**膝关节置换临床路径**

（2016年版）

# 一、全膝关节置换临床路径标准住院流程

## （一）适用对象。

第一诊断为严重骨性关节炎，严重类风湿性关节炎，其它原因导致的严重膝关节炎，严重膝关节僵直或强直。

行膝关节置换术，或含以下诊断和术式：

|  |  |
| --- | --- |
| 81.54002 | 全膝关节表面置换术 |
| 81.54004 | 膝关节单髁置换术 |
| 81.54005 | 膝关节髌股关节置换术 |
| 81.54007 | 膝关节双间室置换术 |
| 81.54008 | 铰链式人工膝关节置换术 |

## （二）诊断依据。

1.病史：多见老年病人，长期反复的膝关节疼痛或者肿胀，严重的膝关节活动受限。

2.体检：膝关节比较严重的内、外翻畸形，严重的膝关节活动受限。

3.辅助检查：双膝X线片，单膝负重位X线片，双下肢全长X光片，髌骨轴位片，必要时CT及MRI检查。

## （三）治疗方案的选择及依据。

1.诊断明确的骨关节炎，症状明显，保守治疗无效，影响正常生活和运动。

2.无手术禁忌证。

## （四）标准住院日为7-14天。

## （五）进入路径标准。

1.第一诊断骨性关节炎，类风湿性关节炎，其它原因严重关节炎，膝关节僵直或强直

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1-4天。

1.必须的检查项目：

（1）血常规、尿常规;

（2）肝肾功能、电解质、血糖、心肌酶；

（3）凝血功能III号

（4）感染性疾病筛查（乙肝、丙肝、艾滋病、梅毒等）；

（5）单膝负重位X线片，双下肢全长X线片，膝关节侧位X线片，髌骨轴位片

（6）胸片、心电图、超声心动，肺功能。

2.根据患者病情可选择：

（1）血气分析；下肢彩超

（2）有相关疾病者必要时请相关科室会诊。

## （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2-5天。

1.麻醉方式：椎管内麻醉、神经阻滞或全麻。

2.手术方式：膝关节置换术。

3.手术内植物：人工假体（可包括髌骨假体）。

4.输血：根据患者具体情况而定。

## （九）术后住院恢复3-10天。

1.必须复查的检查项目：双下肢全长X线片，膝关节正侧位X线片，髌骨轴位片

2.查血常规、血沉、CRP、凝血III号，电解质、心肌酶及TNT。

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.伤口愈合良好，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.没有需要住院处理的并发症和/或合并症。

4.关节活动范围至少0-90度。

5.可下地扶拐行走。

## （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、高血压、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：术中根据术者判断可置换髌骨，也可不置换髌骨，因此导致住院费用存在差异。

# 二、全膝关节置换临床路径表单

适用对象：**第一诊断为**严重骨性关节**炎，**严重类风湿性关节炎，其它原因导致的严重关节炎，严重膝关节僵直。

**行**膝关节置换术

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：7-14天

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 日期 | 住院第1天 | 住院第2-4天  （术前日） | 住院第2-5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：膝关节置换术 * 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 * 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：**   * 骨科护理常规 * 二级护理 * 饮食 * 既往内科基础疾病用药   **临时医嘱：**   * 血、尿常规检查；凝血功能；感染性疾病筛查；肝肾功能+电解质+血糖；心肌酶；胸片、心电图；超声心动；肺功能 * 单膝负重位X线片，双下肢全长X线片，膝关节侧位X线片 * 膝关节CT及MRI（视情况而定） * 根据病情：血管超声、血气分析，请相关科室会诊 | **长期医嘱**：   * 同前 * 内科基础疾病用药的调整   **临时医嘱：**   * 根据会诊要求开检查化验单 * 术前医嘱：明日在何麻醉下行膝关节置换术 * 术前禁食水 * 术前抗生素皮试 * 术区备皮 * 术中抗生素带入手术室 * 术中抗凝药物带入手术室 * 其他特殊医嘱 | **长期医嘱：**   * 骨科护理常规 * 一级护理 * 饮食 * 患肢抬高、制动 * 抗生素 * 抗凝药 * 股神经管接止痛泵 * 镇痛药物 * 内科基础疾病用药   **临时医嘱：**   * 今日在何麻醉下行膝关节置换术 * 耗材计费 * 补液（必要时） * 镇痛药物 * 抗生素 * 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、灌肠 * 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、感觉及运动情况，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3-6天  （术后第1-3日） | 住院至4-14天住院  （术后第2-10日） |  |
| 主  要  诊  疗  工  作 | * 上级医师查房：进行患肢情况、并发症的评估 * 完成“日常病程记录”上级医师查房记录 * 指导病人进行踝泵练习和股四头肌收缩练习，完成主动患侧直抬腿，指导患者下床 * 如果血色素<8.5g/dl，并结合病人一般情况，可以给予输血400-800ml | * 伤口换药 * 复查术后X线片（膝关节正侧位、双下肢全长位） * 主管医师查房，初步确定出院日期 * 完成上级医师查房记录 * 完成“出院总结”“病历首页”的书写 * 提前通知患者出院时间 * 向患者及家属交待出院注意项、复查时间、拆线时间和康复程序 |  |
| 重  点  医  嘱 | **长期医嘱：**   * 运动医学术后护理常规 * 二级护理 * 饮食 * 抗生素 * 抗凝药物 * 股神经管接止疼泵 * 镇痛药物 * 内科基础疾病用药   **临时医嘱：**   * 根据情况：输血400-800ml * 伤口如果渗出，给予伤口换药 | **长期医嘱：**   * 运动医学术后护理常规 * 二级护理 * 饮食 * 抗生素 * 抗凝药物 * 股神经管推注局麻药物 * 镇痛药物 * 内科基础疾病用药   **临时医嘱：**   * 根据情况：拔除股神经管 * 复查术后X线片：膝关节正侧位、双下肢全长位X线片 * 伤口换药 * 出院带药：抗生素和必要消炎止痛药物 |  |
| 主要  护理  工作 | * 协助康复医师完成下列康复：（1）踝泵，（2）股四头肌收缩和放松，（3）直抬腿，（4）下地 * 协助医生伤口换药 * 协助病人持拐下地行走 * 处理执行医嘱 * 术后心理、生活护理 * 完成病情观察护理记录 * 认真完成交接班 | * 协助医生伤口换药 * 协助康复医师指导患者下床活动 * 出院指导 * 协助家属办理出院手续 |  |
| 病情  变异  记录 | □无 □有，原因：  1.  2. | □无 □有，原因：  1.  2. |  |
| 护士  签名 |  |  |  |
| 医师  签名 |  |  |  |