

胃溃疡合并出血（药物治疗）临床路径

（2019 年版）

一、胃溃疡合并出血（药物治疗）临床路径标准住院流程

（一）适用对象

第一诊断为急性胃溃疡伴出血（ICD-10：K25.000），迪厄拉富瓦溃疡（ICD-10：K25.001），慢性胃溃疡伴有出血（ICD-10：K25.400），幽门溃疡伴出血（ICD-10：K25.401）

（二）诊断依据

根据《亚太地区工作组关于非静脉曲张性上消化道出血的共识意见：2018 年更新》(Gut, 2018, 67(10): 1757-1768.); 《急性非静脉曲张性上消化道出血诊治指南（2015 年，南昌）》（中华消化杂志，2015, 35（12）：793-798.），《消化性溃疡循证临床实践指南》（日本胃肠病学会，2015 年）。

1. 慢性、周期性、规律性上腹疼痛。
2. 有呕血和（或）黑便。
3. 胃镜检查确诊为胃溃疡合并出血，且仅需药物治疗者。

（三）治疗方案的选择

根据《实用内科学》（复旦大学上海医学院编著，人民卫生出版社，2017 年，第 15 版），《消化性溃疡循证临床实

践指南》（日本胃肠病学会编著，2015年），《第五次全国幽门螺杆菌感染处理共识报告》（中华内科杂志，2017年）。

1. 内科基本治疗（包括生活方式和饮食调整、避免应用诱发溃疡的药物等）。

2. 药物治疗：

（1）抑酸治疗。

1) 质子泵抑制剂(PPI)是最重要的治疗药物，有利于止血和预防出血。

2) 对于出血量不大、病情相对平稳者，在无PPI的情况下可使用H₂受体拮抗剂。

（2）营养药物治疗：包括肠内营养剂和肠外营养液。首选肠内营养剂。3. 对症支持治疗：液体补充（晶体、胶体），必要时输血支持，输血指征：

（1）收缩压<90mmHg，或较基础收缩压降低 \geq 30mmHg，或心率>120次/分。

（2）血红蛋白<70g/L；高龄、有基础缺血性心脏病、脑血管病等严重疾病者输血指征可适当放宽。

4. 内科保守治疗24~72小时后评估病情，若仍有活动性出血，根据情况必要时复查胃镜，如需内镜下止血、外科手术或介入治疗者，进入其他路径。

5. 出血停止恢复饮食后，合并幽门螺杆菌感染者，应予以根治，参见标准药物治疗。

(四) 标准住院日为 10~12 天

(五) 进入路径标准

1. 第一诊断必须符合 ICD-10: K25.000/K25.001/
K25.400/K25.401 胃溃疡合并出血疾病编码。
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. 必需的检查项目
 - (1) 血常规、血型及 Rh 因子。
 - (2) 尿常规。
 - (3) 便常规+潜血。
 - (4) 肝肾功能、电解质、血糖。
 - (5) 感染性疾病筛查（乙型肝炎、丙型肝炎、艾滋病、梅毒等）。
 - (6) 凝血功能。
 - (7) 胃镜检查、黏膜活检病理学检查、幽门螺杆菌检测。
 - (8) 营养筛查与评估：入院后 24 小时内完成。
2. 根据患者情况可选择的检查项目
 - (1) 心电图。
 - (2) X 线胸片及立位腹部 X 线平片。

- (3) 腹部超声或 CT。
- (4) 血淀粉酶、脂肪酶。
- (5) 必要时复查胃镜检查及黏膜活检。
- (6) 肿瘤标志物筛查 CEA、CA199 等。

(七) 选择用药

1. 抑酸药物：总疗程 6~8 周。活动性出血期：PPI 类药物，静脉滴注 bid 或静脉泵入。出血停止后：PPI 类药物，口服 bid。
2. 其他治疗：止血药、生长抑素、肾上腺素等。
3. 合并幽门螺杆菌感染者，根除幽门螺杆菌，推荐铋剂四联方案（PPI+铋剂+2 种抗菌药物），疗程 10~14 天。
4. 黏膜保护剂。
5. 营养治疗药物：有营养风险或营养不良的患者，入院 24~48 小时内尽早启动肠内营养。肠内营养不能达到目标量 60%时，可选全合一的方式实施肠外营养。

