

腹股沟疝临床路径

(2009 年版)

一、腹股沟疝临床路径标准住院流程

(一) 适用对象。

第一诊断为腹股沟疝 (ICD-10: K40.2, K40.9)

行择期手术治疗 (ICD-9-CM-3: 53.0-53.1)

(二) 诊断依据。

根据《临床诊疗指南-外科学分册》(中华医学会编著, 人民卫生出版社),《成人腹股沟疝、股疝修补手术治疗方案(修订稿)》(中华外科分会疝与腹壁外科学组, 2003 年)

1. 症状: 腹股沟区可复性肿块, 可伴有局部坠胀感、消化不良和便秘症状。

2. 体征: 病人站立时, 可见腹股沟区肿块, 可回纳或部分不能回纳。

3. 鉴别诊断: 阴囊鞘膜积液, 交通性鞘膜积液, 精索鞘膜积液, 睾丸下降不全等。

(三) 治疗方案的选择。

根据《临床诊疗指南-外科学分册》(中华医学会编著, 人民卫生出版社),《成人腹股沟疝、股疝修补手术治疗方案(修订稿)》(中华外科分会疝与腹壁外科学组, 2003 年)

1. 非手术治疗: 1 周岁以内的婴儿可暂不手术, 可用棉织束带捆绑法堵压腹股沟管内环; 年老体弱或其他原因而禁

忌手术者，可使用医用疝带。

2. 手术治疗：

（1）疝囊高位结扎。

（2）疝修补术。

（3）疝成形术。

（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 ICD-10：K40.2, K40.9 腹股沟疝疾病代码。

2. 当患者同时具有其他疾病诊断，但在住院期间不需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）术前准备 1-2 天（指工作日）。

1. 所必须的检查项目：

（1）血常规、尿常规、大便常规；

（2）肝肾功能、电解质、血糖、血型、凝血功能、感染性疾病筛查（乙肝、丙肝、梅毒、艾滋病等）；

（3）心电图及正位胸片。

2. 根据患者病情可选择检查项目：肺功能、超声心动图、立位阴囊和腹股沟 B 超及 CT 检查。

（七）预防性抗菌药物选择与使用时机。

预防性抗菌药物：按照《抗菌药物临床应用指导原则》（卫医发〔2004〕285 号）执行，并结合患者的病情决定抗

菌药物的选择，预防性用药时间为手术前 0.5 小时。

（八）手术日为入院第 2-3 天。

1. 麻醉方式：局部浸润麻醉联合监测麻醉（MAC），或硬膜外麻醉。

2. 手术内固定物：人工合成疝修补网片。

3. 术中用药：麻醉常规用药。

4. 输血：通常无需输血。

（九）术后住院恢复 2-4 天。

1. 必须复查的检查项目：根据患者症状体征而定。

2. 术后用药：按照《抗菌药物临床应用指导原则》（卫医发〔2004〕285 号）执行。

（十）出院标准。

1. 切口对合好，无红肿、渗液、裂开及大面积皮下淤血情况。

2. 没有需要住院处理的手术并发症。

（十一）变异及原因分析。

1. 腹股沟嵌顿疝和绞窄疝因病情严重且变化快，可能有疝内容物坏死，须急诊手术治疗，进入其他相应路径。

2. 合并有影响腹股沟疝手术治疗的疾病，或发生其他严重疾病，退出本路径。

3. 出现手术并发症，需要进行相关的诊断和治疗，可导致住院时间延长和费用增加。

二、腹股沟疝临床路径表单

适用对象：第一诊断为腹股沟疝（ICD-10：K40.2, K40.9）

行择期手术治疗（ICD-9-CM-3：53.0-53.1）

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 2-3 天 (手术日)
主要诊疗工作	☐ 病史询问与体格检查 ☐ 完成病历 ☐ 上级医师查房, 指导诊断及制订治疗方案 ☐ 伴随疾病会诊	☐ 上级医师查房, 观察病情变化, 行术前病情评估, 根据评估结果确定手术方案 ☐ 完成术前准备 ☐ 签署手术知情同意书、自费/贵重用品协议书 ☐ 向患者及其家属交待围手术期注意事项	☐ 手术 ☐ 完成手术记录和术后病程记录 ☐ 上级医师查房 ☐ 向患者及家属交代病情及术后注意事项 ☐ 确定有无术后并发症
重点医嘱	长期医嘱: ☐ 外科疾病护理常规 ☐ 二级护理 ☐ 普食 ☐ 患者既往基础用药 临时医嘱: ☐ 血常规、尿常规、大便常规 ☐ 肝肾功能、电解质、血糖、血型、凝血功能、感染性疾病筛查 ☐ 心电图及正位胸片 ☐ 必要时行肺功能、超声心动图、立位阴囊/腹股沟 B 超或 CT 检查	长期医嘱: ☐ 外科疾病护理常规 ☐ 二级护理 ☐ 普食 ☐ 患者既往基础用药 临时医嘱 ☐ 拟明日在硬膜外或局麻+监测麻醉下行左/右侧腹股沟疝手术 ☐ 术前禁食水 ☐ 常规皮肤准备 ☐ 青霉素及普鲁卡因皮试 ☐ 预防性抗菌药物应用 ☐ 其他特殊医嘱	长期医嘱: ☐ 今日在硬膜外或局麻+监测麻醉下行左/右侧腹股沟疝手术 ☐ 普通外科术后护理常规 ☐ 一级/二级护理 ☐ 饮食: 根据病情 临时医嘱: ☐ 心电监护、吸氧(必要时) ☐ 切口处沙袋加压 ☐ 观察伤口情况 ☐ 其他特殊医嘱
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 ☐ 指导患者到相关科室进行心电图、胸片等检查 ☐ 静脉取血(当天或次日晨)	☐ 宣教、备皮等术前准备 ☐ 手术前心理护理 ☐ 手术前物品准备 ☐ 提醒患者术前禁食、水	☐ 观察患者病情变化 ☐ 术后心理与生活护理 ☐ 指导并监督患者术后活动 ☐ 夜间巡视
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 4 天 (术后第 1 天)	住院第 5-7 天 (出院日)
主要 诊疗 工作	☐ 上级医师查房，观察病人情况，进行手术及伤口评估，确定下一步治疗方案 ☐ 对手术及手术切口进行评估，检查有无手术并发症 ☐ 完成常规病程、病历书写	☐ 上级医师查房，明确是否出院 ☐ 通知患者及其家属今天出院 ☐ 完成出院记录、病案首页、出院证明书 ☐ 向患者及其家属交待出院后注意事项，预约复诊日期及拆线日期 ☐ 将出院小结及出院证明书交患者或其家属
重 点 医 嘱	长期医嘱： ☐ 普通外科术后护理常规 ☐ 一级/二级护理 ☐ 普食（流食/半流食） 临时医嘱： ☐ 止痛 ☐ 伤口换药	出院医嘱： ☐ 出院带药
主要 护理 工作	☐ 观察患者病情变化 ☐ 手术后心理与生活护理 ☐ 指导并监督患者手术后活动 ☐ 夜间巡视	☐ 指导患者术后康复锻炼 ☐ 帮助患者办理出院手续、交费等事项
病情 变异 记录	☐ 无 ☐ 有，原因： 1. 2.	☐ 无 ☐ 有，原因： 1. 2.
护士 签名		
医师 签名		