

持续性室性心动过速临床路径

(2019 年版)

一、持续性室性心动过速临床路径标准住院流程

(一) 适用对象

第一诊断为持续性室性心动过速（ICD-10：I47.203）。

行经导管消融或植入型心律转复除颤器治疗[ICD-9-CM-3：37.26+（37.34/37.94）]。

(二) 诊断依据

根据《临床技术操作规范·心电生理和起搏分册》（中华医学会编著，人民军医出版社，2009年）和《室性心律失常中国专家共识》[中华心律失常学杂志，2016，20（4）：279-320]；《2015 ESC 室性心律失常治疗和心脏性猝死预防指南》[Europace，2015，1（11）：1601-1687]；《ACC/AHA/HRS 2017年室性心律失常治疗和心脏性猝死预防指南》（Heart Rhythm，2018，15：e73-e189）等国内外治疗指南。

1.临床表现：胸闷、心悸、气短、头晕、黑矇、晕厥等。

2.心电图表现：

(1) 异位激动起源于希氏束分叉以下。

(2) 至少连续发生3次。

(3) 频率>100次/分的心动过速。

3.持续性室性心动过速是指持续至少 30 秒以上或虽 < 30 秒但出现血流动力学障碍的室性心动过速。

4.特发性室性心动过速是指经过详细的病史、体格检查，并经过心电图、X 线、超声心动图等检查排除了持续存在的明显器质性心脏病的患者所发生的室性心动过速。主要包括右心室流出道室性心动过速（亦称为腺苷敏感性室性心动过速）、特发性左心室室性心动过速（亦称为维拉帕米敏感性室性心动过速或分支性室性心动过速）以及左心室流出道室性心动过速。

（三）治疗方案的选择及依据

根据《临床技术操作规范·心电生理和起搏分册》（中华医学会编著，人民军医出版社，2009 年）和《室性心律失常中国专家共识》[中华心律失常学杂志，2016，20（4）：279-320]；《2015ESC 室性心律失常治疗和心脏性猝死预防指南》（Europace，2015，17（11）：1601-1687）；《ACC/AHA/HRS2017 年室性心律失常治疗和心脏性猝死预防指南》（HeartRhythm，2018，15：e73-e189）等国内外治疗指南，治疗持续性室性心动过速和预防心脏性猝死（经导管消融或植入型心律转复除颤器）。

