

垂体腺瘤临床路径

(2009 年版)

一、垂体腺瘤临床路径标准住院流程

(一) 适用对象。

第一诊断为垂体腺瘤（ICD-10：C75.1/D09.302/D35.2/D44.3）

行经蝶/经额或其他入路垂体腺瘤切除术（ICD-9-CM-3：07.61/07.62/07.63）

(二) 诊断依据。

根据《临床诊疗指南-神经外科学分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社），《临床技术操作规范-神经外科分册》（中华医学会编著，人民军医出版社），《神经外科学》（人民卫生出版社）

1. 临床表现：可有头痛、视力减退、视野缺损、闭经、泌乳、性功能减退、肢端肥大、Cushing 征等。

2. 辅助检查：

(1) 检查视力、视野；

(2) 1 个月内头颅 MRI T1、T2 平扫加强化（含垂体区放大扫描）；

(3) 头颅 CT。

3. 实验室检查：可出现内分泌激素水平异常。

(三) 治疗方案的选择。

根据《临床诊疗指南-神经外科学分册》(中华医学会编著,人民卫生出版社),《临床技术规范-神经外科分册》(中华医学会编著,人民军医出版社),《神经外科学》(人民卫生出版社)

1. 手术: 经蝶/经额或其他入路垂体腺瘤切除术。
2. 术后酌情行内分泌激素治疗。
3. 术后酌情行放射治疗。

(四) 标准住院日为 10-14 天。

(五) 进入路径标准。

1. 第一诊断符合 ICD-10: C75.1/D09.302/D35.2/D44.3 垂体腺瘤疾病编码。
2. 当患者同时合并其他疾病时,但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。

(六) 术前准备(术前评估) 2-4 天。

1. 所必需的检查项目:

(1) 实验室检查: 血常规、血型,尿常规,肝肾功能、血电解质、血糖,感染性疾病筛查,凝血功能;

(2) 内分泌检查(可于住院前完成): 性激素六项(血清卵泡刺激素、促黄体生成素、催乳素、雌二醇、血清孕酮、血清睾酮),生长激素,IGF-1(肢端肥大症者),甲状腺功能检查(T3、T4、TSH、fT3、fT4),血清皮质醇(8am、

5pm、12pm);

(3) 心电图、胸部 X 线平片, 头颅正侧位 X 光片。

2. 根据患者病情可选择: 24 小时尿游离皮质醇/17-羟皮质类固醇等。

(七) 预防性抗菌药物选择与使用时机。

1. 按照《抗菌药物临床应用指导原则》(卫医发〔2004〕285 号) 选择用药。

2. 预防性用抗菌药物, 时间为术前 30 分钟。经鼻蝶手术患者术后预防性使用抗菌药物 3 天。

3. 口服强的松 5mg tid×3 日 (术前垂体功能低下的患者, 根据化验结果决定)。

(八) 手术日为入院第 3-5 天。

1. 麻醉方式: 全麻。

2. 手术方式: 经蝶/经额或其他入路垂体腺瘤切除术。

3. 手术内置物:

(1) 硬脑膜修补片 (经蝶手术);

(2) 颅骨固定材料 (开颅手术)。

4. 术中用药: 抗菌药物、激素、止血剂、脱水药。

5. 输血: 视术中情况决定。

6. 病理: 冰冻 (视情况而定), 石蜡切片。

(九) 术后住院恢复 7-10 天。

1. 必须复查的检查项目: 头颅 MRI, 根据垂体腺瘤类型

复查相关激素水平。

2. 术后常用药：抗菌药物，预防性使用抗癫痫药物，视病情使用治疗尿崩症状的相应药物。

（十）出院标准。

1. 切口愈合良好：切口无感染，无皮下积液（或门诊可以处理的少量积液）。

2. 无发热，无脑脊液鼻漏，已拔除鼻腔纱条。

3. 尿量正常，需逐渐停用治疗尿崩药物（1-2周减量一次，争取1-1.5月停药）。

4. 无需要住院处理的并发症和/或合并症。

（十一）变异及原因分析。

1. 根据患者病情，安排相应的术前检查，可能延长住院时间，增加治疗费用：

（1）个别垂体微腺瘤须申请垂体动态强化磁共振检查；

（2）Cushing病：需加做大、小剂量地塞米松抑制试验；

（3）生长激素腺瘤：需做葡萄糖抑制试验，查胰岛素样生长因子水平。

2. 手术切除一般作为首选的治疗方法。经鼻蝶路入路或者其他入路术式的选择，以及是否选用内镜，需要根据垂体腺瘤大小、与周围血管及神经关系特点、术者经验和习惯、患者的一般状况等决定。

