**反流食管炎临床路径**

（县级医院2012年版）

一、反流食管炎临床路径标准住院流程

**（一）适用对象。**

第一诊断为反流食管炎（ICD-10：K21.0）

**（二）诊断依据。**

根据《临床诊疗指南-消化系统疾病分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社）。

1.典型症状：烧心、反酸、反胃、胸骨后疼痛。

2.体征：可无特殊体征。

3.胃镜检查：食管中下段黏膜有破损。

**（三）治疗方案的选择。**

根据《临床诊疗指南-消化系统疾病分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社）。

1.改变不良生活方式。

2.药物治疗：抑酸药（质子泵抑制剂或H2受体拮抗剂）、促动力药、粘膜保护剂；慎用抗胆碱能药物和钙通道阻滞剂等。

**（四）标准住院日为7天。**

**（五）进入路径标准。**

1.第一诊断必须符合ICD-10：K21.0反流食管炎疾病编码。

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）住院期间检查项目。**

必需的检查项目：

1.血常规，尿常规，大便常规+潜血；

2.肝肾功能、电解质；

3.胸部X线检查、心电图、腹部B超；

4.胃镜检查，必要时取活检病理学检查, 消化道钡餐造影等。

其中2、3、4项可在住院前完成，也可在住院后进行。

**（七）药物治疗原则。**

1.抑酸药物是治疗的基本药物，通常选用PPI或H2阻滞剂等，建议应用PPI类药物。

如：①奥美拉唑：40mg/次，静脉滴注，一天1-2次；

②兰索拉唑：30mg/次，静脉滴注，一天1-2次；

③泮托拉唑：40mg/次，静脉滴注，一天1-2次；

2.治疗分2个阶段：初始治疗（8-12周）与维持治疗阶段。

3.无效时可加用促动力药：

多潘立酮片：10mg/次，三餐前口服，一天3次；

莫沙必利：5mg/次，三餐前口服，一天3次；

曲美布汀：0.1mg/次，一天3次；

4.亦可加用粘膜保护剂：硫糖铝凝胶：5ml/次，口服，一天3次；瑞巴派特0.1/次，口服，一天3次。

5.中医中药治疗。如三九胃泰颗粒等。

**（八）出院标准。**

1.诊断已明确。

2.治疗后症状缓解或明显减轻。

**（九）变异及原因分析。**

1.反流食管炎出现并发症（如食管狭窄、出血、Barrett食管甚至可疑癌变）时不进入本路径。

2.药物治疗无效或食管狭窄者，活检病理提示恶性，可考虑内镜下治疗或外科治疗，退出本路径。

3.临床症状改善不明显，调整药物治疗，导致住院时间延长、费用增加。

**（十）参考费用标准：2500-3500元。**

二、反流食管炎临床路径表单

适用对象：**第一诊断为**反流食管炎（ICD10：K21.0）

患者姓名： 性别： 年龄： 住院号：

住院日期： 年 月 日 出院日期： 年 月 日 标准住院日7天

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 时间 | 住院第1天 | 住院第2天 | 住院第3天 |
| 主  要  诊  疗  工  作 | * 询问病史及体格检查 * 完成病历书写 * 安排化验检查   □门诊胃镜结果 | * 上级医师查房，完成上级医师查房记录 * 完善有关检查项目 * 向患者及家属交代病情 | * 完成三级医师查房记录 |
| 重  点  医  嘱 | **长期医嘱：**   * 内科疾病护理常规 * 二级护理 * 饮食（根据病情） * 患者既往基础用药 * 质子泵抑制剂，必要时加用促动力药、粘膜保护剂（根据胃镜结果制定用药方案）   **临时医嘱：**   * 血、尿、大便常规+潜血 * 肝肾功能、电解质 * 腹部B超、心电图、胸片 | **长期医嘱：**   * 内科疾病护理常规 * 二级护理 * 饮食（根据病情） * 患者既往基础用药 * 质子泵抑制剂，必要时加用促动力药、粘膜保护剂（根据胃镜结果制定用药方案）   **临时医嘱：**   * 完成胸片、心电图、腹部B超检查 | **长期医嘱：**   * 内科疾病护理常规 * 二级护理 * 饮食（根据病情） * 质子泵抑制剂，必要时加用促动力药、粘膜保护剂（根据胃镜结果制定用药方案）   **临时医嘱：**   * 其他特殊医嘱 |
| 主要  护理  工作 | * 入院宣教（环境、设施、人员等） * 入院护理评估 * 常规胃镜检查后禁食2小时 * 观察患者病情变化 * 预防反流注意事项（调整饮食，抬高床头，慎用药物等） | * 服药后症状缓解/减轻不明显者，注意有无精神心理因素 * 常规护理 | * 服药后症状缓解/减轻不明显者，注意有无精神心理因素 * 常规护理 |
| 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4天 | 住院第5-6天 | 住院第7天  （出院日） |
| 主  要  诊  疗  工  作 | * 质子泵抑制剂治疗，指导治疗者记录用药反应（包括疗效和有无不良反应） | * 继续观察疗效 * 完成病程记录 | * 继续药物治疗，观察疗效和不良反应 * 向患者交代出院后的注意事项 * 向治疗者交代关于疗程和疗效观察事宜 * 有病理检查者追查病理报告，并向患者及家属交代病理结果 * 完成出院记录、病案首页、出院证明书等 * 出院门诊随诊 |
| 重  点  医  嘱 | **长期医嘱：**   * 内科疾病护理常规 * 二级护理 * 普食 * 药物   **临时医嘱：**   * 胃粘膜保护药 | **长期医嘱：**   * 内科疾病护理常规 * 二级/三级护理 * 普食 * 药物   **临时医嘱：**   * 胃粘膜保护药 | **出院医嘱：**   * 今日出院 * 出院带药：治疗疗程8－12周 * 中－重度反流性食管炎患者治疗后应复查胃镜 * PPI试验治疗2周阴性者或正规治疗无效患者，需重新评估。 |
| 主要  护理  工作 | * 服药后症状缓解/减轻不明显者，注意有无精神心理因素 * 常规护理 | * 服药后症状缓解/减轻不明显者，注意有无精神心理因素 * 常规护理 | * 常规护理 * 宣教：出院后饮食、起居注意事宜 * 随诊注意事项 |
| 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 |  |  |  |