

冠状动脉粥样硬化性心脏病临床路径

(2009版)

一、冠状动脉粥样硬化性心脏病临床路径标准住院流程

(一) 适用对象。

第一诊断为冠状动脉粥样硬化性心脏病（ICD-10: I25.1）
行冠状动脉旁路移植术（ICD-9-CM-3: 36.1）

(二) 诊断依据。

根据《临床诊疗指南-心血管外科学分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社）

1. 病史：可有心绞痛发作史。
2. 临床表现：可有体力劳动、情绪激动或饱餐时心前区憋闷、不适，心律失常等。
3. 辅助检查：心电图和心电图运动试验、超声心动图、冠状动脉造影等。

(三) 选择治疗方案的依据。

根据《临床技术操作规范-心血管外科学分册》（中华医学会编著，人民军医出版社）

冠状动脉旁路移植术（ICD-9-CM-3: 36.1）。

(四) 标准住院日 11-18 天。

(五) 进入路径标准。

1. 第一诊断必须符合 ICD-10: I25.1 冠状动脉粥样硬化

性心脏病疾病编码。

2. 已完成冠状动脉造影检查, 诊断明确。

3. 有手术适应证, 无禁忌证。

4. 年龄 ≤ 70 岁。

5. 心功能 \leq III级或 $EF \geq 45\%$ 。

6. 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 1-3 天。

1. 所必须的检查项目:

(1) 实验室检查: 血常规+血型, 尿常规, 血生化全项(血电解质+肝肾功能+血糖), 凝血功能, 感染性疾病筛查(乙肝、丙肝、梅毒、艾滋病等), 血气分析;

(2) 胸片、心电图、超声心动图;

(3) 冠状动脉造影检查。

2. 根据患者具体情况可选择的检查项目: 如心肌酶、肌钙蛋白、胸部 CT, 肺功能检查、颈动脉血管超声、取材血管超声、腹部超声检查等。

(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, 并根据患者的病情决定抗菌药物的选择与使用时间。

(八) 手术日为入院第 2-4 天。

1. 麻醉方式：全身麻醉。
2. 术中根据情况决定是否使用体外循环辅助。
3. 手术植入物：胸骨固定钢丝。
4. 术中用药：麻醉和体外循环常规用药。
5. 输血及血液制品：视术中情况而定。

(九) 术后住院恢复 9-14 天。

1. 术后转监护病房，持续监测治疗。
2. 病情平稳后转回普通病房。
3. 必须复查的检查项目：血常规、血电解质+肝肾功能+血糖，胸片、心电图、超声心动图。
4. 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，并根据患者的病情决定抗菌药物的选择与使用时间。
5. 抗血小板治疗：根据患者病情决定用药时机。

(十) 出院标准。

1. 病人一般情况良好，体温正常，完成复查项目。
2. 切口愈合好：引流管拔除，伤口无感染。
3. 没有需要住院处理的并发症。

(十一) 变异及原因分析。

1. 术前需停用阿司匹林、氯吡格雷等抗血小板药物 5-6 天，手术时间相应顺延，导致住院时间延长。

2. 围手术期并发症等造成住院日延长和费用增加。
3. 手术耗材的选择：由于病情不同，使用不同的内植物和耗材，导致住院费用存在差异。
4. 医师认可的变异原因分析。
5. 其他患者方面的原因等。

