计划性剖宫产临床路径

(2009版)

- 一、计划性剖宫产临床路径标准住院流程
 - (一) 适用对象。

第一诊断为首选治疗方案符合:

子宫下段剖宫产术 ICD-9-CM-3: 74.1 手术编码者

(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)

(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)

- 1. 骨盆及软产道异常;
- 2. 胎儿因素:
- 3. 羊水过少;
- 4. 头盆不称;
- 5. 高龄初产妇;
- 6. 慢性胎儿窘迫;
- 7. 有影响阴道分娩的各种合并症;
- 8. 孕妇及家属要求。
- (四)标准住院日为9天。



(五) 进入路径标准。

- 1. 第一诊断为首选治疗方案符合: ICD-9-CM-3: 74.1 子宫下段剖宫产术手术编码者;
- 2. 孕妇患有其他疾病时,但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,可以进入路径。
- (六) 术前准备(术前评估) 0-2 天, 所必须的检查项目。
 - 1. 血、尿常规;
 - 2. 凝血功能;
- 3. 感染性疾病筛查(孕期未作的乙肝、丙肝、艾滋病、梅毒等);
 - 4. 其他根据病情需要而定。

(七)选择用药。

- 1. 按《抗菌药物临床应用指导原则》(卫医发〔2004〕285 号)执行;
 - 2. 抗菌药物选择第一代头孢类;
 - 3. 预防性用药时间为断脐后使用。
 - (八) 手术日为入院第2天。
 - 1. 麻醉方式: 硬膜外或腰硬联合;
 - 2. 手术方式: 子宫下段剖宫产术;
 - 3. 术中用药:缩宫素 10-20 μ, 抗菌药物;

YAOPINNET.C

4. 输血: 必要时输血:

- 5. 新生儿处理: 断脐、保暖、清理呼吸道等常规处理。
- (九) 术后住院恢复≤7 天。
- 1. 必须复查的检查项目: 血常规, 尿常规;
- 2. 术后用药: 抗菌药物, 缩宫药物:
- 3. 预防性抗菌药物:第一代头孢类,术后72小时内停止使用。
 - (十) 出院标准。
 - 1. 一般状况良好,体温正常;
 - 2. 血、尿常规基本正常;
 - 3. 切口愈合良好;
 - 4. 少量阴道出血。
 - (十一) 有无变异及原因分析。
 - 1. 孕妇原因延期手术;
 - 2. 子宫复旧不良, 并发阴道流血过多;
 - 3. 并发产褥感染;
 - 4. 切口延期愈合。



二、计划性剖宫产临床路径表单

适用对象:	第一诊断为首选	治疗方案符合	:子宫¯	下段剖	宮产ス	\'者	(手术编码 ICD-9-CM-	3: 74.1)
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:	≤9 天

时间	住院第1天				完第2天(手术日)			
主要诊疗工作	□ 询问孕期情况、既往病史与体格□ 完成产科入院记录□ 常规辅助检查□ 上级医师查房与分娩方式评估□ 完成上级医师查房记录、术前□ 忘署"事术知情同意书"□ 签署"输血知情同意书"□ 完成麻醉科"麻醉知情同意书"□ 完成"术前准备"□ 向孕妇及家属交代术前注意事	[[[[[[[[[[[[[[[[[[[向孕妇及家 确定有无手	录 房 病程记录和上级医师查 属交代术后注意事项			
重点医嘱	长期医嘱: □ Ⅱ 規	滋病、		改尿会乳静抗缩剖新新脐 医 低维与等阴房脉菌宫宫生生部嘱流生与引擦护输药素产儿儿护:量素是流生生,以上,是素是,是,是,是,是,是,是,是,是,是,是,是,是,是,是,是,是,是,	小时后流食 次/15 分钟, 2 小时血压 沃/。观察宫底及阴道出 无菌袋 /日 次/日 : 儿护理常规: ! 1/日 : 1/日			
主要护理工作	□ 入院介绍(介绍病房环境、设施和设备) □ 入院护理评估 □ 静脉取血 □ 指导孕妇到相关科室行超声等检查 □ 术前患者准备(术前沐浴、更衣、备皮) □ 术前物品准备 □ 术前心理护理 □ 提醒孕妇明晨禁食水			□ 为新生儿注射卡介苗及乙肝疫苗 □ 随时观察产妇情况 □ 帮助产妇早开奶、早吸吮 □ 术后心理护理及生活护理 □ 健康教育包括饮食等指导产妇术后活动 □ 夜间巡视				
病情 变异 记录	□无 □有,原因: 1. 2.	1 2	口无 1. 2.	⊡有,原	431			
护士	白班 小夜班	大夜班		白班	小夜班 大	夜班		
签名					HAORIN			
医师 签名					YAUPINI	VEI.		

