

胃癌临床路径单 (2024年版)

这份2024年版的胃癌临床路径单为诊治胃癌患者提供了标准化的诊疗指南。它涵盖了从定义、诊断、分期、治疗到随访等全过程,为医疗团队提供了依据。同时也明确了管理、保障等方面的要求,为提高胃癌诊疗质量和患者预后提供了有效指引。

BR

by BD RR



定义与目的

定义

这份胃癌临床路径单为规范化的诊疗指南, 涵盖了从确诊到康复全过程, 为医疗团队提供标准化的操作流程。

适用对象

适用于经病理学确诊的胃癌患者, 包括早期、中晚期以及复发转移病例。

目的

旨在提高胃癌诊治质量, 缩短患者住院时间, 降低并发症发生率, 最终改善患者预后。



适用范围



适用对象

本临床路径单适用于经病理学确诊的胃癌患者,包括早期、中晚期以及复发转移病例。



诊疗全程

本路径涵盖从确诊、分期、治疗到随访的完整诊疗流程,为医疗团队提供标准化操作指引。



多学科协作

本路径需要外科、内科、放射科、病理科等多学科医疗团队通力合作,为患者提供全面诊治。

诊断标准

临床表现

上腹疼痛、不适、食欲不振、恶心呕吐、消瘦等症状,可能出现消化道出血、贫血等表现。

影像学检查

上消化道造影、腹部超声、CT、PET-CT等有助于判断肿瘤范围、浸润程度和转移情况。

内镜活检

经胃镜活检明确病理类型和分期,是诊断的金标准。可采取标准活检或内镜超声引导下活检。

实验室检查

可检查CEA、CA199等肿瘤标志物,为诊断和预后评估提供支持。

分期分级

临床分期

根据肿瘤浸润深度(T)、区域淋巴结转移(N)和远处转移(M)情况,按照TNM分期标准将胃癌分为I-IV期。

组织学分级

根据细胞学分化程度,将胃癌分为高、中、低、未分化4个组织学分级。分级有助于预后评估。

累及范围

根据肿瘤侵犯范围,可分为胃底、胃体、胃窦等部位。不同部位预后差异较大。

溃疡类型

主要分为溃疡型、浸润型和息肉型。溃疡型预后相对较好,浸润型预后最差。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/155201231212011242>