- 1.查找引起室性心动过速的病因，确定治疗方案。
- 2.治疗诱因（包括缺血、电解质异常和药物中毒等）。
- 3.经导管消融（见附件 1）。

- 4.植入型心律转复除颤器的器械治疗（附件2）。
- 5.药物治疗（抗心律失常药物治疗）。
- 6.获得患者及家属有关病情以及相关抢救的知情同意。

（四）标准住院日为3~10天

（五）进入路径标准

1.第一诊断符合ICD-10：I47.203持续性室性心动过速疾病编码。

2.除外缺血（急性心肌梗死）、电解质紊乱和药物中毒等造成的可逆性室性心动过速。

3.如同时患有其他疾病，但在住院期间无需特殊处理（检查和治疗），也不影响第一诊断时，可以进入路径。

（六）首诊处理（急诊室）

1.明确持续性室性心动过速的诊断。

2.明确患者血流动力学状态，确定终止室性心动过速的方式（见附件3）：

（1）血流动力学不稳定，出现意识不清者，立即给予同步直流电复律，终止室性心动过速。

（2）血流动力学不稳定，意识清楚但血压低或症状明显者，给予静脉使用镇静剂后直流电复律。

（3）血流动力学稳定者，先静脉给予抗心律失常药物，如效果不好（症状加重或血流动力学不稳定）可给予镇静剂并进行直流电复律。

(4) 持续性单形室性心动过速如蜕变为心室颤动应立即行非同步电复律。

3.初步筛查引起室性心动过速的基础疾病，确定治疗方案：

(1) 存在电解质紊乱或药物毒性等诱因的患者，室性心动过速终止后给予补充电解质、停药观察等治疗后进入“药物治疗流程”。

(2) 急性心肌梗死导致室性心动过速的患者，室性心动过速终止后进入“急诊 PCI 手术流程”。

(3) 一过性缺血导致室性心动过速的患者，室性心动过速终止后进入“择期 PCI 手术流程”。

(4) 特发性室性心动过速患者进入“电生理检查+经导管消融手术流程”。

(5) 伴有心肌病、心力衰竭、遗传性心律失常综合征等有心律转复除颤器植入指征/经导管消融的室性心动过速患者，进入“心律转复除颤器植入术手术流程/经导管消融手术流程”。

(七)术前准备(EPS/RFCA 或心律转复除颤器植入术)

1~2 天

必需的检查项目：

1.心电图。

2.血常规+血型，肝肾功能、血电解质、血糖、凝血功

能、心肌血清生化标志物、感染性疾病筛查（乙型肝炎、丙型肝炎、艾滋病、梅毒等）。

4.超声心动检查。

（八）选择用药

1.根据基础疾病情况对症治疗（如合并高血压病者降压治疗）。

2.抗心律失常药物（包括静脉和口服）。EPS+RFCA 的患者术前如病情允许可停用抗心律失常药物 5 个半衰期以上。

3.抗凝及抗血小板药物的调整（心律转复除颤器植入）：

（1）非缺血性心脏病患者且血栓低危（如合并非瓣膜性心房颤动 CHADS₂ 评分<2）或稳定型缺血性心脏病：华法林术前需停用 3~4 天，NOAC 停用 5 个半衰期以上，抗血小板药物（如阿司匹林、氯吡格雷等）停用 7 天以上，不使用肝素或低分子肝素桥接。

（2）非缺血性心脏病患者，血栓高危（如合并机械瓣膜或非瓣膜性心房颤动 CHADS₂ 评分 \geq 2）：服用华法林的患者术前监测了解 INR，手术当日 INR 小于需要达到的治疗上限值。

（3）缺血性心脏病患者，如急性心肌梗死后 6 周或近期植入支架需继续使用双联抗血小板患者围术期不停用。

4.心律转复除颤器植入术前使用预防性抗菌药物（参照《抗菌药物临床应用指导原则》卫医发〔2015〕43 号）。

(九) 手术日为入院第 2-5 天 (根据病情需要)

明确患者室性心动过速的基础疾病后,可选择 EPS+RFCA 或心律转复除颤器植入术。

1.麻醉方式:局部麻醉,全身麻醉(心律转复除颤器植入术需要诱发心室颤动者)。

2.手术内置物:心律转复除颤器植入术中需要“植入型心律转复除颤器”。

3.术中用药:诱导麻醉药,局部麻醉药。

(十) 术后恢复 3~7 天

1.需复查心电图。

2.心律转复除颤器植入术者出院前,需复查心电图,必要时复查 X 线胸片、动态心电图、起搏器程控。

(十一) 出院标准

1.生命体征平稳。

2.手术伤口愈合良好。

3.植入的心律转复除颤器工作正常。

(十二) 变异及原因分析

1.电生理检查发现不适于行经导管消融术的严重室性心律失常,需要药物治疗及择期行心律转复除颤器植入术。

2.消融术部分成功,另需药物治疗及心律转复除颤器植入术以确保患者长期的安全性。

3.植入心律转复除颤器的患者需要口服抗心律失常药

物，服药期间出现血压、心率较大波动，需要延长时间观察调整用药。

4.需要口服抗心律失常药物预防发作的患者，因药物导致心率降低而需行永久起搏器植入以保证远期预后。

5.其他情况，包括手术并发症等。

二、持续性室性心动过速临床路径表单

持续性室性心动过速临床路径表单（A）*

适用对象：第一诊断为持续性室性心动过速（ICD-10：I47.203）

行电生理检查+经导管消融术（EPS+RFCA）[ICD-9-CM-3：37.26
(37.34/37.94)]

