鹳口疽（骶尾部藏毛窦）中医临床路径

（2018年版）

路径说明：本路径适合于西医诊断为骶尾部藏毛窦的住院患者。

一、鹳口疽（骶尾部藏毛窦）中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

中医诊断：第一诊断为鹳口疽。

西医诊断：第一诊断为骶尾部藏毛窦。

（二）诊断依据

1.疾病诊断

（1）中医诊断标准：参考《中医肛肠科常见疾病诊疗指南》。

（2）西医诊断标准：参考《盆底肛直肠外科理论与临床》（张东铭主编，人民军医出版社2011年出版）。

2.证候诊断

参照中华中医药学会发布的“鹳口疽（骶尾部藏毛窦）中医诊疗方案(2018年版)”。

鹳口疽（骶尾部藏毛窦）临床常见证候：

火毒蕴结证

正虚邪恋证

（三）治疗方案的选择

参照中华中医药学会发布的“鹳口疽（骶尾部藏毛窦）中医诊疗方案(2018年版)”。

1.诊断明确，第一诊断为鹳口疽（骶尾部藏毛窦）。

2.患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤14天。

（五）进入路径标准

1.第一诊断必须符合鹳口疽（骶尾部藏毛窦）的患者。

2.有骶尾部藏毛窦手术适应症，无手术禁忌症。

3.患者同时具有其他疾病诊断时，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实施时，可以进入路径。

4.患者同意接受手术。

5.伴有以下情况患者不进入本路径：

（1）伴有肛门及骶尾部其他感染性疾病的患者。

（2）病变引起骶尾部骨质破坏的患者。

（3）伴有严重心、肺疾病的患者。

（4）伴有严重肝、肾疾病或血液病的患者。

（5）伴有脊柱裂及脑脊液漏的患者。

（6）妊娠期或哺乳期妇女。

（7）不配合手术的患者。

（六）中医证候学观察

主要观察骶尾部疼痛、肿胀、流脓水等症状的变化情况。

（七）入院检查项目。

1.必需的检查项目：血常规、血型、尿常规、粪常规+隐血、肝功能、肾功能、血糖、血脂、电解质、凝血功能、心电图、胸部X线正侧位片、感染性疾病筛查、腹部超声、肛门指检及肛门镜检查。

