**腰椎间盘突出症临床路径**

（县医院版）

一、腰椎间盘突出症临床路径标准住院流程

**（一）适用对象。**

第一诊断为腰椎间盘突出症（ICD-10：M51.0↑G99.2\*/M51.1↑ G55.1\*/M51.2）

行椎间盘切除术（ICD-9-CM-3:80.51）。

**（二）诊断依据。**

根据《临床诊疗指南-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年制教材临床医学专用，人民卫生出版社）。

1.病史：单侧或双侧神经根损伤或马尾神经损伤的症状。

2.体征：单侧或双侧神经根损伤或马尾神经损伤的阳性体征。

3.影像学检查：有椎间盘突出或脱出压迫神经根或马尾神经的表现。

**（三）治疗方案的选择及依据。**

根据《临床诊疗指南-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年制教材临床医学专用，人民卫生出版社）。

1.腰椎间盘突出症诊断明确。

2.经严格正规非手术治疗3个月无效。

3.尿便障碍或单根神经麻痹，需急诊手术。

**（四）标准住院日为9-17天。**

**（五）进入路径标准。**

1.第一诊断必须符合ICD-10：M51.0↑ G99.2\* /M51.1↑ G55.1\*/M51.2腰椎间盘突出症疾病编码。

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。

3.不合并腰椎管狭窄及腰椎不稳定。

**（六）术前准备2天。**

1.必需的检查项目：

（1）血常规、尿常规、大便常规;

（2）肝功能、肾功能、血电解质、血糖、凝血功能、感染性疾病筛查（乙肝、丙肝、艾滋病、梅毒等）；

（3）胸片、心电图；

（4）腰椎正侧位及伸屈侧位片、CT和/或MRI。

2.根据患者病情可选择：

（1）肺功能、超声心动图（老年人或既往有相关病史者）；

（2）对于部分诊断不明确的患者，术前可能需要肌电图、诱发电位检查、椎间盘造影、小关节封闭、神经根封闭或硬膜外封闭以确诊；

（3）有相关疾病者必要时请相应科室会诊。

**（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〔2004〕285号）执行。建议使用第一、二代头孢菌素，头孢曲松；明确感染患者，可根据药敏试验结果调整抗菌药物。

（1）推荐使用头孢唑林钠肌内或静脉注射：

①成人：0.5g-1g/次，一日2-3次；

②儿童：一日量为20-30mg/Kg体重，分3-4次给药；

③对本药或其他头孢菌素类药过敏者，对青霉素类药有过敏性休克史者禁用；肝肾功能不全者、有胃肠道疾病史者慎用；

④使用本药前须进行皮试。

（2）推荐头孢呋辛钠肌内或静脉注射：

①成人：0.75g-1.5g/次，一日三次；

②儿童：平均一日剂量为60mg/kg,严重感染可用到100 mg/kg，分3-4次给予；

③肾功能不全患者按照肌酐清除率制订给药方案：肌酐清除率>20ml/min者，每日3次，每次0.75-1.5g；肌酐清除率10-20ml/min患者，每次0.75g，一日2次；肌酐清除率<10ml/min患者，每次0.75g，一日1次；

④对本药或其他头孢菌素类药过敏者，对青霉素类药有过敏性休克史者禁用；肝肾功能不全者、有胃肠道疾病史者慎用；

⑤使用本药前须进行皮试。

（3）推荐头孢曲松钠肌内注射、静脉注射或静脉滴注：

①成人：1g/次，一次肌内注射或静脉滴注；

②儿童：儿童用量一般按成人量的1/2给予；

③对本药或其他头孢菌素类药过敏者，对青霉素类药有过敏性休克史者禁用；肝肾功能不全者、有胃肠道疾病史者慎用。

2.预防性用抗菌药物，时间为术前0.5小时，手术超过3小时加用1次抗菌药物；总预防性用药时间一般不超过24小时，个别情况可延长至48小时。

**（八）手术日为入院第3天。**

1.麻醉方式：全麻或硬膜外麻醉、腰麻。

2.手术方式：开窗或半椎板切除髓核摘除术者，原则上不使用内植物；如需要做全椎板切除，可选用内植物。

3.输血：视术中情况而定。

**（九）术后住院恢复6-14天。**

1.必须复查的检查项目：腰椎正侧位片、血常规、凝血功能、电解质。

2.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〔2004〕285号）执行；

（2）术后镇痛：参照《骨科常见疼痛的处理专家建议》；

（3）激素、脱水药物和神经营养药物；

（4）术后康复：支具保护下逐渐进行功能锻炼。

**（十）出院标准。**

1.体温正常，常规化验指标无明显异常。

2.伤口愈合良好：引流管拔除，伤口无感染征象（或可在门诊处理的伤口情况），无皮瓣坏死。

3.术后复查内植物位置满意。

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：伤口感染、神经血管输尿管损伤、硬膜外血肿、内植物松动等造成住院日延长和费用增加。

2.内科合并症：老年患者常合并基础疾病，如脑血管或心血管病、糖尿病、血栓等，手术可能导致这些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.内植物的选择：由于病情不同，使用不同的内植物，可能导致住院费用存在差异。

