

# 肺血栓栓塞症临床路径

(2009年版)

## 一、肺血栓栓塞症临床路径标准住院流程

### (一) 适用对象。

第一诊断为肺血栓栓塞症（ICD-10：I26.001/I26.901）

### (二) 诊断依据。

根据《临床诊疗指南—呼吸病学分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社），《肺血栓栓塞症的诊断与治疗指南（草案）》（中华医学会呼吸病学分会，2001年）

1. 临床表现可有呼吸困难、胸痛和咯血等。
2. 可有肺血栓栓塞症的危险因素如深静脉血栓等。
3. 下列检查一项或以上阳性，可以确诊：

(1) CT肺动脉造影（CTPA）：表现为肺动脉内的低密度充盈缺损，部分或完全包围在不透光的血流之间，或者呈完全充盈缺损；

(2) 磁共振肺动脉造影（MRPA）：发现肺动脉内的低密度充盈缺损，部分或完全包围在不透光的血流之间，或者呈完全充盈缺损；

(3) 核素肺通气灌注扫描：呈肺段分布的肺灌注缺损，并与通气显像不匹配，即至少一个或更多叶段的局部灌注缺损而该部位通气良好或X线胸片无异常；

(4) 选择性肺动脉造影：发现PE的直接征象，如肺血

管内造影剂充盈缺损，伴或不伴轨道征的血流阻断；

(5) 超声心动图：发现肺动脉近端的血栓。

4. 需排除以下疾病：如原发性肺动脉肉瘤，羊水栓塞，脂肪栓塞、空气栓塞，感染性血栓等。

### (三) 治疗方案的选择。

根据《临床诊疗指南—呼吸病学分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社），《肺血栓栓塞症的诊断与治疗指南（草案）》（中华医学会呼吸病学分会，2001年）

