

溃疡性结肠炎（中度活动）临床路径

（2019年版）

一、溃疡性结肠炎（中度活动）临床路径标准住院流程

（一）适用对象

第一诊断为溃疡性结肠炎(UC)（ICD-10：K51.002），临床严重程度为中度活动，临床病程为慢性复发型。

（二）诊断依据

根据《炎症性肠病诊断与治疗的共识意见》（中华医学会消化病学分会炎症性肠病学组编著，中华消化杂志，2018年）。

1. 诊断标准：UC 缺乏诊断的金标准，需结合临床表现、实验室检查、影像学检查、内镜检查和组织病理学表现进行综合分析，在排除感染性和其他非感染性结肠炎的基础上进行诊断。

（1）临床表现：有持续或反复发作的腹泻、黏液脓血便伴腹痛、里急后重和不同程度的全身症状。病程多在4~6周以上。可有皮肤、黏膜、关节、眼、肝胆等肠外表现。

（2）结肠镜检查：病变多从直肠开始，呈连续性、弥漫性分布。中度炎症的内镜特征为血管形态消失，出血黏附在黏膜表面、糜烂，常伴有粗糙呈颗粒状的外观及黏膜脆性增加（接触性出血）。

(3) 黏膜活检：建议多段、多点取材。组织学上可见以下主要改变。活动期：①固有膜内有弥漫性、急性、慢性炎症细胞浸润，尤其是上皮细胞间有中性粒细胞浸润（即隐窝炎），乃至形成隐窝脓肿；②隐窝结构改变，隐窝大小、形态不规则；③可见黏膜表面糜烂、浅溃疡形成和肉芽组织。

(4) 其他检查：无条件行结肠镜检查的单位可行钡剂灌肠检查。肠腔狭窄时如结肠镜无法通过，可应用钡剂灌肠检查、CT 结肠成像检查显示结肠镜检查未及部位。

(5) 手术切除标本病理检查：大体和组织学改变可见上述 UC 的特点。

在排除其他疾病如急性感染性肠炎、阿米巴肠病、肠道血吸虫病、肠结核等感染性结肠炎及克罗恩病结肠炎、缺血性结肠炎、放射性结肠炎等疾病的基础上，可按下列要点诊断。

(1) 具有上述典型临床表现者为临床疑诊，安排进一步检查。

(2) 同时具备上述结肠镜和（或）放射影像学特征者，可临床拟诊。

(3) 如再具备上述黏膜活检和（或）手术切除标本组织病理学特征者，可以确诊。

(4) 初发病例如临床表现、结肠镜检查和活检组织学改变不典型者，暂不确诊 UC，应予密切随访。

2. 病情评估

(1) 临床类型：UC 临床类型分为初发型和慢性复发型。

(2) 病变范围：采用蒙特利尔分型，分为直肠型、左半结肠型、广泛结肠型。

(3) 临床活动性的严重程度：依据改良 Turelove 和 Witts 疾病严重程度分型。

①轻度：排便次数 <4 次/日，便血轻或无，体温和脉搏正常，血红蛋白和红细胞沉降率正常。

②中度：介于轻度和重度之间。

③重度：排便次数 ≥ 6 次/日，便血重，体温 $>37.8^{\circ}\text{C}$ ，脉搏 >90 次/min，血红蛋白 $<75\%$ 的正常值，红细胞沉降率 $>30\text{mm}/1\text{h}$ 。

(三) 治疗方案的选择

根据《炎症性肠病诊断与治疗的共识意见》（中华医学会消化病学分会炎症性肠病学组，中华消化杂志 2018;38(5):292-311）。

中度溃疡性结肠炎活动期：

1. 氨基水杨酸类制剂：是主要药物。可选用柳氮磺胺吡啶（SASP）制剂，每日 4g，分次口服；或用相当剂量的 5-氨基水杨酸（5-ASA）制剂。对于直肠或直乙病变为主的患者，可联合局部给予上述药物栓剂纳肛或灌肠治疗。

2. 糖皮质激素：足量氨基水杨酸制剂治疗后（一般 2~4

周) 症状控制不佳者, 尤其是病变较广泛者, 应予糖皮质激素。如泼尼松 0.75~1mg/(kg·d) (其他类型全身作用激素的剂量按相当于上述泼尼松剂量折算)。达到症状缓解后开始逐渐缓慢减量至停药。对于直肠或直乙病变为主的患者, 可局部给予糖皮质激素类药物灌肠治疗。

