

肝硬化腹水临床路径

(2009 年版)

一、肝硬化腹水临床路径标准住院流程

(一) 适用对象。

第一诊断为肝硬化腹水 (ICD-10: K74+R18)

(二) 诊断依据。

根据《临床诊疗指南-消化系统疾病分册》(中华医学会编著, 人民卫生出版社),《实用内科学(第12版)》(复旦大学上海医学院编著, 人民卫生出版社)及《2004年美国肝病学会肝硬化腹水的治疗指南》等国内、外临床诊疗指南

1. 符合肝硬化失代偿期诊断标准: 包括肝功能损害、门脉高压的临床表现、实验室检查及影像学检查。

2. 有腹水的体征和影像学结果: 腹胀、腹部移动性浊音阳性等; 腹部超声或 CT 检查证实存在腹腔积液。

(三) 治疗方案的选择。

根据《临床诊疗指南-消化系统疾病分册》(中华医学会编著, 人民卫生出版社),《实用内科学(第12版)》(复旦大学上海医学院编著, 人民卫生出版社)及《2004年美国肝病学会肝硬化腹水的治疗指南》等国内、外临床诊疗指南

1. 一般治疗(休息、控制水和钠盐的摄入)。

2. 消除病因及诱因(如戒酒、停用有损肝功的药物、限制过量钠盐摄入等)。

3. 药物治疗：利尿剂、白蛋白等。

(四) 标准住院日为 10-14 天。

(五) 进入路径标准。

1. 第一诊断必须符合 ICD-10：K74+R18 肝硬化腹水疾病编码。

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) 住院期间检查项目。

1. 入院后必须完成的检查：

(1) 血常规、尿常规、大便常规+潜血；

(2) 肝肾功能、电解质、血糖、血型、凝血功能、甲胎蛋白（AFP）、HBV、HCV；

(3) 腹水检查；

(4) 腹部超声、胸正侧位片。

2. 根据患者具体情况可选择：

(1) 腹水病原学检查，腹部 CT 或 MRI，超声心动检查；

(2) 24 小时尿钠排出量或尿钠/钾比值。

(七) 腹腔穿刺术。

1. 适应证：新发腹水者；原有腹水迅速增加原因未明者；疑似并发自发性腹膜炎者；

2. 术前准备：除外合并纤溶亢进或 DIC；

3. 麻醉方式：局部麻醉；

4. 术后处理：观察病情变化，必要时补充白蛋白（大量放腹水时，应于术后补充白蛋白，按每升腹水补充8-10g白蛋白计算）。

（八）保肝及利尿剂的应用。

1. 按肝硬化治疗要求，选用保肝药物。

2. 利尿剂：呋塞米单用或联合应用安体舒通。

（九）出院标准。

1. 腹胀症状缓解。

2. 腹围减小。

3. 体重稳步下降。

4. 无严重电解质紊乱。

（十）变异及原因分析。

1. 出现并发症（如消化道出血、原发性腹膜炎、原发性肝癌、肝性脑病、肝肾综合征、肝性胸水等）转入相应路径。

2. 合并结核性腹膜炎、肺部感染等转入相应路径。

3. 顽固性腹水，需进一步诊治，导致住院时间延长、费用增加。

二、肝硬化腹水临床路径表单

适用对象：**第一诊断为肝硬化腹水**（ICD-10：74+ R18）

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 天	住院第 2 天
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 完成询问病史和体格检查 <input type="checkbox"/> 完成入院病历及首次病程记录 <input type="checkbox"/> 拟定检查项目 <input type="checkbox"/> 制订初步治疗方案 <input type="checkbox"/> 对患者进行有关肝硬化腹水的宣教	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 明确下一步诊疗计划 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 向患者及家属交代病情，并签署腹腔穿刺检查同意书 <input type="checkbox"/> 对腹水量不大或肥胖患者行超声腹水定位 <input type="checkbox"/> 腹腔穿刺术 <input type="checkbox"/> 观察腹腔穿刺术后并发症（出血、血肿等） <input type="checkbox"/> 完成穿刺记录
重点医嘱	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 消化内科护理常规 <input type="checkbox"/> 二级护理 <input type="checkbox"/> 低盐饮食 <input type="checkbox"/> 记 24 小时液体出入量 <input type="checkbox"/> 测体重+腹围 Qd 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 血、尿、大便常规+潜血 <input type="checkbox"/> 肝肾功能、电解质、血糖、血型、凝血功能、AFP、HBV、HCV <input type="checkbox"/> 腹水检查 <input type="checkbox"/> 腹部超声、胸正侧位片 <input type="checkbox"/> 必要时行：腹水病原学检查，腹部CT 或 MRI，超声心动检查，24 小时尿钠排出量或尿钠/钾比值 <input type="checkbox"/> 其他检查（酌情）	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 消化内科护理常规 <input type="checkbox"/> 二级护理 <input type="checkbox"/> 低盐饮食 <input type="checkbox"/> 记 24 小时液体出入量 <input type="checkbox"/> 测体重+腹围 Qd <input type="checkbox"/> 利尿剂 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 腹腔穿刺术 <input type="checkbox"/> 腹水常规、总蛋白、白蛋白、细胞学检查 <input type="checkbox"/> 腹水需氧菌及厌氧菌培养（必要时） <input type="checkbox"/> 白蛋白静滴（必要时） <input type="checkbox"/> 其他检查（酌情）