患者姓名：_____ 性别：_____ 年龄：_____ 病例号：_____

住院日期：____年__月__日 出院日期：____年__月__日 标准住院日6~10天

发病时间：____年__月__日__时__分 达急诊时间：____年__月__日__时__分

时间	到达急诊（0~10分钟）	到达急诊（0~30分钟）	到达急诊（0~24小时）
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 描记12导联心电图 <input type="checkbox"/> 评价心电图 <input type="checkbox"/> 询问病史 <input type="checkbox"/> 检查生命体征，体格检查 <input type="checkbox"/> 完成血流动力学评估 <input type="checkbox"/> 根据患者病情，向家属交代可能的风险、所需抢救措施（包括直流电转复及气管插管、动脉深静脉穿刺、心肺复苏等），并获得家属的知情同意签字	<input type="checkbox"/> 请上级医师会诊 <input type="checkbox"/> 如患者因血流动力学不稳定，出现意识丧失，则迅速给予直流电复律 <input type="checkbox"/> 如果血流动力学尚稳定，未出现意识丧失，可等待会诊后决定治疗措施 <input type="checkbox"/> 如患者出现休克症状，但意识尚清可给予镇静药物后电复律 <input type="checkbox"/> 向家属交代病情，签署相关知情同意书	<input type="checkbox"/> 评价病史及基础病，分析各项实验室检查结果 <input type="checkbox"/> 再次向家属交代病情和治疗措施，签署相关知情同意书 <input type="checkbox"/> 准备收入相关病房 <input type="checkbox"/> AMI/一过性缺血采用PCI流程图 <input type="checkbox"/> 特发性室性心动过速采用EPS+RFCA流程图 <input type="checkbox"/> 需要植入心律转复除颤器采用心律转复除颤器植入术流程图 <input type="checkbox"/> 电解质紊乱、药物中毒等诱因或无手术指征采用药物治疗流程 <input type="checkbox"/> 密切观察患者心律情况
重点医嘱	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 吸氧 <input type="checkbox"/> 心电、血压监测 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 描记12导联心电图 <input type="checkbox"/> 血清心肌标志物测定 <input type="checkbox"/> 血常规+电解质	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 特级护理 <input type="checkbox"/> 每小时测量记录生命体征 <input type="checkbox"/> 卧床、禁食、禁水 <input type="checkbox"/> 心电、血压监测 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 吸氧（如需直流电转复） <input type="checkbox"/> 静脉予麻醉药物（如需直流电复律） <input type="checkbox"/> 直流电复律（按需） <input type="checkbox"/> 描记12导联心电图（转复后） <input type="checkbox"/> 静脉应用抗心律失常药（直流电转复后按需或血流动力学稳定者首选）	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 特级护理 <input type="checkbox"/> 卧床 <input type="checkbox"/> 心电、血压监测 <input type="checkbox"/> 吸氧 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 口服/静脉抗心律失常药物 <input type="checkbox"/> 针对可纠正的诱因和/或异常实验室检查（如电解质紊乱，药物中毒）进行治疗 <input type="checkbox"/> 针对异常实验室检查指标进行复查
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 协助患者或家属完成挂号、交费等手续 <input type="checkbox"/> 取血、并建立静脉通道，记录患者一般情况和用药	<input type="checkbox"/> 特级护理 <input type="checkbox"/> 准确记录治疗过程（时间、病情变化）	<input type="checkbox"/> 特级护理 <input type="checkbox"/> 准确记录治疗过程（时间、病情变化）
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			
----------	--	--	--

