

短暂性脑缺血发作临床路径

(2009 年版)

一、短暂性脑缺血发作临床路径标准住院流程

(一) 适用对象。

第一诊断为短暂性脑缺血发作：椎基底动脉综合征（ICD-10：G45.0），颈动脉综合征（大脑半球）（ICD-10：G45.1）

(二) 诊断依据。

根据《临床诊疗指南-神经病学分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社）

1. 起病突然，迅速出现局灶性神经系统症状和体征。
2. 神经系统症状和体征多数持续十至数十分钟，并在 1 小时内恢复，但可反复发作。
3. 神经影像学未发现任何急性梗死病灶。

(三) 治疗方案的选择。

根据《临床诊疗指南-神经病学分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社）

1. 进行系统的病因学检查，制定治疗策略。
2. 抗血小板聚集治疗。
3. 频发短暂脑缺血发作者应予抗凝治疗。
4. 病因、危险因素、并发症的治疗。
5. 明确有血管狭窄并达到手术标准者予手术治疗。

(四) 标准住院日为 5-7 天。

(五) 进入路径标准。

1. 第一诊断必须符合短暂性脑缺血发作：椎基底动脉综合征（ICD-10: G45.0），颈动脉综合征（大脑半球）（ICD-10: G45.1）疾病编码。

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) 住院后的检查项目。

1. 必需检查的项目：

(1) 血常规、尿常规、大便常规；

(2) 肝肾功能、电解质、血糖、血脂、凝血功能、抗“O”、抗核抗体、ENA、类风湿因子、纤维蛋白原水平、蛋白 C、感染性疾病筛查（乙肝、丙肝、梅毒、艾滋病等）；

(3) 胸片、心电图；

(4) 头颅 MRI 或 CT，颈动脉血管超声。

2. 根据具体情况可选择的检查项目：超声心动图、同型半胱氨酸、抗凝血酶 III，TCD，CTA、MRA 或 DSA，灌注 CT 或灌注 MRI。

(七) 选择用药。

1. 抗凝药物：排除抗凝治疗禁忌症后可给予①肝素加华法令；②单独口服华法令；③单独用低分子肝素。

2. 抗血小板聚集药物：肠溶阿司匹林、氯吡格雷等。
3. 必要时可予他汀类降血脂药。

（八）出院标准。

1. 患者病情稳定。
2. 没有需要住院治疗的并发症。

（九）变异及原因分析。

1. 辅助检查异常，需要复查和明确异常原因，导致住院治疗时间延长和住院费用增加。

2. 住院期间病情加重，出现并发症，需要进一步诊治，导致住院治疗时间延长和住院费用增加。

3. 既往合并有其他系统疾病，短暂性脑缺血发作可能导致合并疾病加重而需要治疗，从而延长治疗时间和增加住院费用。

4. 短暂性脑缺血发作病因明确，反复发作并且有手术指征者转外科或介入科进一步治疗，转入相应治疗路径。

5. 若住院期间转为脑梗塞者转入脑梗塞临床路径。

二、短暂性脑缺血发作临床路径表单

适用对象：**第一诊断为**短暂性脑缺血发作：椎基底动脉综合征（ICD-10：G45.0），颈动脉综合征（大脑半球）（ICD-10：G45.1）

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：5-7天

时间	住院第 1 天	住院第 2 天	住院第 3 天
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史，体格检查 <input type="checkbox"/> 查看既往辅助检查：头颅 CT 或 MRI <input type="checkbox"/> 初步诊断，确定药物治疗方案 <input type="checkbox"/> 向患者及家属交待病情 <input type="checkbox"/> 开化验单及相关检查单 <input type="checkbox"/> ABCD 评价 <input type="checkbox"/> 神经功能状态评价 <input type="checkbox"/> 完成首次病程记录和病历记录	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，完成上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 评估辅助检查结果，分析病因 <input type="checkbox"/> 向患者及家属介绍病情 <input type="checkbox"/> 根据病情调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 评价神经功能状态 <input type="checkbox"/> 必要时相应科室会诊	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，完成上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 根据患者病情调整诊断和治疗方案 <input type="checkbox"/> 评价神经功能状态 <input type="checkbox"/> 根据患者病情及辅助检查结果等，决定是否请外科或介入科会诊 <input type="checkbox"/> 记录会诊意见 <input type="checkbox"/> 必要时向患者及家属介绍病情变化及相关检查结果
