# 先天性漏斗胸临床路径

（2016年版）

一、先天性漏斗胸临床路径标准住院流程

**（一）适用对象。**

第一诊断为先天性漏斗胸（ICD-10：Q67.601），行漏斗胸NUSS手术（ICD-9-CM3:34.74008）或胸腔镜下漏斗胸NUSS手术（ICD-9-CM3:34.74010）。

**（二）诊断依据。**

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

1.病史：发现前胸壁凹陷。

2.症状：胸闷，胸痛，心律不齐，运动耐力下降，易发生呼吸道感染，食欲低下。

3.体征：胸骨体向背侧下陷，下部肋软骨向背侧弯曲，双侧肋外翻，特殊体形：头颅前伸、两肩前倾、前胸下陷、后背弓状、腹部膨隆。

4.辅助检查：胸部X线片、胸部CT重建、心电图、超声心动图等。

胸部CT：胸骨体凹陷，胸骨后与脊柱前间隙距离明显缩短，心脏受压移位。

诊断方法：病史+体征可确诊。

5.病情分级：

胸部CT测量Haller指数（HI）。

轻度：HI＜3.2

中度：3.2≤HI≤3.5

重度：HI＞3.5

**（三）治疗方案的选择。**

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

明确诊断先天性漏斗胸，且程度为中度及以上；或外观畸形改变明显，不能忍受。

**（四）标准住院日。**

5-8天。

**（五）进入路径标准。**

1.第一诊断必须符合ICD-10：Q67.601先天性漏斗胸疾病编码。

2.有手术适应证，无手术禁忌证。

3.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实施时，可以进入路径。

**（六）住院期间检查项目。**

1.必须的检查项目：

（1）.血常规、尿常规，便常规。

（2）.肝肾功能、电解质、血型、凝血功能、感染性疾病筛查（乙肝、丙肝、梅毒、艾滋病等）。

（3）心电图、胸部X线片、超声心动图、肺功能、胸部CT。

2.根据患者病情可选择的检查项目：24小时动态心电图、心肌酶、脊柱X线片。

**（七）治疗方案的选择。**

Nuss术

**（八）预防性抗菌药物选择与使用时机。**

抗菌药物使用：按照《抗菌药物临床应用指导原则（2015年版）》（国卫办医发〔2015〕43号）执行，并根据患者的病情决定抗菌药物的选择与使用时间。可使用二代头孢类抗菌素。

**（九）手术日。**

入院后完善术前检查即可手术。

1.麻醉方式：气管插管全身麻醉。

2.术中用药：维持生命体征药物及麻醉用药。

3.手术植入物：Nuss板

4.手术方式：Nuss术

**（十）术后恢复。**

术后住院恢复4-6天。

1.基本治疗方案：嘱患者术后矫正站姿、坐姿。

2.必须复查的检查项目：血常规、胸部X线片

3.抗菌药物使用：按照《抗菌药物临床应用指导原则（2015年版）》（国卫办医发〔2015〕43号）执行，并根据患者的病情决定抗菌药物的选择与使用时间。可使用二代头孢类抗菌素。如出现术后感染或排斥，可结合药敏结果选择抗菌药物。

**（十一）出院标准。**

1.患者病情稳定，体温正常，手术切口愈合良好，生命体征平稳，完成复查项目。

2.没有需要住院处理的并发症和/或合并症。

二、先天性漏斗胸临床路径表单

适用对象：**第一诊断为**先天性漏斗胸（ICD-10：Q67.601）

**行**Nuss术（ICD-9-CM-3：34.74008 ICD-9-CM-3：34.74010)

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：5–8日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 时间 | 住院第1天 | 住院第2-3天 | 住院第4天（手术日） |
| 主要诊疗工作 | * 病史询问，体格检查
* 完成入院病历书写
* 安排相关检查
* 上级医师查房
 | * 汇总检查结果
* 完成术前准备与术前评估
* 术前讨论，确定手术方案
* 完成术前小结、上级医师查房记录等病历书写
* 向患者及家属交待病情及围手术期注意事项
* 签署手术知情同意书、自费用品协议书
 | * 气管插管
* 手术
* 术者完成手术记录
* 完成术后病程记录
* 向患者家属交代手术情况及术后注意事项
 |
| 重点医嘱 | 长期医嘱：* 先天性漏斗胸护理常规
* 二级护理
* 饮食

临时医嘱：* 血常规、尿常规
* 血型、凝血功能、电解质、肝肾功能、感染性疾病筛查
* 胸片、心电图、超声心动图
* 肺功能
* 胸部CT
 | 长期医嘱：* 先天性漏斗胸护理常规
* 二级护理
* 饮食

临时医嘱：* 拟于明日在全麻下行Nuss术
* 备皮
* 术前禁食水
* 补液支持
* 术前抗生素
* 其他特殊医嘱
 | 长期医嘱：* 全麻术后护理
* 禁食
* 持续血压、心电及血氧饱和度监测
* 预防用抗菌药物

临时医嘱：* 补液支持
* 其他特殊医嘱
 |
| 主要护理工作 | * 入院宣教（环境、设施、人员等）
* 入院护理评估（营养状况、性格变化等）
 | * 术前准备（备皮等）
* 术前宣教（提醒患者按时禁水等）
 | * 随时观察患者病情变化
* 记录生命体征
* 定期记录重要监测指标
 |
| 病情变异记录 | □无□有，原因：1.2. | □无□有，原因：1.2. | □无□有，原因：1.2. |
| 护士签名 |  |  |  |
| 医师签名 | 　 | 　 | 　 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 日期 | 住院第5日（术后第1天） | 住院第6-7日（术后第2-3天） | 住院第8日（术后第4天） |
| 主要诊疗工作 | * 医师查房
* 嘱患者早期下床活动
 | * 医师查房
* 观察切口情况
 | * 确定患者可以出院
* 向患者交代出院注意事项复查日期
* 通知出院处
* 开出院诊断书
* 完成出院记录
 |
| 重点医嘱 | 长期医嘱：* 一级护理
* 饮食
* 预防用抗菌药物

临时医嘱：* 复查血常规
* 其他特殊医嘱
 | 长期医嘱：* 二级护理（酌情）
* 饮食
* 停抗菌药物（酌情）

临时医嘱：* 复查胸部X线平片
* 大换药
 | 临时医嘱：* 大换药
* 通知出院
 |
| 主要护理工作 | * 观察患者情况
* 术后康复指导
* 鼓励患者下床活动，利于恢复
 | * 病人一般状况及切口情况
* 术后康复指导
 | * 帮助病人办理出院手续
* 康复宣教
 |
| 病情变异记录 | □无□有，原因：1.2. | □无□有，原因：1.2. | □无□有，原因：1.2. |
| 护士签名 |  |  |  |
| 医师签名 | 　 | 　 | 　 |

备注：

1.院内感染（是/否）院感名称：

2.预防性使用抗生素的原因：抗生素名称：使用时间： 天

3.延长住院时间原因：

4.退径（是/否）退径原因：

5.其他特殊事项及原因：