喉癌临床路径

一、喉癌临床路径标准住院流程

**（一）适用对象。**

第一诊断为喉癌（ICD-10：C32，D02.0）,

行喉部分或全喉切除术(ICD-9-CM-3：30.1-30.4)。

**（二）诊断依据。**

根据《临床诊疗指南-耳鼻喉科分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社，2006年）

1.症状：声嘶或其他喉部不适。

2.体征：喉部有新生物。

3.辅助检查：喉镜、CT和（或）MRI或B超等提示病变。

4.病理学明确诊断。

**（三）治疗方案的选择。**

根据《临床治疗指南-耳鼻喉科分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社，2006年）、《临床技术操作规范-耳鼻咽喉-头颈外科分册》（中华医学会编著，人民军医出版社，2009年）、《头颈肿瘤综合治疗专家共识》（中国抗癌协会头颈肿瘤专业委员会，中国抗癌协会放射肿瘤专业委员会，中华耳鼻咽喉头颈外科杂志，2010年）、《喉癌外科手术及综合治疗专家共识》（中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会头颈外科组，中华医学会耳鼻咽喉头颈外科学分会头颈学组，中华耳鼻咽喉头颈外科杂志，2014年）。

手术：

1.喉癌激光切除手术：T1和部分T2喉癌；

2.喉部分切除术：T1、T2、部分T3、少数T4，适合喉部分切除的喉癌患者；

3.喉全切除术：不适合上述手术方式的喉癌患者；

4.酌情行缺损修复；

5.酌情行颈淋巴结清扫术。

**（四）标准住院日。**

1.激光切除喉癌手术≤7天。

2.喉部分切除术和全喉切除术≤18天。

3.皮肤或气管或食道缺损修复术≤21天。

**（五）进入路径标准。**

1.第一诊断必须符合喉癌疾病编码（ICD-10：C32,D02.0）。

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。**

1.必需的检查项目：

（1）血常规、尿常规；

（2）肝功能、肾功能、电解质、血糖、凝血功能；

（3）感染性疾病筛查（乙肝、丙肝、梅毒、艾滋等）；

（4）胸部X线片、心电图；

（5）喉镜；

（6）标本送病理学检查。

2.根据患者病情，可选择检查项目：CT或MRI或B超，下咽－食管造影，肺功能，输血准备等。

**（七）预防性抗生素选择与使用时机。**

按照《抗菌药物临床应用指导原则（2015年版）》（国卫办医发〔2015〕43号）合理选用抗生素。

**（八）手术日。**

手术日为入院后5天内。

1.麻醉方式：全身麻醉。

2.手术：见治疗方案的选择。

3.术中用药：止血药、抗生素。

4.输血：视术中情况而定。

5.标本送病理检查。

**（九）术后住院治疗。**

术后住院治疗5-19天。

1.抗菌药物：按照《抗菌药物临床应用指导原则（2015年版）》（国卫办医发〔2015〕43号）合理选用抗生素。

2.漱口。

3.鼻饲（激光手术除外）。

4.伤口换药。

5.止痛药（必要时）。

**（十）出院标准。**

1.一般情况良好。

2.没有需要住院处理的并发症。

**（十一）变异及原因分析。**

1.术中、术后出现并发症（如咽瘘等），需要特殊诊断治疗措施，延长住院时间。

2.伴有影响本病治疗效果的合并症，需要采取进一步检查和诊断，延长住院时间。

二、喉癌临床路径表单

适用对象：**第一诊断为**喉癌（ICD-10：C32，D02.0）；

**行**喉部分或全喉切除术(ICD-9-CM-3：30.1-30.4)

患者姓名： 性别： 年龄： 门诊号： 住院号：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 时间 | 住院第1天 | 住院第1-3天  （术前日） | 住院第2-5天  （手术日） |
| 主  要  诊  疗  工  作 | * 询问病史及体格检查 * 完成病历书写 * 上级医师查房与术前评估 * 初步确定手术方式和日期 | * 上级医师查房 * 完成术前准备与术前评估 * 根据检查结果等，进行术前讨论，确定手术方案 * 完成必要的相关科室会诊 * 签署手术知情同意书、自费用品协议书、输血同意书 * 向患者及家属交待围手术期注意事项 | * 手术 * 术者完成手术记录 * 住院医师完成术后病程 * 上级医师查房 * 向患者及家属交代病情及术后注意事项 |
| 重  点  医  嘱 | **长期医嘱：**   * 耳鼻咽喉科护理常规 * 二级护理 * 普食   **临时医嘱：**   * 血常规、尿常规 * 肝功能、肾功能、血糖、电解质、凝血功能、感染性疾病筛查（乙肝、丙肝、梅毒、艾滋等） * 胸部X线片、心电图 * 喉镜检查 * 病理学检查   □酌情增强CT和（或）MRI或B超，肺功能，输血准备 | **长期医嘱**：   * 耳鼻咽喉科护理常规 * 二级护理 * 普食 * 患者既往基础用药   **临时医嘱：**   * 术前医嘱：明日全身麻醉下行喉部分或全切除术\* * 术前禁食、禁水 * 术前抗生素 * 术前准备 * 留置鼻饲管（术前或术中，激光手术除外） * 其他特殊医嘱 | **长期医嘱：**   * 全麻术后常规护理 * 喉部分或全切除术\*术后常规护理 * 气管切开术后常规护理 * 一级护理 * 鼻饲饮食 * 抗生素 * 其他特殊医嘱   **临时医嘱：**   * 标本送病理检查 * 酌情心电监护 * 酌情吸氧 * 其他特殊医嘱 |
| 主要护理  工作 | * 介绍病房环境、设施和设备 * 入院护理评估 | * 宣教、备皮等术前准备 * 手术前物品准备 * 手术前心理护理 | * 观察患者病情变化 * 术后心理与生活护理 |
| 病情变异记录 | □无 □有，原因：  1.  2. | □无 □有，原因：  1.  2. | □无 □有，原因：  1.  2. |
| 护士  签名 |  |  |  |
| 医师  签名 |  |  |  |

住院日期： 年 月 日 出院日期： 年 月 日 标准住院日：≤21天

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 时间 | 住院第3-19日  （术后1-18天） | 住院第7-21天  （术后5-19天，出院日） |
| 主  要  诊  疗  工  作 | * 上级医生查房 * 住院医生完成常规病历书写 * 注意病情变化 * 注意观察生命体征 * 注意引流量，根据引流情况明确是否拔除引流管 | * 上级医生查房，进行手术及伤口评估 * 完成出院记录、出院证明书 * 向患者交代出院后的注意事项 |
| 重  点  医  嘱 | **长期医嘱：**   * 一/二级护理 * 酌情停用鼻饲饮食 * 酌情停用抗生素 * 其他特殊医嘱   **临时医嘱：**   * 换药 * 其他特殊医嘱 | **出院医嘱：**   * 出院带药 * 酌情肿瘤综合治疗 * 门诊随诊 |
| 主要  护理  工作 | * 观察患者情况 * 术后心理与生活护理 | * 指导患者办理出院手续 * 指导术后气管套管护理 * 指导术后随访时间 * 指导术后发音功能锻炼 |
| 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 |  |  |

\*：实际操作时需明确写出具体的术式