(八) 出院标准

1. 腹痛减轻或消失。
2. 血红蛋白浓度稳定，大便隐血阴性。
3. 营养摄入状况改善或营养状态稳定，基本恢复正常饮食。

(九) 变异及原因分析

1. 消化道出血内科保守治疗无效，需内镜、介入或外科

治疗。

2. 活检病理证实恶变，转外科手术。

3. 患者拒绝出院。

4. 根据年龄、基础疾病、出血量、生命体征和血红蛋白变化情况估计病情严重程度。对于生命体征不稳定、休克、意识障碍、血红蛋白降至 80g/L 以下的高危患者，转入其他路径。

5. 因消化道出血而诱发其他系统病变，例如吸入性肺炎、肾功能衰竭、缺血性心脏病等，建议进入相关疾病的临床路径。

6. 收治胃溃疡出血的医院应具备：设施完备的内镜室和有经验的内镜医师；可提供 24 小时服务的血库；掌握中心静脉插管和气管插管技术的急救人员。

二、胃溃疡合并出血（药物治疗）临床路径表单

适用对象：第一诊断为胃溃疡合并出血（ICD-10：K25.000/K25.001/K25.400/K25.401）

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：10~12日

日期	住院第 1 天
主要 诊疗 工作	<input type="checkbox"/> 完成询问病史及系统体格检查 <input type="checkbox"/> 完成住院病历和首次病程记录 <input type="checkbox"/> 完善入院检查 <input type="checkbox"/> 评估病情轻重，注意消化道出血量及速度，有休克者监测生命体征 <input type="checkbox"/> 禁食、抑酸、补液治疗，必要时可使用生长抑素，出血量大时可输血支持 <input type="checkbox"/> 进行营养筛查与评估
重 点 医 嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 一级/特级护理 <input type="checkbox"/> 病重/病危 <input type="checkbox"/> 禁食 <input type="checkbox"/> 记 24 小时出入量 <input type="checkbox"/> 保留胃管记量（必要时） <input type="checkbox"/> PPI 类药物（静脉） <input type="checkbox"/> 静脉补液（视患者情况定） <input type="checkbox"/> 对症治疗 <input type="checkbox"/> 营养治疗药物（视评估情况） 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 心电、血氧、血压监护（必要时） <input type="checkbox"/> 监测中心静脉压（必要时） <input type="checkbox"/> 输血医嘱（必要时） <input type="checkbox"/> 生长抑素静脉泵入（必要时） <input type="checkbox"/> 止血药（必要时） <input type="checkbox"/> 冰盐水+去甲肾上腺素或凝血酶灌胃（必要时） <input type="checkbox"/> 血常规、血型、Rh 因子 <input type="checkbox"/> 尿常规 <input type="checkbox"/> 粪便常规+隐血 <input type="checkbox"/> 肝肾功能、电解质、血糖 <input type="checkbox"/> 肿瘤指标筛查 <input type="checkbox"/> 感染指标筛查 <input type="checkbox"/> 凝血功能 <input type="checkbox"/> 心电图、X 线胸片及立位腹平片、腹部超声
主要 护理 工作	<input type="checkbox"/> 协助患者及家属办理入院手续，进行入院宣教（环境、设施、人员等） <input type="checkbox"/> 入院护理评估：一级护理 <input type="checkbox"/> 静脉抽血 <input type="checkbox"/> 填写营养评估表 <input type="checkbox"/> 营养治疗护理（遵医嘱）
病情 变异 记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
护士 签名	
医师 签名	

