**胆汁淤积性黄疸临床路径**

（2017年版）

一、胆汁淤积性黄疸临床路径标准住院流程

**（一）适用对象。**

第一诊断为胆汁淤积性黄疸（ICD-10:R17,E80.7,K576.8）。

**（二）诊断依据。**

参照《实用内科学》（第14版，复旦大学医学院编著，人民卫生出版社）和《Sleisenger and Fordtran's Gastrointestinal and Liver Disease》（第10版，Mark Feldmand等，Elsevier Inc.)。

1. 胆红素高于正常上线（17.1μmol/l）伴有ALP或GGT升高。
2. 临床表现为皮肤巩膜黄染、瘙痒、恶心、乏力和尿黄等。
3. 基于病史、体格检查及必要的实验室检查排除肝细胞性黄疸和少数溶血性黄疸。

**（三）进入路径标准。**

1．第一诊断必须符合ICD-10:R17, E80.7,K576.8 胆汁淤积性黄疸。

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。

**（四）标准住院日。**

标准住院日为7-8日。

**（五）住院期间的检查项目。**

**1.必需的检查项目**

（1）血常规、尿常规、大便常规+潜血、网织红细胞；

（2）肝肾功能、电解质、血脂、凝血功能、感染指标（CRP、血沉）、血清淀粉酶和脂肪酶、感染指标（甲型、乙型、丙型、戊型病毒肝炎，HIV抗体和梅毒抗体）；

（3）胸片、心电图、腹部超声。

**2.根据患者病情进行的检查项目**

（1）免疫指标：抗核抗体、AMA、SMA、ANCA抗体；

(2) 免疫球蛋白（IgE、IgM、IgG、IgG4）和铜蓝蛋白（CER）；

（3）腹部增强CT检查。

（4）MRCP和MRI；

（5）ERCP

（6）PTC（经皮肝穿刺胆道造影）

（7）肝穿刺；

（8）超声内镜（EUS）。

**（六）治疗方案的选择。**

根据《实用内科学》（第14版，复旦大学医学院编著，人民卫生出版社）。

1．基础病因治疗：寻找潜在病因，对于基本病因明确，如有可能均应根治或控制基础疾病。如肿瘤、结石所致的梗阻，可通过手术根治性肿瘤切除或ERCP取石；修复胆道狭窄则可使胆道引流恢复正常；胆小管的免疫性损伤，免疫抑制剂可能有效；对于药物性胆汁淤积性黄疸及时停用有关的药物至关重要。

2.保肝药物：胆汁淤积性黄疸治疗的靶点包括：①刺激或诱导胆汁酸的分泌；②抑制胆汁酸的吸收、促进胆汁酸的代谢解毒；④保护肝细胞，组织胆汁酸所致的肝细胞凋亡；⑤保护胆管内皮细胞。

