# 急性化脓性阑尾炎临床路径

**（2019年版）**

一、急性化脓性阑尾炎临床路径标准住院流程

**（一）适用对象**

第一诊断为急性化脓性阑尾炎（ICD-10：K35.901）。

行腹腔镜阑尾切除术（ICD-9-CM-3：47.01）。

**（二）诊断依据**

根据《张金哲小儿外科学》（张金哲主编，人民卫生出版社，2013年），《临床诊疗指南·小儿外科学分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社，2005年），《临床技术操作规范·小儿外科学分册》（中华医学会编著，人民军医出版社，2005年），《小儿外科学》（施诚仁等主编，人民卫生出版社，2010年）。

1.临床表现：持续性右下腹痛，伴食欲减退、恶心或呕吐，可有发热。

2.腹部体检：右下腹有固定压痛，反跳痛。

3.实验室检查：血白细胞总数和中性粒细胞增多，尿常规、便常规一般无异常，Ｃ反应蛋白可升高。

4.影像学检查：超声可显示阑尾肿胀，阑尾周围有渗出液积聚。必要时CT亦可用于检查。

**（三）选择治疗方案的依据**

根据《张金哲小儿外科学》（张金哲主编，人民卫生出版社，2013年），《临床诊疗指南·小儿外科学分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社，2005年），《临床技术操作规范·小儿外科学分册》（中华医学会编著，人民军医出版社，2005年），《小儿外科学》（施诚仁等主编，人民卫生出版社，2010年）。

