

# 结节性甲状腺肿临床路径

(2019 年版)

## 一、结节性甲状腺肿临床路径标准住院流程

### (一) 适用对象

第一诊断为结节性甲状腺肿（ICD-10：E04.902/E04.903），行单侧甲状腺腺叶切除术（ICD-9-CM-3：06.2），甲状腺病损切除术（ICD-9-CM-3：06.31），甲状腺部分切除术（ICD-9-CM-3：06.39），甲状腺次全切除术（ICD-9-CM-3：06.39），甲状腺全部切除术（ICD-9-CM-3：06.4），胸骨后甲状腺切除术（ICD-9-CM-3：06.5）。

### (二) 诊断依据

根据《临床诊疗指南·外科学分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社，2006年，第1版）。

1. 病史：颈部肿物。
2. 体格检查：触诊发现肿物随吞咽移动。
3. 实验室检查：甲状腺功能、甲状旁腺激素、降钙素、甲状腺球蛋白、肿瘤标志物。
4. 辅助检查：甲状腺及颈部淋巴结超声。
5. 鉴别诊断：必要时行甲状腺核素扫描、ECT、CT（排除胸骨后甲状腺肿及甲状腺癌的证据）检查。

### (三) 选择治疗方案的依据

根据《临床诊疗指南·外科学分册》（中华医学会编著，

人民卫生出版社，2006年，第1版)。

1. 甲状腺肿物造成气管压迫症状；可疑恶变；伴随甲亢表现；影响外观或正常生活；胸骨后甲状腺肿。

2. 患者的全身状况良好，无手术禁忌证；

3. 征得患者同意。

#### **(四) 标准住院日为≤10 天**

#### **(五) 进入路径标准。**

1. 第一诊断符合 ICD-10：E04.902 结节性甲状腺肿疾病编码；

2. 年龄≤70 岁；

3. 需要进行手术治疗；

4. 当患者同时具有其他疾病诊断时，在住院期间不需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。

5. 对伴有甲状腺功能亢进、甲状腺癌变可能等病情复杂的病例，不进入路径。

#### **(六) 术前准备 (术前评估) 1~4 天，所必须的检查项目**

1. 血常规、尿常规、凝血功能。

2. 甲状腺功能  $T_3$ ， $T_4$ ，TSH，TG，PTH，TPOAb 等。

3. 肝功能、肾功能、血糖、离子。

4. 血清术前八项 (乙肝表面抗体、乙肝表面抗原，乙肝

E 抗原、乙肝 E 抗体，乙肝核抗体，丙肝抗体，艾滋抗体，梅毒抗体)”。

5. 胸部 X 线片。
6. 心电图。
7. 甲状腺及颈部淋巴结超声。
8. 声带功能检查，必要时行电子喉镜检查。

### **(七) 预防性抗菌药物选择与使用时机**

1. 按《抗菌药物临床应用指导原则》(卫医发〔2015〕43 号) 执行。

2. 无特殊情况，术后 24 小时停用预防性抗菌药物。

### **(八) 手术日为住院第 2~5 天 (依术前准备完成情况而定)**

1. 麻醉方式：颈丛阻滞麻醉或全身麻醉；
2. 手术方式：甲状腺 (部分、次全、全) 切除术；
3. 手术内置物：根据术中情况决定是否切口引流；
4. 病理：术中冰冻切片病理检查+术后石蜡切片病理检查。

