

舌癌临床路径

(2009年版)

一、舌癌临床路径标准住院流程

(一) 适用对象。

第一诊断为舌癌（ICD-10：C01-C02）

行舌癌扩大切除术或舌癌扩大切除术+颈淋巴清扫术

1. 舌癌扩大切除术（ICD-9-CM-3：25.3/25.4）

2. 颈淋巴清扫术（ICD-9-CM-3：40.4）

(二) 诊断依据。

根据《临床诊疗指南-口腔医学分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社）

1. 病史：局部常有慢性刺激因素（如锐利牙尖或残根）；也可有白斑等癌前病损；或无明显诱发因素，病变发展较快。

2. 体征：舌体局部溃疡或浸润块，也可外突呈菜花状，常有明显自发痛或触痛。

3. 实验室检查：活组织检查病理明确为癌瘤。

(三) 治疗方案的选择。

根据《临床技术规范-口腔医学分册》（中华医学会编著，人民军医出版社）

选择舌癌扩大切除术或舌癌扩大切除术+颈淋巴清扫术，其适应证为：

药源网
YAOPINNET.COM

1. 在肿瘤边界外 1.5-2cm 正常组织内扩大切除肿瘤；
2. 根据不同情况，颈部淋巴结可予以观察，或行选择性或治疗性颈淋巴结清扫术；
3. 病理明确颈部淋巴结转移的患者，建议行术后放疗。

(四) 标准住院日 ≤14 天。

(五) 进入路径标准。

1. 第一诊断符合 ICD-10：C01-C02 舌癌疾病编码。
2. 患者同时具有其他疾病诊断，如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。
3. TNM 分类：原发灶 T₁ 或 T₂，淋巴结 N₀ 或 N₁，远处转移 M₀。

(六) 术前准备（术前评估）1-3 天。

1. 术前必须检查的项目：
 - (1) 血常规、尿常规、大便常规、血型；
 - (2) 凝血功能；
 - (3) 肝肾功能；
 - (4) 感染性疾病筛查（乙肝、丙肝、艾滋病、梅毒等）；
 - (5) 胸片、心电图。
2. 根据病情可选择：
 - (1) 超声心动图和肺功能检查（老年人或既往有相关

病史者)；

(2) 必要时行曲面断层、CT、MRI 检查。

(七) 预防性抗菌药物选择与使用时机。

1. 按照《抗菌药物临床应用指导原则》(卫医发〔2004〕285号)执行。

2. 青霉素类或其他类抗菌药物，预防性用药时间为术前30分钟。

(八) 手术日为入院第3-4天。

1. 麻醉方式：全麻或局麻。

2. 术中用药：麻醉常规用药、术后镇痛泵的应用。

3. 输血：视术中情况而定。

4. 术后标本冰冻加石蜡切片送病理。

(九) 术后住院恢复7-10天。

1. 术后根据当时病人情况复查相关检查项目。

2. 术后使用青霉素类或其他类抗菌药物，用药时间3-5天。

(十) 出院标准。

1. 患者一般情况良好，伤口愈合好，引流管拔除，伤口无感染，无皮下积液(或门诊可处理的少量积液)，无组织坏死。

2. 没有需要住院处理的并发症和/或合并症。

(十一) 变异及原因分析。

1. 有影响手术的全身疾病或合并症，需要进行相关的诊断和治疗。
2. 必要时需要进行 CT、MRI 等检查以明确肿瘤范围。
3. 越过中线的舌癌，根据情况可以行双侧颈淋巴结清扫术。
4. 侵及口底接近下颌骨的舌癌，扩大切除肿瘤时可能需要切除部分下颌骨。
5. 舌体局部切除后需要皮瓣修复者不进入该路径。

