**年轻恒前牙复杂冠折临床路径**

(2016年版)

一、年轻恒前牙复杂冠折临床路径标准流程

**（一）适用对象。**

第一诊断为年轻恒前牙复杂冠折（ICD-10：S02.501）。

行直接盖髓术（ICD-9-CM-3：23.7），或牙髓切断术（ICD-9-CM-3：23.7）。

年轻恒牙是指已经萌出到口腔内，但其形态、结构上尚未完全形成成熟的恒牙。年轻恒前牙从萌出至牙根发育完成需要2-3年，而恒后牙需要3-5年。

**（二）诊断依据。**

根据《临床诊疗指南—口腔医学分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社）。

1.症状：

（1）近期有外伤史；

（2）牙冠折断，牙髓暴露；

（3）进食时或冷热刺激时不适或疼痛。

2.检查：牙冠折断，牙本质暴露未波及牙骨质，牙髓暴露，牙齿无松动或有I度松动，牙齿无移位，无叩痛或叩诊不适或轻叩痛，牙龈无异常。

3.X线片患牙冠折，波及髓腔，牙根未发育完成，未见根折,牙周膜基本均匀，未见牙槽骨骨折。

**（三）治疗方案的选择。**

同时具有其他疾病诊断时，但在治疗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）治愈标准或疗效好转标准。**

1.治愈：无自觉症状，功能良好，修复体完好，X线片提示牙根继续发育，根尖周组织无病理性改变。

2.好转：无明显自觉症状，功能基本恢复，修复体基本完好， X线片示牙根未继续发育，根尖周组织无病理性改变。

3.未愈：症状未消失或加重，修复体折断或脱落，X线片示牙根未继续发育或根尖周组织出现明显病理性改变。

**（五）变异及原因分析。**

1.露髓时间长，牙髓已有大范围炎症者甚至牙髓坏死者，不能保留活髓者。

2.患者牙列拥挤，为正畸治疗需要有可能需要拔除患牙者。

3.患儿因身心原因不能耐受或配合治疗时，需在征得监护人同意后采取全身麻醉、镇静或束缚下的治疗方式，此前需完成必要的相关检查。

二、年轻恒前牙复杂冠折临床路径表单

适用对象：第一诊断为年轻恒前牙复杂冠折ICD-10：S02.501

拟行直接盖髓术（ICD-9-CM-3：23.7），或牙髓切断术（ICD-9-CM-3：23.7）。

患者姓名：性别：年龄：门诊号：

就诊日期：年月日标准治疗次数：3次

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 时间 | 诊疗第1次 | 诊疗第2次（2周左右） | 诊疗第3次（3个月左右） |
| 主要诊疗工作 | □询问病史，完成临床检查，明确诊断□向患儿及其监护人交代诊疗过程□根据患者具体情况选择相应的治疗方法：直接盖髓术□ 牙髓切断术□在局部麻醉下完成预定的牙髓治疗操作□制备必要的洞型，按所使用的充填材料要求完成对牙齿硬组织缺损的修复□修整磨光 | □询问患者上次治疗后的反应□必要时检查牙髓活力□检查患者口腔卫生情况□必要时拍摄口内x线片 | □询问患者上次治疗后的反应□必要时检查牙髓活力□检查患者口腔卫生情况□拍摄口内x线片，观察牙根是否继续发育及根尖周状况 |
| 重点医嘱 | 长期医嘱：□口腔卫生宣教□不用前牙咬硬物临时医嘱：□局部麻醉注意事项 | 长期医嘱：□口腔卫生宣教□说明需要及时就诊的情况□不用前牙咬硬物临时医嘱：□根据患者具体情况预约下次复查时间 | 长期医嘱：□口腔卫生宣教□说明需要及时就诊的情况□不用前牙咬硬物临时医嘱：□根据患者具体情况预约下次复查时间 |
| 主要护理工作 | □协助医师完成相关工作 | □协助医师完成相关工作 | □协助医师完成相关工作 |
| 病情变异记录 | □无 □有，原因：1.2. | □无 □有，原因：1.2. | □无 □有，原因：1.2. |
| 医师签名 |  |  |  |