

# 慢性鼻—鼻窦炎临床路径

(2009 年版)

## 一、慢性鼻—鼻窦炎临床路径标准住院流程

### (一) 适用对象。

第一诊断为慢性鼻—鼻窦炎 (ICD-10: J32)

行鼻内镜手术 (ICD-9-CM-3: 21.31/22.2-22.6)

### (二) 诊断依据。

根据《慢性鼻—鼻窦炎诊断和治疗指南》(中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2009 年)

1. 症状: 鼻塞, 黏性或脓性鼻涕; 可伴有头痛、面部胀痛等。

2. 体征: 鼻腔、中鼻道黏液或脓性分泌物, 鼻腔、中鼻道黏膜充血、肿胀或伴有鼻息肉。

3. 影像学检查 (CT): 提示鼻腔、鼻窦黏膜慢性炎性改变。

### (三) 治疗方案的选择。

根据《慢性鼻—鼻窦炎诊断和治疗指南》(中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2009 年)

鼻内镜手术:

1. 鼻中隔矫正术;
2. 中鼻甲、下鼻甲骨折移位固定术;

3. 前或后筛窦开放术；
4. 上颌窦开放术；
5. 额窦开放术；
6. 蝶窦开放术；
7. 眶尖部手术；
8. 鼻息肉切除术。

(四) 标准住院日为 $\leq 10$ 天。

(五) 进入路径标准。

1. 第一诊断必须符合 ICD-10: J32 慢性鼻—鼻窦炎疾病编码。

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) 术前准备 $\leq 3$ 天。

1. 必需的检查项目：

- (1) 血常规、尿常规；
- (2) 肝肾功能、电解质、血糖、凝血功能；
- (3) 感染性疾病筛查（乙肝、丙肝、梅毒、艾滋等）；
- (4) 胸片、心电图；
- (5) 鼻腔鼻窦 CT。

2. 根据患者病情，可选择检查项目：

- (1) 过敏原及相关免疫学检测；

(2) 鼻功能测试。

(七) 预防性抗菌药物选择与使用时机。

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）合理选用抗菌药物。

2. 糖皮质激素：鼻内局部喷雾，酌情口服或静脉使用。

(八) 手术日为入院后4天内。

1. 麻醉方式：全身麻醉或局部麻醉。

2. 术中用药：全身止血药物，局部减充血剂。

3. 手术：见治疗方案的选择。

4. 鼻腔填塞止血，保持引流通气。

5. 标本送病理检查。

(九) 术后住院治疗≤8天。

1. 根据病情可选择复查部分检查项目。

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）合理选用抗菌药物；糖皮质激素鼻内局部喷雾，酌情口服或静脉使用；酌情使用黏液促排剂。

3. 鼻腔冲洗。

4. 清理术腔。

(十) 出院标准。

1. 一般情况良好。

2. 没有需要住院处理的并发症。

(十一) 变异及原因分析。

1. 伴有影响手术的合并症，需进行相关诊断和治疗等，导致住院时间延长，治疗费用增加。

2. 出现手术并发症，需进一步诊断和治疗，导致住院时间延长，治疗费用增加。

## 二、慢性鼻—鼻窦炎临床路径表单

适用对象：**第一诊断为慢性鼻—鼻窦炎**（ICD-10：J32）

行**鼻内镜手术**（ICD-9-CM-3：21.31/22.2-22.6）

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：≤10天

时间	住院第 1 天	住院第 1-3 天 (术前日)	住院第 2-4 天 (手术日)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史及体格检查 <input type="checkbox"/> 完成病历书写 <input type="checkbox"/> 上级医师查房与术前评估 <input type="checkbox"/> 初步确定手术方式和日期	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 完成术前准备与术前评估 <input type="checkbox"/> 根据检查结果等，进行术前讨论，确定手术方案 <input type="checkbox"/> 完成必要的相关科室会诊 <input type="checkbox"/> 签署手术知情同意书、自费用品协议书	<input type="checkbox"/> 手术 <input type="checkbox"/> 术者完成手术记录 <input type="checkbox"/> 住院医师完成术后病程 <input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 向患者及家属交代病情及术后注意事项
重点医嘱	<b>长期医嘱：</b> <input type="checkbox"/> 耳鼻咽喉科护理常规 <input type="checkbox"/> 二级或三级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <b>临时医嘱：</b> <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规 <input type="checkbox"/> 肝肾功能、血糖、电解质、凝血功能、感染性疾病筛查（乙肝、丙肝、梅毒、艾滋等） <input type="checkbox"/> 胸片、心电图 <input type="checkbox"/> 鼻窦 CT <input type="checkbox"/> 酌情行过敏原及相关免疫学检测 <input type="checkbox"/> 酌情行鼻功能测试	<b>长期医嘱：</b> 患者既往基础用药 <b>临时医嘱：</b> <input type="checkbox"/> 术前医嘱：明日全身麻醉或局麻下行鼻内镜手术* <input type="checkbox"/> 术前禁食水 <input type="checkbox"/> 术前抗菌药物 <input type="checkbox"/> 术前准备 <input type="checkbox"/> 其他特殊医嘱	<b>长期医嘱：</b> <input type="checkbox"/> 全麻后常规护理 <input type="checkbox"/> 鼻内镜手术*术后护理常规 <input type="checkbox"/> 一级护理 <input type="checkbox"/> 半流饮食 <input type="checkbox"/> 抗菌药物 <b>临时医嘱：</b> <input type="checkbox"/> 标本送病理检查 <input type="checkbox"/> 酌情心电监护 <input type="checkbox"/> 酌情吸氧 <input type="checkbox"/> 其他特殊医嘱
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 介绍病房环境、设施和设备 <input type="checkbox"/> 入院护理评估	<input type="checkbox"/> 宣教、备皮等术前准备 <input type="checkbox"/> 提醒患者明晨禁食水	<input type="checkbox"/> 观察患者病情变化 <input type="checkbox"/> 术后心理与生活护理
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 3-9 天 (术后第 1-7 日)	住院第 4-10 天 (术后第 2-8 日, 出院日)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医生查房 <input type="checkbox"/> 住院医师完成常规病历书写 <input type="checkbox"/> 注意病情变化 <input type="checkbox"/> 注意观察生命体征 <input type="checkbox"/> 取出鼻腔填塞物	<input type="checkbox"/> 上级医生查房, 进行手术及伤口评估 <input type="checkbox"/> 完成出院记录、出院证明书 <input type="checkbox"/> 向患者交代出院后的注意事项
重点医嘱	<b>长期医嘱:</b> <input type="checkbox"/> 二级护理 <input type="checkbox"/> 半流食或普食 <input type="checkbox"/> 其他特殊医嘱 <input type="checkbox"/> 可停用抗菌药物 <b>临时医嘱:</b> <input type="checkbox"/> 换药 <input type="checkbox"/> 其他特殊医嘱	<b>出院医嘱:</b> <input type="checkbox"/> 出院带药 <input type="checkbox"/> 门诊随访
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 观察患者情况 <input type="checkbox"/> 术后心理与生活护理	<input type="checkbox"/> 指导患者办理出院手续
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		

\*: 实际操作时需明确写出具体的术式