时间	住院第3天(术后第1日)				住院第4日(术后第2日)					
主要诊疗工作	□ 医师查房,进行手术及手术切口评估,确定有无手术并发症及手术切口感染 □ 儿科医师查房 □ 完成日常病程记录 □ 完成上级医师查房记录 □ 腹部切口换药(必要时)				□ 医师查房,进行手术及手术切口评估,确定有无手术并发症及手术切口感染□ 完成日常病程记录和上级医师查房记录□ 腹部切口换药(必要时)					
重点医嘱	★期医嘱: □ 目の口探り(必要的) 长期医嘱: □ 目の口探り(必要的) ★期医嘱: □ 日本の中華 □ 排气后半流食 □ 測血压 1 次/日 □ 观察宫底及阴道出血情况 □ 乳房护理 □ 静脉输液 1 次/日 □ 抗菌药物 □ 部宮产新生儿护理常规 □ 新生儿洗浴 1/日 □ 脐部护理 临时医嘱: 拔除留置导尿管				 ★期医嘱: □ 剖宫产术后常规护理 □ 半流食或普食 □ 乳房护理 □ 抗菌药物 □ 剖宫产新生儿护理常规 □ 新生儿抚触 1/日 □ 新生儿洗浴 1/日 □ 脐部护理 					
主要护理工作	□ 随时观察产妇情况 □ 指导产妇喂母乳 □ 术后心理护理及生活护理 □ 指导产妇术后活动 □ 夜间巡视			□ 随时观察产妇情况 □ 指导产妇喂母乳 □ 术后心理护理及生活护理 □ 指导产妇术后活动 □ 夜间巡视						
病情 变异 记录	□无 □有,原因: 1. 2.			□无 □有,原因: 1. 2.						
护士 签名 医师 签名	白班	小夜班	大夜班		白班	小夜班	大夜班			



时间	住院第5日(术后第3日)				住院第 6-9 日(术后第 4-7 日)					
主要诊疗工作	□ 上级医师查房,进行手术及手术切口 评估,确定有无手术并发症及手术切口感染 □ 完成日常病程记录和上级医师查房记录				□ 上级医师查房,进行手术及手术切口评估,确定有无手术并发症及手术切口感染 □ 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: □ 剖宫产术后常规护理 □ Ⅱ级护理 □ 半流食或普食 □ 乳房护理 □ 抗菌药物 □ 割宫产新生儿护理常规 □ 新生儿抚触 1/日 □ 新生儿洗浴 1/日 □ 脐部护理				长期医嘱: □ 割宫产术后常规护理 □ II 级护理 □ 普食 □ 乳房护理 □ 割宫产新生儿护理常规 □ 新生儿抚触 1/日 □ 新生儿洗浴 1/日 □ 脐部护理					
主要护理工作	□ 随时观察产妇情况 □ 指导产妇喂母乳 □ 术后心理护理及生活护理 □ 指导产妇术后活动 □ 新生儿母乳喂养后 72 小时取足跟血 筛查或听力筛查 (有条件实施) □ 夜间巡视				□ 随时观察产妇情况 □ 指导产妇喂母乳 □ 术后心理护理及生活护理 □ 指导产妇术后活动 □ 夜间巡视					
病情 变异 记录	□无 □有,原因: 1. 2.			□无 □有,原因: 1. 2.						
护士 签名 医师 签名	白班	小夜班	大夜班	É	班	小夜班	大夜班			

