

抗磷脂综合征临床路径

(2016 年版)

一、抗磷脂综合征（APS）临床路径标准住院流程

（一）适用对象。

第一诊断为抗磷脂综合征。

（二）诊断依据。

根据《临床诊疗指南 - 风湿病学分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社，2010 年）。

2006 年悉尼国际 APS 会议修订分类标准

诊断 APS 必须具备下列至少一项临床标准和一项实验室标准

临床标准：

1、血管栓塞

如何器官或组织发生一次以上的动脉，静脉或小血管血栓，血栓必须被客观的影像学或组织学证实。组织学证实血管壁附有血栓，但没有显著炎症反应。

2、病态妊娠

a、发生一次以上的在 10 周或 10 周以上不可解释的形态学正常的死胎，正常形态学的依据必须被超声波或直接检查所证实。

b、在妊娠 34 周之前因严重的子痫或先兆子痫或严重的

胎盘功能不全所致一次以上的形态学正常的新生儿早产

c、在妊娠 10 周前发生 3 次以上的不可解释的自发性流产，必须排除母亲解剖、激素异常及双亲染色体异常。

实验室标准

1、血浆中出现狼疮抗凝物（LA），至少发现 2 次，每次间隔至少 12 周

2、用标准 ELISA 在血清中检测到中/高滴度的 IgG/IgM 类抗心磷脂抗体（aCL）；至少 2 次，间隔至少 12 周。

3、用标准 ELISA 在血清中检测到 IgG/IgM 型抗 $\beta 2$ 糖蛋白 I（抗 $\beta 2$ GPI），至少 2 次，间隔至少 12 周。

（三）治疗方案的选择。

根据《临床诊疗指南 - 风湿病学分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社，2010 年）。

1、一般原则：对症处理，防止血栓和流产再发生。

2、急性期治疗：取栓、溶栓、抗凝。

3、慢性期治疗：抗凝。

4、妊娠期治疗：阿司匹林、低分子肝素。

5、糖皮质激素和免疫抑制剂治疗。

6、灾难性 APS（CAPS）治疗。

（四）标准住院日。

标准住院日 14-21 天。

(五) 进入路径标准。

1. 第一诊断必须符合抗磷脂综合征。
2. 达到住院标准：符合 APS 诊断标准，且重要脏器受累。
3. 当患者同时具有其他疾病诊断，如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。

(六) 住院期间的检查项目。

1. 必需的检查项目

- (1) 血常规、尿常规、便常规；
- (2) 肝功能、肾功能、电解质、血糖、心肌酶、血凝分析、同型半胱氨酸；
- (3) 免疫球蛋白、补体、红细胞沉降率、C 反应蛋白 (CRP)；
- (4) 抗核抗体谱、抗磷脂抗体谱、抗 β 2GPI、LA；
- (5) 胸部正侧位 X 线片、心电图、心脏彩超、证实血栓部位的相关检查（根据病变部位选择：血管超声、CTA、MRA、肺 V/Q 显像等）。

2. 根据患者病情进行的检查项目

- (1) 肿瘤标志物、甲功五项、易栓全套；
- (2) 肺 CT；
- (3) Coombs 试验；

(4) 皮肤、胎盘或其他组织活检。

(七) 治疗方案与药物选择。

根据《临床诊疗指南 - 风湿病学分册》(中华医学会编著, 人民卫生出版社, 2010 年)。

- 1、 一般原则: 对症处理, 防止血栓和流产再发生。
- 2、 抗凝药物: 肝素、低分子肝素、华法令、直接口服抗凝药, 等。
- 3、 抗血小板聚集药物: 阿司匹林、双嘧达莫、噻氯匹定、氯吡格雷, 等。
- 4、 妊娠期治疗: 小剂量阿司匹林、预防量或治疗量低分子肝素。
- 5、 糖皮质激素: 剂量和用法视病情而定。
- 6、 免疫抑制剂: 环磷酰胺/霉酚酸酯/他克莫司/环孢素 A/甲氨蝶呤/来氟米特/硫唑嘌呤, 选用何种药物及用药时间视病情而定。
- 7、 其他药物: 抗疟药、他丁类药物等。
- 8、 难治性 APS 患者: 根据患者病情使用血浆置换、免疫吸附、IVIG、抗 CD20 单抗, 等。

