

胆总管结石临床路径

(2009 年版)

一、胆总管结石临床路径标准住院流程

(一) 适用对象。

第一诊断为胆总管结石 (ICD-10: K80.3/K80.5)

行胆总管内镜下取石术 (ICD-9-CM-3: 51.8802)

(二) 诊断依据。

根据《实用内科学 (第 12 版)》(复旦大学医学院编著, 人民卫生出版社),《消化内镜学 (第 2 版)》(科学出版社)等国内、外临床诊疗指南

1.胆绞痛、梗阻性黄疸、急性胆管炎 (即 Charcot 三联征: 腹痛、黄疸、发热) 或胆源性胰腺炎。

2.辅助检查 (超声、CT 或 MRCP) 怀疑或提示胆总管结石。

(三) 治疗方案的选择。

根据《临床技术操作规范-消化内镜学分册》(中华医学会编著, 人民军医出版社),《实用内科学 (第 12 版)》(复旦大学医学院编著, 人民卫生出版社),《消化内镜学 (第 2 版)》(科学出版社)等国内、外临床诊疗指南

1. 急诊手术: 急性胆管炎。

2. 择期手术: 患者本人有微创治疗意愿; 生命体征稳定; 无重要脏器衰竭表现; 能耐受 ERCP 操作者。

(四) 标准住院日为 7-10 天。

（五）进入路径标准。

1.第一诊断必须符合 ICD-10：K80.3/K80.5 胆总管结石疾病编码。

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）入院第 1-2 天。

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、血型、RH 因子、凝血功能、感染性疾病筛查（乙肝、丙肝、艾滋病、梅毒等）；