3. 硫嘌呤类药物: 包括硫唑嘌呤和 6-巯基嘌呤。适用于激素无效或依赖者。推荐剂量从低剂量开始, 缓慢加量, 严密监测骨髓抑制等不良反应。

4. 英夫利西单抗克隆抗体 (infliximab, IFX): 当激素和上述免疫抑制剂治疗无效或激素依赖或不能耐受上述药物治疗时, 可考虑 IFX 治疗。

5. 营养治疗药物: 包括肠内营养剂及胃肠外营养液。首选肠内营养剂。

6. 选择性白细胞吸附疗法: 有条件的单位, 特别是合并机会性感染者可考虑应用。

(四) 标准住院日为 17~18 天

(五) 进入路径标准

1. 第一诊断必须符合 ICD-10: K51.002 溃疡性结肠炎疾病编码。

2. 符合需要住院的指征: 临床严重程度为中度, 即介于轻度与重度之间 (见上述疾病活动度的严重程度评估)。

3. 临床病程符合慢性复发型。

4. 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、尿常规、大便常规+隐血。

(2) 大便培养、大便找寄生虫。

(3) 肝肾功能、电解质、凝血功能、输血前检查（乙肝五项、HCV 抗体、HIV 抗体、血型）、红细胞沉降率、C 反应蛋白。

(4) X 线胸片、心电图、立位腹部 X 线平片、腹部超声。

(5) 结肠镜检查并活检。

(6) 营养筛查与评估：入院后 24 小时内完成。

2. 不愿接受结肠镜检查或存在结肠镜检查禁忌证，或存在结肠狭窄内镜无法观察全结肠的患者，可根据各单位条件和患者情况选择钡剂灌肠、结肠 CT 成像等检查。

3. 根据患者具体情况可选择的检查项目

(1) 大便找阿米巴、大便艰难梭菌毒素、大便找真菌检测。

(2) 结核筛查。

(3) 自身免疫系统疾病筛查（ANA、ANCA、ASCA）。

(4) 合并贫血的患者查血清铁、铁蛋白、总铁结合力、

转铁蛋白饱和度。

(5) 病毒相关检测（如 CMV、EBV 等）。

(6) 肿瘤标志物，如 CEA 等。

(7) 其他：如胃镜、CT 小肠成像（CTE）、磁共振小肠成像（MRE）、全消化道钡餐造影、肠道超声、胶囊内镜、小肠镜等。

（七）治疗方案与药物选择

1. 氨基水杨酸制剂

(1) 柳氮磺胺吡啶（SASP）：4g/d，分 4 次服用。对磺胺类药物过敏者禁用，可选择 5-ASA 类药物。

(2) 5-氨基水杨酸（5-ASA）：美沙拉秦 3~4g/d，分 3~4 次服用。

2. 糖皮质激素：根据结肠检查病变范围不同，可采用不同的剂型。

(1) 直肠型：可给予糖皮质激素保留灌肠，1~2 次/日。

(2) 左半结肠型、广泛型：足量氨基水杨酸制剂治疗后（一般 2~4 周）症状控制不佳者，予全身作用糖皮质激素，通常给予泼尼松 0.75~1mg/（kg·d），口服。注意监测药物相关不良反应并进行相应处理；宜同时补充钙剂和维生素 D。

3. 抗菌药物（根据病情，不能除外感染时使用）。

4. 肠道益生菌制剂。
5. 促肠黏膜修复药物。
6. 合并缺铁性贫血患者补充铁剂。

7. 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) 少渣饮食情况下，便次、便血情况较入院有较好改善，体温基本正常。