**（十二）参考费用标准：5000-8000元。**

二、腰椎间盘突出症临床路径表单

适用对象：**第一诊断**为腰椎间盘突出症（ICD-10：M51.0↑ G99.2\* /M51.1↑ G55.1\*/M51.2）

**行**椎间盘切除术（ICD-9-CM-3:80.51）

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9-17天

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 时间 | 住院第1天 | 住院第2天 | 住院第3天（手术日） |
| 主要诊疗工作 | * 询问病史及体格检查
* 完成病历书写
* 开化验单及相关检查单
* 上级医师查房与术前评估
 | * 上级医师查房
* 继续进行相关检查
* 根据化验和相关检查结果，评估患者手术风险
* 必要时请相关科室会诊
* 根据病史、体检、平片、CT/MRI等，行术前讨论，确定手术方案
* 完成术前准备与术前评估
* 完成术前小结、上级医师查房记录等病历
* 签署手术知情同意书、自费用品协议书、输血同意书
* 向患者及家属交待病情及围手术期注意事项
 | * 手术
* 术者完成手术记录
* 完成术后病程
* 上级医师查房
* 注意神经功能变化
* 向患者及家属交代病情及术后注意事项
 |
| 重点医嘱 | **长期医嘱：*** 骨科护理常规
* 二级护理
* 饮食
* 患者既往基础用药

**临时医嘱：*** 血常规、尿常规、大便常规
* 凝血功能、肝肾功能、电解质、血糖、感染性疾病筛查
* 胸片、心电图
* 腰椎平片、CT/MRI
* 肺功能、超声心动（酌情）
* 消炎止痛药物（酌情）
 | **长期医嘱：*** 骨科护理常规
* 二级护理
* 饮食
* 患者既往基础用药

**临时医嘱：*** 请相关科室会诊
* 术前医嘱：常规准备明日在

全麻或硬膜外麻醉/腰麻下行◎腰椎间盘切除术* 术前禁食水
* 抗菌药物皮试
* 配血
* 一次性导尿包
* 备皮
* 术前晚灌肠
 | **长期医嘱**：* 麻醉后护理常规
* 腰椎术后护理常规
* 一级护理
* 明日饮食
* 轴线翻身
* 伤口引流记量
* 留置尿管
* 抗菌药物
* 激素
* 神经营养药物

**临时医嘱：*** 心电血压、血氧监护
* 吸氧
* 补液
* 其他特殊医嘱
 |
| 主要护理工作 | * 入院宣教：介绍病房环境、设施和设备
* 入院护理评估
* 疼痛评估
 | * 宣教、备皮等术前准备
* 观察患者病情变化
* 心理和生活护理
* 提醒患者明晨禁水、禁食
 | * 观察患者病情变化
* 术后心理与生活护理
* 术后疼痛评估
 |
| 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 |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 时间 | 住院第4天（术后第1天） | 住院第5天（术后第2天） | 住院第6天（术后第3天） |
| 主要诊疗工作 | * 上级医师查房，注意术后病情变化
* 完成病历书写
* 注意引流量
* 注意观察体温
* 注意神经功能变化
 | * 上级医师查房
* 完成病历书写
* 根据引流情况，明确是否拔除引流管
* 注意观察体温
* 注意神经功能变化
* 注意伤口情况
 | * 上级医师查房
* 完成病历书写
* 注意观察体温
* 注意神经功能变化
* 注意伤口情况
 |
| 重点医嘱 | **长期医嘱：*** 腰椎术后护理常规
* 一级护理
* 饮食
* 伤口引流记量
* 留置尿管
* 抗菌药物
* 激素
* 神经营养药物
* 脱水（酌情）
* 消炎止痛药物

**临时医嘱：*** 通便
* 镇痛
* 补液（根据情况）
 | **长期医嘱：*** 腰椎术后护理常规
* 一/二级护理
* 饮食
* 停留置尿管
* 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
* 神经营养药物
* 脱水（酌情）
* 消炎止痛药物
* 拔除引流，停引流记量（根据情况）
* 停激素

**临时医嘱：*** 换药
* 查血常规
* 查电解质
 | **长期医嘱**：* 腰椎术后护理常规
* 一/二级护理
* 饮食
* 神经营养药物
* 脱水（酌情）
* 消炎止痛药物

**临时医嘱：*** 拍摄术后腰椎平片
* 查凝血分析
 |
| 主要护理工作 | * 观察患者情况
* 术后心理与生活护理
* 指导患者术后功能锻炼
* 疼痛评估
 | * 观察患者情况
* 术后心理与生活护理
* 指导患者术后功能锻炼
* 疼痛评估
 | * 观察患者情况
* 术后心理与生活护理
* 指导患者术后功能锻炼
* 疼痛评估
 |
| 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 |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 时间 | 住院第7-8天（术后第4-5天） | 住院第8-16天（出院前日） | 住院第9-17天（出院日） |
| 主要诊疗工作 | * 上级医师查房
* 完成病历书写
* 注意观察体温
* 注意神经功能变化
* 注意伤口情况
* 注意肢体肿胀与活动情况
 | * 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
* 完成出院记录、病案首页、出院证明书等
* 向患者交代出院后的注意事项，如返院复诊的时间、地点，发生紧急情况时的处理等
 | * 患者办理出院手续，出院
 |
| 重点医嘱 | * 腰椎术后护理常规
* 二级护理
* 饮食
* 神经营养药物
* 脱水（根据情况）
* 消炎止痛药物
* 停抗菌药物

**临时医嘱：*** 换药
* 血常规
* 尿常规
 | **出院医嘱：*** 出院带药：神经营养药物、消炎止痛药
* 嘱 日后拆线换药（根据出院时间决定）
* 一月后门诊复查
* 不适随诊
 |  |
| 主要护理工作 | * 观察患者情况
* 术后心理与生活护理
* 指导患者术后功能锻炼
* 疼痛评估
 | □指导患者办理出院手续 |  |
| 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 |  |  |  |