

乳腺癌临床路径

(2009 版)

一、乳腺癌临床路径标准住院流程

(一) 适用对象。第一诊断为乳腺癌 (ICD10: C50)

行乳腺癌切除术 (ICD9CM-3: 85.2/85.4)

(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. 病史: 乳腺肿块、乳头溢液、无痛;
2. 体征: 肿块、边界不清、与皮肤粘连、桔皮样症、血性乳头溢液等;
3. 辅助检查: 彩超和钼靶和/或 MRI、乳管镜等;
4. 病理: 细针穿刺、Core needle 等穿刺或活检诊断。

(三) 治疗方案的选择及依据。

根据《临床技术规范-普通外科分册》(中华医学会编著, 人民军医出版社)

1. 活检+改良根治术: 明确乳腺癌患者;
2. 保乳手术: 有保乳意愿、适宜行保乳手术的乳腺癌患者;
3. 其他术式: 不适合上述术式的乳腺癌患者, 如单纯切除、局部扩大切除术等;
4. 必要时可行前哨淋巴结活检等。

(四) 标准住院日为≤18 天。

(五) 进入路径标准。

1. 第一诊断必须符合 ICD10: C50 乳腺癌疾病编码;
2. 当患者合并其他疾病, 但住院期间无需特殊处理也不影响第一诊断时, 可以进入路径。

(六) 术前准备 (术前评估) 3-5 天, 所必须的检查项目。

1. 血 (尿、便) 常规、凝血功能、生化检查 (包括电解质、肝功、肾功、血脂)、感染性疾病筛查;
2. 胸部 X 光片、心电图;
3. 乳腺彩超、钼靶摄片, 必要时行核磁、乳管镜检查等;
4. 根据临床需要选做: 血气分析、肺功能、超声心动、头颅 CT、ECT 等。

(七) 预防性抗菌药物选择与使用时机。

1. 预防性抗菌药物应用应按《抗菌药物临床应用指导原则》(卫医发〔2004〕285 号) 执行;
1. 预防性用药时间为术前 30 分钟;
2. 手术超过 3 小时加用 1 次抗菌药物;
4. 术后 72 小时内停止使用抗菌药物。

(八) 手术日为入院第 ≤6 天。

1. 麻醉方式: 全麻或局麻 (局部扩大切除者);
2. 手术方式: 乳腺癌切除术;
3. 手术内固定物: 皮肤钉合器的应用、切缘钛夹标志等;
4. 输血: 视术中情况而定;

5. 病理：冰冻、石蜡切片，必要时行 FISH 法检查；

6. 其他：必要时术后应用镇痛泵。

(九) 术后住院恢复 \leq 12 天。

(十) 出院标准（围绕一般情况、切口情况、第一诊断转归）。

1. 切口愈合好：引流管拔除，切口无感染，无皮下积液（或门诊可处理的少量积液），无皮瓣坏死（或门诊可处理的皮缘坏死）；
2. 没有需要住院处理的并发症和 / 或合并症。

(十一) 有无变异及原因分析。

1. 有影响手术的合并症，需要进行相应的诊断和治疗；
2. 不能耐受改良根治术的患者，行局部扩大切除术；
3. 希望保乳的乳腺癌患者，不能行常规保乳手术，有条件者可行“I”期再造手术；
4. 行保乳手术时，必须行钼靶或核磁检查以排除多病灶；
5. 术前有条件可行 Core needle、麦默通等穿刺活检；
6. 患者其他方面的原因；
7. 本路径仅限手术方面，其他如新辅助化疗（术中化疗、术后辅助化疗）等均未纳入本路径范围。