1. 一般处理，血流动力学及呼吸支持。
2. 抗凝、溶栓治疗。
3. 其他治疗措施：外科取栓、经静脉导管碎栓和抽吸血栓、置入腔静脉滤器等。

(四) 标准住院日：(高危) 10-14天, (中、低危) 7-10天。

### (五) 进入路径标准。

1. 第一诊断必须符合 ICD-10：I26.001/I26.901 肺血栓栓塞症疾病编码。

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。

3. 有明显影响肺血栓栓塞症常规治疗的情况，不进入肺血栓栓塞症临床路径。

### (六) 入院后第 1-3 天。

1. 必需的检查项目：

(1) 血常规、尿常规、大便常规；

(2) 肝肾功能、电解质、血气分析、血型、凝血功能、D-二聚体 (D-dimer)、感染性疾病筛查 (乙肝、丙肝、梅毒、艾滋病等)；

(3) 肌钙蛋白 T 或 I；

(4) 胸片、心电图、超声心动图、双下肢静脉超声。

2. 下列相关检查之一可确诊：CT 肺动脉造影、核素肺通气灌注扫描、磁共振肺动脉造影、选择性肺动脉造影。

3. 根据患者病情，有条件可选择：BNP、免疫指标 (包括心磷脂抗体)、蛋白 S、蛋白 C、抗凝血酶 III 等。

#### (七) 选择用药。

1. 溶栓治疗：尿激酶、链激酶、重组组织型纤溶酶原激活剂。

2. 抗凝治疗：肝素、低分子肝素、华法林等。

#### (八) 出院标准。

1. 生命体征平稳。

2. 调节国际标准化比值达标 (2.0-3.0)。

3. 没有需要继续住院处理的并发症。

#### (九) 变异及原因分析。

1. 治疗过程中出现并发症。

2. 伴有其他疾病，需要相关诊断治疗。

## 二、肺血栓栓塞症（中低危）临床路径表单

适用对象：**第一诊断为肺血栓栓塞症（ICD-10：I26.001/I26.901）**

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	住院期间（第 2-6 天）
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史及体格检查 <input type="checkbox"/> 进行病情初步评估，病情严重程度分级 <input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 明确诊断，决定诊治方案 <input type="checkbox"/> 开化验单，完成病历书写	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 评估辅助检查的结果 <input type="checkbox"/> 病情评估，根据患者病情调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 观察药物不良反应 <input type="checkbox"/> 确认有无并发症 <input type="checkbox"/> 住院医师书写病程记录
重点医嘱	<b>长期医嘱</b> <input type="checkbox"/> 呼吸内科护理常规 <input type="checkbox"/> 一～二级护理（根据病情） <input type="checkbox"/> 卧床休息 <input type="checkbox"/> 吸氧（必要时） <input type="checkbox"/> 心电、呼吸、血压、血氧监测（必要时） <input type="checkbox"/> 抗凝治疗 <b>临时医嘱</b> <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、大便常规 <input type="checkbox"/> 电解质、肝肾功能、血糖、凝血功能、血型、血气分析、D-二聚体、感染性疾病筛查、肌钙蛋白 T 或 I <input type="checkbox"/> 胸片、心电图、超声心动图、双下肢静脉超声 <input type="checkbox"/> CT 肺动脉造影、核素肺通气灌注扫描、磁共振肺动脉造影或选择性肺动脉造影 <input type="checkbox"/> 有条件行：BNP、免疫指标、蛋白 S、蛋白 C、抗凝血酶 III、抗心磷脂抗体等	<b>长期医嘱</b> <input type="checkbox"/> 呼吸内科护理常规 <input type="checkbox"/> 一～二级护理（根据病情） <input type="checkbox"/> 卧床休息 <input type="checkbox"/> 吸氧（必要时） <input type="checkbox"/> 心电、呼吸、血压、血氧监测（必要时） <input type="checkbox"/> 抗凝治疗 <b>临时医嘱</b> <input type="checkbox"/> 复查血常规、凝血功能、D-二聚体、心电图 <input type="checkbox"/> 异常指标复查 <input type="checkbox"/> 必要时复查 BNP、肌钙蛋白 T 或 I、血气分析
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，护理计划 <input type="checkbox"/> 观察患者情况、监测生命体征 <input type="checkbox"/> 观察各种药物疗效和副作用 <input type="checkbox"/> 静脉取血，用药指导 <input type="checkbox"/> 协助患者完成实验室检查及辅助检查	<input type="checkbox"/> 定时监测生命体征 <input type="checkbox"/> 观察患者一般情况及病情变化 <input type="checkbox"/> 观察疗效和药物反应 <input type="checkbox"/> 疾病相关健康教育
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		

时间	出院前 1-3 天	住院第 7-10 天 (出院日)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，治疗效果评估 <input type="checkbox"/> 进行病情评估，确定华法林是否达到治疗水平，确定是否符合出院标准、是否出院 <input type="checkbox"/> 确定出院后治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房纪录	<input type="checkbox"/> 完成出院小结 <input type="checkbox"/> 向患者交待出院后注意事项 <input type="checkbox"/> 预约复诊日期
重点医嘱	<b>长期医嘱：</b> <input type="checkbox"/> 呼吸内科护理常规 <input type="checkbox"/> 二~三级护理（根据病情） <input type="checkbox"/> 卧床休息 <input type="checkbox"/> 吸氧（必要时） <input type="checkbox"/> 心电、呼吸、血压、血氧监测（必要时） <input type="checkbox"/> 抗凝治疗 <b>临时医嘱：</b> <input type="checkbox"/> 根据需要，复查有关检查	<b>出院医嘱：</b> <input type="checkbox"/> 出院带药 <input type="checkbox"/> 门诊随诊
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 观察患者一般情况 <input type="checkbox"/> 观察疗效、各种药物作用和副作用 <input type="checkbox"/> 恢复期生活和心理护理 <input type="checkbox"/> 出院准备指导	<input type="checkbox"/> 告知复诊计划，就医指征 <input type="checkbox"/> 帮助患者办理出院手续 <input type="checkbox"/> 出院指导
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		

