

大肠息肉临床路径

(2019 年版)

一、大肠息肉临床路径标准住院流程

(一) 适用对象

第一诊断为结肠腺瘤样息肉 (ICD-10: D12.6), 直肠腺瘤样息肉 (ICD-10: D12.8), 直肠息肉 (ICD-10: K62.1), 结肠息肉 (ICD-10: K63.5), 行内镜下大肠息肉摘除术 (ICD-9-CM-3: 45.42)。

(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, 2007年, 第2版);《实用内科学》(复旦大学医学院编著, 人民卫生出版社, 2017年, 第15版)、《消化内镜学》(李益农, 陆星华主编, 科学出版社, 2004年, 第2版); Colorectal polypectomy and endoscopic mucosal resection (EMR): European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) [Endoscopy, 2017, 49(3): 270-297.];《中国大肠肿瘤筛查、早诊早治和综合预防共识意见(摘要)》[中华医学会消化病学分会编著, 中华消化内镜杂志, 2012, 29(2): 61-64.]等国内外临床诊疗指南。

1. 钡剂灌肠造影存在充盈缺损, 提示结肠和(或)直肠息肉。

2. 结肠镜检查发现结肠和(或)直肠息肉。

(三) 选择治疗方案的依据

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, 2007年, 第2版);《实用内科学》(复旦大学医学院编著, 人民卫生出版社, 2017年, 第15版)、《消化内镜学》(李益农, 陆星华主编, 科学出版社, 2004年, 第2版); Colorectal polypectomy and endoscopic mucosal resection (EMR): European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) [Endoscopy, 2017, 49(3): 270-297.];《中国大肠肿瘤筛查、早诊早治和综合预防共识意见(摘要)》[中华医学会消化病学分会编著, 中华消化内镜杂志, 2012, 29(2): 61-64.]等国内外临床诊疗指南。

1. 基本治疗(包括生活方式、饮食等)。

2. 内镜下治疗。

(四) 标准住院日为5天

(五) 进入路径标准

1. 第一诊断必须符合 ICD-10: D12.6/D12.8/K62.1/K63.5 大肠息肉疾病编码。

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) 入院后第≤3天

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、凝血功能、血型、Rh 因子、感染性疾病筛查（乙型肝炎、丙型肝炎、艾滋病、梅毒等）。
3. 消化道肿瘤标记物筛查（CA19-9、CA24-2、CEA 等）。
4. 腹部超声、心电图、X 线胸片。

(七) 内镜下治疗为入院后第≤3天

1. 术前完成肠道准备及签署结肠镜检查和治疗同意书。
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. 按顺序进行常规结肠镜检查，检查时应用润滑剂。
4. 根据术中所见息肉形态、大小、数目等决定内镜下治疗方案，并按结肠息肉内镜治疗规范实施治疗。
5. 术后密切观察病情，及时发现并发症，对症处理。

(八) 出院标准

1. 患者一般情况良好。
2. 无出血、穿孔、感染等并发症。

(九) 变异及原因分析

1. 患者年龄<18岁，或>65岁者，可疑存在肠道特殊疾病患者，进入相应临床路径。
2. 合并严重心、肺、肝、肾等其他脏器基础疾病及凝血

功能障碍者，退出本路径。

3. 息肉不符合内镜治疗指征，或患者存在内镜治疗禁忌证，出院或转外科，进入普外科治疗住院流程。

4. 患者住院期间出现合并症，如急性消化道大出血、肠道穿孔或活检病理提示为恶性肿瘤等，必要时转外科手术，转入相应临床路径。

5. 合并感染，需要继续抗感染治疗，进入肠道感染住院流程。

6. 多发息肉、大息肉或复杂情况：多发 >5 枚以上，或息肉直径 $\geq 2\text{cm}$ ；或广基息肉；或粗蒂息肉（蒂直径 $\geq 1\text{cm}$ ）；或侧向生长型息肉等。