二、乳腺癌临床路径表单

适用对象：**第一诊断为乳腺癌（ICD10：C50）行乳腺癌切除术（ICD9CM-3：85.2/85.4）**

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：≤18 天

| 时间 | 住院第 1 天 | | | 住院第 2-5 天 | | | 住院第 3-6 天（手术日） | | |
|--------|--|-----|-----|---|-----|-----|---|-----|-----|
| 主要诊疗工作 | <input type="checkbox"/> 询问病史及体格检查 <input type="checkbox"/> 交待病情，将“乳腺肿瘤诊疗计划书”交给患者 <input type="checkbox"/> 书写病历 <input type="checkbox"/> 开具化验单 <input type="checkbox"/> 上级医师查房与术前评估 <input type="checkbox"/> 初步确定手术方式和日期 | | | <input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 完成术前准备与术前评估 <input type="checkbox"/> 穿刺活检（视情况而定） <input type="checkbox"/> 根据体检、彩超、钼靶、穿刺病理结果等，行术前讨论，确定手术方案 <input type="checkbox"/> 完成必要的相关科室会诊 <input type="checkbox"/> 住院医师完成术前小结、上级医师查房记录等病历书写 <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"/> 向患者及家属交待围手术期注意事项 | | | <input type="checkbox"/> 实施手术 <input type="checkbox"/> 术者完成手术记录 <input type="checkbox"/> 住院医师完成术后病程记录 <input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 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： <input type="checkbox"/> II级护理 <input type="checkbox"/> 普食 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 血、尿、便常规，凝血功能，生化检查， <input type="checkbox"/> 感染性疾病筛查 <input type="checkbox"/> 胸部 X 光片、心电图 <input type="checkbox"/> 乳腺彩超、钼靶摄片 <input type="checkbox"/> 血气分析、肺功能、超声心动、头颅 CT、ECT 等（据临床需要而定） <input type="checkbox"/> 必要时行乳管镜、核磁检查 | | | 长期医嘱： <input type="checkbox"/> 患者既往基础用药 临时医嘱： 手术医嘱： 在全麻或局麻下行乳腺肿瘤活检术+改良根治术、乳腺癌改良根治术或根治术、乳腺肿瘤保乳术或乳腺癌肿块扩大切除术+前哨淋巴结活检术；乳腺单纯切除术+/-前哨淋巴结活检术 <input type="checkbox"/> 术前禁食水 <input type="checkbox"/> 预防性抗菌药物应用 <input type="checkbox"/> 一次性导尿（必要时） | | | 长期医嘱： <input type="checkbox"/> 明日普食 <input type="checkbox"/> 腋窝引流计量 <input type="checkbox"/> 尿管接袋计量（必要时） 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 全麻或局麻术后 <input type="checkbox"/> 心电监护 <input type="checkbox"/> 吸氧 <input type="checkbox"/> 静脉输液 | | |
| 主要护理工作 | <input type="checkbox"/> 入院介绍 <input type="checkbox"/> 入院评估 <input type="checkbox"/> 指导患者进行相关辅助检查 | | | <input type="checkbox"/> 术前准备 <input type="checkbox"/> 术前宣教（提醒患者术前禁食水） <input type="checkbox"/> 心理护理 | | | <input type="checkbox"/> 观察患者病情变化 <input type="checkbox"/> 术后生活护理、疼痛护理 <input type="checkbox"/> 定时巡视病房 | | |
| 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 | 白班 | 小夜班 | 大夜班 | 白班 | 小夜班 | 大夜班 | 白班 | 小夜班 | 大夜班 |
| 医师签名 | | | | | | | | | |

| 时间 | 住院第 4-7 天 (术后第 1 日) | | | 住院第 5-9 天 (术后第 2-3 日) | | | 至住院第 18 天 (术后第 4-12 日) | | |
|--------|--|-----|-----|--|-----|-----|--|-----|-----|
| 主要诊疗工作 | <input type="checkbox"/> 上级医师查房, 注意病情变化 <input type="checkbox"/> 住院医师完成常规病历书写 <input type="checkbox"/> 注意引流量 | | | <input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 住院医师完成常规病历书写 <input type="checkbox"/> 根据引流情况明确是否拔除引流管 | | | <input type="checkbox"/> 上级医师查房, 进行手术及切口评估, 确定有无手术并发症和切口愈合不良情况, 明确是否出院 <input type="checkbox"/> 完成出院记录、并案首页、出院证明书等, 向患者交代出院后的注意事项, 如: 返院复诊的时间、地点, 发生紧急情况时的处理等 | | |
| 重点医嘱 | 长期医嘱: <input type="checkbox"/> 普食 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 止吐 (必要时) <input type="checkbox"/> 止痛 (必要时) <input type="checkbox"/> 停尿管接袋计量 <input type="checkbox"/> 静脉输液 (必要时) | | | 长期医嘱: <input type="checkbox"/> 停引流量 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 切口换药 | | | 出院医嘱: <input type="checkbox"/> 出院带药 | | |
| 主要护理工作 | <input type="checkbox"/> 观察患者病情变化 <input type="checkbox"/> 术后生活护理 <input type="checkbox"/> 术后心理护理 <input type="checkbox"/> 术后疼痛护理 <input type="checkbox"/> 指导术后功能锻炼 | | | <input type="checkbox"/> 观察患者病情变化 <input type="checkbox"/> 术后生活护理 <input type="checkbox"/> 术后心理护理 <input type="checkbox"/> 术后指导 (功能锻炼等) | | | <input type="checkbox"/> 指导患者术后康复 <input type="checkbox"/> 出院指导 <input type="checkbox"/> 协助患者办理出院手续 | | |
| 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 | 白班 | 小夜班 | 大夜班 | 白班 | 小夜班 | 大夜班 | 白班 | 小夜班 | 大夜班 |
| | | | | | | | | | |
| 医师签名 | | | | | | | | | |