2.可选择的检查项目：根据病情需要而定，如盆腔CT或MRI、局部窦道X线造影检查、腔内超声检查等。

（八）治疗方法

1.根据患者局部病变范围选择适当手术方式

2.辨证选择口服汤剂或中成药

（1）火毒蕴结证：清热解毒透脓。

（2）正虚邪恋证：扶正祛邪。

3.术后根据患者创面情况选用中药外敷

4.术后视情况合理使用抗生素药物

5.护理调摄

（九）出院标准

1.局部病灶切除，炎症可控。

2.有缝合线时缝合线完全拆除。

3.患者大小便正常，无其他需要住院治疗并发症。

（十）变异及原因分析

1.病情加重，需要延长住院时间，增加住院费用。

2.合并有其他系统疾病者，治疗期间病情加重，需要特殊处理，退出本路径。

3.治疗过程中发生了病情变化，出现严重并发症时，退出本路径。

4.因患者及其家属意愿而影响本路径的执行时，退出本路径。

牵头分会：中华中医药学会肛肠分会

牵头人：陈 敏（成都中医药大学附属医院）

主要完成人：陈 敏（成都中医药大学附属医院）

韩 宝（中国人民解放军301医院、北京马应龙长青肛肠医院）

 贾小强（中国中医科学院西苑医院）

张虹玺（辽宁中医药大学附属第三医院）

黄德铨（成都中医药大学附属医院）

二、鹳口疽（骶尾部藏毛窦）中医临床路径标准住院表单

适用对象：第一诊断为鹳口疽（骶尾部藏毛窦）

患者姓名： 性别： 年龄： 住院号：

病程： 年 月 住院日期： 年 月 日 出院日期： 年 月 日

标准住院日≤14天 实际住院日： 天

|  |  |
| --- | --- |
| 时间 |  年 月 日入院第1~2天 |
| 目标 | 初步诊断，评估病情，选择治疗方案 |
| 主要诊疗工作 | □询问病史、体格检查□采集中医四诊信息、完成中医证候诊断，制定中医辨证论治方案□实施各项实验室检查和影像学检查□完成上级医师查房□完成初步诊断□术前评估，确定手术方案，完成术前小结□签署“手术知情同意书”□下达手术医嘱、提交手术通知单□进行手术前准备□签署“麻醉知情同意书”□完成病历书写和病程记录 |
| 重点医嘱 | 长期医嘱□肛肠科常规护理□分级护理 □普食   | 临时医嘱□术前医嘱□术区备皮 □术前肠道准备□血常规、血型、尿常规□粪常规+隐血□肝功能、肾功能、血糖、血脂、电解质□感染性疾病筛查□凝血功能 □心电图 □胸部X线正侧位片 □腹部超声 □肛门指检及肛门镜检查□腔内超声 □盆腔CT或MRI□局部窦道X线造影 |
| 主要护理工作 | □入院介绍□入院健康教育□介绍入院各项检查前注意事项 □按照医嘱执行诊疗护理措施□完成各项入院检查的护理操作□根据医嘱执行各项术前准备□完成常规生命体征的监测□交代术前注意事项□术前中医情志疏导、健康教育□饮食指导□晨晚间护理、夜间巡视 |
| 病情变异记录 | □无 □有，原因：1.2. |
| 责任护士签名 |  | 时间 |
| 医师签名 |  | 时间 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 时间 |  年 月 日入院第3天（手术日） |  年 月 日入院第4天（术后第 1 天） |
| 目标 | 完善术前准备，进行手术治疗 | 评估手术效果，执行治疗方案 |
| 主要诊疗工作 | □完成手术治疗□完成手术记录□完成术后首次病程记录□观察术后生命体征及创面渗血情况□评估疼痛程度，必要时镇痛治疗□了解术后首次排尿情况，必要时留置导尿 | □三级医师查房，制定术后治疗方案□观察术后生命体征、创面情况□评估疼痛程度，必要时镇痛治疗□根据患者创面情况，选用中药外敷或清洁换药 |
| 重点医嘱 | 长期医嘱□肛肠科术后护理常规□分级护理 □流质饮食□预防感染□中医辨证予以中药口服临时医嘱□对症处理 | 长期医嘱□肛肠科术后护理常规□分级护理 □普食□预防感染□辨证使用中药□换药临时医嘱□对症处理 |
| 主要护理工作 | □交接患者，检查生命体征及用药情况 □按医嘱进行治疗□随时观察患者情况□协助患者安全下床□告知注意事项□指导术后首次排尿□晨晚间护理、夜间巡视 | □观察患者创面渗血及排便情况□术后康复、健康教育□术后饮食指导□协助患者生活护理□晨晚间护理、夜间巡视 |
| 病情变异记录 | □无 □有，原因：1.2. | □无 □有，原因：1.2. |
| 责任护士签名 |  | 时间 |  | 时间 |
| 医师签名 |  | 时间 |  | 时间 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 时间 |  年 月 日（入院第5日，术后第2日） |  年 月 日（入院第10~12日，术后第7~9日） |  年 月 日（入院第13~14日，出院日） |
| 目标 | 评估手术效果，执行治疗方案 | 评估手术效果，执行治疗方案 | 安排出院 |
| 主要诊疗工作 | □医师查房，观察术后局部情况□询问排便情况□根据患者创面情况，选用中药外敷或清洁换药□缝合伤口出现感染及时拆线引流 | □上级医师查房，观察局部情况□观察切口恢复情况，拆除缝合线□根据患者创面情况，选用中药外敷或清洁换药□中医辨证施治□疗效评估，确定出院时间。 | □向患者交代出院注意事项、复查日期□指导患者出院后功能锻炼、预防常识□开具出院诊断书□完成出院记录□通知出院 |
| 重点医嘱 | 长期医嘱□肛肠科术后护理常规□分级护理□普食□预防感染□相关疾病的治疗(必要时)临时医嘱□对症处理 | 长期医嘱□肛肠科术后护理常规□分级护理□普食□相关疾病的治疗(必要时)□辨证使用中药汤剂或中成药临时医嘱□对症处理 | 长期医嘱□停止所有长期医嘱临时医嘱□开具出院医嘱□出院带药 |
| 主要护理工作 | □术后康复、健康教育□术后饮食指导□协助患者生活护理□晨晚间护理、夜间巡视 | □术后康复、健康教育□术后饮食指导□协助患者生活护理□晨晚间护理、夜间巡视 | □交代出院后注意事项，进行术后卫生宣教□指导出院带药的用法□协助办理出院手续□送患者出院 |
| 病情变异记录 | □无 □有，原因：1.2. | □无 □有，原因：1.2. | □无 □有，原因：1.2. |
| 责任护士签名 |  | 时间 |  | 时间 |  | 时间 |
| 医师签名 |  | 时间 |  | 时间 |  | 时间 |

牵头分会：中华中医药学会肛肠分会

牵 头 人：陈 敏（成都中医药大学附属医院）

主要完成人：

陈 敏（成都中医药大学附属医院）

韩 宝（中国人民解放军301医院、北京马应龙长青肛肠医院）

贾小强（中国中医科学院西苑医院）

张虹玺（辽宁中医药大学附属第三医院）

黄德铨（成都中医药大学附属医院）