（3）腹部超声、心电图、胸片。

2. 根据患者病情可选择：超声心动、腹部 CT 、MRCP 等。

（七）选择用药。

1. 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与使用时间。

2. 造影剂选择：碘过敏试验阴性者，选用泛影葡胺；碘过敏试验阳性者，选用有机碘造影剂。

（八）内镜治疗（即 ERCP）日为入院第 3-4 天。

1. 操作前应用静脉镇静药、解痉药及口咽部局部麻醉剂。

2. 行无痛内镜时，术中需监测生命体征，术后要在内镜室观察至清醒，并经麻醉医师同意后返回病房。

3. 术中可能使用胆管支架或鼻胆引流管。

4. ERCP 术中明确胆管结石，先行 EST 或球囊扩张，然后网篮和（或）球囊取石。

（九）治疗后住院恢复 3 天。

1. 必须复查的检查项目：血常规、肝肾功能、电解质、血淀粉酶。

2. 术后用药：应用覆盖革兰阴性杆菌和厌氧菌，并主要从胆汁排泄的广谱抗菌药物。

3. 严密观察有否胰腺炎、胆道感染、穿孔、出血等并发症，并作相应处理。

（十）出院标准。

1. 一般状况好，体温正常，无明显腹痛。

2. 实验室检查基本正常。

3. 无需要住院治疗的并发症。

（十一）变异及原因分析。

1. 出现并发症（ERCP 相关性胰腺炎、胆道感染、出血、穿孔及麻醉意外者）等转入相应临床路径。

2. 合并胆道狭窄、占位者转入相应临床路径。

3. 巨大结石需要内镜下机械或激光碎石，多次镜下取石等转入相应临床路径。

4. 合并胆囊结石、肝内胆管结石者转入相应临床路径。

二、胆总管结石临床路径表单

适用对象：**第一诊断为胆总管结石**（ICD-10：K80.3/K80.5）

行胆总管内镜下取石术（ICD-9-CM-3：51.8802）

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 7-10 天

时间	住院第 1 天	住院第 2 天	住院第 3-4 天
主要诊疗工作	☐ 病史采集和体格检查 ☐ 完成病历书写 ☐ 评估患者全身状况及合并症 ☐ 完善常规检查	☐ 上级医师查房，明确下一步诊疗计划 ☐ 根据化验检查结果评价内镜治疗的适应证与禁忌症 ☐ 对患者及家属进行相关宣教 ☐ 进行术前准备，向患者及家属交代病情，并签署知情同意书	☐ 上级医师查房 ☐ 完成三级查房记录 ☐ 行 ERCP 取石术 ☐ 术后密切观察生命体征及腹部体征，复查化验指标，警惕操作并发症 ☐ 补液治疗，并应用广谱抗菌药物
重点医嘱	长期医嘱： ☐ 消化内科护理常规 ☐ 二级护理 ☐ 低脂半流食 临时医嘱： ☐ 血、尿、大便常规+潜血 ☐ 肝肾功能、电解质、血糖、血淀粉酶、脂肪酶、凝血功能血型、RH 因子、感染性疾病筛查 ☐ 腹部超声、心电图、胸片 ☐ 超声心动、腹部 CT、MRCP（必要时）	长期医嘱： ☐ 消化内科护理常规 ☐ 二级护理 ☐ 低脂半流食 临时医嘱： ☐ 次晨禁食 ☐ 碘过敏试验 ☐ 带药：镇静药、解痉药、泛影葡胺或有机碘造影剂、麻醉用药 ☐ 预约 ERCP	长期医嘱： ☐ 消化内科护理常规 ☐ 特级护理 ☐ 术前禁食水 ☐ 应用覆盖革兰阴性杆菌和厌氧菌的广谱抗菌药物、生长抑素等 ☐ 静脉补液 临时医嘱：（术后） ☐ 复查血常规 ☐ 复查肝功、电解质 ☐ 术后 2 小时及 6 小时复查血淀粉酶、脂肪酶
主要护理工作	☐ 协助患者及家属办理入院手续 ☐ 进行入院宣教 ☐ 静脉抽血	☐ 基本生活和心理护理 ☐ 进行关于内镜检查宣教并进行内镜检查前准备	☐ 基本生活和心理护理 ☐ 观察 ERCP 后患者病情变化，如有异常及时向医生汇报
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 4-5 天 (术后第 1 天)	住院第 5-6 天 (术后第 2-3 天)	住院第 7-10 天 (出院日)
主要诊疗工作	☐ 观察患者腹部症状和体征 ☐ 上级医师查房, 根据 ERCP 造影结果, 明确下一步诊疗计划 ☐ 复查异常化验指标 ☐ 对患者坚持治疗和预防复发进行宣教	☐ 观察进食/水后患者腹部症状和体征变化 ☐ 上级医师查房, 根据 ERCP 造影结果, 明确下一步诊疗计划 ☐ 复查异常化验指标 ☐ 对患者坚持治疗和预防复发进行宣教	☐ 上级医师查房、确定能否出院 ☐ 通知患者及家属出院 ☐ 向患者及家属交代出院后注意事项 ☐ 准备出院带药 ☐ 通知出院处 ☐ 将出院记录副本交给患者 ☐ 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如果患者可以出院
重点医嘱	长期医嘱: ☐ 消化内科护理常规 ☐ 一级护理 ☐ 试饮水 ☐ 应用覆盖革兰阴性杆菌和厌氧菌的广谱抗菌药物 ☐ 静脉输液 临时医嘱: ☐ 血常规、肝功能、电解质 (必要时) ☐ 复查血淀粉酶、脂肪酶	长期医嘱: ☐ 消化内科护理常规 ☐ 二级护理 ☐ 流食 ☐ 应用覆盖革兰阴性杆菌和厌氧菌的广谱抗菌药物 ☐ 静脉输液 临时医嘱: ☐ 血常规、肝功能、电解质 (必要时) ☐ 复查血淀粉酶、脂肪酶 ☐ 腹部超声	长期医嘱: ☐ 出院带药 ☐ 门诊随诊
主要护理工作	☐ 基本生活和心理护理 ☐ 监督患者用药	☐ 基本生活和心理护理 ☐ 监督患者用药	☐ 帮助患者办理出院手续、交费等事宜 ☐ 领取出院带药
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			