

阴道分娩因胎盘因素导致产后出血 临床路径 (2019年版)

一、阴道分娩因胎盘因素导致产后出血临床路径标准住院流程

(一) 适用对象

第一诊断为阴道分娩因胎盘因素导致产后出血（不包括胎盘植入）（ICD-10：O72.0/O72.2），行手取胎盘术或清宫（ICD-9-CM-3：75.4/69.02/69.52）。

(二) 诊断依据

根据《临床诊疗指南·妇产科学分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社，2007年）和《产后出血预防与处理指南》[中华医学会妇产科学分会产科学组，中华妇产科杂志，2014，49（9）]和《妇产科学（第9版）》（谢幸、孔北华、段涛主编，人民卫生出版社，2018年）。

1.病史：胎儿娩出后24小时内失血量超过500ml，一般多发生在产后2小时内。检查胎盘见部分胎盘小叶或副胎盘残留于宫腔考虑胎盘部分残留；产后30分钟胎盘仍不排出考虑胎盘滞留或胎盘粘连。

2.体征：检查宫底较高，胎盘剥离不全或胎盘剥离后滞留于宫腔。

3.排除软产道裂伤和凝血功能障碍。

(三) 选择治疗方案的依据

根据《临床诊疗指南·妇产科学分册》(中华医学会编著,人民卫生出版社)和《产后出血预防与处理指南》[中华医学会妇产科学分会产科学组,中华妇产科杂志,2014,49(9)]和《妇产科学(第9版)》(谢幸、孔北华、段涛主编,人民卫生出版社,2018年)。

1.一般处理:建立双静脉通路维持血液循环,积极补充血容量;进行呼吸管理,保持气道通畅,必要时给氧;监测出血量和生命体征;留置尿量,记录尿量;交叉配血;进行基础的实验室检查(血常规、凝血功能、肝肾功能检查等)并行动态监测。

2.胎盘因素(不包括胎盘植入)的处理:根据患者具体病情采用手取胎盘术和(或)清宫术。

3.加强子宫收缩:胎盘清理后有宫缩乏力。

4.预防性抗菌药物。

(四) 标准住院日 3~7 天

(五) 进入路径标准

1.第一诊断必须符合 ICD-10: O72.0/O72.2 阴道分娩因胎盘因素导致产后出血(不包括胎盘植入)疾病编码。

2.当患者合并其他疾病,但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) 术前准备

1.必需的检查项目：

- (1) 血常规、尿常规。
- (2) 凝血功能、血型和交叉配血、肝肾功能。
- (3) 感染性疾病筛查（乙型肝炎、丙型肝炎、艾滋病、梅毒等，孕期未做者）。
- (4) 心电图。
- (5) 超声（需注意观察胎盘植入可能）。

2.根据患者病情可选择项目：大便常规、电解质、C反应蛋白等。

(七) 治疗开始于诊断当日

(八) 治疗选择

1.建立静脉通道。

2.对胎盘未娩出伴活动性出血可立即行人工剥离胎盘术。术前可用镇静剂，手法要正确轻柔，勿强行撕裂，防胎盘残留、子宫损伤或子宫内翻。

3.如有宫腔操作可酌情使用抗菌药物。

(九) 出院标准

- 1.体温正常，血色素 $\geq 70\text{g/L}$ ，不需要输血治疗
- 2.子宫复旧佳，无压痛，阴道流血量少。
- 3.复查超声宫腔内无胎盘残留。

