**白内障囊外摘除联合人工晶体植入术**

**临床路径**

（2011年版）

一、白内障囊外摘除联合人工晶体植入术临床路径标准住院流程

（一）适用对象。

第一诊断为老年性白内障（ICD-10：H259）。

行白内障囊外(ICD-9:13.59）联合人工晶体植入手术（ICD-9:13.71）。

（二）诊断依据。

根据《眼科临床指南》（中华医学会眼科学分会编译，2006年）。

1.症状:无痛性、渐进性视力下降。

2.体征:检查可见晶体皮质、晶体核、晶体后囊下明显混浊，导致视力低下, 眼前节检查基本正常。

3.眼底超声检查无明显异常。

（三）治疗方案的选择。

根据《眼科临床指南》（中华医学会眼科学分会编译，2006年），符合以下条件可以选择白内障囊外联合人工晶体植入手术：

（1）晶体混浊明显导致视力低下不能满足患者需要，而行白内障手术能提高视力。

（2）眼压及眼前节检查正常。

（3）直接或间接眼底检查无明显影响术后视力提高的眼底疾病。

（4）眼底B超检查无明显异常。

（5）晶体核较硬（四–五级核）患者不具备行白内障超声乳化人工晶体植入手术条件,或无超声乳化仪设备的基层医院。

（四）标准住院日为5–7天。

（五）进入路径标准。

1.第一诊断必须符合ICD-10：H25.9老年性白内障疾病编码。

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1–2天。

1.必需的检查项目：

（1）手术前全身常规查体；

（2）专科检查:视力（裸视及矫正视力）、眼压、冲洗泪道；裂隙灯检查、晶体混浊情况、眼底；角膜曲率、眼部AB超及人工晶体测算。

2.根据患者病情可选择:角膜内皮镜检查、光学相关断层扫描、激光视力。

（七）治疗方案与药物选择。

术眼滴抗生素眼液，酌情治疗原发病（高血压、糖尿病、冠心病）。

（八）手术日为入院第2–4天。

1.麻醉方式:局部麻醉，必要时行心电监测。

2.手术设备:手术显微镜。

3.手术中用材料:显微手术器械、人工晶体、黏弹剂、显微缝线。

4.术中用药:缩瞳药（必要时）。

5.输血:无。

（九）术后住院恢复3–5天。

1.必需的复查项目：视力、眼压、裂隙灯检查、眼底检查等。

2.术后用药：局部用抗生素糖皮质激素眼水至手术后一个月，每日点药次数递减，酌情使用角膜营养药、非甾体类眼水。

（十）出院标准。

1.眼压正常。

2.伤口愈合好。

3.无明显眼前节炎症反应。

4.人工晶体位置正常。

（十一）变异及原因分析。

1.术后角膜水肿明显，眼压高，眼前节反应较明显需用药观察，其住院时间相应延长。

2.出现手术并发症（晶体后囊破裂、玻璃体外溢、晶体核脱入玻璃体腔等），需要手术处理者，不进入路径。

3.出现严重手术后并发症（人工晶体位置异常、视网膜脱离、眼内炎），不进入路径。

4.第一诊断为老年性白内障，合并青光眼需行青白联合手术者，不进入路径。

5.第一诊断为老年性白内障，合并糖尿病视网膜病变需同时行玻璃体视网膜手术者不进入路径。

1. 合并全身疾病、住院期间需要继续治疗，不进入路径。
2. 需全麻者不进入路径。

二、白内障囊外摘除联合人工晶体植入术临床路径表单

适用对象：**第一诊断为**老年性白内障（ICD-10：H25.9）

**行**白内障囊外摘除联合人工晶体植入术（ICD-9：13.59、13.71）

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：5–7天

|  |  |
| --- | --- |
| **日期** | **住院第1天** |
| **主**  **要**  **诊**  **疗**  **工**  **作** | □ 询问病史，完成体格检查及眼科专科的常规检查：视力（裸视和矫正视力）；眼压；冲洗泪道；散瞳后检查眼前节、晶体混浊程度及眼底检查  □ 住院医师书写病历  □ 上级医师查房，制订诊疗计划  □ 完成眼科特殊检查：显然验光、角膜曲率、AB超，人工晶体测算、角膜内皮检查等 |
| **重**  **点**  **医**  **嘱** | **长期医嘱：**  □ 眼科二级护理常规  □ 饮食（普食/糖尿病饮食/其它）  □ 手术眼点抗生素眼水  □ 针对全身病的常规用药  **临时医嘱：**  □ 术前胸透、心电图、血尿常规、血糖、常规生化等检查（尽可能入院前完成检查）  □ 冲洗泪道  □ 测眼压、裂隙灯、眼底检查  □ 显然验光  □ 角膜曲率、眼部AB超、人工晶体生物测量  □ 角膜内皮检查（必要时） |
