子宫腺肌病（全子宫切除术）临床路径

**（2019年版）**

一、子宫腺肌病（全子宫切除术）临床路径标准住院流程

## （一）适用对象

第一诊断为子宫腺肌病（ICD-10：N80.001），行全子宫切除术（ICD-9-CM-3：68.3/68.4/68.5）。

##  （二）诊断依据

根据《临床诊疗指南·妇产科学分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社，2007年）和《妇产科学（第9版）》（谢幸、孔北华、段涛主编，人民卫生出版社，2018年）。

1.症状：痛经、月经量增多及经期延长等。

2.妇科检查：子宫增大、压痛等。

3.辅助检查：盆腔超声及血CA125等提示。

## （三）治疗方案的选择

根据《临床诊疗指南·妇产科学分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社，2007年）和《妇产科学（第9版）》（谢幸、孔北华、段涛主编，人民卫生出版社，2018年）。

1.手术方式：全子宫切除术。

2.手术途径：经腹、经腹腔镜、经阴道。

## （四）标准住院日为≤12天

## （五）进入路径标准

1.第一诊断符合ICD-10：N80.001子宫腺肌病疾病编码。

2.符合手术适应证，无手术禁忌证。

3.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（术前评估）入院后1～4天

1.必须检查的项目：

（1）血常规、尿常规、便常规。

（2）肝肾功能、电解质、血糖、血型、凝血功能。

（3）感染性疾病筛查（乙型肝炎、丙型肝炎、艾滋病、梅毒等）。

（4）宫颈细胞学筛查：TCT或巴氏涂片。

（5）盆腔超声、心电图、胸部X线片。

2.根据病情需要而定 血清肿瘤标志物，腹部超声，盆腔CT或MRI检查，肠道、泌尿系造影，心、肺功能测定等。

## （七）预防性抗菌药物选择与使用时机

抗菌药物使用：按照《抗菌药物临床应用指导原则》（卫医发〔2015〕43号）执行，并根据患者的病情决定抗菌药物的选择与使用时间。

## （八）手术日为入院后的第2～5天

1.麻醉方式：全身麻醉或腰硬联合麻醉。

2.术中用药：麻醉常规用药、止血药物和其他必需用药。

3.输血：视术中情况而定。

4.病理：术后石蜡切片，必要时术中冷冻切片。

## （九）术后住院恢复≤8天

1.必须复查的检查项目 血常规、尿常规等。

2.术后用药：根据情况予镇痛、镇吐、补液、维持水电解质平衡治疗。

3.抗菌药物使用：按照《抗菌药物临床应用指导原则》（卫医发〔2015〕43号））执行，并根据患者的病情决定抗菌药物的选择与使用时间。

## （十）出院标准

1.患者一般情况良好，体温正常，完成复查项目。

2.伤口愈合好。

3.无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. 因实验室检查异常、过期或缺乏，导致术前住院时间延长。

2.有影响手术的合并症，需要进行相关的诊断和治疗，导致术前住院时间延长。

3.因手术并发症需要进一步治疗。

#  二、子宫腺肌病（全子宫切除术）临床路径表单

适用对象：第一诊断为子宫腺肌病（ICD-10：N80.001 ）

行子宫切除术（ICD-9-CM-3：68.3/68.4/68.5）

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：≤12天

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 时间 | 住院第1天 | 住院第1～4天 | 住院第2～5天（手术日） |
| 主要诊疗工作 | □ 询问病史及体格检□ 完成病历书写□ 开检查单□上级医师查房与术前评估□ 初步确定手术方式和日期 | □ 上级医师查房□ 完成术前准备与术前评估□ 术前讨论，确定手术方案□ 完成必要的相关科室会诊□ 完成术前小结、上级医师查房记录等病历书写□ 向患者及家属交代病情、围术期注意事项□ 签署手术知情同意书、自费用品协议书、输血同意书 | □ 上级医师查房□ 手术标本常规送石蜡组织病理学检查□ 术中需变更手术方式,签署变更手术同意书□ 完成术后病程记录□ 术者完成手术记录 |
| 重点医嘱 | **长期医嘱：**□ 妇科二级护理/三级护理常规□ 饮食□ 患者既往基础用药**临时医嘱：**□ 血常规、尿常规、大便常规□ 肝肾功能、电解质、血糖、凝血功能、血型、感染性疾病筛查□ 宫颈TCT或巴氏涂片□ 盆腔超声、X线胸片、心电图□ 必要时行血清肿瘤标志物，腹部超声，盆腔CT或MRI，肠道及泌尿系造影，心、肺功能测定 | **长期医嘱：**□ 妇科二级护理/三级护理常规□ 饮食□ 患者既往基础用药**临时医嘱：**□ 术前医嘱：常规准备明日在全身麻醉或腰硬联合麻醉下经腹腔镜或开腹或经阴道行子宫切除术□ 手术野皮肤准备□ 备血□ 术前禁食、禁水□ 阴道准备□ 肠道准备□ 导尿包□ 其他特殊医嘱 | **长期医嘱：**□ 禁食、禁水□ 一级护理□ 引流（酌情处理）□ 留置尿管□ 会阴冲洗□ 抗菌药物**临时医嘱：**□ 今日在全身麻醉或腰硬联合麻醉下经腹腔镜或经开腹或经阴道行子宫切除术□ 心电监护、吸氧（必要时）□ 补液、维持水电解质平衡□ 酌情使用镇吐、镇痛药物□ 其他特殊医嘱 |
| 主要护理工作 | * 入院宣教
* 介绍病房环境、设施和设备
* 入院护理评估
 | * 宣教、备皮等术前准备
* 通知患者晚22时后禁食水
 | * 观察患者病情变化
* 术后心理与生活护理
 |
| 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4～6天（术后第1天） | 住院第5～9天（术后第2～4天） | 住院第8～12天（出院日） |
| 主要诊疗工作 | □ 上级医师查房□ 观察病情变化，交代术后注意事项□ 完成常规病历书写□ 注意引流量□ 注意观察生命体征等□ 可拔除导尿管 | □ 上级医师查房□ 完成常规病历书写□ 根据引流情况明确是否拔除引流管□ 拔除导尿管 | □ 上级医师查房，进行手术及伤口评估，明确是否出院□ 完成出院记录、病案首页、出院证明书等□ 向患者交代出院后的注意事项及后续治疗方案 |
| 重点医嘱 | **长期医嘱：**□ 一级护理□ 流质饮食□ 抗菌药物□ 可停留置导尿**临时医嘱：**□ 换药□ 酌情使用镇吐、镇痛药物□ 补液、维持水电解质平衡□ 其他特殊医嘱 | **长期医嘱：**□ 二级护理/三级护理□ 半流质饮食或普通饮食（根据情况）□ 停引流记量□ 停留置导尿□ 酌情停抗菌药物**临时医嘱：**□ 换药□ 复查相关检验（血常规、尿常规等）□ 酌情补液 | **出院医嘱：**□ 全休6周□ 禁性生活及盆浴6周□ 出院带药 |
| 主要护理工作 | * 观察患者情况
* 术后心理与生活护理
* 指导术后患者功能锻炼
 | * 观察患者情况
* 术后心理与生活护理
* 指导术后患者功能锻炼
 | * 指导患者术后康复
* 出院宣教
* 协助患者办理出院手续
 |
| 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 |  |  |  |