(十) 变异及原因分析

1.手取胎盘极度困难或活动性出血考虑胎盘植入，退出此路径。

2.治疗过程中出现感染、贫血及其他合并症者，则退出此路径，进入相关路径。

二、阴道分娩因胎盘因素导致产后出血临床路径表单

适用对象：第一诊断为经阴道分娩因胎盘因素导致产后出血（不包括胎盘植入）

（ICD-10:072.0/072.2）

行手取胎盘术或清宫术（ICD-9-CM-3:75.4/69.02/69.52）

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 术后标准住院日：7 天内

时间	手术当日	术后第 1 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、开实验室检查单 <input type="checkbox"/> 上级医师查房，初步确定诊断 <input type="checkbox"/> 抗休克，加强宫缩及对症治疗 <input type="checkbox"/> 支持治疗 <input type="checkbox"/> 手取胎盘术或清宫术（必要时需要麻醉辅助） <input type="checkbox"/> 预防性抗菌药物应用 <input type="checkbox"/> 向患者家属交代病情及注意事项、签署相关医疗文书	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，评估产后出血治疗效果 <input type="checkbox"/> 继续对症支持治疗 <input type="checkbox"/> 完成日常病程记录和上级医师查房记录
重点医嘱	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 产后常规护理 <input type="checkbox"/> 一级护理 <input type="checkbox"/> 普通饮食 <input type="checkbox"/> 心电监护（产后 2~4 小时）至平稳 <input type="checkbox"/> 留置导尿（必要时） <input type="checkbox"/> 吸氧 <input type="checkbox"/> 预防感染 <input type="checkbox"/> 促宫缩治疗 <input type="checkbox"/> 会阴擦洗，每日 2 次 <input type="checkbox"/> 监测宫缩及产后出血情况 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 手取胎盘术或清宫术 <input type="checkbox"/> 血常规+血型、尿常规 <input type="checkbox"/> 血交叉配血（必要时） <input type="checkbox"/> 肝肾功能、电解质、凝血功能、血气分析（必要时） <input type="checkbox"/> 心电图 <input type="checkbox"/> 超声 <input type="checkbox"/> 液体复苏治疗（晶体、胶体） <input type="checkbox"/> 成分血输入（必要时）	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 产后常规护理 <input type="checkbox"/> 一级护理 <input type="checkbox"/> 普通饮食 <input type="checkbox"/> 预防感染 <input type="checkbox"/> 促宫缩治疗 <input type="checkbox"/> 其他医嘱 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 血常规 <input type="checkbox"/> 肝肾功能、电解质、凝血功能 <input type="checkbox"/> 必要时输注血制品 <input type="checkbox"/> 其他医嘱
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 按入院流程做入院介绍 <input type="checkbox"/> 入院评估 <input type="checkbox"/> 进行入院健康教育并发放宣教材料 <input type="checkbox"/> 静脉抽血	<input type="checkbox"/> 观察产妇情况 <input type="checkbox"/> 指导产妇喂母乳 <input type="checkbox"/> 观察子宫收缩、宫底高度、阴道出血量及性状

	<input type="checkbox"/> 观察患者病情变化 <input type="checkbox"/> 保持会阴清洁，会阴消毒 2 次/日 <input type="checkbox"/> 测体温 2 次/日 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 夜间巡视	<input type="checkbox"/> 夜间巡视
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	术后第 2 天	住院第 4 天	住院第 5~6 天	出院日
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 完成病程记录和上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 向患者家属交代病情、注意事项、签署相关医疗文书	<input type="checkbox"/> 医师查房 <input type="checkbox"/> 完成病程记录和上级医师查房记录	<input type="checkbox"/> 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"/> 完成日常病程记录、上级医师查房记录及出院记录 <input type="checkbox"/> 开出院医嘱 <input type="checkbox"/> 通知患者及家属, 交代出院后注意事项	<input type="checkbox"/> 医师查房明确是否出院 <input type="checkbox"/> 完成出院记录、病案首页、产假证明、填写围产期保健卡等 <input type="checkbox"/> 向产妇及家属交代出院后的注意事项, 如返院复诊的时间、地点、发生紧急情况时的处理等
重点医嘱	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 产后常规护理 <input type="checkbox"/> 一级护理 <input type="checkbox"/> 普通饮食 <input type="checkbox"/> 抗感染治疗 <input type="checkbox"/> 促宫缩治疗 <input type="checkbox"/> 对症支持治疗 <input type="checkbox"/> 其他医嘱 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 超声 <input type="checkbox"/> 血 hCG (必要时) <input type="checkbox"/> 其他医嘱	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 产后常规护理 <input type="checkbox"/> 二级护理 <input type="checkbox"/> 普通饮食 <input type="checkbox"/> 对症支持治疗 <input type="checkbox"/> 其他医嘱 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 血常规 <input type="checkbox"/> 其他医嘱	期医嘱 <input type="checkbox"/> 产后常规护理 <input type="checkbox"/> 二级护理 <input type="checkbox"/> 普通饮食 <input type="checkbox"/> 对症支持 <input type="checkbox"/> 其他医嘱 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 其他医嘱	出院医嘱: <input type="checkbox"/> 出院带药 <input type="checkbox"/> 定期门诊随访
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 观察子宫收缩、宫底高度、阴道出血量及性状 <input type="checkbox"/> 指导产妇母乳喂养 <input type="checkbox"/> 产后心理护理及生活护理 <input type="checkbox"/> 夜间巡视	<input type="checkbox"/> 观察产妇情况: 排尿、排便等 <input type="checkbox"/> 指导产妇母乳喂养 <input type="checkbox"/> 产后心理护理及生活护理 <input type="checkbox"/> 观察子宫收缩、宫底高度、阴道出血量及性状 <input type="checkbox"/> 夜间巡视	<input type="checkbox"/> 指导患者办理出院手续	<input type="checkbox"/> 指导患者办理出院手术
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.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
护士签名				

医师 签名				
----------	--	--	--	--