

肝硬化腹水临床路径

(2019 年版)

一、肝硬化腹水临床路径标准住院流程

(一) 适用对象

第一诊断为酒精性肝硬化 (ICD-10: K70.3), 原发性胆源性肝硬化 (ICD-10: K74.3), 继发性胆源性肝硬化 (ICD-10: K74.4), 特指的胆源性肝硬化 (ICD-10: K74.5), 其他和未特指的肝硬化 (ICD-10: K74.6), 心源性肝硬化 (ICD-10: K76.1), 腹水 (ICD-10: 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, 2017年, 第2版), 《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), 《2012年 AASLD 成人肝硬化腹水处理指南(修订版)》[Hepatology, 2013, 57(4):1651-1653], 《2017年肝硬化腹水及相关并发症的诊疗指南》[临床肝胆病杂志, 2017, 33(10):158-174], 《2018年欧洲肝病学会失代偿期肝硬化患者的管理临床实践指南》[J Hepatol, 2018, 69(2):406-460] 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. 有腹水的症状和体征：乏力、食欲减退等或原有症状加重，或新近出现腹胀、双下肢水肿、少尿等表现；腹部移动性浊音阳性、腹壁静脉曲张、腹部膨隆等。

3. 有腹水的影像学结果：腹部超声、CT 或 MR 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，2017年，第2版），《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），《2012年 AASLD 成人肝硬化腹水处理指南（修订版）》（Hepatology, 2013, 57(4):1651-1653），《2017年肝硬化腹水及相关并发症的诊疗指南》（临床肝胆病杂志, 2017, 33(10):158-174），《2018年欧洲肝病学会失代偿期肝硬化患者的管理临床实践指南》[J Hepatol, 2018, 69(2):406-460] 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、停用有损肝功能的药物、限制过量钠盐摄入、避免应用肾毒性药物（包括 NSAIDs、阿司匹林等）等。

3. 药物治疗：合理应用血管活性药物、利尿剂、白蛋白、营养治疗药物等。

4. 其他治疗：治疗性腹腔穿刺术。

(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: K70.3/K74.3-K74.6/K76.1+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、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)、感染性疾病筛查 (乙型肝炎、丙型肝炎、艾滋病、梅毒等)。
 - (3) 腹水常规及生化检查。
 - (4) 腹部超声、胸正侧位 X 线片。
 - (5) 营养筛查与评估：入院后 24 小时内完成。
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，超声心动图检查。
 - (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；腹水对药物治疗效果欠佳者。

2. 术前准备：除外合并凝血功能严重下降者。

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：口服螺内酯单用或联合应用呋塞米。伴低钠血症可应用托伐普坦。根据24小时尿量、下肢水肿、腹围情况评估疗效。

（九）营养治疗

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。

（十）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。

5. 营养摄入状况改善或营养状态稳定

（十一）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、自发性细菌性腹膜炎、原发性肝癌、肝性脑病、肝肾综合征、肝性胸腔积液等）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：K70.3/K74.3-K74.6/K76.1+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"/> 进行营养筛查与评估	<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 <input type="checkbox"/> 营养治疗药物（视评估情况） 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 血、尿、粪便常规+隐血 <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 <input type="checkbox"/> 营养治疗药物 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"/> 白蛋白静脉滴注（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"/> 根据医师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"/> 填写营养评估表 <input type="checkbox"/> 营养治疗护理（遵医嘱）	<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 <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		
----------	--	--

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（无水肿者每天体重减轻 300~500g，有下肢水肿者每天体重减轻 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"/> 再次进行营养筛选和评估 <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"/> 营养治疗药物 <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 <input type="checkbox"/> 营养治疗药物 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、肾功能、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 <input type="checkbox"/> 营养治疗药物（视评估情况） 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"/> 对患者进行营养宣教 <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"/> 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	<input type="checkbox"/> 营养、防护等健康宣教 <input type="checkbox"/> 帮助患者办理出院手续、缴费等事宜 <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			