(2) 营养摄入状况改善或营养状态稳定。

(九) 变异及原因分析

1. 合并机会性感染的患者；如艰难梭菌、巨细胞病毒感染患者需退出该路径。

2. 病情活动程度由中度活动发展至重度活动者，需退出该路径。

3. 结肠镜活检病理提示存在不典型增生或癌变的患者，需退出该路径。

二、溃疡性结肠炎（中度活动）临床路径表单

适用对象：第一诊断为溃疡性结肠炎（ICD-10：K51.002）中度活动慢性复发型

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：17~18日

日期	住院第 1 天	住院第 2 天
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"/> 开实验室检查单 <input type="checkbox"/> 初步拟定诊断 <input type="checkbox"/> 对症支持治疗 <input type="checkbox"/> 营养筛查与评估	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 完成入院常规检查 <input type="checkbox"/> 观察体温、粪便次数、量、性状、饮食情况 <input type="checkbox"/> 继续对症支持治疗 <input type="checkbox"/> 申请必要的相关科室会诊 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录等病历书写 <input type="checkbox"/> 向患者及家属交待病情及其注意事项
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 内科护理常规 <input type="checkbox"/> 一级/二级护理 <input type="checkbox"/> 少渣饮食 <input type="checkbox"/> 记粪便次数及便量 <input type="checkbox"/> 维持原治疗方案/酌情调整 <input type="checkbox"/> 其他医嘱 <input type="checkbox"/> 营养治疗药物（视评估情况） 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、粪便常规+隐血 <input type="checkbox"/> 粪便培养、粪便找寄生虫、粪便找阿米巴、粪找真菌 <input type="checkbox"/> 肝肾功能、电解质、血沉、C反应蛋白、凝血功能、血型、乙肝五项、HCV抗体、HIV抗体 <input type="checkbox"/> ANCA、ASCA（有条件） <input type="checkbox"/> 粪便难辨梭菌毒素（有条件） <input type="checkbox"/> PPD皮试，IGRA（有条件） <input type="checkbox"/> 血清铁、铁蛋白、总铁结合力、转铁蛋白饱和度（合并贫血的患者） <input type="checkbox"/> X线胸片、心电图、立位腹平片、腹部B超 <input type="checkbox"/> 其他医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 患者既往基础用药 <input type="checkbox"/> 发热患者不能除外感染时给予口服或静脉抗菌药物治疗 <input type="checkbox"/> 氨基水杨酸制剂 <input type="checkbox"/> 糖皮质激素（必要时） <input type="checkbox"/> 肠道益生菌制剂 <input type="checkbox"/> 合并缺铁性贫血患者补充铁剂 <input type="checkbox"/> 营养治疗药物支持 <input type="checkbox"/> 其他医嘱 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 粪便常规+隐血 <input type="checkbox"/> 粪便培养、粪便找寄生虫 <input type="checkbox"/> 其他医嘱
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 <input type="checkbox"/> 填写营养评估表 <input type="checkbox"/> 营养治疗护理（遵医嘱）	<input type="checkbox"/> 观察患者病情变化 <input type="checkbox"/> 监测患者生命体征 <input type="checkbox"/> 教会患者准确记录出入量 <input type="checkbox"/> 营养治疗护理
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.

护士 签名		
医师 签名		

日期	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"/> 观察体温、粪便次数、量、性状、饮食情况 <input type="checkbox"/> 继续对症支持治疗 <input type="checkbox"/> 完成必要的相关科室会诊 <input type="checkbox"/> 完成病程记录 <input type="checkbox"/> 向患者及家属签署结肠镜检查同意书	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 观察肠道清洁情况 <input type="checkbox"/> 继续对症支持治疗 <input type="checkbox"/> 完成结肠镜检查 <input type="checkbox"/> 完成结肠镜检查当日病程纪录 <input type="checkbox"/> 观察患者结肠镜检查后体温、症状、粪便次数、性状和腹部体征
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 患者既往基础用药 <input type="checkbox"/> 抗菌药物治疗 <input type="checkbox"/> 氨基水杨酸制剂 <input type="checkbox"/> 糖皮质激素（必要时） <input type="checkbox"/> 肠道益生菌制剂 <input type="checkbox"/> 合并缺铁性贫血患者补充铁剂 <input type="checkbox"/> 营养治疗药物 <input type="checkbox"/> 其他医嘱 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 粪便常规+隐血 <input type="checkbox"/> 粪便培养、粪便找寄生虫 <input type="checkbox"/> 对症支持 <input type="checkbox"/> 便次无增多者，拟次日结肠镜检查 <input type="checkbox"/> 肠道准备 <input type="checkbox"/> 其他医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 患者既往基础用药 <input type="checkbox"/> 抗菌药物治疗 <input type="checkbox"/> 氨基水杨酸制剂 <input type="checkbox"/> 糖皮质激素（必要时） <input type="checkbox"/> 肠道益生菌制剂 <input type="checkbox"/> 合并缺铁性贫血患者补充铁剂 <input type="checkbox"/> 营养治疗药物 <input type="checkbox"/> 其他医嘱 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 对症支持 <input type="checkbox"/> 结肠镜检查 <input type="checkbox"/> 钡剂灌肠或结肠 CT 成像（必要时） <input type="checkbox"/> 其他医嘱
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 观察患者病情变化 <input type="checkbox"/> 观察患者肠道准备情况 <input type="checkbox"/> 做好结肠镜检查前的宣教 <input type="checkbox"/> 告知患者清洁肠道的重要性 <input type="checkbox"/> 营养治疗护理	<input type="checkbox"/> 观察患者病情变化 <input type="checkbox"/> 观察患者结肠镜检查后症状、粪便次数、便量和性状 <input type="checkbox"/> 注意监测结肠镜检查后的生命体征 <input type="checkbox"/> 营养治疗护理
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.
护士签名		
医师签名		

