**急性胃肠炎（非感染性）临床路径**

（2017年县医院适用版）

一、急性胃肠炎（非感染性）临床路径标准住院流程

**（一）适用对象。**

第一诊断为急性胃肠炎（ICD-10：K52.908）

**（二）诊断依据。**

参照中国急性胃黏膜病变急诊专家共识（《中国急救医学》2015，355（9）：769-75）；《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.有应激状态、饮酒、不洁食物史、应用特殊药物（非甾体类抗炎药、肾上腺皮质激素等）等诱因

2.临床症状：急性起病，腹痛、腹胀、腹泻、恶心、呕吐等非特异性消化不良症状。无明显发热畏寒寒战等菌血症表现。

3.胃镜、结肠镜可见胃、结直肠黏膜充血、水肿、渗出、糜烂。

**（三）进入路径标准。**

1.第一诊断必须符合ICD-10：K52.908急性胃肠炎的患者。

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。

**（四）标准住院日。**

标准住院日为3–4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；

（2）肝肾功能、电解质、血糖、血淀粉酶、凝血功能、D二聚体、感染指标筛查（乙型、丙型肝炎病毒，HIV,梅毒）；

（3）胸片、心电图、腹部超声；

（4）腹部立卧位平片

**2.根据患者病情进行的检查项目**

（1）血培养、粪便培养

（2）肿瘤标志物

（3）腹部CT或MRI

（4）胃镜检查（活检病理学检查）、消化道钡餐造影；肠镜检查（活检病理学检查）

**（六）治疗方案的选择。**

1.一般治疗：去除病因、适当休息、注意饮食、监测生命体征。

2.药物治疗：根据病情抑制胃酸药物（质子泵抑制剂和H2受体拮抗剂）、胃粘膜保护药物、益生菌制剂、对症治疗药物。

**（七）预防性抗菌药物选择与使用时机。**

无

**（八）手术日。**

无

**（九）术后恢复。**

无

**（十）出院标准。**

明确诊断，排除其他疾病。症状消失或减轻。

**（十一）变异及原因分析。**

1.检查后发现合并消化道溃疡、肿瘤等其他疾病者，出路径或进入相关路径。

2.合并出血、穿孔等并发症者，出路径或进入相关路径。

3.合并其他疾病，导致住院时间延长。

二、急性胃肠炎（非感染性）临床路径表单

适用对象：**第一诊断**急性胃肠炎\_（ICD-10：K52.908）；

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3-4天

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 时间 | 住院第１天 | 住院第２天 | 住院第3-4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
* 对患者进行胃镜检查宣教，做好胃镜检查前准备
 | * 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
* 完成内镜检查，病因已经明确，根据病因进入相关流程
* 观察患者腹部体征及症状
* 药物治疗
 | * 上级医师查房，决定患者能否出院
* 住院医师完成病程记录
* 通知患者及家属准备出院，交待出院后注意事项
 |
| 重点医嘱 | **长期医嘱：*** 消化内科护理常规
* 一级护理
* 禁食或流质
* 抑酸治疗
* 保护胃黏膜治疗
* 必要时抗感染治疗
* 对症支持治疗

**临时医嘱：*** 血常规、尿常规、大便常规+潜血
* 肝肾功能、电解质、凝血功能、血糖、血淀粉酶
* 胸片、心电图、腹部超声、腹部立卧位平片
* 胃镜检查前感染筛查项目
* 其他项目（酌情）：肿瘤标志物、腹部CT、胃肠镜、消化道钡餐等
* 次日晨禁食
 | **长期医嘱**：* 消化内科护理常规
* 一级护理
* 禁食或流质
* 抑酸治疗
* 保护胃黏膜
* 必要时抗感染治疗
* 对症支持治疗

**临时医嘱：*** 复查大便常规+潜血
* 复查血常规
 | **长期医嘱**：* 消化科护理常规
* 流质或软食

**临时医嘱：*** 出院带药
* 门诊随访
 |
| 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）
* 饮食指导（禁食或流质饮食）
* 药物指导，并遵医嘱给药
* 检查指导（内镜检查/超声/胸片/心电图）
* 遵医嘱取静脉血化验
* 入院宣教
 | * 一级护理
* 饮食指导（禁食或流质饮食）
* 疾病指导（相关症状和特点/诱因和预防）
* 心理与生活护理
* 药物指导（抑酸剂/胃黏膜保护剂），遵医嘱给药
* 内镜检查后护理及观察
* 观察和评估腹部体征及症状
* 遵医嘱留取标本化验
 | * 出院指导（自我护理/药物指导/饮食指导）
* 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 |  |  |  |