行腹腔镜阑尾切除术（ICD-9-CM-3：47.01）。

**（四）标准住院日为5～7天**

**（五）进入路径标准**

1.第一诊断必须符合ICD-10:K35.901急性化脓性阑尾炎疾病编码。

2.当患儿合并其他疾病，但住院期间不需特殊处理，也不影响第一诊断的临床路径实施时，可以进入路径。

3.如诊断为穿孔性阑尾炎，坏疽性阑尾炎，不进入本路径。

**（六）术前准备2～4小时**

必需的检查项目：

1.实验室检查：血常规、血型、Ｃ反应蛋白（必要时）、凝血常规、尿常规、便常规（必要时）、血生化、感染性疾病筛查；

2.X线胸片（必要时）。

**（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〔2015〕43号），并结合患儿病情决定选择。

2.推荐药物治疗方案（使用《国家基本药物》的药物）。

**（八）手术日为入院第1天**

1.麻醉方式：气管插管全身麻醉，或基础+椎管内麻醉。

2.手术方式：阑尾切除术。

**（九）术后住院恢复4～6天**

1.根据当时病情而定，可选择血常规、C反应蛋白、血电解质、肝肾功能、超声等。

2.术后抗菌药物：根据病情及术前已用药物，可选择二代头孢类（如头孢呋辛）+甲硝唑或三代头孢类（如头孢噻肟）+甲硝唑，用药时间一般不超过3～5天。

**（十）出院标准**

1.一般情况好。

2.体温正常

3.切口愈合良好。

3.腹部查体无异常。

**（十一）变异及原因分析**

视病变程度，如腹膜炎、腹腔残余感染、切口感染、肠粘连等，处理及病程则有所变动。

二、急性化脓性阑尾炎临床路径表单

适用对象：第一诊断为急性化脓性阑尾炎（ICD-10:K35.901）

行腹腔镜阑尾切除术（ICD-9-CM-3：47.01）

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：5～7天

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 日期 | 住院第1天  （手术前） | 住院第1天  （手术后） |
| 主  要  诊  疗  工  作 | * 询问病史与体格检查 * 完成病历 * 完成上级医师查房记录 * 完成首次病程记录 * 开常规及特殊检查单 * 确定手术时间 * 向患儿监护人交代病情，签署手术相关知情同意书 | * 完成手术记录 * 完成术后记录 * 完成术后医嘱 * 向家长展示切除组织 * 向家长交代手术情况 |
| 重  点  医  嘱 | **长期医嘱**   * 一级护理 * 禁食、禁水   **临时医嘱**   * 血常规+血型 * 尿常规 * 生化 * 凝血 * 传染病学检查（乙型肝炎、丙型肝炎、梅毒、艾滋） * X线胸片、腹立位片（必要时） * 心电图（必要时） * 补液 * 抗菌药物应用 * 今日在全身麻醉下行（腹腔镜）阑尾切除术 * 备皮 | **长期医嘱**   * 术后医嘱 * 一级护理 * 禁食、禁水 * 吸氧 * 保留导尿（必要时） * 会阴冲洗（必要时）   **临时医嘱**   * 术后医嘱 * 心电监护 * 补充水电解质 * 抗菌药物 * 止血药物（必要时） * 病理检查 * 腹腔液体培养+药敏（必要时） |
| 主要  护理  工作 | * 介绍主诊医师和医院有关规定 * 卫生护理 * 生命体征监测 * 执行各项医嘱 | * 观察生命体征 * 执行各项医嘱 * 观察补液速度 * 观察记录引流物 * 记录尿便情况 * 疼痛护理指导 |
| 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2天  （术后第1天） | 住院第3天  （术后第2天） |
| 主  要  诊  疗  工  作 | * 检查患儿的全身情况及腹部情况 * 了解肠功能恢复情况 * 检查伤口敷料情况 * 评估辅助检查结果 * 上级医师查房 | * 了解患儿的出入量 * 检查患儿的一般情况及腹部情况 * 检查伤口敷料 * 评估实验室检查结果 * 医师查房 |
| 重  点  医  嘱 | **长期医嘱**   * 一级护理 * 饮水 * 抗菌药物 * 生理维持液 * 静脉营养（必要时） * 保心肌（必要时） * 保肝（必要时） * 停保留导尿（必要时） * 停会阴冲洗（必要时）   **临时医嘱**   * 血常规（必要时） * 补充液体及电解质 * 纠正酸中毒（必要时） * 止血药（必要时） | **长期医嘱**   * 一级护理 * 流质饮食或半流质饮食 * 抗菌药物 * 生理维持液 * 静脉营养（必要时） * 保心肌（必要时） * 保肝（必要时）   **临时医嘱**   * 补充液体及电解质 |
| 主要  护理  工作 | * 观察生命体征 * 执行各项医嘱 * 观察补液速度 * 观察记录引流物 * 记录尿便情况 * 疼痛护理指导 | * 观察生命体征 * 执行各项医嘱 * 观察补液速度 * 观察记录引流物 * 记录尿便情况 * 疼痛护理指导 |
| 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4天  （术后第3天） | 住院第5～7天  （术后第4～6天，出院日） |
| 主  要  诊  疗  工  作 | * 了解患儿的出入量 * 检查患儿的一般情况及腹部情况 * 检查伤口换敷料 | * 检查患儿的一般情况及腹部情况 * 检查伤口换敷料 * 完成出院小结 * 交代患儿家长注意事项 |
| 重  点  医  嘱 | **长期医嘱**   * 一级护理 * 半流质饮食或普通饮食 * 抗菌药物 * 生理维持液 * 保心肌（必要时） * 保肝（必要时） * 伤口理疗   **临时医嘱**   * 补充液体及电解质 * 血常规 * 换药 | **长期医嘱**   * 二级护理 * 半流质饮食 * 停输液支持 * 停抗菌药物   **临时医嘱**   * 今日出院 * 带药 * 换药 * 超声检查（必要时） * 血常规（必要时） |
| 主要  护理  工作 | * 饮食护理 * 观察生命体征 * 执行各项医嘱 * 观察补液速度 * 观察记录引流物 * 记录尿便情况 | * 观察生命体征 * 执行各项医嘱 * 观察记录引流物 * 记录尿便情况 |
| 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 |  |  |