### 三、肺血栓栓塞症（高危）临床路径表单

适用对象：**第一诊断为肺血栓栓塞症**（ICD-10：I26.001/I26.901 伴有 R57.9 或 I95）

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：10-14 天

时间	住院第 1-3 天	住院期间
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史及体格检查 <input type="checkbox"/> 进行病情初步评估，病情严重度分级 <input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 明确诊断，决定诊治方案 <input type="checkbox"/> 开化验单，完成病历书写 <input type="checkbox"/> 签署相关通知书、同意书等	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 评估辅助检查的结果 <input type="checkbox"/> 病情评估，根据患者病情调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 观察药物不良反应、确认有无并发症 <input type="checkbox"/> 住院医师书写病程记录
重点医嘱	<b>长期医嘱</b> <input type="checkbox"/> 呼吸内科护理常规（根据病情） <input type="checkbox"/> 特级护理 <input type="checkbox"/> 告病危（重） <input type="checkbox"/> 卧床休息 <input type="checkbox"/> 吸氧、心电、呼吸、血压、血氧监测 <input type="checkbox"/> 抗凝治疗 <b>临时医嘱</b> <input type="checkbox"/> 血、尿、便常规 <input type="checkbox"/> 电解质、肝肾功能、血糖、凝血功能、血型、血气分析、D-dimer、感染性疾病筛查、BNP、肌钙蛋白 T 或 I <input type="checkbox"/> 胸片、心电图、超声心动图、双下肢静脉超声 <input type="checkbox"/> CT 肺动脉造影或核素肺通气灌注扫描或磁共振肺动脉造影或选择性肺动脉造影 <input type="checkbox"/> 有条件行：免疫指标、蛋白 S、蛋白 C、抗凝血酶 III、抗心磷脂抗体等 <input type="checkbox"/> 溶栓治疗、导管取栓碎栓治疗、血栓摘除术 <input type="checkbox"/> 血管活性药物(必要时)	<b>长期医嘱</b> <input type="checkbox"/> 特级护理 <input type="checkbox"/> 卧床休息 <input type="checkbox"/> 吸氧、心电、呼吸、血压、血氧监测 <input type="checkbox"/> 抗凝治疗 <b>临时医嘱</b> <input type="checkbox"/> 复查血常规、凝血功能、D-二聚体、心电图 <input type="checkbox"/> 异常指标复查 <input type="checkbox"/> 必要时复查 BNP、肌钙蛋白 T 或 I、血气分析
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，护理计划 <input type="checkbox"/> 随时观察患者情况、监测生命体征 <input type="checkbox"/> 观察各种药物疗效和副作用 <input type="checkbox"/> 静脉取血，用药指导 <input type="checkbox"/> 协助患者完成实验室检查及辅助检查	<input type="checkbox"/> 定时监测生命体征 <input type="checkbox"/> 观察患者一般情况及病情变化 <input type="checkbox"/> 观察疗效和药物反应 <input type="checkbox"/> 疾病相关健康教育
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		

时间	出院前 1-3 天	住院第 10-14 天 (出院日)
主要 诊疗 工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房, 治疗效果评估 <input type="checkbox"/> 进行病情评估, 确定华法林是否达到治疗水平, 确定是否符合出院标准、是否出院 <input type="checkbox"/> 确定出院后治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房纪录	<input type="checkbox"/> 完成出院小结 <input type="checkbox"/> 向患者交待出院后注意事项 <input type="checkbox"/> 预约复诊日期
重点 医嘱	<b>长期医嘱:</b> <input type="checkbox"/> 一~三级护理 <input type="checkbox"/> 卧床休息 <input type="checkbox"/> 吸氧、心电、呼吸、血压、血氧监测 (必要时) <input type="checkbox"/> 抗凝治疗 <input type="checkbox"/> 根据病情调整 <b>临时医嘱:</b> <input type="checkbox"/> 根据需要, 复查有关检查	<b>出院医嘱:</b> <input type="checkbox"/> 出院带药 <input type="checkbox"/> 门诊随诊
主要 护理 工作	<input type="checkbox"/> 观察患者一般情况 <input type="checkbox"/> 观察疗效、各种药物作用和副作用 <input type="checkbox"/> 恢复期生活和心理护理 <input type="checkbox"/> 出院准备指导	<input type="checkbox"/> 告知复诊计划, 就医指征 <input type="checkbox"/> 帮助患者办理出院手续 <input type="checkbox"/> 出院指导
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		

注: 高、中、低危患者的诊断标准

肺栓塞相关早期 死亡风险		危险分层指标		
		临床表现(休克或 低血压)	右心室功 能不全	心肌损伤
高危 >15%		+	+	+
非高危	中危 3-15%	—	+	+
	低危 <1%		—	—