| **主要**  **护理工作** | □ 病区环境介绍，指导患者尽快适应病区环境  □ 入院护理评估、介绍责任护士、护士长、主管医生  □ 医院相关制度介绍  □ 执行长短期医嘱、生命体征监测  □ 饮食宣教，指导患者进食易消化吸收食物及多食用富含维生素的水果蔬菜  □ 生活护理：1.指导患者全身清洁（包括洗澡、洗头、剪指甲）2.告之患者保持大便通畅，有利于术后伤口修复  □ 介绍相关疾病的护理知识  □ 介绍相关检查、治疗、用药等护理中应注意的问题  □ 完成入院第一天交班报告 |
| **病情**  **变异**  **记录** | □无 □有，原因： |
| **护士**  **签名** |  |
| **医师**  **签名** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **日期** | **住院第2–3天**  **（手术日）** |
| **主**  **要**  **诊**  **疗**  **工**  **作** | □ 继续完成眼科特殊检查  □ 上级医师查房，完善术前评估  □ 完成术前小结、术前讨论  □ 签署手术知情同意书、高风险协议书、自费用品协议书  □ 行白内障囊外摘除人工晶体植入术，术者完成手术记录  □ 住院医师完成术后病程  □ 上级医师术后查房，向病人及家属交代病情及术后注意事项 |
| **重**  **点**  **医**  **嘱** | **长期医嘱（术后）：**  □ 眼科二级护理常规  □ 饮食（普食/糖尿病饮食/其它）  □ 抗生素、糖皮质激素眼水、膏  □ 非甾体类眼液（必要时）  □ 角膜营养眼液（必要时）  □ 口服抗生素（必要时）  □ 降眼压药物（必要时）  □ 止血药（必要时）  □ 眼压Qd  □ 裂隙灯Qd/Bid  □ 换药（术眼清洁）Qd  **临时医嘱：**  □ 局麻或心电监测下白内障囊外摘除联合人工晶体植入术  □ 术前1小时快速散瞳剂点术眼4–6次  □ 术前半小时广谱抗生素静脉滴入（必要时）  □ 术前半小时止血剂、镇静剂肌肉注射（必要时）  □ 酌情全身使用降眼压药 |
| **主要**  **护理**  **工作** | □ 执行长短期医嘱、生命体征监测  □ 健康宣教：术前、术中注意事项  □ 完成术前交班报告  □ 执行术后长短期医嘱、生命体征监测  □ 健康宣教：告之患者白内障囊外摘除联合人工晶体植入术的术后注意事项  □ 术后心理与生活护理  □ 完成手术当日交班报告  □ 观察动态病情变化，及时与医生沟通，执行医嘱 |
| **病情**  **变异**  **记录** | □无 □有，原因： |
| **护士**  **签名** |  |
| **医师**  **签名** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **日期** | **住院第5–7天**  **（出院日）** |
| **主**  **要**  **诊**  **疗**  **工**  **作** | □ 上级医师查房  □ 观察视力、眼压、裂隙灯下观察角膜清晰度、前节反应、人工晶体位置等  □ 术中如有后囊破裂等并发症，需重点观察人工晶体位置  □ 评估术后视力、角膜、眼前节等恢复情况  □ 住院医师完成术后病程记录、出院小结、出院带药、出院证明  □ 上级医师决定出院时间  □ 向病人告之出院后促进术眼恢复的相关注意事项 |
| **重**  **点**  **医**  **嘱** | **长期医嘱（术后）：**  □ 眼科术后二级护理常规  □ 饮食（普食/糖尿病饮食/其它）  □ 抗生素、糖皮质激素眼水、膏  □ 非甾体类眼液（必要时）  □ 角膜营养眼液（必要时）  □ 散瞳剂（必要时）  □ 降眼压药物（必要时）  口 止血药（必要时）  □ 眼压Qd  □ 裂隙灯Qd/Bid  □ 换药（术眼清洁）Qd  **临时医嘱：**  □ 间接检眼镜检查  □ 显然验光  □ 出院医嘱：抗生素、糖皮质激素眼水（抗生素、糖皮质激素眼水每周递减，用至术后一个月停药），非甾体类眼液、角膜营养药，降眼压药物（必要时），定期门诊复查 |
| **主要**  **护理**  **工作** | □ 执行术后长短期医嘱、生命体征监测、观察术眼情况  □ 健康宣教：告之患者术后及出院后相关注意事项  □ 术后心理与生活护理  □ 进行出院指导：生活指导、饮食指导、用药指导 |
| **病情**  **变异**  **记录** | □无 □有，原因： |
| **护士**  **签名** |  |
| **医师**  **签名** |  |