*注：本流程只适用于需要电生理检查经导管消融非危重抢救的室性心动过速患者。如确诊为缺血性心脏疾病引起的室性心动过速应采用急性心肌梗死流程或择期 PCI 流程

时间	住院第 1 天	住院第 2 天（手术前 1 日）	住院第 3 天（手术日）
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 分析病因、危险分层、监护强度、治疗效果评估 <input type="checkbox"/> 确定下一步治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成病历书写 <input type="checkbox"/> 向家属交代可能的风险，所需诊治方案，并获得家属的知情同意签字	<input type="checkbox"/> 确定患者是否需要进行电生理检查+经导管消融术 <input type="checkbox"/> 向家属交代可能的风险，所需 EPS+RFCA 方案，并获得家属的知情同意签字 <input type="checkbox"/> 完成术前准备 <input type="checkbox"/> 继续调整抗心律失常药（按需）	<input type="checkbox"/> 术后 ECG <input type="checkbox"/> 术后生命体征观察 <input type="checkbox"/> 术后伤口观察。 <input type="checkbox"/> 术后穿刺肢体肢端循环观察 <input type="checkbox"/> EPS+RFCA 术后患者有植入心律转复除颤器指证，转入心律转复除颤器植入术流程
重点医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 特级/一级/二级护理(按需) <input type="checkbox"/> 心电、血压监测 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 描记 12 导联心电图 <input type="checkbox"/> 超声心动图 <input type="checkbox"/> 感染筛查，凝血功能 <input type="checkbox"/> 动脉血气（按需） <input type="checkbox"/> 动态心电图（按需） <input type="checkbox"/> 心脏 MRI（按需） <input type="checkbox"/> 预期 EPS 前如病情允许停用抗心律失常药物 5 个半衰期以上 <input type="checkbox"/> 抗心律失常药（按需）	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 特级/一级/二级护理(按需) 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 明日行 EPS+RFCA 术 <input type="checkbox"/> 术区备皮 <input type="checkbox"/> 术前晚可口服镇静药物 <input type="checkbox"/> 继续调整抗心律失常药（按需）	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 今日行 EPS+RFCA 手术 <input type="checkbox"/> EPS+RFCA 术后护理 <input type="checkbox"/> 卧床 <input type="checkbox"/> 穿刺肢体制动 6~12 小时（按需） EPS+RFCA 术中： <input type="checkbox"/> 穿刺动脉，术后加压包扎，沙袋压迫 6 小时，平卧 12 小时，24 小时后解除包扎 <input type="checkbox"/> 穿刺静脉，术后加压包扎，沙袋压迫 3 小时，平卧 6 小时后可下地活动 <input type="checkbox"/> 心电、血压监测 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 继续调整抗心律失常药（按需） <input type="checkbox"/> 描记 12 导联心电图
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 入院宣教 <input type="checkbox"/> 病房设施及相关规定介绍 <input type="checkbox"/> 心理及生活护理	<input type="checkbox"/> 心理及生活护理 <input type="checkbox"/> 指导患者相关治疗和检查活动	<input type="checkbox"/> 注意观察患者生命体征及伤口情况，肢端循环情况 <input type="checkbox"/> 心理及生活护理
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 4 天	住院第 5 天 (出院日)
主要 诊疗 工作	<input type="checkbox"/> 术后伤口观察，换药等相关治疗 <input type="checkbox"/> 安排术后相关检查 <input type="checkbox"/> 调整抗心律失常药物(按需)	<input type="checkbox"/> 确定行 EPS+RFCA 术的患者是否可以出院
重点 医嘱	长期医嘱 <input type="checkbox"/> 心电、血压监测 临时医嘱 <input type="checkbox"/> 换药一次 (EPS+RFCA 术后 24 小时解除包扎，局部听诊有无杂音) <input type="checkbox"/> 继续使用抗心律失常药 (按需)	出院医嘱: <input type="checkbox"/> 出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药: 继续使用抗心律失常药 (按需) <input type="checkbox"/> 预约定期复查，随访计划
主要 护理 工作	<input type="checkbox"/> 配合医师伤口换药	<input type="checkbox"/> 办理出院
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		