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 入院宣教 <input type="checkbox"/> 健康宣教：疾病相关知识 <input type="checkbox"/> 根据医生医嘱指导患者完成相关检查 <input type="checkbox"/> 完成护理记录 <input type="checkbox"/> 记录入院时患者体重和腹围	<input type="checkbox"/> 基本生活和心理护理 <input type="checkbox"/> 监督患者进行出入量及体重测量 <input type="checkbox"/> 腹腔穿刺术后观察患者病情变化：神志变化、生命体征、穿刺点渗血及渗液情况，发现异常及时向医师汇报并记录 <input type="checkbox"/> 正确执行医嘱 <input type="checkbox"/> 认真完成交接班
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	住院第 3-5 天	住院第 6-9 天	住院第 10-14 天
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 完成病历记录 <input type="checkbox"/> 评价治疗疗效，调整治疗药物（无浮肿者每天体重减轻 300-500g，有下肢浮肿者每天体重减轻 800-1000g 时，无须调整药物剂量） <input type="checkbox"/> 根据腹部血管彩超结果决定是否请相关科室会诊 <input type="checkbox"/> 根据腹水检测结果调整治疗方案（如加用抗感染治疗等）	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 完成病历记录 <input type="checkbox"/> 评价治疗疗效，若评价为难治性腹水，可选择： 1. 系列性、治疗性腹腔穿刺术 2. 转诊行 TIPS 治疗 3. 转外科治疗	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，确定患者可以出院 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录、出院记录、出院证明书和病历首页的填写 <input type="checkbox"/> 通知出院 <input type="checkbox"/> 向患者交待出院注意事项及随诊时间 <input type="checkbox"/> 若患者不能出院，在病程记录中说明原因和继续治疗的方案
重点医嘱	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 消化内科护理常规 <input type="checkbox"/> 二级护理 <input type="checkbox"/> 低盐饮食 <input type="checkbox"/> 记 24 小时液体出入量 <input type="checkbox"/> 测体重+腹围 Qd <input type="checkbox"/> 利尿剂 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 根据病情需要下达 <input type="checkbox"/> 酌情复查：24 小时尿钠排出量测定、尿钠/钾比值测定、肾功、电解质测定	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 消化内科护理常规 <input type="checkbox"/> 二级护理 <input type="checkbox"/> 低盐饮食 <input type="checkbox"/> 记 24 小时液体出入量 <input type="checkbox"/> 测体重+腹围 Qd <input type="checkbox"/> 利尿剂 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 根据病情需要下达	出院医嘱： <input type="checkbox"/> 今日出院 <input type="checkbox"/> 低盐饮食 <input type="checkbox"/> 出院带药 <input type="checkbox"/> 嘱定期监测肾功能及血电解质 <input type="checkbox"/> 门诊随诊
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 基本生活和心理护理 <input type="checkbox"/> 监督患者进行出入量及体重测量 <input type="checkbox"/> 正确执行医嘱 <input type="checkbox"/> 认真完成交接班	<input type="checkbox"/> 基本生活和心理护理 <input type="checkbox"/> 监督患者进行出入量及体重测量 <input type="checkbox"/> 正确执行医嘱 <input type="checkbox"/> 认真完成交接班	<input type="checkbox"/> 帮助患者办理出院手续、交费等事宜 <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.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
护士签名			
医师签名			