3. 泌乳素腺瘤的治疗，可以先行药物治疗，药物控制无

效或不耐受药物者可考虑手术治疗。

4. 下列情况可考虑放射治疗：（1）手术后残留；（2）病人体质差或合并有其他系统疾病不能耐受手术者。放射治疗过程中，若出现瘤卒中、视力下降、失明，应立即停止放射治疗，手术挽救视力。

5. 术后激素替代治疗。

6. 术后随访，包括症状、内分泌学和影像学检查。

二、垂体腺瘤临床路径表单

适用对象：**第一诊断为垂体腺瘤**（ICD-10: C75.1/D09.302/ D35.2/D44.3）

行经蝶/经额或其他入路垂体腺瘤切除术（ICD-9-CM-3:07.61/07.62/07.63）

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：10-14天

时间	住院第 1 天	住院第 2-3 天	住院第 3-5 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"/> 完成病历书写 <input type="checkbox"/> 开化验单 <input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 术前评估 <input type="checkbox"/> 初步确定手术方式和日期	<input type="checkbox"/> 完成术前准备与术前评估，完成术前小结，术前讨论记录，上级医师查房记录 <input type="checkbox"/> 根据患者病情确定手术方案 <input type="checkbox"/> 完成必要的相关科室会诊 <input type="checkbox"/> 术前有垂体功能低下的患者，需激素替代治疗 3 天（口服强的松 5mg tid） <input type="checkbox"/> 向患者和家属交代病情，签署手术同意书，自费协议书，输血同意书，委托书 <input type="checkbox"/> 向患者和家属交代围手术期注意事项	<input type="checkbox"/> 实施手术 <input type="checkbox"/> 完成手术记录 <input type="checkbox"/> 完成术后病程记录 <input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 向患者及家属交代手术过程情况及注意事项
重点医嘱	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 二级护理 <input type="checkbox"/> 饮食（普食/糖尿病饮食/其他） <input type="checkbox"/> 激素替代（必要时） 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 化验检查（血尿常规，血型，肝肾功能+电解质+血糖，感染性疾病筛查，凝血功能）心电图，胸片 <input type="checkbox"/> 内分泌检查：性激素六项，生长激素，IGF-1（肢端肥大症），甲功五项（T3、T4、TSH、fT3、fT4），血清皮质醇（8am、5pm、12pm） <input type="checkbox"/> 24 小时尿游离皮质醇/17-羟皮质类固醇（必要时） <input type="checkbox"/> 请眼科会诊（查视力、视野） <input type="checkbox"/> 头颅正侧位 X 光片 <input type="checkbox"/> 副鼻窦 CT（经鼻蝶入路者） <input type="checkbox"/> 1 个月内的头颅磁共振 T1、T2 平扫加强化 <input type="checkbox"/> 肺功能、超声心动（视患者情况而定）	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 二级护理 <input type="checkbox"/> 饮食（普食/糖尿病饮食/其他） <input type="checkbox"/> 患者既往基础用药 <input type="checkbox"/> 口服强的松 5mg tid×3 日（术前垂体功能低下患者） <input type="checkbox"/> 口服抗菌药物（经蝶入路） <input type="checkbox"/> 抗菌药物眼液滴鼻 tid×3 日（经蝶入路者） 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 术前医嘱：常规明日全麻下行经蝶/经额/其他入路垂体腺瘤切除术 <input type="checkbox"/> 术前禁食水 <input type="checkbox"/> 一次性导尿管 <input type="checkbox"/> 其他特殊医嘱	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 平卧位（术中无脑脊液漏者平卧 1-3 天，有脑脊液漏者平卧一周） <input type="checkbox"/> 次日改半流食/其他 <input type="checkbox"/> 氧气吸入，心电监护 <input type="checkbox"/> 记 24 小时出入量 <input type="checkbox"/> 补液 <input type="checkbox"/> 激素替代：氢化可的松 100mg iv Q12h（经蝶）/地塞米松 5-10mg iv Q12h（开颅） <input type="checkbox"/> 静脉抗菌药物（经蝶入路） <input type="checkbox"/> 控制血压和血糖 <input type="checkbox"/> 必要时抑酸治疗（预防应激性溃疡药物） 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 抗菌药物（术前 0.5 小时用） <input type="checkbox"/> 氢化可的松 100mg（术中用） <input type="checkbox"/> 镇痛，止吐 <input type="checkbox"/> 查血常规，电解质，血气等，酌情对症处理 <input type="checkbox"/> 治疗尿崩药物（尿崩症状时用） <input type="checkbox"/> 头颅 CT：肿瘤切除情况，除外颅内出血、硬脑膜外血肿等（酌情） <input type="checkbox"/> 其他特殊医嘱