持续性室性心动过速临床路径表单 (B) *

适用对象: 第一诊断为持续性室性心动过速 (ICD-10: I47.203)

行植入型心律转复除颤器 (ICD) 治疗 (ICD-9-CM-3: 37.34/37.94)

患者姓名: _____ 性别: _____ 年龄: _____ 病例号: _____

住院日期: ____年__月__日 出院日期: ____年__月__日 标准住院日 6~10 天

发病时间: ____年__月__日__时__分 达急诊时间: ____年__月__日__时__分

时间	到达急诊 (0~10 分钟)	到达急诊 (0~30 分钟)	到达急诊 (0~24 小时)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 描记 12 导联心电图 <input type="checkbox"/> 评价心电图 <input type="checkbox"/> 询问病史 <input type="checkbox"/> 检查生命体征, 体格检查 <input type="checkbox"/> 完成血流动力学评估 <input type="checkbox"/> 根据患者病情, 向家属交代可能的风险、所需抢救措施 (包括直流电转复及气管插管、动脉深静脉穿刺、心肺复苏等), 并获得家属的知情同意签字	<input type="checkbox"/> 请上级医师会诊 <input type="checkbox"/> 如患者因血流动力学不稳定, 出现意识丧失, 则迅速给予直流电复律 <input type="checkbox"/> 如果血流动力学尚稳定, 未出现意识丧失, 可等待会诊后决定治疗措施 <input type="checkbox"/> 如患者出现休克症状, 但意识尚清可给予镇静药物后电复律 <input type="checkbox"/> 向家属交代病情, 签署相关知情同意书	<input type="checkbox"/> 评价病史及基础病, 分析各项实验室检查结果 <input type="checkbox"/> 再次向家属交代病情和治疗措施, 签署相关知情同意书 <input type="checkbox"/> 准备收入相关病房 <input type="checkbox"/> AMI/一过性缺血采用 PCI 流程图 <input type="checkbox"/> 特发性室性心动过速采用 EPS+RFCA 流程图 <input type="checkbox"/> 需要植入心律转复除颤器采用心律转复除颤器植入术流程图 <input type="checkbox"/> 电解质紊乱、药物中毒等诱因或无手术指征采用药物治疗流程图 <input type="checkbox"/> 密切观察患者心律情况
重点医嘱	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 吸氧 <input type="checkbox"/> 心电、血压监测 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 描记 12 导联心电图 <input type="checkbox"/> 血清心肌标志物测定 <input type="checkbox"/> 血常规+电解质	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 特级护理 <input type="checkbox"/> 每小时测量记录生命体征 <input type="checkbox"/> 卧床、禁食、禁水 <input type="checkbox"/> 心电、血压监测 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 吸氧 (如需直流电转复) <input type="checkbox"/> 静脉予麻醉药物 (如需直流电复律) <input type="checkbox"/> 直流电复律 (按需) <input type="checkbox"/> 描记 12 导联心电图 (转复后) <input type="checkbox"/> 静脉应用抗心律失常药 (直流电转复后按需或血流动力学稳定者首选)	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 特级护理 <input type="checkbox"/> 卧床 <input type="checkbox"/> 心电、血压监测 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 口服/静脉抗心律失常药物 <input type="checkbox"/> 针对可纠正的诱因和/或异常实验室检查 (如电解质紊乱) 进行治疗 <input type="checkbox"/> 针对异常实验室检查指标进行复查
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 协助患者或家属完成挂号、交费等手续 <input type="checkbox"/> 取血、并建立静脉通道, 记录患者一般情况和用药	<input type="checkbox"/> 特级护理 <input type="checkbox"/> 准确记录治疗过程 (时间、病情变化)	<input type="checkbox"/> 特级护理 <input type="checkbox"/> 准确记录治疗过程 (时间、病情变化)
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			

