

下肢静脉曲张临床路径

(2009年版)

一、下肢静脉曲张临床路径标准住院流程

(一) 适用对象。

第一诊断为下肢静脉曲张 (ICD-10: I83)

行手术治疗 (ICD-9-CM-3: 38.59)

(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)

1. 明显的临床症状: 肢体沉重感、乏力、胀痛、瘙痒等。
2. 典型体征: 静脉迂曲扩张、色素沉着、血栓性浅静脉炎、皮肤硬化、溃疡等。
3. 排除下肢深静脉功能不全及下肢深静脉血栓病史。
4. 血管彩色多普勒超声检查或下肢静脉造影检查明确。

(三) 治疗方案的选择。

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)。

1. 手术: 大隐静脉或小隐静脉高位结扎+抽剥/腔内激光烧灼术。

2. 手术方式: 根据小腿静脉曲张的范围和程度以及患者意愿选择曲张静脉切除/环形缝扎/透光刨吸/电凝/激光闭锁等不同手术方式。

(四) 标准住院日为 7-10 天。

(五) 进入路径标准。

1. 第一诊断必须符合 ICD-10: I83 下肢静脉曲张疾病编码。

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) 术前准备 2-3 天。

1. 必须检查的项目：

(1) 血常规、尿常规、大便常规；

(2) 肝肾功能、电解质、凝血功能、感染性疾病筛查（乙肝、丙肝、艾滋病、梅毒等）；

(3) 胸片、心电图、下肢静脉彩超。

2. 根据患者病情选择：下肢静脉造影、超声心动图和肺功能检查。

(七) 选择用药。

抗菌药物：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，可选用革兰氏阳性菌敏感的抗菌药物，预防性用药时间为 1-2 天。