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 介绍病房环境，设施和设备 <input type="checkbox"/> 入院护理评估	<input type="checkbox"/> 宣教，备皮等术前准备 <input type="checkbox"/> 提醒患者明晨禁食水	<input type="checkbox"/> 随时观察患者病情变化 <input type="checkbox"/> 术后心理和生活护理
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.	<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 1-2 天)	住院第 6-13 天 (术后第 3-9 天)	至住院第 10-14 天 (出院日)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房, 观察病情变化 <input type="checkbox"/> 完成常规病历书写 <input type="checkbox"/> 注意意识状态、体温、尿量等, 注意水电解质平衡, 予对症处理 <input type="checkbox"/> 注意视力变化 <input type="checkbox"/> 复查头颅 MRI, 确认肿瘤切除情况	<input type="checkbox"/> 上级医师查房, 观察病情变化 <input type="checkbox"/> 完成常规病历书写 <input type="checkbox"/> 调整激素用量, 逐渐减量 <input type="checkbox"/> 经鼻蝶手术患者: 拔除鼻腔碘仿纱条(无脑脊液漏者), 有脑脊液漏者 7-10 天拔除 <input type="checkbox"/> 经蝶手术患者: 静脉抗菌药物改口服(无脑脊液漏者), 有脑脊液漏者静脉抗菌药物使用 7 天 <input type="checkbox"/> 多尿病人每日查电解质, 注意水电解质平衡 <input type="checkbox"/> 根据垂体腺瘤类型及临床症状, 复查相关激素	<input type="checkbox"/> 上级医师查房, 评估切口愈合情况, 有无手术并发症, 判断垂体腺瘤切除情况, 是否需要进一步放射治疗, 能否出院 <input type="checkbox"/> 完成出院记录、病历首页、出院证明等 <input type="checkbox"/> 向患者交代出院注意事项: 复诊时间、地点、检查项目、紧急情况时的处理 <input type="checkbox"/> 将“垂体腺瘤随访表”交患者
重点医嘱	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 一级护理 <input type="checkbox"/> 半流食 <input type="checkbox"/> 氢化可的松 100mg iv Q12h/ 或 地塞米松 5-10mg iv Q12h <input type="checkbox"/> 必要时应用抑酸药(预防应激性溃疡) <input type="checkbox"/> 抗菌药物应用 3 天(经蝶手术后) <input type="checkbox"/> 治疗尿崩药物(尿崩症状时使用) <input type="checkbox"/> 控制血压和血糖 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 补液: 保持出入量平衡 <input type="checkbox"/> 血清皮质醇/ 24h 尿游离皮质醇(Cushing 病) <input type="checkbox"/> 电解质(尿多者)	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 强的松 5mg tid <input type="checkbox"/> 必要时应用抑酸药预防应激性溃疡 <input type="checkbox"/> 经蝶手术无鼻漏停用抗菌药物 <input type="checkbox"/> 治疗尿崩药物(尿崩症状时使用) <input type="checkbox"/> 控制血压和血糖等内科用药(口服) 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 经鼻蝶手术患者: 拔除鼻腔碘仿纱条(无脑脊液漏者), 有脑脊液漏者 7-10 天拔除 <input type="checkbox"/> 经额手术拆线(5 天) <input type="checkbox"/> 相关激素水平(垂体腺瘤类型)	出院医嘱: <input type="checkbox"/> 出院带药 <input type="checkbox"/> 激素替代治疗, 逐渐减量(酌情) <input type="checkbox"/> 残余肿瘤放射治疗(酌情) <input type="checkbox"/> 术后 1 个月耳鼻喉科门诊进行鼻内镜检查
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 随时观察患者情况 <input type="checkbox"/> 术后心理与生活护理	<input type="checkbox"/> 随时观察患者情况 <input type="checkbox"/> 术后心理与生活护理	<input type="checkbox"/> 指导患者办理出院手续
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			
医师签名			