5. 术中应用纳米炭进行甲状旁腺负显影及淋巴结示踪。  
术中应用“神经监测仪”进行喉返神经监测。

### **(九) 术后住院恢复≤6 天**

术后必须复查甲状腺功能、甲状旁腺激素、血生化 (包括血清钙)。

**(十) 出院标准 (围绕一般情况、切口情况、第一诊断转归)**

1. 一般情况良好;
2. 无引流管或引流管拔除;
3. 可门诊拆线, 切口愈合良好。

**(十一) 有无变异及原因分析**

1. 因患者术后出现严重并发症而延期出院;
2. 术后诊断甲状腺机能亢进或甲状腺恶性肿瘤等情况。

## 二、结节性甲状腺肿临床路径表单

适用对象：第一诊断为结节性甲状腺肿（ICD10:E04.9）

行单侧甲状腺腺叶切除术（ICD-9-CM-3: 06.2），甲状腺病损切除术（ICD-9-CM-3: 06.31），

甲状腺部分切除术（ICD-9-CM-3: 06.39），甲状腺次全切除术（ICD-9-CM-3: 06.39），

甲状腺全部切除术（ICD-9-CM-3: 06.4），胸骨后甲状腺切除术（ICD-9-CM-3: 06.5）

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 天

时间	住院第 1~4 天	住院第 2~5 天 (手术日)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史、体格检查、初步诊断 <input type="checkbox"/> 完成住院志和首次病程记录 <input type="checkbox"/> 开具常规实验室检查单和辅助检查单 <input type="checkbox"/> 上级医师查房、术前评估、确定手术方案 <input type="checkbox"/> 完成术前小结和上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 向患者及家属交待病情，签署手术知情同意书 <input type="checkbox"/> 术前准备 <input type="checkbox"/> 麻醉科医师术前访视，评估并记录，签署麻醉知情同意书 <input type="checkbox"/> 签署术中病理冰冻检查及输血知情同意书 <input type="checkbox"/> 下达术前医嘱	<input type="checkbox"/> 实施手术 <input type="checkbox"/> 下达术后医嘱 <input type="checkbox"/> 完成手术记录和术后当天病程记录 <input type="checkbox"/> 向家属交待术中情况及注意事项 <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"/> 麻醉科医师术后随访 <input type="checkbox"/> 交班前医师查看术后患者情况并记录交班
重点医嘱	<b>长期医嘱</b> <input type="checkbox"/> 三级护理（生活不能完全自理患者予以二级护理） <input type="checkbox"/> 普通饮食 <b>临时医嘱</b> <input type="checkbox"/> 血常规+血型、尿常规+镜检 <input type="checkbox"/> 血生化、血糖、肝肾功能、离子、凝血功能、感染性疾病筛查、甲状腺功能 <input type="checkbox"/> 声带检查、耳鼻喉科会诊 <input type="checkbox"/> 颈部 X 光片行米瓦氏试验 <b>手术医嘱</b> <input type="checkbox"/> 在颈丛神经阻滞麻醉或全身麻醉下行甲状腺（部分、次全、全）切除术 <input type="checkbox"/> 如用普鲁卡因麻醉，应予皮试 <input type="checkbox"/> 抗菌药物皮试 <input type="checkbox"/> 必要的术前用药 <input type="checkbox"/> 必要时术前备血	<b>长期医嘱</b> <input type="checkbox"/> 术后护理常规 <input type="checkbox"/> 一级护理 <input type="checkbox"/> 术后 6 小时半流质饮食 <input type="checkbox"/> 观察呼吸、切口渗血、有无声嘶 <b>临时医嘱</b> <input type="checkbox"/> 心电监护、吸氧、静脉补液 <input type="checkbox"/> 备气管切开包
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 入院介绍、入院评估 <input type="checkbox"/> 健康宣教、心理护理 <input type="checkbox"/> 指导患者完成相关辅助检查 <input type="checkbox"/> 术前准备 <input type="checkbox"/> 定时巡视病房	<input type="checkbox"/> 观察病情变化 <input type="checkbox"/> 术后生活护理、饮食指导、心理护理、疼痛护理 <input type="checkbox"/> 定时巡视病房
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 3~6 天 (术后第 1 天)	住院第 4~7 天 (术后第 2 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房：进行手术切口、并发症的评估，确定是否可以拔除切口引流管或引流条 <input type="checkbox"/> 完成日常病程记录和上级医师查房记录	<input type="checkbox"/> 医师查房 <input type="checkbox"/> 完成病程记录
重点医嘱	<b>长期医嘱</b> <input type="checkbox"/> 二级护理 <b>临时医嘱</b> <input type="checkbox"/> 切口换药	<b>长期医嘱</b> <input type="checkbox"/> 二级护理
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 观察患者病情变化 <input type="checkbox"/> 健康宣教	<input type="checkbox"/> 观察患者病情变化 <input type="checkbox"/> 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		
医师签名		

时间	住院第 5~8 天 (术后第 3 天)	住院第 6~10 天 (术后第 4~6 天)
主要 诊疗 工作	<input type="checkbox"/> 医师查房 <input type="checkbox"/> 完成病程记录	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，确定患者出院日期 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 出院日完成出院总结和病历首页的填写 <input type="checkbox"/> 切口换药，切口评估 <input type="checkbox"/> 向患者交待出院注意事项、复诊时间 <input type="checkbox"/> 通知出院
重点 医嘱	<b>长期医嘱</b> <input type="checkbox"/> 二级护理	<b>临时医嘱</b> <input type="checkbox"/> 住院日切口换药 <input type="checkbox"/> 通知出院 <input type="checkbox"/> 出院日切口拆线
主要 护理 工作	<input type="checkbox"/> 观察患者病情变化 <input type="checkbox"/> 健康宣教	<input type="checkbox"/> 观察患者病情变化 <input type="checkbox"/> 健康宣教 <input type="checkbox"/> 协助患者办理出院手续 <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.
护士 签名		
医师 签名		