**胸腔积液治疗临床路径**

(2017年县医院适用版)

一、胸腔积液治疗临床路径标准住院流程

**（一）适用对象。**

第一诊断为胸腔积液（ICD-10: J94.808）

行胸腔穿刺术/胸腔闭式引流术 (ICD-9-CM-3: 34.9101/34.0401)。

**(二)诊断依据。**

根据《临床诊疗指南-内科学分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社）。

1.临床症状：反复呼吸困难、咳嗽、胸闷、胸痛等症状。

2.体征：少量胸腔积液时，可无明显体征。中至大量积液时，患侧胸廓饱满，触觉语颤减弱，局部叩诊浊音，呼吸音减低或消失。可伴有气管、纵隔向健侧移位。病程较长者可见杵状指（趾）等慢性缺氧改变。

3.辅助检查：影像学检查显示胸腔大片高密度阴影改变。

**（三）选择治疗方案的依据。**

根据《临床诊疗指南-内科学分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社）。

1.患者少量胸腔积液可以待其自行吸收；

2.中-大量胸腔积液需行胸腔穿刺术或胸腔闭式引流术。

3．特异性胸腔积液根据病因（结核、肿瘤）等请相关科室会诊进行相应处理。

**（四）标准住院日**

≤14天。

**（五）进入路径标准。**

1.第一诊断必须符合ICD-10：J94.808胸腔积液疾病编码。

2.当患者同时具有其他疾病诊断，但在门诊治疗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）胸腔积液检查项目**

1.必需的检查项目：

（1）血常规、尿常规、粪便常规+隐血试验、痰培养+药敏、血沉、结核菌素试验、降钙素原；

（2）凝血功能、血型、肝功能、肾功能、电解质测定；

（3）胸水常规、生化、抗酸染色、肿瘤标记物、胸水脱落细胞、胸水细菌培养；

（4）心电图；

（5）影像学检查：胸部X线片、胸部B超、胸部CT；

2. 根据患者病情可选择的项目：纤维支气管镜、结核病相关检查、超声心动图、胸部增强CT、心脏彩超、动脉血气分析等。

**（七）胸腔穿刺或胸腔引流**

1.根据胸腔积液的部位、积液量决定是否行胸腔穿刺或胸腔闭式引流。

2.麻醉方式：局麻。

3.穿刺及引流部位：局部包裹性胸腔积液，需在B超引导下穿刺；中-大量的胸腔积液，选择腋中线第6、7肋间行胸腔引流。

**（八）特殊针对性治疗选择与使用时机。**

1. 预防性抗菌药物选择主要依据《抗菌药物临床应用指导原则》（国卫办医发〔2015〕43号）制定）执行。预防性用药时机为术前半小时-1小时（万古霉素或氟喹诺酮类等由于需输注较长时间，应在术前1-2小时开始给药）；手术超过3小时或术中失血量超过1500ml时加用一次。并根据患者的病情（胸水细菌培养和药敏试验）结果决定是否使用抗菌药物及种类、使用时间。如可疑感染，需做相应的微生物学检查，必要时做药敏试验。

2.明确为结核性胸腔积液，需请专科会诊，制定抗结核治疗方案。

3.肿瘤所致恶性胸腔积液，需请肿瘤科会诊，必要时胸腔内注射抗肿瘤药物。

**（九）出院标准。**

1.病人病情稳定，体温正常，生命体征平稳；

2.复查胸部X线或CT,提示胸腔积液基本消失；

3.没有需要住院处理的并发症和/或合并症。

**（十）变异及原因分析。**

胸腔穿刺或引流出现胸腔出血、气胸，顽固性胸腔积液、诊断困难，需延长相关的诊断和治疗时间。

二、胸腔积液治疗临床路径表单

适用对象：**第一诊断为**胸腔积液（ICD-**10**：J94.808）

**行**胸腔穿刺/胸腔闭式引流(**ICD-9-CM-3: 34.9101/34.0401**)

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：≤14天

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 时间 | 住院第1天 | 住院第2-3天 | 住院第4-10天 |
| 主  要  诊  疗  工  作 | * 主管医师查房询问病史及体格检查 * 完成病历书写 * 开化验单及检查申请单 * 初步诊断及治疗方案 * 向患者及家属交代病情及住院期间注意事项 | * 上级医师查房 * 完成病程记录、上级医师查房记录等病历书写 * 签署有创操作知情同意书、授权委托同意书 * 术者完成胸腔穿刺或胸腔闭式引流记录 * 向患者家属交待病情及胸腔穿刺或胸腔引流后注意事项 | * 上级医师查房 * 住院医师完成病程书写 * 观察胸腔引流及切口情况 * 根据胸水检查结果制定治疗方案 |
| 重  点  医  嘱 | **长期医嘱：**   * 胸外科二级护理 * 吸氧、雾化 (必要时) * 祛痰剂 (必要时) * 其他医嘱   **临时医嘱：**   * 血常规、尿常规、粪便常规+隐血试验 * 肝肾功能、电解质、凝血功能、血型 * 肺功能、动脉血气分析、心电图 * 影像学检查：胸片X线正侧位、胸部超声、胸部CT * 纤支镜（必要时） * 其他医嘱 | **长期医嘱：**   * 胸外科二级护理 * 胸引管护理，记录24h引流量 * 吸氧、雾化(必要时） * 祛痰剂 (必要时） * 抗菌药物（必要时) * 其他医嘱   **临时医嘱：**   * 胸水常规、生化检查 * 胸水肿瘤标记物检查 * 胸水脱落细胞检测 * 胸水细菌培养 * 胸水抗酸染色 * 镇痛药物 | **长期医嘱：**   * 胸外科二级护理 * 胸引管护理，记量 * 纠正低蛋白（必要时） * 抗结核治疗（必要时） * 其他医嘱   **临时医嘱：**   * 切口换药 * 复查胸片 * 其他医嘱 |
| 主要  护理  工作 | * 介绍病房环境、设施和设备 * 入院护理评估，护理计划 * 辅助戒烟 * 呼吸训练及理疗 | * 宣教、备皮等术前准备 * 提醒患者术前按时禁饮食 * 呼吸功能锻炼 | * 观察病情变化 * 术后心理和生活护理 * 观察胸腔引流情况 |
| 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11-14天 |  |  |
| 主  要  诊  疗  工  作 | * 上级医师查房 * 住院医师完成病程书写 * 复查胸片及血常规、血生化。 * 拔除胸腔引流管（视引流及肺复张情况）并切口换药 |  |  |
| 重  点  医  嘱 | **长期医嘱：**   * 胸外科二级护理 * 停记胸引管护理 * 停雾化 * 抗结核治疗（必要时） * 其他医嘱   **临时医嘱：**   * 复查血常规、肝肾功能、电解质（酌情） * 通知出院 * 出院带药（必要时） * 其他医嘱 |  |  |
| 主要  护理  工作 | * 观察患者病情 * 心理与生活护理 * 帮助病人办理出院手续 * 康复宣教 |  |  |
| 病情  变异  记录 | □无 □有，原因：  1.  2. |  |  |
| 护士  签名 |  |  |  |
| 医师  签名 |  |  |  |