日期	住院第 2 天	住院第 3~4 天	住院第 5~7 天
主要诊疗工作	<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"/> 监测粪便颜色及便隐血、血色素、血清尿素氮，注意生命体征及腹部体征，警惕活动性出血 <input type="checkbox"/> 如有活动性大出血，考虑请相应科室会诊，或转出路径	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 观察腹部症状及体征，监测血红蛋白及粪便隐血变化 <input type="checkbox"/> 进行治疗评估，仍有活动性出血，保守治疗无法控制，可考虑复查胃镜，请相关科室（外科、介入科、ICU）会诊，必要时转入其他路径 <input type="checkbox"/> 若出血停止，可逐步恢复饮食，了解幽门螺杆菌检测情况，若合并幽门螺杆菌感染可予以根治	<input type="checkbox"/> 观察腹部体征、监测血色素和粪便隐血 <input type="checkbox"/> 观察药物疗效和不良反应 <input type="checkbox"/> 上级医师查房及诊疗评估 <input type="checkbox"/> 完成查房记录 <input type="checkbox"/> 再次进行营养筛查与评估 <input type="checkbox"/> 对患者饮食、坚持治疗和预防复发等方面进行宣教
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 一级/特级护理 <input type="checkbox"/> 病重/病危 <input type="checkbox"/> 禁食 <input type="checkbox"/> 记 24 小时出入量 <input type="checkbox"/> 保留胃管记量（必要时） <input type="checkbox"/> PPI 类药物（静脉） <input type="checkbox"/> 静脉补液（视患者情况定） <input type="checkbox"/> 对症治疗 <input type="checkbox"/> 营养治疗药物 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 心电、血氧、血压（必要时） <input type="checkbox"/> 监测中心静脉压（必要时） <input type="checkbox"/> 生长抑素静脉泵入（必要时） <input type="checkbox"/> 血常规 <input type="checkbox"/> 肝肾功能、电解质	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 二级护理 <input type="checkbox"/> 流食 <input type="checkbox"/> 伴幽门螺杆菌感染者口服药物根治幽门螺杆菌 <input type="checkbox"/> 不伴幽门螺杆菌感染者应用 PPI 类药物（静脉或口服） <input type="checkbox"/> 胃黏膜保护剂 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 血常规 <input type="checkbox"/> 粪便常规+隐血 <input type="checkbox"/> 肝肾功能、电解质 <input type="checkbox"/> 胃镜检查（必要时） <input type="checkbox"/> 营养治疗药物	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 二级护理 <input type="checkbox"/> 半流食 <input type="checkbox"/> 药物治疗同前（PPI 口服） <input type="checkbox"/> 营养治疗药物（视评估情况） 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 血常规 <input type="checkbox"/> 粪便常规+隐血
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 基本生活和心理护理 <input type="checkbox"/> 观察生命体征和临床症状 <input type="checkbox"/> 营养治疗护理	<input type="checkbox"/> 基本生活和心理护理 <input type="checkbox"/> 监督患者用药 <input type="checkbox"/> 对患者进行疾病宣教、饮食指导	<input type="checkbox"/> 基本生活和心理护理 <input type="checkbox"/> 监督患者用药 <input type="checkbox"/> 对患者进行营养宣教 <input type="checkbox"/> 填写营养评估表 <input type="checkbox"/> 营养治疗护理（遵医嘱）
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			

日期	住院第 8~9 天	住院第 10~12 天 (出院日)
主要 诊 疗 工 作	<input type="checkbox"/> 逐步恢复饮食，继续用药，观察腹部症状体征及粪便情况 <input type="checkbox"/> 等待胃镜黏膜活检结果 <input type="checkbox"/> 上级医师查房及诊疗评估 <input type="checkbox"/> 营养治疗药物 <input type="checkbox"/> 完成查房记录	如果患者可以出院 <input type="checkbox"/> 通知出院处 <input type="checkbox"/> 通知患者及家属明日出院 <input type="checkbox"/> 向患者及家属交代出院后注意事项，如坚持服药、复诊时间、发生紧急情况处理等 <input type="checkbox"/> 交待药物治疗疗程及观察事宜 <input type="checkbox"/> 合并幽门螺杆菌感染者停药 1 个月复查 ¹⁴ C 呼气试验, 明确是否幽门螺杆菌是否已根除, 必要时复查胃镜 <input type="checkbox"/> 营养治疗药物 <input type="checkbox"/> 完成出院记录、出院证明书、病案首页等, 并将出院记录的副本交给患者 <input type="checkbox"/> 准备出院带药 <input type="checkbox"/> 如果患者不能出院, 请在病程记录中说明原因和继续治疗的方案, 必要时转入其他路径
重 点 医 嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 二级护理 <input type="checkbox"/> 软食 <input type="checkbox"/> 药物治疗同前	出院医嘱 <input type="checkbox"/> 今日出院 <input type="checkbox"/> 出院带药: 参见标准药物治疗方案 抑酸治疗 6~8 周, 合并幽门螺杆菌感染者抗幽门螺杆菌治疗 10~14 天
主 要 护 理 工 作	<input type="checkbox"/> 基本生活和心理护理 <input type="checkbox"/> 监督患者用药	<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 <input type="checkbox"/> 营养、防护等健康宣教
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 生 签 名		