二、大肠息肉临床路径表单

适用对象：第一诊断为大肠息肉（ICD-10：D12.6/D12.8/K62.1/K63.5）

行内镜下大肠息肉摘除术（ICD-9-CM-3：45.42）

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：5天

时间	住院第 1 天	住院第 2 天	住院第 3 天
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史和体格检查 <input type="checkbox"/> 完成病历书写 <input type="checkbox"/> 开实验室检查单，完善内镜前检查 <input type="checkbox"/> 评估患者血栓形成风险以及术后出血风险，决定是否停用阿司匹林及其他抗血小板药物以及抗凝药物、停用时间以及术后何时恢复使用该类药物	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 评估结肠息肉经内镜下治疗的指征 <input type="checkbox"/> 确定结肠镜检查时间，落实术前检查 <input type="checkbox"/> 确定内镜下治疗方案，向患者及其家属交待围术期注意事项 <input type="checkbox"/> 与患者和家属签署结肠镜检查及治疗同意书 <input type="checkbox"/> 签署自费用品协议书 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 根据需要，请相关科室会诊，心脏起搏器置入患者需要电生理会诊 <input type="checkbox"/> 如无结肠镜检查禁忌证继续肠道准备	<input type="checkbox"/> 观察患者腹部症状和体征，注意肠道准备情况 <input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 完成查房记录 <input type="checkbox"/> 行结肠镜检查，酌情行超声内镜检查，根据检查所见采用相应内镜下治疗措施 <input type="checkbox"/> 将回收的标本送病理 <input type="checkbox"/> 观察有无结肠镜检查后并发症（如穿孔、出血等）
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"/> 少渣饮食 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、凝血功能、血型、Rh 因子、感染性疾病筛查 <input type="checkbox"/> 肿瘤标志物筛查 <input type="checkbox"/> 心电图、X 线胸片、腹部超声	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"/> 少渣饮食 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 清肠剂（治疗前两天开始肠道准备。根据不同肠道准备方法选用不同药物） <input type="checkbox"/> 次晨禁食（治疗当日） <input type="checkbox"/> 拟明日行结肠镜检查及治疗	长期医嘱（检查后） <input type="checkbox"/> 消化内科护理常规 <input type="checkbox"/> 专科治疗后护理 <input type="checkbox"/> 少渣饮食或禁食 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 利多卡因凝胶 1 支
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"/> 准备次晨空腹静脉抽血	<input type="checkbox"/> 基本生活和心理护理 <input type="checkbox"/> 进行结肠镜检查相关宣教 <input type="checkbox"/> 协助进行肠道准备	<input type="checkbox"/> 基本生活和心理护理 <input type="checkbox"/> 检查治疗后常规护理 <input type="checkbox"/> 内镜治疗后饮食生活宣教 <input type="checkbox"/> 并发症观察
疾病变异	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1.	<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.	2.
护士 签名			
医师 签名			

时间	住院第 4 天	住院第 5 天 (出院日)
主要 诊疗 工作	<input type="checkbox"/> 观察患者生命体征、腹部症状和体征，观察粪便性状，注意有无消化道出血、感染及穿孔 <input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 完成查房记录	<input type="checkbox"/> 继续观察患者腹部症状和体征，注意观察有无并发症 如果患者可以出院 <input type="checkbox"/> 通知出院处 <input type="checkbox"/> 通知患者及家属今日出院 <input type="checkbox"/> 向患者及家属交代出院后注意事项，嘱患者不适及时就诊 <input type="checkbox"/> 饮食宣教，预约复诊时间 <input type="checkbox"/> 预约取结肠息肉病理报告时间 <input type="checkbox"/> 将出院记录的副本交给患者 <input type="checkbox"/> 准备出院带药及出院证明 <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
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"/> 少渣饮食 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 复查血常规	出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药（根据基础疾病带相关用药）
主要 护理 工作	<input type="checkbox"/> 基本生活和心理护理 <input type="checkbox"/> 检查治疗后常规护理 <input type="checkbox"/> 内镜治疗后饮食生活宣教 <input type="checkbox"/> 并发症观察	<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
疾病 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		