重点医嘱	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 神经科护理常规 <input type="checkbox"/> 一级护理 <input type="checkbox"/> 饮食 <input type="checkbox"/> 既往基础用药 <input type="checkbox"/> 抗凝药物或抗血小板药物 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、大便常规 <input type="checkbox"/> 肝肾功能、电解质、血糖、血脂、凝血功能、感染性疾病筛查 <input type="checkbox"/> 抗“O”、抗核抗体、ENA、类风湿因子、纤维蛋白原水平、蛋白 C <input type="checkbox"/> 胸片、心电图、头颅 MRI 或 CT，颈动脉血管超声 <input type="checkbox"/> 根据情况可选择：超声心动图、同型半胱氨酸、抗凝血酶 III，TCD，CTA、MRA 或 DSA，CT 灌注或功能 MRI	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 神经科护理常规 <input type="checkbox"/> 一级护理 <input type="checkbox"/> 饮食 <input type="checkbox"/> 既往基础用药 <input type="checkbox"/> 抗凝药物或抗血小板药 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 必要时复查异常的检查 <input type="checkbox"/> 如果使用华法令，每日测 PT/INR；若使用普通肝素，每日监测 APTT <input type="checkbox"/> 根据特殊病史选择相应检查 <input type="checkbox"/> 相关科室会诊	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 神经科护理常规 <input type="checkbox"/> 一级护理 <input type="checkbox"/> 饮食 <input type="checkbox"/> 既往基础用药 <input type="checkbox"/> 抗凝药物或抗血小板药 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 必要时复查异常的检查 <input type="checkbox"/> 如果使用华法令，每日测 PT/INR，若使用普通肝素，每日监测 APTT <input type="checkbox"/> 依据病情需要下达
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 入院宣教及护理评估 <input type="checkbox"/> 正确执行医嘱 <input type="checkbox"/> 观察患者病情变化	<input type="checkbox"/> 正确执行医嘱 <input type="checkbox"/> 观察患者病情变化	<input type="checkbox"/> 正确执行医嘱 <input type="checkbox"/> 观察患者病情变化
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
护士签名			
医师签名			

时间	住院第 4-6 天	住院第 5-7 天 (出院日)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 三级医生查房 <input type="checkbox"/> 评估辅助检查结果, 评价神经功能状态 <input type="checkbox"/> 有手术指征者转科治疗 <input type="checkbox"/> 通知患者及其家属明天出院 <input type="checkbox"/> 向患者交待出院后注意事项, 预约复诊日期 <input type="checkbox"/> 如果患者不能出院, 在“病程记录”中说明原因和继续治疗的方案。	<input type="checkbox"/> 再次向患者及家属介绍病出院后注意事项 <input type="checkbox"/> 患者办理出院手续, 出院 <input type="checkbox"/> 转科病人办理转科手续
重点医嘱	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 神经科护理常规 <input type="checkbox"/> 一~二级护理 <input type="checkbox"/> 饮食 <input type="checkbox"/> 既往基础用药 <input type="checkbox"/> 抗凝药物或抗血小板药 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 如果使用华法令, 每日测 PT/INR, 若使用普通肝素, 每日监测 APTT <input type="checkbox"/> 明日出院或转科	出院医嘱: <input type="checkbox"/> 出院带药
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 正确执行医嘱 <input type="checkbox"/> 观察患者病情变化	<input type="checkbox"/> 出院带药服用指导 <input type="checkbox"/> 特殊护理指导 <input type="checkbox"/> 告知复诊时间和地点 <input type="checkbox"/> 交待常见的药物不良反应, 嘱其定期门诊复诊
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
护士签名		
医师签名		