日期	住院第 8~9 天	住院第 10~16 天
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 观察体温、粪便次数、量、性状、饮食情况 <input type="checkbox"/> 根据临床、实验室检查结果、结肠镜结果和既往资料，进行鉴别诊断和确定诊断 <input type="checkbox"/> 根据其他检查结果判断是否合并其他疾病 <input type="checkbox"/> 注意观察药物治疗的不良反应，并对症处理 <input type="checkbox"/> 完成病程记录 <input type="checkbox"/> 完成营养筛查复查与评估	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 观察体温、粪便次数、量、性状、饮食情况 <input type="checkbox"/> 根据临床、实验室检查结果判断治疗效果 <input type="checkbox"/> 注意观察药物治疗的不良反应，并对症处理 <input type="checkbox"/> 完成病程记录
重点医嘱	长期医嘱（结肠镜检查后酌情调整治疗） <input type="checkbox"/> 直肠型 1. 氨基水杨酸栓剂或灌肠剂，或糖皮质激素灌肠剂 2. 氨基水杨酸口服制剂 <input type="checkbox"/> 左半结肠型、广泛型 1. 氨基水杨酸口服制剂 2. 糖皮质激素口服制剂 3. 直肠、乙状结肠病变突出者予氨基水杨酸栓剂或灌肠剂局部治疗，用法同上 <input type="checkbox"/> 抗菌药物治疗 <input type="checkbox"/> 肠道益生菌制剂 <input type="checkbox"/> 合并缺铁性贫血患者补充铁剂 <input type="checkbox"/> 营养治疗药物 <input type="checkbox"/> 其他医嘱 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查血常规、尿常规 <input type="checkbox"/> 复查粪便常规+隐血 <input type="checkbox"/> 对症支持 <input type="checkbox"/> 其他医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 直肠型 1. 氨基水杨酸栓剂或灌肠剂，或糖皮质激素灌肠剂 2. 氨基水杨酸口服制剂 <input type="checkbox"/> 左半结肠型、广泛型 1. 氨基水杨酸口服制剂 2. 糖皮质激素口服制剂 3. 直肠、乙状结肠病变突出者予氨基水杨酸栓剂或灌肠剂局部治疗，用法同上 <input type="checkbox"/> 停用抗菌药物治疗 <input type="checkbox"/> 肠道益生菌制剂 <input type="checkbox"/> 合并缺铁性贫血患者补充铁剂 <input type="checkbox"/> 其他医嘱：泼尼松治疗患者予补充钙剂、维生素 D 等 <input type="checkbox"/> 营养治疗药物 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查血常规、肝肾功能、ESR、CRP <input type="checkbox"/> 复查粪便常规+隐血 <input type="checkbox"/> 对症支持 <input type="checkbox"/> 其他医嘱 英夫利西单克隆抗体 5mg/kg，IV，激素或上述免疫抑制剂治疗无效或激素依赖或不能耐受上述药物治疗
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 观察患者病情变化 <input type="checkbox"/> 向患者讲解有关口服用药的注意事项 <input type="checkbox"/> 营养治疗护理	<input type="checkbox"/> 观察患者病情变化 <input type="checkbox"/> 向患者讲解有关口服用药的注意事项 <input type="checkbox"/> 营养治疗护理
病情变异	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1.

记录	2.	2.
护士 签名		
医师 签名		

日期	住院第 17~18 天 (出院日)
主要 诊 疗 工 作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，进行评估，确定有无并发症情况，明确是否出院 <input type="checkbox"/> 完成出院记录、病案首页、出院证明书等 <input type="checkbox"/> 完成营养筛查与评估 <input type="checkbox"/> 向患者交代出院后的注意事项，如饮食、药物用量与用法、返院复诊的时间、地点，发生紧急情况时的处理等
重 点 医 嘱	出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药 <input type="checkbox"/> 定期门诊随访 <input type="checkbox"/> 监测血常规、粪便常规+隐血、肝肾功能、尿常规
主要 护 理 工 作	<input type="checkbox"/> 指导患者办理出院手续 <input type="checkbox"/> 做好出院后的用药及生活指导 <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.
护 士 签 名	
医 师 签 名	