

先天性幽门肥厚性狭窄临床路径

(2009 年版)

一、先天性幽门肥厚性狭窄临床路径标准住院流程

(一) 适用对象。

第一诊断为先天性幽门肥厚性狭窄(ICD-10: Q40.0)

行幽门环肌切开术或腹腔镜下幽门环肌切开术
(ICD-9-CM-3: 43.3)

(二) 诊断依据。

根据《临床诊疗指南-小儿外科学分册》(中华医学会编著, 人民卫生出版社),《临床技术规范-小儿外科学分册》(中华医学会编著, 人民军医出版社)

1. 临床症状表现为: 生后 2—4 周出现喷射性呕吐, 不含胆汁; 失水、营养不良。

2. 体征: 右上腹肋缘下腹直肌外缘处橄榄形肿块。

3. B 超检查: 幽门环肌厚度 $\geq 4\text{mm}$, 幽门管长度 $\geq 15\text{mm}$ 。

4. X 线检查: 吞稀钡造影特征表现 (1) 胃扩张; (2) 胃蠕动增强; (3) 幽门管细长如“鸟嘴状”; (4) 胃排空延迟。

其中 3、4 可任选一项。

(三) 治疗方案的选择。

根据《临床诊疗指南-小儿外科学分册》(中华医学会编著, 人民卫生出版社),《临床技术规范-小儿外科学分

册》（中华医学会编著，人民军医出版社）

1. 幽门环肌切开术。
2. 腹腔镜下幽门环肌切开术。

（四）标准住院日为 4-7 天。

（五）进入路径标准。

1. 第一诊断必须符合 ICD-10：Q40.0 先天性幽门肥厚性狭窄疾病编码。

2. 当患儿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实施时，可以进入路径。

（六）术前准备 1-2 天。

1. 必需的检查项目：

（1）实验室检查：血常规、尿常规、肝肾功能、电解质、血气分析、凝血功能、感染性疾病筛查（乙肝、丙肝、梅毒、艾滋病等）；

（2）心电图、胸片（正位）。

2. 根据病情可选择：

（1）超声心动图（心电图异常者）；

（2）C 反应蛋白等。

3. 注意补充水、电解质，维持内环境稳定。

（七）预防性抗菌药物选择与使用时机。

抗菌药物使用：按照《抗菌药物临床应用指导原则》（卫

医发〔2004〕285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。

（八）手术日为入院 1-2 天。

1. 麻醉方式：全麻或骶管麻醉（年龄<30 天者）。
2. 术中用药：麻醉常规用药。
3. 输血：视术中情况和患儿情况而定。

（九）术后住院恢复 2-5 天。

1. 必须检查的项目：电解质、血常规；
2. 术后用药：注意补充水、电解质，维持内环境稳定；必要时可选用一代或二代头孢类抗菌药物，使用一般不超过 2 天。

（十）出院标准。

1. 一般情况良好，进食可，没有或偶有呕吐。
2. 伤口愈合良好。
3. 没有需要住院处理的并发症。

（十一）变异及原因分析。

1. 围手术期并发症等造成住院日延长和费用增加。
2. 存在其他系统的先天畸形，不能耐受手术的患儿，转入相应的路径治疗。

二、先天性幽门肥厚性狭窄临床路径表单

适用对象：**第一诊断**为先天性幽门肥厚性狭窄（ICD-10：Q40.0）

行幽门环肌切开术或腹腔镜下幽门环肌切开术（ICD-9-CM-3：43.3）

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：4-7 天

时间	住院第 1 天	住院第 1-2 天 (手术日)
主要 诊疗 工作	☐ 询问病史与体格检查 ☐ 上级医师查房与手术前评估 ☐ 向患儿家长交代病情，患儿家长签署“手术麻醉知情同意书”和“输血知情同意书”	☐ 手术 ☐ 术者完成手术记录 ☐ 上级医师查房 ☐ 向患儿家长交待病情
重 点 医 嘱	长期医嘱： ☐ 小儿外科护理常规 ☐ 一级护理 ☐ 禁食 ☐ 胃肠减压 临时医嘱： ☐ 血常规、尿常规 ☐ 肝肾功能、电解质、血气分析、凝血功能、感染性疾病筛查 ☐ 心电图、胸片(正位) ☐ 抗菌药物 ☐ 纠正水、电解质紊乱	长期医嘱： ☐ 行幽门环肌切开术 ☐ 小儿外科护理常规 ☐ 一级护理 ☐ 胃肠减压 4—6 小时 ☐ 心电监护 ☐ 头罩吸氧 4 小时 ☐ 术后 6 小时糖水 30ml q3h p.o. ☐ 术后 12 小时婴奶 30ml q3h p.o. 临时医嘱： ☐ 复查血常规、血气分析、电解质
主要 护理 工作	☐ 入院宣教：介绍病房环境、设施和设备 ☐ 入院护理评估 ☐ 护理计划	☐ 观察患儿情况 ☐ 手术后生活护理 ☐ 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		

时间	住院第 3 天	住院第 4-7 天 (出院日)
主要 诊疗 工作	☐ 上级医师查房，对手术进行评估 ☐ 确定该患儿是否可以出院 ☐ 通知家长明天出院 ☐ 向家长交待出院的注意事项，预约复诊及拆线日期	如果该患儿可以出院： ☐ 完成“出院小结” 如果该患儿需继续住院： ☐ 上级医师查房，确定患儿情况
重点 医嘱	长期医嘱： ☐ 二级护理 ☐ 母乳或婴奶 60-90ml q3h	出院医嘱： ☐ 二级护理 ☐ 母乳或婴奶 60-90ml q3h
主要 护理 工作	☐ 观察患儿情况 ☐ 手术后生活护理 ☐ 观察患儿情况 ☐ 手术后生活护理 ☐ 夜间巡视	如果该患儿可以出院： ☐ 帮助办理出院手续 ☐ 将出院小结交给家长 如果该患儿需继续住院： ☐ 观察患儿情况 ☐ 手术后生活护理 ☐ 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		