**营养不良临床路径**

（2017年县医院适用版）

一、营养不良临床路径标准住院流程

**（一）适用对象。**

第一诊断为营养不良（ICD-10：E46.x00）。

**（二）诊断依据。**

参照欧洲临床营养和代谢协会（ESPEN）的共识意见（ClinNutr, 2015,34(3):335-340），只要符合以下任何一种情况，即可诊断营养不良：

1.体重指数（BMI）<18.5Kg/m2；

2.在无明确时间段内、体重非人为因素下降>10%，或者３个月内体重下降>5%；在此基础上符合以下两点之一即可诊断：

(1) BMI<20kg/m2（年龄<70岁）或BMI<22kg/m2（年龄≥70岁）；

(2) 去脂体重指数（FFMI）<15kg/m2（女性）或FFMI<17kg/m2（男性）。

**（三）进入路径标准。**

1.第一诊断必须符合ICD-10：E46.x00营养不良的患者。

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）身高、体重、BMI、小腿围、上臂肌围、三头肌皮褶厚度、去脂体重（FFM）、脂肪量（FM）、FFMI；

（2）营养评价量表：包括营养风险筛查2002(NRS-2002)、微型营养评价量表(MNA-SF)、营养不良通用筛查量表(MUST) 等;

（3）血常规、尿常规、粪便常规＋潜血、粪便寄生虫检查；

（4）血糖（空腹、餐后２小时）、糖化血红蛋白、血脂、肝功能、肾功能、血沉、C－反应蛋白、电解质、钙、磷、镁、甲状旁腺素、降钙素、活性维生素D3、甲状腺功能、凝血功能、肿瘤标志物、感染指标筛查（乙型、丙型肝炎病毒，HIV,梅毒）；

（5）胸片、心电图、腹部超声。

**2.根据患者病情进行的检查项目**

（1）风湿性疾病自身抗体检查；

（2）血淀粉酶、脂肪酶；

（3）幽门螺杆菌；

（4）内镜检查（活检病理学检查）、消化道钡餐造影；

（5）胸腹部CT

**（六）治疗方案的选择。**

1.一般治疗：包括调整生活方式、合理饮食、避免机体蛋白摄入不足。

2.原发病的治疗：积极治疗引起营养不良的原发疾病。

3.肠内营养（EN）：不能完全经口摄食,并且胃肠道有功能的患者给予适量的EN。

4.肠外营养（PN）：能够耐受EN 且能大概达到目标值的患者不应再另外给予PN；经EN 不能满足全部营养需求的患者应该联合使用PN；不能耐受EN 的患者，PN 仅提供EN 不足部分而不应超过患者的营养需求。

**（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.临床症状改善不明显，调整治疗方案，导致住院时间延长。 2.合并其他疾病，导致住院时间延长。

3.明确导致营养不良的原发疾病，影响营养不良作为第一诊断的临床路径流程实施时，退出本路径，转入相应临床路径。

二、营养不良临床路径表单

适用对象：**第一诊断**营养不良\_（ICD-10：E46.x00）；

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
* 完成营养不良筛查和营养状态评价
* 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
 | * 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
* 肠内营养和/或肠外营养治疗
* 药物治疗
 | * 上级医师查房，决定患者能否出院或转科
* 住院医师完成病程记录
* 通知患者及家属准备出院，交待出院或转科后注意事项
 |
| 重点医嘱 | **长期医嘱：*** 消化内科护理常规
* 一级或二级护理
* 流质、半流质、软食或禁食
* 肠内营养和/或肠外营养治疗
* 对症支持治疗

**临时医嘱：*** 血常规、尿常规、粪便常规+潜血、粪便寄生虫检查
* 肝功能、肾功能、血糖（空腹、餐后2小时）、糖化血红蛋白、血脂、血沉、C－反应蛋白、电解质、钙、磷、镁、甲状腺功能、凝血功能、肿瘤标志物、感染指标筛查（乙型、丙型肝炎病毒，HIV,梅毒）
* 胸片、心电图、腹部超声
 | **长期医嘱**：* 消化内科护理常规
* 一级或二级护理
* 流质、半流质、软食或禁食
* 肠内营养和/或肠外营养治疗
* 对症支持治疗

**临时医嘱：*** 其他项目（酌情）：风湿性疾病自身抗体检查、血淀粉酶、脂肪酶、血胃泌素水平、结核T-spot检查
* 酌情完善胸部CT、腹部CT
* 酌情完善幽门螺杆菌检查、内镜检查（活检病理学检查）、消化道钡餐造影
 | **长期医嘱**：* 消化科护理常规
* 一级或二级护理
* 流质、半流质、软食或禁食
* 肠内营养和/或肠外营养治疗
* 对症支持治疗

**临时医嘱：*** 出院带药
* 门诊随访
 |
| 护理工作 | * 一级或二级护理
* 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）
* 入院宣教
* 饮食指导，必要时遵医嘱行肠内/肠外营养支持
* 遵医嘱静脉取血化验
* 辅助检查的宣教
 | * 一级或二级护理
* 心理与生活护理
* 药物指导，遵医嘱给药
* 饮食指导，必要时遵医嘱行肠内/场外营养支持
* 遵医嘱静脉取血化验
* 特殊检查前后的宣教
 | * 一级或二级护理
* 指导患者饮食，必要时遵医嘱行肠内/场外营养支持
* 出院指导（自我护理、饮食指导、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 |  |  |  |