(八) 出院标准。

- 1、 明确诊断。
- 2、 治疗有效。

3、没有需要住院治疗的合并症和/或并发症。

(九) 变异及原因分析。

1、对于 CAPS，且伴有影响本病治疗效果的合并症和/或并发症，需要进行相关检查及治疗，导致住院时间延长。

2、血栓需转入血管外科取栓以及溶栓。

3、妊娠胎儿发生危险，需要转入产科专科处置。

二、抗磷脂综合征（APS）临床路径表单

适用对象：**第一诊断为抗磷脂综合征（APS）。**

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：14 - 20 日

时间	住院第 1 天	住院期间（第 2-5 天）
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史及体格检查 <input type="checkbox"/> 开化验单，完成病历书写 <input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 完成初步的疾病严重程度及疾病活动度的评价	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 根据辅助检查结果，完成病情评估，并制订治疗计划 <input type="checkbox"/> 观察药物不良反应 <input type="checkbox"/> 住院医师书写病程记录
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 风湿免疫科护理常规 <input type="checkbox"/> 一~二级护理 <input type="checkbox"/> 膳食选择 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、大便常规 <input type="checkbox"/> 肝功能、肾功能、电解质、血糖、心肌酶、血凝分析、同型半胱氨酸； <input type="checkbox"/> 胸部正侧位 X 线片、心电图、血管超声、MRA，腹部彩超； <input type="checkbox"/> 皮肤、胎盘或其他组织活检； <input type="checkbox"/> 免疫球蛋白、补体、红细胞沉降率、CRP； <input type="checkbox"/> 抗核抗体、自身抗体、抗磷脂抗体、抗 β 2GPI、LA； <input type="checkbox"/> 必要时肿瘤标志物、甲功五项、肺 CT、Coombs 试验；	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 风湿免疫科护理常规 <input type="checkbox"/> 一~二级护理 <input type="checkbox"/> 膳食选择 <input type="checkbox"/> 抗凝药物：肝素、低分子肝素、华法令、抗血小板聚集药物（阿司匹林） <input type="checkbox"/> 抗疟药，氯喹、羟氯喹 <input type="checkbox"/> 必要时取栓、溶栓、抗凝 <input type="checkbox"/> 必要时糖皮质激素、丙种球蛋白、血浆置换、免疫吸附、CD20 单抗 <input type="checkbox"/> 必要时免疫抑制剂：视病情需要 <input type="checkbox"/> 必要时给予质子泵抑制剂、胃粘膜保护剂 临时医嘱
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，制订护理计划 <input type="checkbox"/> 协助患者完成实验室检查及辅助检查 <input type="checkbox"/> 风湿免疫病慢病管理（心理、康复、自我评估、用药指导、数据库录入）	<input type="checkbox"/> 观察患者一般情况及病情变化 <input type="checkbox"/> 观察疗效和药物副作用 <input type="checkbox"/> 进行疾病相关健康教育
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.
护士签名		
医师签名		

时间	住院第 6-13 天	住院第 14-21 天（出院日）
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，治疗效果评估 <input type="checkbox"/> 再次进行病情评估 <input type="checkbox"/> 确定出院后治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房纪录	<input type="checkbox"/> 上级医师进行病情评估，确定患者是否可以出院 <input type="checkbox"/> 完成出院小结 <input type="checkbox"/> 向患者交待出院后注意事项 <input type="checkbox"/> 预约复诊日期
重点医嘱	长期医嘱： 根据病情调整长期用药 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 根据需要，复查有关检查	出院医嘱： <input type="checkbox"/> 出院带药 <input type="checkbox"/> 门诊随诊 <input type="checkbox"/> 风湿免疫病慢病管理（心理、康复、自我评估、用药指导、数据库录入）
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 观察患者一般情况 <input type="checkbox"/> 观察疗效和药物副作用 <input type="checkbox"/> 恢复期生活和心理护理 <input type="checkbox"/> 出院准备指导	<input type="checkbox"/> 告知复诊计划，就医指征 <input type="checkbox"/> 帮助患者办理出院手续 <input type="checkbox"/> 出院指导
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.
护士签名		
医师签名		