**前交叉韧带断裂临床路径**

（2016年版）

# 一、前交叉韧带断裂临床路径标准住院流程

## （一）适用对象。

第一诊断为前交叉韧带断裂

行膝关节镜下关节镜检，前交叉韧带重建术，或含以下诊断和术式：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 膝关节前十字韧带部分断裂 | 81.45009 | 膝关节镜下前十字韧带重建术 |
| 膝关节前十字韧带完全断裂 | 81.45004 | 膝前十字韧带重建术 |
| 陈旧性膝前十字韧带断裂 |  |  |

## （二）诊断依据。

1.病史：膝关节外伤史，急性期关节肿痛，活动受限，慢性期关节不稳，错动感或交锁，不能急跑急停。

2.体检：股四头肌常常萎缩，前抽屉试验（+），Lachman试验（+），轴移试验（+），这些结果阳性非必须有等。

3.辅助检查：X线检查可以了解有无韧带止点（髁间嵴）撕脱骨折及关节囊撕脱骨折（Segond征），MRI检查可以明确前交叉韧带损伤部位和程度，及合并损伤情况。

## （三）治疗方案的选择及依据。

1.诊断明确的前交叉韧带断裂，症状明显，影响正常生活和运动能力。

2.无手术禁忌证。

## （四）标准住院日为4-7天。

## （五）进入路径标准。

1.第一诊断必须符合膝关节前交叉韧带断裂。

2.当患者同时具有其他疾病诊断时，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流程实施时，可以进入路径。

## （六）术前准备0-2天。

1.必须的检查项目：

（1）血常规+血沉、尿常规;

（2）生化组合；

（3）凝血功能;

（4）术前输血八项；

（5）膝关节正侧位X线片；

（6）膝关节MRI；

（7）胸片、心电图。

2.根据患者病情可选择：

（1）超声心动图、血气分析和肺功能、血管超声（高龄或既往有心、肺部病史者）；

（2）有相关疾病者必要时请相关科室会诊；

（3）部分患者需增加膝关节X线轴位片、双下肢全长片、双膝负重位片及髁间窝位片。

## （七）选择用药。

1.抗菌药物：按照《抗菌药物临床应用指导原则》（卫医发〔2015〕43号）执行。

## （八）手术日为入院第0-2天。

1.麻醉方式：神经阻滞麻醉、椎管内麻醉或全麻。

2.手术方式：膝关节镜下前交叉韧带重建术。

3.手术内植物：EndoButton，IntraFix，羟基磷灰石界面螺钉，可吸收界面螺钉，金属界面螺钉；AO螺钉及U型钉；半月板箭、FastFix、Rapidlock；GII带线铆钉等。

4.输血：无。

## （九）术后住院恢复3-5天。

1.必须复查的检查项目：血常规、血沉、纤维蛋白原、CRP、降钙素原；膝关节X线正侧位。

2.必要时查下肢血管彩超、膝关节MR、膝关节CT+三维重建。（非必须）

3.术后处理：

（1）抗菌药物：按照《抗菌药物临床应用指导原则》（卫医发〔2015〕43号）执行；

（2）术后镇痛：参照《骨科常见疼痛的处理专家建议》；

（3）术后康复：根据手术状况按相应康复计划康复。

## （十）出院标准。

1.体温正常，足趾活动正常。

2.伤口无感染征象（或可在门诊处理的伤口情况），关节无感染征象。

3.复查化验检查，结果在术后合理范围内。

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.围手术期并发症：深静脉血栓形成、伤口感染、关节感染、神经血管损伤等，造成住院日延长和费用增加。