(八) 手术日为入院第 3-5 天。

1. 麻醉方式：硬膜外麻醉、硬膜外蛛网膜下腔联合阻滞

麻醉或腰麻。

2. 术中用药：麻醉常规用药、术后镇痛用药。

3. 输血：视术中情况而定。

（九）术后住院恢复 5-7 天。

1. 必须复查的检查项目：根据患者具体情况而定。

2. 术后用药：抗菌药物按照《抗菌药物临床应用指导原则》（卫医发〔2004〕285号）执行，可选用革兰氏阳性菌敏感的抗菌药物，用药时间 1-2 天。

（十）出院标准。

1. 患者体温正常，伤口无感染迹象，能正常下床活动。

2. 没有需要住院处理的并发症。

（十一）变异及原因分析。

1. 严重基础疾病可能对手术造成影响者，术前准备时间会延长。

2. 术后出现伤口感染、下肢深静脉血栓形成等并发症时，住院恢复时间相应延长。

二、下肢静脉曲张临床路径表单

适用对象：**第一诊断为**下肢静脉曲张（ICD-10：I83）

行手术治疗（ICD-9-CM-3：38.59）

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：7-10 天

时间	住院第 1 天	住院第 2-3 天
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史、体格检查 <input type="checkbox"/> 病历书写 <input type="checkbox"/> 开具化验和检查单 <input type="checkbox"/> 上级医师查房及术前评估 <input type="checkbox"/> 初步确定手术日期	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 完成术前准备及评估 <input type="checkbox"/> 完成术前小结、上级医师查房记录等书写 <input type="checkbox"/> 根据体检以及辅助检查结果讨论制订手术方案 <input type="checkbox"/> 必要的相关科室会诊 <input type="checkbox"/> 签署手术同意书、自费用品同意书、输血同意书等文件 <input type="checkbox"/> 向患者及家属交代围手术期注意事项
重点医嘱	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 外科疾病护理常规 <input type="checkbox"/> 二级护理 <input type="checkbox"/> 饮食 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、大便常规 <input type="checkbox"/> 肝肾功能、电解质、凝血功能、感染性疾病筛查 <input type="checkbox"/> 胸片、心电图、下肢血管彩超， <input type="checkbox"/> 必要时下肢静脉造影、超声心动图、肺功能检查	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 患者既往基础用药 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 必要的会诊意见及处理 <input type="checkbox"/> 明日准备于硬膜外麻醉、硬膜外蛛网膜下腔联合阻滞麻醉下行◎大隐静脉/小隐静脉高位结扎、抽剥或腔内激光烧灼术◎小腿曲张静脉切除/环缝/刨吸/电凝/激光闭锁治疗 <input type="checkbox"/> 术前禁食水 <input type="checkbox"/> 备皮 <input type="checkbox"/> 术前用药（鲁米那，阿托品） <input type="checkbox"/> 预防用药抗菌药物 <input type="checkbox"/> 一次性导尿包（必要时）
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 介绍病房环境及设施 <input type="checkbox"/> 告知手术相关注意事项 <input type="checkbox"/> 告知医院规章制度 <input type="checkbox"/> 入院护理评估	<input type="checkbox"/> 宣传教育及心理护理 <input type="checkbox"/> 执行术前医嘱 <input type="checkbox"/> 心理护理
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 3-5 天 (手术日)	住院第 4-6 天 (术后第 1 天)
主要 诊疗 工作	<input type="checkbox"/> 手术 <input type="checkbox"/> 完成手术记录书写 <input type="checkbox"/> 术后病程记录书写 <input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 向患者及家属交代术后注意事项	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 术后病程记录书写 <input type="checkbox"/> 查看患肢情况及伤口 <input type="checkbox"/> 观察生命体征变化
重 点 医 嘱	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 今日在硬膜外麻醉/腰硬联合麻醉下行 ◎大隐静脉/小隐静脉高位结扎、抽剥或 腔内激光烧灼术◎小腿曲张静脉切除/ 环缝/刨吸/电凝/激光闭锁治疗 <input type="checkbox"/> 下肢静脉曲张术后护理常规 <input type="checkbox"/> 一级护理 <input type="checkbox"/> 6 小时后普食 <input type="checkbox"/> 抬高患肢 30 度 <input type="checkbox"/> 口服肠溶阿司匹林 <input type="checkbox"/> 观察患肢血运 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 吸氧 <input type="checkbox"/> 补液 (视情况而定) <input type="checkbox"/> 抗菌药物	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 二级护理 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 止呕、止痛药物 <input type="checkbox"/> 根据情况决定是否补液
主要 护理 工作	<input type="checkbox"/> 观察生命体征、胃肠道反应及麻醉副作用 <input type="checkbox"/> 观察患肢情况 <input type="checkbox"/> 伤口渗出情况 <input type="checkbox"/> 心理和生活护理	<input type="checkbox"/> 指导患者术后功能锻炼 <input type="checkbox"/> 观察患肢情况 <input type="checkbox"/> 伤口渗出情况 <input type="checkbox"/> 心理和生活护理
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 5-7 天 (术后第 2 天)	住院第 6-8 天 (术后第 3 天)	住院第 7—10 天 (出院日)
主要 诊疗 工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 术后病程记录书写 <input type="checkbox"/> 查看患肢情况及伤口 <input type="checkbox"/> 观察生命体征变化	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 术后病程记录书写 <input type="checkbox"/> 查看患肢情况及伤口 <input type="checkbox"/> 观察生命体征变化	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，进行伤口评估，决定是否可以出院 <input type="checkbox"/> 完成出院记录、病案首页、出院证明等文件 <input type="checkbox"/> 交代出院后注意事项如复查时间、出现手术相关意外情况时的处理等
重 点 医 嘱	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 二级护理 <input type="checkbox"/> 普通饮食 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 伤口换药	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 二/三级护理 <input type="checkbox"/> 无特殊 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 视具体情况而定	临时医嘱： <input type="checkbox"/> 拆线、换药 <input type="checkbox"/> 出院带药
主要 护理 工作	<input type="checkbox"/> 指导患者术后功能锻炼 <input type="checkbox"/> 观察患肢情况 <input type="checkbox"/> 伤口渗出情况 <input type="checkbox"/> 心理和生活护理	<input type="checkbox"/> 指导患者术后功能锻炼 <input type="checkbox"/> 观察患肢情况 <input type="checkbox"/> 伤口渗出情况 <input type="checkbox"/> 心理和生活护理	<input type="checkbox"/> 指导办理出院手续
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.
护士 签名			
医师 签名			