**难治性青光眼睫状体冷凝术临床路径**

**（2019年版）**

一、难治性青光眼睫状体冷凝术临床路径标准住院流程

**（一）适用对象**

第一诊断为青光眼绝对期（ICD-10：H44.501）或经其他抗青光眼治疗无效者，行睫状体冷凝术（ICD-9-CM-3:12.72）。

**（二）诊断依据**

根据《临床诊疗指南·眼科学分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社，2006年，第1版）,《临床技术操作规范：眼科学分册》（中华医学会编著，人民军医出版社，2007年，第1版）。

1.病史：有原发性或各种原因引起的继发性青光眼病史，多为青光眼绝对期，或经其他抗青光眼治疗无效者。

2.临床表现：长期高眼压，伴眼红、流泪、眼胀痛、头痛，视功能严重减退或丧失。

3.辅助检查：超声等。

**（三）治疗方案的选择**

根据《临床诊疗指南·眼科学分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社，2006年，第1版），符合以下条件者可选择行睫状体冷凝术。

1.各种类型的青光眼绝对期，伴有严重高眼压不适症状，视功能减退显著，药物控制不佳，有积极要求手术保留眼球的愿望。

2.多次滤过性抗青光眼手术后结膜广泛瘢痕，难以建立有效滤过通道者，或已历经睫状体光凝术、术后眼压再升者。

**（四）标准住院日为3～5天**

**（五）进入路径标准**

1.第一诊断必须符合ICD-10：H44.501青光眼绝对期疾病编码或经其他抗青光眼治疗无效者。

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）术前准备1天**

1.必需的检查项目：全身常规查体、视力、眼压、裂隙灯、眼部超声（B超）。

2.根据患者病情可选择的检查项目：眼底镜、眼前段照相、前房角镜视野、超声生物显微镜（UBM）、光学相干断层扫描（OCT)。

 **（七）选择用药**

术前用药：

1.局部滴用降眼压药物，必要时全身使用降眼压药。

2.术前使用抗菌药物滴眼液，酌情使用糖皮质激素类或非甾体抗炎滴眼液。

 **（八）手术日为入院第2～3天**

1.麻醉方式：球后阻滞麻醉或静脉全身麻醉。

2.手术方式：睫状体冷凝术。

3.手术内置物：无。

4.术中用药：无。

5.输血：无。

 **（九）术后住院恢复1～3天**

1.必需复查的检查项目：视力、眼压、裂隙灯。

2.术后用药：（推荐用药及剂量）眼部抗菌药物滴眼液（膏）、糖皮质激素滴眼液、非甾体滴眼液、阿托品滴眼液（膏）、降眼压眼液，酌情加用角膜营养滴眼液、全身降眼压药、止血药、镇痛药。

**（十）出院标准**

1.症状较前缓解。

2.眼压有所下降。

3.眼内葡萄膜炎症反应减轻，无活动性出血。

**（十一）变异及原因分析**

1.术后眼压控制不满意，需继续手术处理，其住院时间相应延长。

2.出现手术并发症（前房积血不吸收等），需要手术处理者，转入相应路径。

3.出现严重手术并发症（视网膜损伤等），转入相应路径。

4.合并全身疾病、需要继续住院治疗，转入相应路径。

二、难治性青光眼睫状体冷凝术临床路径表单

适用对象：第一诊断为难治性青光眼（青光眼绝对期等）（ICD-10：H44.501）

行睫状体冷凝术（ICD-9-CM-3:12.72）

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：3～5 天

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 日期 | 住院第1天 | 住院第2～3天（手术日） |
| 主要诊疗工作 | □ 询问病史及查体□ 上级医师查房□ 完成眼科特殊检查： B超、房角镜（必要时）、UBM（必要时）、视野（必要时）、眼前段照相（必要时）等□ 完成病历书写 | □ 完成眼科特殊检查□ 上级医师查房，术前评估□ 完成术前小结、术前讨论□ 签署有关知情同意书□ 麻醉科会诊（必要时）及术前准备□ 行睫状体冷凝术□ 上级医师术后查房，向患者及家属交代病情及术后注意事项□ 完成手术记录、术后病程记录 |
| 重点医嘱 | **长期医嘱**□ 眼科三级护理常规□ 饮食（普通饮食/糖尿病饮食/其他）□ 抗菌药物滴眼液□ 其他降眼压药物（必要时）**临时医嘱**□ 查视力、测眼压□ 裂隙灯□ 冲洗泪道□ 眼部B超□ 眼底镜（必要时）□ 前房角镜检查（必要时）□ 超声生物显微镜（必要时）□ 视野（必要时）□ 眼前段照相(必要时)□ 血常规、尿常规、凝血功能、肝功能、肾功能、血离子、血糖、免疫常规、心电、X线胸片 | **长期医嘱（术后）**□ 眼科术后二级护理常规□ 饮食（普通饮食/糖尿病饮食/其他）□ 抗菌药物、糖皮质激素滴眼液、睫状肌麻痹剂□ 非甾体滴眼液（必要时）□ 其他降眼压药物（必要时）□ 全身止血药（必要时）□ 全身止痛药（必要时）**临时医嘱**□ 测眼压□ 裂隙灯□ 局部麻醉或静脉全身麻醉下睫状体冷凝术□ 术前冲洗结膜囊 |
| 主要护理工作 | □ 入院宣教（环境、规章制度、饮食、治疗、检查、用药、疾病护理等）□ 入院护理评估□ 执行医嘱、生命体征监测 | □ 执行医嘱、生命体征监测、观察术眼情况□ 健康宣教：术前、术中、术后注意事项□ 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. |
| 护士签名 |  |  |
| 医师签名 |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 日期 | 住院第3～5天（出院日） |
| 主要诊疗工作 | □ 上级医师查房□ 观察眼压、前房炎症反应、结膜水肿消退等情况□ 术中有虹膜出血者观察出血吸收情况□ 完成病程记录□ 决定出院时间 |
| 重点医嘱 | **长期医嘱（术后）**□ 眼科术后二级护理常规□ 饮食（普通饮食/糖尿病饮食/其他）□ 抗菌药物、糖皮质激素滴眼液□ 睫状肌麻痹剂□ 非甾体滴眼液（必要时）□ 其他降眼压药物（必要时）□ 角膜营养滴眼液（必要时）□ 全身止血药（必要时）□ 全身镇痛药（必要时）**临时医嘱**□ 查视力、测眼压、裂隙灯检查**出院医嘱**□ 抗菌药物、糖皮质激素滴眼液、睫状肌麻痹剂及非甾体滴眼液（必要时，均用至术后2～4周停药），降眼压药物（必要时），定期门诊复查 |
| 主要护理工作 | □ 执行术后医嘱、生命体征监测、观察术眼情况□ 健康宣教：术后注意事项□ 术后心理与生活护理□ 出院指导：生活、饮食、用药等 |
| 病情变异记录 | □无 □有，原因：1.2. |
| 护士签名 |  |
| 医师签名 |  |