2.内科合并症：老年患者常合并内科疾病，如脑血管或心血管病、糖尿病、血栓等，手术可能导致基础疾病加重而需要进一步治疗，从而延长治疗时间，并增加住院费用。

3.植入材料的选择：当前交叉韧带需要双束重建时，或当合并半月板、软骨或其他韧带损伤需要治疗时，所需内植物材料种类数量有所不同，可能导致住院费用存在差异。

# 二、前交叉韧带断裂临床路径表单

适用对象：**第一诊断为**前交叉韧带断裂

**行**膝关节镜检，前交叉韧带断裂重建术

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：4-7天

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 日期 | 住院第1天 | 住院第1-2天（术前日） | 住院第1-2天（手术日） |
| 主  要  诊  疗  工  作 | * 完成"住院志"询问病史、体格检查、初步诊断 * 完成“首次病程记录” * 完成“住院病历” * 上级医师查房、术前评估、确定诊断、手术日期 * 完成上级医师查房记录 * 开医嘱：常规化验、检查单 | * 上级医师查房 * 继续完成检查及必要的会诊 * 医师查房、手术前评估 * 完成“术前小结”和上级医师查房记录 * 签署“手术知情同意书”向患者及家属交待术前注意事项 * 手术准备 * 麻醉科医师访视病人进行评估并签署“麻醉同意书” | * 手术：关节镜检，前交叉韧带重建术 * 完成手术记录和术后当天的病程记录 * 交待术中情况及注意事项 * 上级医师查房完成手术日病程记录和上级医师查房记录 * 麻科大夫术后随访 * 交班前医师查看术后病人情况并记录交班 |
| 重  点  医  嘱 | **长期医嘱：**   * 运动医学科护理常规 * 二级护理 * 饮食   **临时医嘱：**   * 血、尿常规、血沉检查；凝血功能；术前免疫八项；生化组合；胸片、心电图 * 膝关节正侧位X线片、MRI * 膝关节X线轴位片、双下肢全长片、双膝负重位片及髁间窝位片（视情况而定） * 根据病情：血管超声、肺功能、超声心动、血气分析 | **长期医嘱**：   * 同前 * 既往内科基础疾病用药   **临时医嘱：**   * 根据会诊要求开检查化验单 * 术前医嘱：明日在何种麻醉下行膝关节镜下前交叉韧带重建术 * 术前禁食水 * 术前抗生素皮试（视所用药物） * 术区备皮 * 其他特殊医嘱 * 直夹板/弯夹板/石膏托（视情况） | **长期医嘱：**   * 运动医学护理常规 * 二级护理 * 饮食 * 患肢抬高、制动 * 抗生素 * 其他特殊医嘱   **临时医嘱：**   * 今日在何种麻醉下行膝关节镜下前交叉韧带重建术 * 耗材计费 * 镇痛治疗（必要时） * 补液（必要时） * 伤口换药（必要时） |
| 主要护理  工作 | * 入院介绍。 * 完成护理评估并记录 * 处理医嘱、并执行 * 健康宣教 * 指导病人到相关科室进行检查心电图、胸片等 * 按时巡视病房 * 认真完成交接班 | * 常规护理、 * 术前心理护理（紧张、焦虑） * 术前备皮、沐浴、更衣 * 术前物品准备 * 完成护理记录 * 完成责任制护理记录 * 认真完成交接班 * 按时巡视病房 | * 观察病人病情变化：生命体征足背动脉搏动患肢皮肤温度、感觉如有异常通知医生 * 向病人交待术后注意事项 * 术后生活及心理护理 * 处理执行医嘱 * 完成责任制护理 * 按时巡视病房认真完成交接班 |
| 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2-3天  （术后第1日） | 住院第3-5天  （术后第2-3日） | 住院第5-7天  （术后第4-5日） |
| 主  要  诊  疗  工  作 | * 上级医师查房：进行患肢情况、感染、并发症的评估 * 完成“日常病程记录”上级医师查房记录 * 指导患者进行股四头肌收缩练习及踝泵练习 | * 向患者康复程序，康复师进行康复治疗 * 血常规、血沉、纤维蛋白原、CRP、降钙素原；膝关节X线正侧位、 * 膝关节CT+三维重建（去股骨内髁）（必要时） * 伤口换药、去除加压辅料、固定好夹板/石膏 | * 主管医师查房 * 评估术后化验结果及影像学复查结果，确定病人可以出院，通知出院 * 完成“日常病程记录”上级医师查房记录、“出院总结”、“病历首页”的填写 * 向患者交待出院注意事项、复查时间及拆线时间 |
| 重  点  医  嘱 | **长期医嘱：**   * 运动医学术后护理常规 * 二级护理 * 饮食 * 静脉抗生素   **临时医嘱：**   * 一对一康复指导 * 镇痛治疗（必要时） | **长期医嘱：**   * 运动医学术后护理常规 * 二级护理 * 饮食 * 静脉抗生素（必要时）   **临时医嘱：**   * 血常规、血沉、纤维蛋白原、CRP、降钙素原；膝关节X线正侧位 * 膝关节CT+三维重建（去股骨内髁）（必要时） * 患膝MRI（必要时） * 一对一康复指导 * 镇痛治疗（必要时） * 伤口换药、弹力绷带 | **临时医嘱：**   * 出院带药 * 口服抗生素（必要时） * 消炎止痛药 * 2-4周到门诊复查 * 不适随诊 |
| 主要护理  工作 | * 处理执行医嘱 * 术后心理、生活护理 * 康复医生指导训练 * 完成病情观察护理记录 * 协助病人持拐下地行走 * 认真完成交接班 | * 处理执行医嘱 * 术后心理、生活护理 * 康复医生指导训练 * 完成病情观察护理记录 * 协助医生伤口换药 | * 出院指导 * 协助家属办理出院手续 * 出院单位处理 |
| 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 |  |  |  |