

胆总管结石临床路径

(2019 年版)

一、胆总管结石临床路径标准住院流程

(一) 适用对象

第一诊断为胆总管结石 (ICD-10: K80.3/K80.4/K80.5)

行内镜下胆总管取石术 (ICD-9-CM-3: 51.88)

(二) 诊断依据

根据《实用内科学》(复旦大学上海医学院《实用内科学》编委会编著,人民卫生出版社,2017年,第15版),《黄家驹外科学》(吴孟超、吴在德主编,人民卫生出版社,2008年,第7版),《内镜下逆行胰胆管造影术(ERCP)诊治指南(2010版)》[中华医学会消化内镜分会 ERCP 学组.中华消化内镜杂志,2010,27(3):113-118; 2010,27(4):169-172; 2010,27(5):225-228.],《急性胆道系统感染的诊断和治疗指南(2011版)》[中华医学会外科学分会胆道外科学组.中华消化外科杂志,2011,10(1):9-13.],《中国急性胰腺炎诊治指南(2013版)》[中华医学会消化病分会胰腺疾病学组.中华消化杂志,2013,33(4):217-222.]。

1. 胆绞痛、梗阻性黄疸、急性胆管炎[即查科三联征(Charcot triad):腹痛、黄疸、发热]或胆源性急性胰腺炎。

2. 实验室检查：在急性发作期，血常规检查可见白细胞和中性粒细胞升高，肝功能检查可见胆红素、碱性磷酸酶（ALP）、 γ -谷氨酰转肽酶（GGT）及血清转氨酶（ALT、AST）不同程度升高，合并胆源性急性胰腺炎可见淀粉酶（AMY）和脂肪酶（LIP）升高。

3. 辅助检查：腹部超声、CT、MRI/MRCP 或超声内镜（EUS）怀疑或提示胆总管结石。

（三）治疗方案的选择

根据《实用内科学》（复旦大学上海医学院《实用内科学》编委会编著，人民卫生出版社，2017年，第15版），《黄家驹外科学》（吴孟超、吴在德主编，人民卫生出版社，2008年，第7版），《内镜下逆行胰胆管造影术（ERCP）诊治指南（2010版）》[中华医学会消化内镜分会 ERCP 学组. 中华消化内镜杂志, 2010, 27(3): 113-118; 2010, 27(4): 169-172; 2010, 27(5): 225-228.], 《急性胆道系统感染的诊断和治疗指南（2011版）》[中华医学会外科学分会胆道外科学组. 中华消化外科杂志, 2011, 10(1): 9-13.], 《中国急性胰腺炎诊治指南（2013版）》[中华医学会消化病分会胰腺疾病学组. 中华消化杂志, 2013, 33(4): 217-222.]。

1. 对症治疗。
2. 抗感染治疗。
3. 根据患者病情行急诊或择期内镜下胆总管取石术。

(四) 标准住院日为 7~10 天

(五) 进入路径标准

1. 第一诊断必须符合 ICD-10: K80.3/K80.4/K80.5 胆总管结石疾病编码。

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) 入院第 1~2 天

1. 必需的检查项目

(1) 血常规，尿常规，大便常规+隐血。

(2) 肝肾功能、电解质、血糖、血淀粉酶、血型、Rh 因子、凝血功能、感染性疾病筛查（乙型肝炎、丙型肝炎、艾滋病、梅毒等）。

(3) 腹部超声、心电图、X 线胸片。

2. 根据患者病情可选择的检查：超声心动、腹部 CT、MRI/MRCP、超声内镜（EUS）等。

(七) 选择用药

1. 抗菌药物：按照《抗菌药物临床应用指导原则（2015 版）》（国卫办医发〔2015〕43 号）执行，并结合患者的病情决定抗菌药物的选择与使用时间。

2. 对比剂选择：碘过敏试验阴性者，选用泛影葡胺；碘过敏试验阳性者，选用有机碘对比剂。

(八) 内镜治疗 (ERCP) 日为入院第 1~4 天

1. 操作前应用静脉镇静药、解痉药及口咽部局部麻醉剂。
2. 行无痛内镜时，术中需监测生命体征，术后要在内镜室观察至清醒，并经麻醉医师同意后返回病房。
3. 术中根据病情可能使用胆管支架或鼻胆引流管。
4. ERCP 术中明确胆管结石，先行 EST 或球囊扩张，然后网篮和（或）球囊取石。

(九) 治疗后住院恢复 1~4 天

1. 必须复查的检查项目：血常规、肝肾功能、电解质、血淀粉酶。
2. 术后用药：应用抗菌谱覆盖革兰阴性杆菌和厌氧菌，并主要从胆汁排泄的广谱抗菌药物。
3. 严密观察有否胰腺炎、胆道感染、穿孔、出血等并发症，并作相应处理。

