饮食 * 视病情通知病重或病危 * 其他医嘱   **临时医嘱**：   * 血常规、尿常规 * 肝肾功能、电解质、血糖、凝血功能、血型、输血前检查 * X线胸片、心电图 * 胸部增强CT * 腹部B超（酌情） * 术前准备治疗 * 其他医嘱 * 相关对症支持治疗等 | **长期医嘱**：   * 患者既往基础用药 * 其他医嘱   **临时医嘱：**   * 其他医嘱 * 相关特殊检查 * 对症支持治疗 * 请相关科室会诊治疗 * 术前相关准备 | **长期医嘱**：   * 胸外科术后护理常规 * 特级或一级护理 * 清醒后6小时进流食 * 吸氧 * 体温、心电、血压、呼吸、脉搏、血氧饱和度监测 * 胸管引流记量 * 持续导尿 * 记24小时出入量 * 雾化吸入 * 预防性应用抗菌药物 * 镇痛药物（酌情）   **临时医嘱**：   * 止血药物使用（必要时） * 其他特殊医嘱 |
| 主要  护理  工作 | * 介绍病房环境、设施和设备 * 入院护理评估 * 辅助戒烟 | * 宣教、备皮等术前准备 * 提醒患者术前禁食水 * 呼吸功能锻炼 | * 观察病情变化 * 术后心理和生活护理 * 保持呼吸道通畅 |
| 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 |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 时间 | 住院第5天  （术后第1日） | 住院第6-11天  （术后第2-7日） | 住院第12-14天  （出院日） |
| 主  要  诊  疗  工  作 | * 上级医师查房 * 复查相关检查 * 保护重要脏器功能 * 注意对症处理 * 完成病程记录 * 围手术期管理 * 术后合并症预防与治疗 | * 上级医师查房 * 住院医师完成病程记录 * 视病情复查血常规、血生化及胸片 * 视胸腔引流及肺复胀情况拔除胸腔引流管并切口换药 * 必要时纤支镜吸痰 * 视情况停用或调整抗菌药物 | * 切口拆线 * 上级医师查房，明确是否出院 * 住院医师完成出院小结、病案首页等 * 向患者及家属交代出院后注意事项 * 根据术后病理确定术后治疗方案 |
| 重  点  医  嘱 | **长期医嘱：**   * 抗炎、化痰、止血、抑酸、改善肺功能治疗（酌情） * 营养对症，补充电解质等（酌情） * 其他医嘱 * 胸瓶或纵膈引流瓶护理   **临时医嘱：**   * 复查血常规 * 复查血常规、肝肾功能、电解质 * 输血（有指征时） * 对症支持 * 其他医嘱 * 伤口换药等 * 复查影像学检查 * 相关合并症治疗 | **长期医嘱：**   * 胸外科二级护理 * 停胸腔闭式引流计量 * 停记尿量、停吸氧、停心电监护 * 停雾化 * 停抗菌药物   **临时医嘱：**   * 拔胸腔闭式引流管 * 拔除尿管 * 切口换药 * 复查胸片、血常规、肝肾功能、电解质 * 其他特殊医嘱 | **临时医嘱：**   * 切口拆线 * 切口换药 * 通知出院 * 出院带药 * 定期复诊 |
| 主要  护理  工作 | * 观察患者病情 * 心理与生活护理 * 协助患者咳痰 | * 观察患者病情 * 心理与生活护理 * 协助患者咳痰 | * 观察病情变化 * 心理和生活护理 * 术后康复指导 |
| 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 |  |  |  |