*注: 本流程只适用于需要心律转复除颤器植入、非危重抢救的室性心动过速患者。如确诊为缺血性心脏疾病引起的室性心动过速应采用急性心肌梗死流程或择期 PCI 流程

时间	住院第 1 天	住院第 2 天（手术前 1 日）	住院第 3 天（手术日）
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 分析病因、危险分层、监护强度、治疗效果评估 <input type="checkbox"/> 制订下一步治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成病历书写 <input type="checkbox"/> 向家属交代可能的风险，所需诊治方案，并获得家属的知情同意签字	<input type="checkbox"/> 确定患者是否需要进行心律转复除颤器植入术 <input type="checkbox"/> 向家属交代可能的风险，所需 EPS+RFCA 方案，并获得家属的知情同意签字 <input type="checkbox"/> 完成术前准备 <input type="checkbox"/> 调整抗心律失常药 <input type="checkbox"/> 需要全麻患者术前麻醉科会诊评估	<input type="checkbox"/> 术后心电图 <input type="checkbox"/> 术后伤口观察。 <input type="checkbox"/> 术前/后预防性使用抗菌药物
重点医嘱	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 特级/一级/二级护理（按需） <input type="checkbox"/> 心电、血压监测 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 描记 12 导联心电图 <input type="checkbox"/> 超声心动图 <input type="checkbox"/> 胸片 <input type="checkbox"/> 感染筛查，凝血功能 <input type="checkbox"/> 动脉血气（按需） <input type="checkbox"/> 根据出血及血栓风险调整抗栓药物 <input type="checkbox"/> 动态心电图（按需） <input type="checkbox"/> 心脏 MRI（按需） <input type="checkbox"/> 抗心律失常药（按需）	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 特级/一级/二级护理（按需） 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 明日全身/局部麻醉下心律转复除颤器植入术 <input type="checkbox"/> 术区备皮 <input type="checkbox"/> 术前禁食、禁水 <input type="checkbox"/> 术前一晚可口服镇静药物 <input type="checkbox"/> 调整抗心律失常药（按需）	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 全身/局部麻醉下心律转复除颤器植入术后护理 <input type="checkbox"/> 特级/一级护理（按需） <input type="checkbox"/> 卧床，行心律转复除颤器植入术者，术后局部加压包扎至次日晨，卧床 24 小时 <input type="checkbox"/> 心电、血压监测 <input type="checkbox"/> 预防性使用抗菌药物 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 调整抗心律失常药 <input type="checkbox"/> 心电图
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 入院宣教 <input type="checkbox"/> 病房设施及相关规定介绍 <input type="checkbox"/> 心理及生活护理	<input type="checkbox"/> 心理及生活护理 <input type="checkbox"/> 指导患者相关治疗和检查活动	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 术后生命体征观察 <input type="checkbox"/> 伤口观察 <input type="checkbox"/> 心理及生活护理
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 4 天	住院第 5 天	住院第 6~9 天
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 术后伤口观察,换药等相关治疗 <input type="checkbox"/> 安排术后相关检查	<input type="checkbox"/> 行心律转复除颤器植入患者进行术后检查(包括 X 线胸片、动态心电图、术后心律转复除颤器程控)	<input type="checkbox"/> 评估心律转复除颤器植入术的患者是否可以出院 <input type="checkbox"/> 术后检查评估 <input type="checkbox"/> 向患者及家属交代出院后注意事项,预约复诊时间 <input type="checkbox"/> 将出院记录的副本交给患者 <input type="checkbox"/> 准备出院带药 <input type="checkbox"/> 如果患者不能出院,在病程记录中说明原因和继续治疗的方案
重点医嘱	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 全身/局部麻醉下心律转复除颤器植入术后护理 <input type="checkbox"/> 一级护理 <input type="checkbox"/> 心电、血压监测 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 换药一次(行心律转复除颤器植入者晨起解除加压包扎,局部换药) <input type="checkbox"/> 继续调整抗心律失常药 <input type="checkbox"/> 心电图	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 全身/局部麻醉下心律转复除颤器植入术后护理 <input type="checkbox"/> 一级或二级护理 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 调整抗心律失常药 <input type="checkbox"/> X 线胸片 <input type="checkbox"/> 动态心电图 <input type="checkbox"/> 术后心律转复除颤器程控	出院医嘱: <input type="checkbox"/> 心律转复除颤器植入术的患者出院 <input type="checkbox"/> 继续使用抗心律失常药(按需) <input type="checkbox"/>
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 配合医师伤口换药	<input type="checkbox"/> 协助患者完成相关检查	<input type="checkbox"/> 办理出院 <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.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.
护士签名			
医师签名			

