**成人髋关节先天性发育不良临床路径**

（2016年版）

# 一、成人髋关节先天性发育不良临床路径标准住院流程

## （一）适用对象。

第一诊断为髋关节发育不良继发骨关节炎或髋关节高位脱位（ICD-10:M16.2/M16.3）

行全髋关节置换术（ICD-9-CM-3:81.51）。

## （二）诊断依据。

根据《临床诊疗常规-骨科学分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社），《外科学（下册）》（8年制和7年制临床医学专用教材，人民卫生出版社，2005年8月第1版）。

1.病史：髋关节疼痛或跛行、腰部疼痛，疼痛加重，关节功能障碍。

2.体格检查：髋关节活动不同程度受限，活动时髋关节周围疼痛。

3.辅助检查：X线检查发现髋关节发育不良，股骨头不同程度脱位或半脱位，骨关节炎改变。

## （三）进入路径标准。

1.第一诊断必须符合ICD-10:M16.2/M16.3髋关节发育不良继发骨关节炎或髋关节高位脱位疾病编码。

2.当患者合并其他疾病，但住院期间不需要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。

## （四）标准住院日为≤21天

## （五）住院期间的检查项目。

1.必需的检查项目

（1）血常规、血型（ABO 血型+Rh因子）、尿常规；

（2）肝功能、肾功能、凝血功能检查、传染性疾病筛查（乙肝、丙肝、梅毒、艾滋病）；

（3）胸部X线平片、心电图；

（4）双髋关节正位及患髋侧位X线检查。

2.根据患者病情进行的检查项目

必要时行髋关节CT检查；腰椎（病史、体查提示脊柱有病变时）X线检查；双下肢全长X线片；血沉、C反应蛋白、血气分析、肺功能检查、超声心动图、动态心电图、双下肢血管彩色超声等。

## （六）治疗方案的选择。

根据《临床诊疗常规-骨科学分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社），《外科学（下册）》（8年制和7年制临床医学专用教材，人民卫生出版社，2005年8月第1版）。

1.无全身其他部位感染。

2.无严重的合并症。

3.术前生活质量及活动水平评估，完成髋关节功能量表。

## （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（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。建议使用第一、二代头孢菌素，头孢曲松。

2.术前30分钟预防性用抗菌药物；手术超过3小时加用1次抗菌药物。

## （八）手术日为入院后第2-5天。

1.麻醉方式：椎管内麻醉或全身麻醉。

2.手术方式：全髋关节置换术。

3.手术内植物：人工全髋关节假体、骨水泥、螺钉、异体骨、钢丝/捆绑带。

4.术中用药：麻醉用药、抗菌药等。

5.输血：根据术中出血情况决定是否需要输血

## （九）术后住院恢复5-15天。

1.必须复查的项目：血常规、手术部位X线检查。

2.必要时复查的项目：肝功能、肾功能、血沉、C反应蛋白，下肢血管彩超，D二聚体等。

3.术后用药：

（1）抗菌药物：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。建议使用第一、二代头孢菌素，头孢曲松；

（2）术后镇痛：参照《骨科常见疼痛的处理专家建议》（《中华骨科杂志》.2008年1月.28卷.1期）；

（3）术后康复：以主动锻炼为主，被动锻炼为辅；

（4）术后预防深静脉血栓栓塞症的处理：参照《中国骨科大手术后静脉血栓栓塞症预防指南》。

## （十）出院标准。

1.体温正常，血常规无明显异常。

2.伤口无感染征象（或可在门诊处理的伤口情况）。

3.髋关节功能改善。

4.没有需要住院处理的并发症和/或合并症

## （十一）变异及原因分析。

1.并发症：术中或术后骨折、术后关节脱位、大量出血需输血、深静脉血栓形成或肺栓塞、肺部或泌尿系感染、伤口并发症或假体周围感染等造成住院时间延长和医疗费用增加。

2.合并症：如骨质疏松、糖尿病、心脑血管疾病等，需同时治疗而导致住院时间延长和医疗费用增加。

3.内植物选择：根据患者髋臼及股骨骨质条件选择生物型假体、骨水泥型假体或混合型假体。如选择生物型假体，可根据患者年龄选择不同摩擦界面假体，可能导致住院费用存在差异。

# 二、成人髋关节先天性发育不良临床路径表单

适用对象：**第一诊断为**髋关节发育不良继发骨关节炎或髋关节高位脱位（ICD-10：M16.2/M16.3）

适用对象：**行**全髋关节置换术（ICD-9-CM-3：81.51）

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：≤21天

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 日期 | 住院第1天 | 住院第2天 | 住院第2-4天（术前日） |
| 主要诊疗工作 | * 询问病史及体格检查
* 上级医师查房
* 初步的诊断和治疗方案
* 完成住院志、首次病程、上级医师查房等病历书写
* 开检查检验单
* 完成必要的相关科室会诊
* 行患肢牵引或制动
 | * 上级医师查房与手术前评估
* 确定诊断和手术方案
* 完成上级医师查房记录
* 收集检查检验结果并评估病情
* 收回实验室检查结果
* 请相关科室会诊
 | * 上级医师查房，术前评估和决定手术方案
* 完成上级医师查房记录等
* 向患者及/或家属交待围手术期注意事项并签署手术知情同意书、输血同意书、委托书（患者本人不能签字时）、自费用品协议书
* 麻醉医师查房并与患者及/或家属交待麻醉注意事项并签署麻醉知情同意书
* 完成各项术前准备
 |
| 重点医嘱 | **长期医嘱：*** 骨科护理常规
* 一级护理
* 饮食
* 患肢牵引、制动

