# 甲状舌管囊肿或鳃源性囊肿临床路径

**（2019年版）**

一、甲状舌管囊肿或鳃源性囊肿临床路径标准住院流程

**（一）适用对象**

第一诊断为甲状舌管囊肿（ICD-10：Q89.202）或甲状舌管癌（ICD-10：Q89.206）或鳃源性囊肿(ICD-10：Q18.0）。

行甲状舌管囊肿切除术（ICD-9-CM-3：06.7）或鳃源性囊肿切除术(ICD-9-CM-3：29.2）。

**（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：颈中线或侧部囊性肿块；如囊肿继发感染可自发破溃或被切开引流，可反复发作，形成瘘管。

2.体格检查：为圆形囊性肿块，边缘清楚，光滑，较固定，无压痛，可有大小变化；如形成瘘管则在颈中线或侧部见瘘管开口，时有分泌物或脓液溢出。

3.辅助检查：超声、CT（必要时），了解肿块与甲状腺的关系。

4.当肿块不能与甲状腺特别是异位甲状腺鉴别时，应当进行甲状腺核素扫描和T3、T4等检查。

**（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）。

行甲状舌管囊肿切除术（ICD-9-CM-3：06.7）或鳃源性囊肿切除术(ICD-9-CM-3：29.2）。

**（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：Q89.202甲状舌管囊肿疾病编码或ICD-10：Q18.0鳃源性囊肿疾病编码。

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.如囊肿或瘘存在明显感染，不进入路径，需抗菌药物控制感染后2～3个月后再行手术。

**（六）术前准备（术前评估）1～2天**

必需的检查项目：

1.实验室检查：血常规、C反应蛋白（必要时）、血型、尿常规、肝肾功能、电解质、凝血功能、感染性疾病筛查；

2.影像学检查：超声、X线胸片(正位)、心电图。

**（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）。

3.预防性用药时间为1天，术前因感染已应用抗菌药物或术中发现有明显炎症者不在此列。

**（八）手术日为入院第2～3天**

1.麻醉方式：气管插管全身麻醉。

2.预防性抗菌药物的给药方法：半合成青霉素、一代或二代头孢抗菌药静脉输入，切开皮肤前30分钟开始给药，手术延长到3小时以上时补充一个剂量。

3.手术方式：甲状舌管囊肿切除术或鳃源性囊肿切除术。

4.手术内置物：切口皮片引流（必要时）。

**（九）术后住院恢复2～5天**

1.根据当时患儿情况而定：血常规。

2.术后抗菌药物：用于术中发现局部有炎症者，按照《抗菌药物临床应用指导原则》（卫医发〔2015〕43号）执行，用药时间一般为3～5天。

**（十）出院标准**

1.一般情况良好。

2.伤口愈合良好，无出血、感染或瘘。

3.无其他需要住院处理的并发症。

**（十一）变异及原因分析**

1.围术期并发症等造成住院日延长和费用增加。

2.术后切口感染、瘘复发等并发症，进入其他路径。

二、甲状舌管囊肿或鳃源性囊肿临床路径表单

适用对象：第一诊断为甲状舌管囊肿（ICD-10：Q89.202）或甲状舌管癌（ICD-10：Q89.206）或鳃源性囊肿(ICD-10：Q18.0）

行甲状舌管囊肿切除术（ICD-9-CM-3：06.7）或鳃源性囊肿切除术(ICD-9-CM-3：29.2）

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 时间 | 住院第1天 | 住院第2天 | 住院第3天  （手术日） |
| 主  要  诊  疗  工  作 | * 询问病史与体格检查 * 上级医师查房与术前评估 * 确定诊断、术前准备和手术日期 * 向患儿监护人交代病情，签署相关医疗文书 | * 上级医师查房与术前评估 * 评估检查结果符合诊断和手术条件 * 分析异常结果，处理后复查 * 麻醉科医师探望患儿并完成麻醉前书面评估 * 完成手术准备 | * 手术 * 术者完成手术记录 * 完成术后医嘱和检查 * 上级医师查房 * 向患儿家长交代手术中情况和术后注意事项 * 确定有无手术和麻醉并发症 * 麻醉科医师随访和书面评价 |
| 重  点  医  嘱 | **长期医嘱：**   * 小儿外科护理常规 * 二级护理 * 普通饮食   **临时医嘱：**   * 血常规、血型、尿常规、便常规 * 肝肾功能、C反应蛋白（必要时）、电解质、凝血功能 * 感染性疾病筛查 * 超声、心电图、X线胸片 * CT、同位素（必要时） | **长期医嘱：**   * 小儿外科护理常规 * 二级护理 * 普通饮食   **临时医嘱：**   * 明晨禁食 * 拟明日全身麻醉下行甲状舌管囊肿或鳃源性囊肿切除术 * 麻醉前用药 | **长期医嘱：**   * 小儿外科术后护理常规 * 一级护理 * 心电监护 * 禁食 * 记24小时出入量 * 抗菌药物   **临时医嘱：**   * 按体重和出入量补充液体和电解质 * 切除组织送病理 |
| 主要  护理  工作 | * 入院宣教：介绍医护人员、病房环境、设施和设备 * 入院护理评估 * 静脉取血（明晨取血） * 指导患儿到相关科室完成辅助检查 | * 颈部皮肤准备 * 手术前物品准备 * 手术前心理护理 * 明晨禁食、禁水 | * 观察患儿生命体征 * 手术后心理与生活护理 * 观察切口引流情况 |
| 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  （术后第1天） | 住院第5–6天  （术后第2–3天） | 住院第7天  （出院日） |
| 主  要  诊  疗  工  作 | * 上级医师查房 * 仔细观察患儿颈部切口情况 * 对手术进行评估 | * 上级医师查房 * 仔细观察患儿颈部切口情况 * 对手术进行评估 | * 检查患儿的一般情况 * 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：**   * 小儿外科术后护理常规 * 二级护理 * 流质饮食 * 抗菌药物   **临时医嘱：**   * 血常规 * 按体重和出入量补充液体和电解质（必要时） | **长期医嘱：**   * 小儿外科术后护理常规 * 二级护理 * 普通饮食 * 抗菌药物（术后第三天停）   **临时医嘱：**   * 换敷料，拔除引流皮片 | **临时医嘱：**   * 今日出院 * 带药（必要时） * 出院后门诊拆线（如出院日为术后第5天，可在医院拆线） |
| 主要  护理  工作 | * 观察患儿情况 * 手术后生活护理 * 夜间巡视 * 观察记录颈部切口情况 * 疼痛护理指导 | * 观察患儿情况 * 手术后生活护理 * 夜间巡视 * 观察记录颈部切口情况 | * 指导家长办理出院手续等事项 * 出院宣教 |
| 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 |  |  |  |