附件 1. 室性心动过速的 EPS+RFCA 常见适应证

分类	电生理诊断	处理方法
特发性室性心动过速	<input type="checkbox"/> 右室流出道室性心动过速 <input type="checkbox"/> 特发性左室室性心动过速 <input type="checkbox"/> 左室流出道室性心动过速	
器质性心脏病室性心动过速	<input type="checkbox"/> 致心律失常性右室心肌病室性心动过速（反复发作症状性室性心动过速，药物无效或不耐受） <input type="checkbox"/> 心肌梗死后室性心动过速（部分单型性室性心动过速，药物和优化心律转复除颤器程控控制不良的室性心动过速及室性心动过速电风暴） <input type="checkbox"/> 非缺血性心肌病合并室性心动过速（药物和优化心律转复除颤器程控控制不良的持续单形性室性心动过速）	<input type="checkbox"/> 首选心律转复除颤器 <input type="checkbox"/> 首选心律转复除颤器 <input type="checkbox"/> 首选心律转复除颤器

附件 2. 室性心动过速的心律转复除颤器植入常见适应证

分类	疾病	电生理诊断
二级预防	缺血性心脏病	无可逆原因的 VT/VF，预期生存 1 年以上： <ul style="list-style-type: none"> ● VT/VF 造成心搏骤停 ● 曾出现血流动力学不稳定的 VT ● 持续稳定 VT 不能解释的晕厥，EPS 诱发出持续单形性室性心动过速，预期生存 1 年以上，
	非缺血性心脏病	无可逆原因的 VT/VF，预期生存 1 年以上： <ul style="list-style-type: none"> ● VT/VF 造成心搏骤停 ● 曾出现血流动力学不稳定的 VT ● 持续稳定 VT
一级预防	遗传性心律失常综合征	高危患者
	致心律失常右室心肌病、肥厚性心肌病	高危患者
	缺血性心脏病合并心力衰竭	急性心肌梗死 40 天后和再血管化后 90 天以上，预期寿命 1 年以上 <ul style="list-style-type: none"> ● NYHA I 级，LVEF ≤ 30% ● NYHA II 或 III 级，LVEF ≤ 35% ● LVEF ≤ 40%，EPS 诱发出持续性室性心动过速
	非缺血性心脏病合并心力衰竭	按照指南药物最优化，预期寿命 1 年以上 <ul style="list-style-type: none"> ● NYHA I 级，LVEF ≤ 35% ● NYHA II 或 III 级，LVEF ≤ 35%

附件 3. 持续性室性心动过速临床症状分类及处理方法

分类	症状		处理方法
血流动力学 稳定	无症状	<input type="checkbox"/> 无任何由室性心动过速引发的不适	首选抗心律失常药物转复
	有轻微症状	<input type="checkbox"/> 感觉胸部、咽部或颈部搏动感 <input type="checkbox"/> 心悸、心慌 <input type="checkbox"/> 漏搏感	
血流动力学 不稳定	晕厥前症状	<input type="checkbox"/> 头晕 <input type="checkbox"/> 乏力 <input type="checkbox"/> 虚汗 <input type="checkbox"/> 面色苍白	静脉麻醉后直流电转复
	晕厥/猝死	<input type="checkbox"/> 意识丧失	立即直流电转复