二、舌癌临床路径表单

适用对象：**第一诊断为舌癌**（ICD-10：C01-C02）

行舌癌扩大切除术+颈淋巴清扫术（ICD-9-CM-3：25.3/25.4+40.4）

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 3-4 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"/> 开化验单 <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"/> 活检（即入院前未行活检者） <input type="checkbox"/> 根据体检、活检病理结果、影像学检查等，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"/> 住院医师完成术前小结、上级医师查房记录等病历书写 <input type="checkbox"/> 向患者及家属交待围手术期注意事项，签署手术知情同意书 <input type="checkbox"/> 签署自费用品协议书、输血同意书（必要时）	<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	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 外科三级或二级护理常规 <input type="checkbox"/> 饮食：◎普食◎糖尿病饮食◎其他 <input type="checkbox"/> 患者既往基础用药 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 血尿便常规检查、血型、凝血功能、肝肾功能、感染性疾病筛查 <input type="checkbox"/> 胸片、心电图 <input type="checkbox"/> 肺功能、超声心动图（视情况而定）必要时行曲面断层、CT、MRI 检查	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 患者既往基础用药 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 牙齿洁治 术前医嘱： <input type="checkbox"/> 拟明日◎局麻+监测◎局麻+强化◎全麻下行◎舌癌扩大切除术◎舌癌扩大切除+颈淋巴清扫术◎舌癌扩大切除术+颈淋巴清扫术+下颌骨方块切除术 <input type="checkbox"/> 口腔清洁 <input type="checkbox"/> 术前 6 小时禁食水 <input type="checkbox"/> 术前 30 分肌注抗菌药物 <input type="checkbox"/> 术前插胃管 <input type="checkbox"/> 其他特殊医嘱	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 术后 6 小时流食 <input type="checkbox"/> 保留胃管、禁食水 1 日 <input type="checkbox"/> 间断胃肠减压 <input type="checkbox"/> 保留颈部负压引流管 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 心电监护、吸氧 <input type="checkbox"/> 补液 <input type="checkbox"/> 青霉素类或其他类抗菌药物 <input type="checkbox"/> 其他特殊医嘱
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 介绍病房环境、设施及设备 <input type="checkbox"/> 入院护理评估 <input type="checkbox"/> 执行入院后医嘱 <input type="checkbox"/> 指导进行心电图、影像学检查等	<input type="checkbox"/> 晨起静脉取血 <input type="checkbox"/> 卫生知识及手术知识宣教 <input type="checkbox"/> 口腔清洁 <input type="checkbox"/> 嘱患者禁食、水时间 <input type="checkbox"/> 药敏试验	<input type="checkbox"/> 术前更衣、遵医嘱插胃管、给药 <input type="checkbox"/> 观察术后病情变化 <input type="checkbox"/> 观察创口出血及引流情况 <input type="checkbox"/> 保持各种管路通畅 <input type="checkbox"/> 给予术后饮食指导 <input type="checkbox"/> 指导并协助术后活动
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 (术后第 1-2 日)	住院第 6-10 天 (术后第 3-6 日)	住院第 10-14 天 (术后第 7-10 天, 出院日)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房, 注意病情变化 <input type="checkbox"/> 住院医师完成常规病历书写 <input type="checkbox"/> 注意引流量和引流液性状 <input type="checkbox"/> 注意观察体温、血压等 <input type="checkbox"/> 根据需要复查血常规、电解质等	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 住院医师完成常规病历书写 <input type="checkbox"/> 更换颈部伤口敷料, 观察伤口愈合情况 <input type="checkbox"/> 根据引流情况决定是否拔除引流管 <input type="checkbox"/> 根据患者进食情况调整补液量	<input type="checkbox"/> 上级医师查房, 进行手术及伤口评估, 确定有无手术并发症和切口愈合不良情况, 明确是否出院 <input type="checkbox"/> 根据伤口愈合情况, 逐步拆除缝线 (◎外伤口 5-7 天, ◎内伤口 7-10 天) <input type="checkbox"/> 完成出院记录、病案首页、出院证明书等, 向患者交代出院后的注意事项, 如: 返院复诊的时间、地点, 发生紧急情况时的处理, 是否需要配合术后放疗等
重点医嘱	长期医嘱: <input type="checkbox"/> ◎一级◎二级护理 <input type="checkbox"/> 饮食: ◎流食◎鼻饲流食 <input type="checkbox"/> 雾化吸入 <input type="checkbox"/> 口腔冲洗 <input type="checkbox"/> 青霉素类或其他类抗菌药物 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 止痛 <input type="checkbox"/> 补液 (视情况而定)	长期医嘱: <input type="checkbox"/> ◎二级◎三级护理 <input type="checkbox"/> 饮食: ◎流食◎鼻饲流食 <input type="checkbox"/> 抗菌药物 (根据病情停用) 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 换药 <input type="checkbox"/> 拔除负压引流管 (引流量 <30ml/24h)	出院医嘱: <input type="checkbox"/> 拆线 <input type="checkbox"/> 出院 (带药)
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 观察病情变化 <input type="checkbox"/> 观察创口出血情况 <input type="checkbox"/> 遵医嘱口腔冲洗, 保持口腔清洁 <input type="checkbox"/> 观察进食情况并给予指导 <input type="checkbox"/> 心理与生活护理	<input type="checkbox"/> 观察病情变化及饮食情况 <input type="checkbox"/> 心理与生活护理 <input type="checkbox"/> 指导功能锻炼	<input type="checkbox"/> 指导办理出院手续 <input type="checkbox"/> 指导复查时间和注意事项
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			