(十) 出院标准

1. 一般状况好，体温正常，无明显腹痛，腹部体征阴性。
2. 实验室检查基本正常。
3. 无需要住院治疗的并发症。

(十一) 变异及原因分析

1. 出现并发症（ERCP 相关性胰腺炎、胆道感染、出血、穿孔及麻醉意外等）转入相应临床路径。
2. 合并胆管狭窄、占位者转入相应临床路径。

3. 巨大结石需要内镜下机械或激光碎石，或需要多次内镜下取石等转入相应临床路径。

4. 合并胆囊结石、肝内胆管结石者，已完成 ERCP 取石可列为路径完成，相应疾病转入相应临床路径。

5. 合并妊娠、心脏起搏器植入后等不宜接触 X 线或电外科设备（ESU）者，进入其他相应路径。

6. 消化道重建术后患者行 ERCP 有较大的难度及风险，建议由经验丰富的内镜医师操作或转入其他路径，其中 Roux-en-Y 术后 ERCP 多需要小肠镜辅助，转入其他路径。

二、胆总管结石临床路径表单

适用对象：第一诊断为胆总管结石（ICD-10：K80.3/K80.4/K80.5）

行胆总管内镜下取石术（ICD-9-CM-3：51.88）

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	住院第 2 天	住院第 3~4 天
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 病史采集和体格检查 <input type="checkbox"/> 完成病历书写 <input type="checkbox"/> 评估患者全身状况及合并症 <input type="checkbox"/> 完善常规检查	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，明确下一步诊疗计划 <input type="checkbox"/> 根据化验检查结果评价内镜治疗的适应证与禁忌证 <input type="checkbox"/> 对患者及家属进行相关宣教 <input type="checkbox"/> 进行术前准备，向患者及家属交代病情，并签署知情同意书	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 完成三级查房记录 <input type="checkbox"/> 行 ERCP 取石术 <input type="checkbox"/> 术后密切观察生命体征及腹部体征，复查化验指标，警惕操作并发症 <input type="checkbox"/> 补液治疗，并应用广谱抗菌药物
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"/> 低脂半流食 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、血淀粉酶、脂肪酶、凝血功能、血型、Rh 因子、感染性疾病筛查 <input type="checkbox"/> 腹部超声、心电图、X 线胸片 <input type="checkbox"/> 超声心动、腹部 CT、MRI/MRCP、超声内镜（EUS）（必要时）	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"/> 低脂半流食 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 次晨禁食 <input type="checkbox"/> 碘过敏试验 <input type="checkbox"/> 带药：镇静药、解痉药、泛影葡胺或有机碘造影剂、麻醉用药 <input type="checkbox"/> 预约 ERCP	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 消化内科护理常规 <input type="checkbox"/> 特级护理 <input type="checkbox"/> 术前禁食、禁水 <input type="checkbox"/> 应用覆盖革兰阴性杆菌和厌氧菌的广谱抗菌药物、生长抑素等 <input type="checkbox"/> 静脉补液 临时医嘱（术后） <input type="checkbox"/> 复查血常规 <input type="checkbox"/> 复查肝功能、电解质 <input type="checkbox"/> 术后 2 小时及 6 小时复查血淀粉酶、脂肪酶
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 协助患者及家属办理入院手续 <input type="checkbox"/> 进行入院宣教 <input type="checkbox"/> 静脉抽血	<input type="checkbox"/> 基本生活和心理护理 <input type="checkbox"/> 进行关于内镜检查宣教并进行内镜检查前准备	<input type="checkbox"/> 基本生活和心理护理 <input type="checkbox"/> 观察 ERCP 后患者病情变化，如有异常及时向医师汇报
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			

时间	住院第 4~5 天 (术后第 1 天)	住院第 5~6 天 (术后第 2~3 天)	住院第 7~10 天 (出院日)
主要 诊疗 工作	<input type="checkbox"/> 观察患者腹部症状和体征 <input type="checkbox"/> 上级医师查房, 根据 ERCP 造影结果, 明确下一步诊疗计划 <input type="checkbox"/> 复查异常化验指标 <input type="checkbox"/> 对患者坚持治疗和预防复发进行宣教	<input type="checkbox"/> 观察进食/水后患者腹部症状和体征变化 <input type="checkbox"/> 上级医师查房, 根据 ERCP 造影结果, 明确下一步诊疗计划 <input type="checkbox"/> 复查异常化验指标 <input type="checkbox"/> 对患者坚持治疗和预防复发进行宣教	<input type="checkbox"/> 上级医师查房、确定能否出院 <input type="checkbox"/> 通知患者及家属出院 <input type="checkbox"/> 向患者及家属交代出院后注意事项 <input type="checkbox"/> 准备出院带药 <input type="checkbox"/> 通知出院处 <input type="checkbox"/> 将出院记录副本交给患者 <input type="checkbox"/> 如果患者不能出院, 在病程记录中说明原因和继续治疗的方案如果患者可以出院
重 点 医 嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 消化内科护理常规 <input type="checkbox"/> 一级护理 <input type="checkbox"/> 试饮水 <input type="checkbox"/> 应用覆盖革兰阴性杆菌和厌氧菌的广谱抗菌药物 <input type="checkbox"/> 静脉输液 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 血常规、肝功能、电解质 (必要时) <input type="checkbox"/> 复查血淀粉酶、脂肪酶	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"/> 流食 <input type="checkbox"/> 应用覆盖革兰阴性杆菌和厌氧菌的广谱抗菌药物 <input type="checkbox"/> 静脉输液 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 血常规、肝功能、电解质 (必要时) <input type="checkbox"/> 复查血淀粉酶、脂肪酶 <input type="checkbox"/> 腹部超声	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药 <input type="checkbox"/> 门诊随访
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"/> 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"/> 领取出院带药
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			