**头皮肿瘤临床路径**

(2016年版)

一、头皮肿瘤临床路径标准住院流程

**（一）适用对象。**

第一诊断为头皮肿瘤；行头皮颅骨肿瘤切除术

**（二）诊断依据。**

1.临床表现：

（1）病史多不明确，多隐匿起病；

（2）多无明显不适症状，局部膨隆，以外形该变为主，有时可生长较大。

2.辅助检查：

头颅CT扫描：了解有无骨质破坏，是否与颅内相关。

**（三）治疗方案的选择。**

1.头皮肿瘤诊断明确，肿瘤近期生长明显，患者积极要求手术。

2.对于手术风险较大者（高龄、妊娠期、合并较严重内科疾病），需向患者或家属交待病情；如果不同意手术，应履行签字手续，并予严密观察。

3.避开急性炎症期，如合并感染，则先行抗感染治疗，必要时可行切开引流。

**（四）标准住院日为3-4天。**

**（五）进入路径标准。**

1.第一诊断符合头皮肿瘤

2.当患者同时具有其他疾病诊断时，但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）术前准备（术前评估）1天。**

1.所必需的检查项目：

（1）血常规、血型、尿常规；

（2）凝血功能及血小板检查；

（3）肝肾功能、血电解质、血糖；

（4）感染性疾病筛查（乙肝、丙肝、艾滋病、梅毒等）；

（5）心电图、胸部X光片；

（6）头颅CT扫描。

2.其他根据病情需要而定（如头颅MRI等）。

**（七）预防性抗菌药物选择与使用时机。**

1.按照《抗菌药物临床应用指导原则》（卫医发〔2004〕285号）选择用药。

2.预防感染用药时间为术前30分钟。

**（八）手术日为入院第2天。**

1.麻醉方式：局部麻醉+镇痛；患者无法配合者，可酌情考虑全麻。

2.手术方式：头皮颅骨肿瘤切除术。

**（九）术后住院恢复1-2天。**

1.术后回病房，可酌情输液治疗。

2.术后切口换药一次，如无特殊情况，可予出院，门诊拆线。

**（十）出院标准。**

1.患者一般情况良好，恢复正常饮食，各项化验无明显异常，体温正常。

2.伤口换药无渗出等，可予出院。

**（十一）变异及原因分析。**

1.对于不愿适合手术的患者，可门诊观察

2.住院后伴发其他内、外科疾病需进一步明确诊断，导致住院时间延长。

二、头皮肿瘤临床路径表单

适用对象：第一诊断为头皮肿瘤（ICD-10：I62.006）

行头皮颅骨肿瘤切除术 (ICD-9-CM-3:01.3101)

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：3~4天

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 时间 | 住院第1日  （术前1天） | 住院第2日  （手术当天） | 住院第3~4日  （术后第1~2天） |
| 主  要  诊  疗  工  作 | * 病史采集，体格检查，完成病历书写 * 相关检查 * 上级医师查看患者,制定治疗方案，完善术前准备 * 向患者和/或家属交代病情，签署手术知情同意书 * 安排次日手术 | * 安排局麻+镇痛（特殊患者可行全麻）下头皮颅骨肿瘤切除术 * 术后观察引流液性状及记量 * 完成手术记录及术后记录 | * 观察切口敷料情况 * 完成病程记录 * 及时拆线 * 确定患者能否出院 * 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 |
| 重  点  医  嘱 | **长期医嘱：**   * 二级护理 * 术前禁食水   **临时医嘱：**   * 备皮（剃头） * 抗菌药物皮试 * 急查血常规、凝血功能、肝肾功、电解质、血糖，感染性疾病筛查 * 头颅CT扫描 * 查心电图、胸部X光片 * 必要时行MRI检查 | **长期医嘱：**   * 一级护理 * 手术当天禁食水 * 术中用抗菌药物 * 补液治疗 | **长期医嘱：**   * 二级护理   **临时医嘱：**   * 门诊随访至拆线 * 通知出院 |
| 主  要  护  理  工  作 | * 入院宣教 * 观察患者一般状况及神经系统状况 * 观察记录患者神志、瞳孔、生命体征 * 完成术前准备 | * 观察患者一般状况及神经系统状况 * 观察记录患者神志、瞳孔、生命体征 * 观察引流液性状及记量 | * 帮助患者办理出院手续 |
| 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 |  |  |  |