二、冠状动脉粥样硬化性心脏病临床路径表单

适用对象：**第一诊断为**冠状动脉粥样硬化性心脏病（ICD-10：I25.1）

行冠状动脉旁路移植术（ICD-9-CM-3：36.1）

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：11-18 天

日期	住院第 1 天	住院第 2-3 天	住院第 2-4 天 (手术日)
主要 诊疗 工作	<input type="checkbox"/> 病史询问，体格检查 <input type="checkbox"/> 完成入院病历书写 <input type="checkbox"/> 安排相关检查 <input type="checkbox"/> 上级医师查房	<input type="checkbox"/> 汇总检查结果 <input type="checkbox"/> 完成术前准备与术前评估 <input type="checkbox"/> 术前讨论，确定手术方案 <input type="checkbox"/> 完成术前小结、上级医师查房记录等病历书写 <input type="checkbox"/> 向患者及家属交代病情及围手术期注意事项 <input type="checkbox"/> 签署手术知情同意书、自费用品协议书、输血同意书	<input type="checkbox"/> 气管插管，建立深静脉通路 <input type="checkbox"/> 手术 <input type="checkbox"/> 术后转入重症监护病房 <input type="checkbox"/> 术者完成手术记录 <input type="checkbox"/> 完成术后病程记录 <input type="checkbox"/> 向患者家属交代手术情况及术后注意事项
重点 医嘱	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 按冠状动脉粥样硬化性心脏病护理常规 <input type="checkbox"/> 二级护理 <input type="checkbox"/> 饮食：◎低盐低脂饮食◎糖尿病饮食◎其他 <input type="checkbox"/> 患者既往基础用药 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 血尿便常规，血型，凝血功能，血生化全套，感染性疾病筛查 <input type="checkbox"/> 胸片、心电图、超声心动图 <input type="checkbox"/> 肺功能及颈动脉超声检查（视患者情况而定）	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 术前基础用药 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 拟于明日在全麻下行冠状动脉旁路移植术 <input type="checkbox"/> 备皮 <input type="checkbox"/> 备血 <input type="checkbox"/> 血型 <input type="checkbox"/> 术前晚灌肠 <input type="checkbox"/> 术前禁食水 <input type="checkbox"/> 术前镇静药（酌情） <input type="checkbox"/> 其他特殊医嘱	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 按心脏体外循环直视术后护理 <input type="checkbox"/> 禁食 <input type="checkbox"/> 持续血压、心电及经皮血氧饱和度监测 <input type="checkbox"/> 呼吸机辅助呼吸 <input type="checkbox"/> 预防用抗生素 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 床旁心电图、胸片 <input type="checkbox"/> 其他特殊医嘱
主要 护理 工作	<input type="checkbox"/> 入院宣教（环境、设施、人员等） <input type="checkbox"/> 入院护理评估（营养状况、性格变化等）	<input type="checkbox"/> 术前准备（备皮等） <input type="checkbox"/> 术前宣教（提醒患者按时禁水等）	<input type="checkbox"/> 观察患者病情变化 <input type="checkbox"/> 记录生命体征 <input type="checkbox"/> 记录 24 小时出入量 <input type="checkbox"/> 定期记录重要监测指标
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			

日期	住院第 3-5 日 (术后第 1 天)	住院第 4-12 日 (术后第 2-8 天)	至出院日 (术后第 9-14 天)
主要 诊疗 工作	<input type="checkbox"/> 医师查房 <input type="checkbox"/> 清醒后拔除气管插管 <input type="checkbox"/> 转回普通病房 <input type="checkbox"/> 观察切口有无血肿, 渗血 <input type="checkbox"/> 拔除尿管(根据患者情况)	<input type="checkbox"/> 医师查房 <input type="checkbox"/> 拔除胸管(根据引流量) <input type="checkbox"/> 安排相关复查并分析检查结果 <input type="checkbox"/> 观察切口情况	<input type="checkbox"/> 检查切口愈合情况并拆线 <input type="checkbox"/> 确定患者可以出院 <input type="checkbox"/> 向患者交代出院注意事项、复查日期 <input type="checkbox"/> 通知出院处 <input type="checkbox"/> 开出院诊断书 <input type="checkbox"/> 完成出院记录
重 点 医 嘱	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 一级护理 <input type="checkbox"/> 半流饮食 <input type="checkbox"/> 氧气吸入 <input type="checkbox"/> 心电、无创血压及经皮血氧饱和度监测 <input type="checkbox"/> 预防用抗生素 <input type="checkbox"/> 抗血小板治疗 <input type="checkbox"/> 扩冠、控制心率药物治疗 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 床旁心电图 <input type="checkbox"/> 大换药 <input type="checkbox"/> 复查血常规及相关指标 <input type="checkbox"/> 其他特殊医嘱	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 饮食: ◎低盐低脂饮食◎糖尿病饮食◎其他 <input type="checkbox"/> 停一级护理, 改二级护理(时间视病情恢复定) <input type="checkbox"/> 停监测(时间视病情恢复定) <input type="checkbox"/> 停抗生素(时间视病情恢复定) 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 拔除深静脉置管并行留置针穿刺(时间视病情恢复定) <input type="checkbox"/> 复查胸片、心电图、超声心动图以及血常规, 血生化全套 <input type="checkbox"/> 大换药	临时医嘱: <input type="checkbox"/> 通知出院 <input type="checkbox"/> 出院带药 <input type="checkbox"/> 拆线换药
主要 护理 工作	<input type="checkbox"/> 观察患者情况 <input type="checkbox"/> 记录生命体征 <input type="checkbox"/> 记录 24 小时出入量 <input type="checkbox"/> 术后康复指导	<input type="checkbox"/> 观察患者一般状况及切口情况 <input type="checkbox"/> 鼓励患者下床活动, 利于恢复 <input type="checkbox"/> 术后康复指导	<input type="checkbox"/> 帮助病人办理出院手续 <input type="checkbox"/> 康复宣教
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.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
护士 签名			
医师 签名			