可供选择的药物包括，熊去氧胆酸、多烯磷脂酰胆碱、S-腺苷蛋氨酸（SAMe）、皮质类固醇、苯巴比妥等。此外，某些中药制剂。

3.支持与对症治疗：胆汁淤积并发瘙痒的治疗考来烯胺（消胆胺）、考来替泊、纳洛酮和钠美芬、利福平。补充脂溶性维生素、维生素D和钙。

**（七）预防性抗菌药物选择与使用时机。**

胆道结石梗阻伴有感染推荐使用抗生素3-5天，通常为喹诺酮类抗生素或头孢类抗生素。

**（八）手术日。**

对肝内胆管结石导致的胆汁淤积性黄疸可入院后紧急ERCP；少数不明原因的肝内胆汁淤积性黄疸患者必要时行肝穿刺术。

**（九）术后恢复。**

ERCP术后临床症状改善，胆红素下降，胆道梗阻解除。

**（十）出院标准。**

胆红素正常或接近正常，基本病因处理或控制。

**（十一）变异及原因分析。**

1.通过检查明确胆汁淤积性黄疸的具体病因，对明确结石、肿瘤等梗阻所致黄疸，建议进入相应的疾病路径或转入相关科室。

2.对于明确为病毒性肝炎（HAV,HBC,HCV,HEV）所致的胆汁淤积性黄疸出路径，转入感染科隔离病房，进入相应的临床路径。

3.对于胆道梗阻所致的胆道感染性休克和急性肝功能衰竭患者进入相应的临床路径。

二、胆汁淤积性黄疸临床路径表单

适用对象：**第一诊断** 胆汁淤积性黄疸 （ICD-10：R17,E80.7,K576.8）；

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 标准住院日天

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 时间 | 住院第１天 | 住院第２天 | 住院第３天 |
| 诊  疗  工  作 | * 询问病史及体格检查 * 完成病历书写 * 安排入院常规检查 * 上级医师查房及病情评估 * 排除溶血性黄疸和肝细胞性黄疸 * 对胆道结石梗阻患者评估有无ERCP指针 * 药物及支持治疗 | * 上级医师查房 * 完成入院检查 * 完成上级医师查房记录等病历书写 * 根据初步检查对于明确病因，进入相关流程 * 对于ERCP术后并发症评估 * 药物及支持治疗 | * 上级医师查房 * 完善部分检查及分析已有检查结果 * 进一步明确病因的进入相关流程 * 对于ERCP术后，评估术后效果 * 药物及支持治疗 |
| 重  点  医  嘱 | **长期医嘱：**   * 消化内科护理常规 * 一级护理 * 低脂饮食 * 药物及支持治疗   **临时医嘱：**   * 血常规、尿常规、大便常规+潜血 * 网织红细胞 * 肝功能、肾功能、电解质、血糖、血脂、淀粉酶、脂肪酶 * 血沉、CRP、CER * 凝血功能 * 病毒性肝炎抗体、梅毒、HIV抗体 * 免疫球蛋白（IgM、IgG、IgA、IgG4） * 必要时ERCP | **长期医嘱**：   * 消化内科护理常规 * 一级护理 * 低脂饮食 * 药物及支持治疗   **临时医嘱：**   * 复查血常规、尿常规 | **长期医嘱**：   * 消化内科护理常规 * 一级护理 * 低脂饮食 * 药物及支持治疗   **临时医嘱：**   * 复查肝功能 |
| 护理工作 | * 一级护理 * 介绍病房环境、设施和设备 * 入院护理评估（包括入院护理评估、自理能力评估、跌倒危险因素评估、压疮风险因素评估以及内科住院患者静脉血栓栓塞症风险评估） * 指导患者低脂饮食 * 药物指导，并遵医嘱给药 * 入院宣教 * 遵医嘱静脉取血化验 | * 一级护理 * 心理与生活护理 * 指导患者低脂饮食 * 疾病宣教 * 药物指导，遵医嘱给药 * 遵医嘱留取静脉血、标本化验 | * 一级护理 * 指导患者低脂饮食 * 药物指导，并遵医嘱用药 * 心理与生活护理 * 观察病情变化 * 遵医嘱静脉取血化验 |
| 变异 | □无 □有，原因： | □无 □有，原因： | □无 □有，原因： |
| 护士  签名 |  |  |  |
| 医师  签名 |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 时间 | 住院 4 天（手术日）  术前 术后 | | 住院第 5 天  （手术后第1天） |
| 诊  疗  工  作 | * 讨论病情，评估病因 * 决定进一步检查方案 | * 上级医师查房 | * 评估病因及治疗效果 * 决定进一步检查方案 |
| 重  点  医  嘱 | **长期医嘱：**   * 消化内科护理常规 * 一级护理 * 低脂饮食 * 药物及支持治疗   **临时医嘱：**   * 腹部CT检查 * MRI+MRCP | **长期医嘱**：   * 消化内科护理常规 * 一级护理 * 低脂饮食 * 药物及支持治疗   **临时医嘱：**   * 复查必要的异常指标 | **长期医嘱**：   * 消化内科护理常规 * 一级护理 * 低脂饮食 * 药物及支持治疗   **临时医嘱：**   * 必要时肝穿刺 * EUS（必要） * 血常规 * 肝功能 |
| 护理工作 | * 一级护理 * 检查指导（CT及MRI检查的注意事项） * 指导患者低脂饮食 * 心理与生活护理 * 药物指导，遵医嘱给药 | * 一级护理 * 指导患者低脂饮食 * 心理与生活护理 * 药物指导，遵医嘱给药 * 必要时，遵医嘱留取静脉血化验 | * 一级护理 * 指导患者低脂饮食 * 心理与生活护理 * 药物宣教，遵医嘱给药 * 针对治疗方案进行宣教 * 遵医嘱留取静脉血化验 * 如需肝穿刺，指导患者配合检查，解释目的及注意事项 |
| 变异 | □无 □有，原因： | □无 □有，原因： | □无 □有，原因： |
| 护士  签名 |  |  |  |
| 医师  签名 |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 时间 | 住院第\_6\_天  （术后第2天） | 住院第\_7\_天  （术后第3天） | 住院第\_8\_天  （术后第4天） |
| 诊  疗  工  作 | * 上级医师查房 * 完成病程记录 * 完善方案 | * 评估病情 * 住院医师完成病程记录 * 复查肝功能 | * 评估病情，决定有无出院指针 * 住院医师完成病程记录 * 通知患者及家属准备出院 * 交代出院后注意事项及随访计划 |
| 重  点  医  嘱 | 长期医嘱：   * 消化内科护理常规 * 二级护理 * 低脂饮食 * 药物及对症处理   临时医嘱： | 长期医嘱：   * 消化内科护理常规 * 二级护理 * 低脂饮食 * 药物及对症处理   临时医嘱：   * 血常规 * 复查肝功能 * 腹部超声（必要时） | 长期医嘱：   * 消化内科护理常规 * 三级护理 * 低脂饮食 * 停用有关药物治疗   临时医嘱：   * 出院带药 * 门诊随访 |
| 护理工作 | * 二级护理 * 指导患者低脂饮食 * 药物治疗宣教 * 心理与生活护理 * 药物指导，遵医嘱用药 * 观察生命体征及病情变化 | * 二级护理 * 指导患者低脂饮食 * 心理与生活护理 * 药物指导，并遵医嘱给药 * 遵医嘱留取静脉血化验 * 必要时，配合医生行腹部超声，向患者做好检查指导 | * 三级护理 * 指导患者低脂饮食 * 心理护理 * 出院宣教（自我护理、药物指导） * 指导并协助患者及家属办理出院手续 * 制定门诊随访计划 |
| 变异 | □无 □有，原因： | □无 □有，原因： | □无 □有，原因： |
| 护士  签名 |  |  |  |
| 医师  签名 |  |  |  |