**临时医嘱：*** 血常规、血型、尿常规
* 凝血功能
* 肝肾功能
* 传染性疾病筛查
* 胸部X线平片、心电图
* 手术部位X线检查
* 根据病情：下肢血管超声、肺功能、超声心动图、血气分析等
* 股骨全长正侧位（必要时）
 | **长期医嘱**：* 骨科护理常规
* 一级护理
* 饮食
* 患者既往内科基础疾病用药

**临时医嘱：*** 根据会诊科室要求安排检查和化验
* 镇痛等对症处理
 | **长期医嘱：*** 同前

**临时医嘱：*** 术前医嘱
* 明日在椎管内麻醉或全麻下行人工全髋关节置换术
* 术前禁食水
* 术前用抗菌药物皮试
* 术前留置导尿管
* 术区备皮
* 术前灌肠
* 配血
* 其他特殊医嘱
 |
| 主要护理工作 | * 入院介绍（病房环境、设施等）
* 入院护理评估
* 观察患肢牵引、制动情况及护理
 | * 观察患者病情变化
* 防止皮肤压疮护理
* 心理和生活护理
 | * 做好备皮等术前准备
* 提醒患者术前禁食水
* 术前心理护理
 |
| 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3-6天（手术日） | 住院第4-7天（术后第1日） | 住院第5-8天（术后第2日） |
| 主要诊疗工作 | * 手术
* 向患者及/或家属交代手术过程概况及术后注意事项
* 术者完成手术记录
* 完成术后病程
* 上级医师查房
* 麻醉医师查房
* 观察有无术后并发症并做相应处理
 | * 上级医师查房
* 完成常规病程记录
* 观察伤口、引流量、体温、生命体征情况等并作出相应处理
 | * 上级医师查房
* 完成病程记录
* 拔除引流管，伤口换药
* 指导患者功能锻炼
 |
| 重点医嘱 | **长期医嘱：*** 骨科术后护理常规
* 一级护理
* 饮食
* 患肢抬高
* 留置引流管并记引流量
* 抗菌药物
* 其他特殊医嘱

**临时医嘱：*** 今日在椎管内麻醉或全麻下行人工全髋关节置换术
* 心电监护、吸氧（根据病情需要）
* 补液
* 胃粘膜保护剂（必要时）
* 止吐、止痛等对症处理（必要时）
* 急查血常规
* 输血（根据病情需要）
 | **长期医嘱：*** 骨科术后护理常规
* 一级护理
* 饮食
* 患肢抬高
* 留置引流管并记引流量
* 抗菌药物
* 其他特殊医嘱

**临时医嘱：*** 复查血常规（必要时）
* 输血及/或补晶体、胶体液（根据病情需要）
* 换药
* 镇痛等对症处理
 | **长期医嘱：*** 骨科术后护理常规
* 一级护理
* 饮食
* 患肢抬高
* 抗菌药物
* 其他特殊医嘱

**临时医嘱：*** 复查血常规（必要时）
* 输血及或补晶体、胶体液（必要时）
* 换药，拔引流管
* 止痛等对症处理
 |
| 主要护理工作 | * 观察患者病情变化并及时报告医师
* 术后心理与生活护理
* 指导术后患者功能锻炼
 | * 观察患者病情并做好引流量等相关记录
* 术后心理与生活护理
* 指导术后患者功能锻炼
 | * 观察患者病情变化
* 术后心理与生活护理
* 指导术后患者功能锻炼
 |
| 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6-9天（术后第3日） | 住院第7-10天（术后第4日） | 住院第8-21天（术后第5-15日） |
| 主要诊疗工作 | * 上级医师查房
* 住院医师完成病程记录
* 伤口换药（必要时）
* 指导/辅助患者床上功能锻炼
* 指导/辅助患者坐床边
* 指导/辅助患者下地站立（部分负重）
 | * 上级医师查房
* 住院医师完成病程记录
* 伤口换药（必要时）
* 指导/辅助患者从床下地功能锻炼
 | * 上级医师查房，进行手术及伤口评估，确定有无手术并发症和切口愈合不良情况，明确是否出院
* 完成出院志、病案首页、出院诊断证明书等病历
* 向患者交代出院后的康复锻炼及注意事项，复诊的时间、地点，发生紧急情况时的处理等
 |
| 重点医嘱 | **长期医嘱：*** 骨科术后护理常规
* 二级护理
* 饮食
* 患肢抬高外展中立位
* 抗菌药物：如体温正常，伤口情况良好，无明显红肿时可以停止抗菌药物治疗
* 抗凝
* 其他特殊医嘱

**临时医嘱：*** 复查血尿常规、生化（必要时）
* 补液（必要时）
* 换药（必要时）
* 镇痛等对症处理
 | **长期医嘱**：* 骨科术后护理常规
* 二级护理
* 饮食
* 抗菌药物：如体温正常，伤口情况良好，无明显红肿时可以停止抗菌药物治疗
* 抗凝
* 其他特殊医嘱

**临时医嘱：*** 复查血尿常规、生化（必要时）
* 补液（必要时）
* 换药（必要时）
* 镇痛等对症处理
 | **出院医嘱：*** 出院带药
* 日后拆线换药（根据伤口愈合情况,预约拆线时间）
* 1个月后门诊或康复科复查
* 不适随诊
 |
| 主要护理工作 | * 观察患者病情变化
* 术后心理与生活护理
* 指导患者功能锻炼
 | * 观察患者病情变化
* 指导患者功能锻炼
* 术后心理和生活护理
 | * 指导患者办理出院手续
* 出院宣教
 |
| 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 |  |  |  |