**踝关节骨折临床路径**

（县级医院2012年版）

一、踝关节骨折临床路径标准住院流程

**（一）适用对象。**

第一诊断为踝关节骨折（ICD-10：S82.80）

行踝关节切开复位内固定术（ICD-9-CM-3：79.36）。

**（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：外伤史。

2.体检有明确体征：患侧踝关节肿胀、疼痛、活动受限。

3.辅助检查：踝关节X线片显示踝关节骨折。

**（三）治疗方案的选择及依据。**

根据《临床技术操作规范-骨科学分册》（中华医学会编著，人民军医出版社），《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.不稳定的单踝、双踝、三踝骨折。

2.无手术禁忌证。

**（四）标准住院日为≤16天。**

**（五）进入路径标准。**

1.第一诊断必须符合ICD-10：S82.80踝关节骨折疾病编码。

2.单纯闭合性踝关节骨折。

3.除外病理性骨折。

4.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。

**（六）术前准备0-3天。**

1.必需的检查项目：

（1）血常规、尿常规;

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

（3）踝关节正侧位X线片;

（4）胸部X线平片、心电图。

2.根据患者病情可选择：

（1）骨科CT检查、超声心动图、血气分析和肺功能（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。

**（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。

（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.预防性使用抗菌药物，时间为术前0.5小时，手术超过3小时加用1次抗菌药物，术中出血量大于1500ml时加用1次；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。

3.预防静脉血栓栓塞症处理：参照《中国骨科大手术后静脉血栓栓塞症预防指南》。

4.消肿药物：甘露醇等。

**（八）手术日为入院第0-3天。**

1.麻醉方式：神经阻滞麻醉、椎管内麻醉或全身麻醉。

2.手术方式：踝关节切开复位内固定术。

3.手术内植物：接骨板、螺钉、张力带、钢丝、髓内钉。

4.输血：视术中具体情况而定。

**（九）术后住院恢复5-13天。**

1.必须复查的检查项目：血常规、踝关节正侧位片。

2.必要时查凝血功能、肝功能、肾功能、电解质。

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〔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）消肿药物：甘露醇等；

（4）预防静脉血栓栓塞症处理：参照《中国骨科大手术后静脉血栓栓塞症预防指南》，多采用低分子肝素钙等；

（5）术后康复：以主动锻炼为主，被动锻炼为辅。

**（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X线片证实复位固定满意。

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：深静脉血栓形成、伤口感染、脱位、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，骨折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：由于骨折类型不同，使用不同的内固定材料，可能导致住院费用存在差异。

**（十二）参考费用标准：5000-9000元。**

二、踝关节骨折临床路径表单

适用对象：**第一诊断为**踝关节骨折（ICD-10：S82.80）

**行**踝关节切开复位内固定术（ICD-9-CM-3：79.36）

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：≤16天

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 时间 | 住院第1天 | 住院第2天 | 住院第0-3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
* 完善术前检查
* 患肢临时石膏/牵引固定
 | * 上级医师查房
* 继续完成术前化验检查
* 完成必要的相关科室会诊
 | * 上级医师查房，观察患肢皮肤软组织情况，术前评估和决定手术方案，完成各项术前准备
* 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、委托书（患者本人不能签字时）等
* 麻醉医师访视，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
 |
| 重点医嘱 | **长期医嘱：*** 骨科护理常规
* 二级护理
* 饮食
* 患肢石膏/牵引固定
* 患肢抬高
* 消肿治疗（必要时）

**临时医嘱：*** 血常规、尿常规
* 凝血功能、感染性疾病筛查、肝功能、肾功能、电解质
* 胸片、心电图
* 踝关节正侧位X线片
* 根据病情：双下肢血管超声、肺功能、超声心动图、血气分析
 | **长期医嘱**：* 骨科护理常规
* 二级护理
* 饮食
* 患肢石膏/牵引固定
* 患肢抬高
* 消肿治疗（必要时）
* 既往内科基础疾病用药

**临时医嘱：*** 根据会诊科室要求开检查和化验单
* 镇痛等对症处理
 | **长期医嘱：**同前**临时医嘱：*** 术前医嘱：准备明日在◎神经阻滞麻醉◎椎管内麻醉◎全麻下行踝关节切开复位内固定术
* 术前禁食水
* 术前抗菌药物皮试
* 术前留置导尿管
* 术区备皮
* 术前灌肠
* 其他特殊医嘱
 |
| 主要护理工作 | * 入院宣教：介绍病房环境、设施和设备等
* 入院护理评估
* 观察患肢末梢血运感觉
 | * 观察患者病情变化
* 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 |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 时间 | 住院第1-4天（手术日） | 住院第2-5天（术后第1日） | 住院第3-6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
* 住院医师完成病程记录
* 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：*** 骨科护理常规
* 一级护理
* 饮食
* 患肢抬高、制动
* 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◎神经阻滞麻醉◎椎管内麻醉◎全麻下行踝关节切开复位内固定术
* 心电监护、吸氧（必要时）
* 补液（必要时）
* 止吐、镇痛等对症处理（酌情）
* 伤口换药（必要时）
 | **长期医嘱：*** 骨科护理常规
* 一级护理
* 饮食
* 患肢抬高、制动
* 留置引流管并记引流量
* 抗菌药物
* 预防静脉血栓栓塞症处理
* 其他特殊医嘱

**临时医嘱：*** 伤口换药
* 镇痛等对症处理
 | **长期医嘱：*** 骨科护理常规
* 一级护理
* 饮食
* 患肢抬高、制动
* 抗菌药物（如体温正常，伤口情况良好，无明显红肿时停用）
* 预防静脉血栓栓塞症处理
* 其他特殊医嘱

**临时医嘱：*** 复查血常规（必要时）
* 换药，拔引流管
* 镇痛等对症处理（酌情）
 |
| 主要护理工作 | * 观察患者病情变化并及时报告医生
* 术后心理与生活护理
* 指导患者术后功能锻炼
 | * 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
* 指导患者术后功能锻炼
 | * 观察患者病情变化
* 术后心理与生活护理
* 指导患者术后功能锻炼
 |
| 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 |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 时间 | 住院第4-7天（术后第3日） | 住院第5-8天（术后第4日） | 住院第6-16天(术后第5-13日，出院日) |
| 主要诊疗工作 | * 上级医师查房
* 完成病程记录
* 伤口换药（必要时）
* 指导患者功能锻炼
 | * 上级医师查房
* 完成病程记录
* 伤口换药（必要时）
* 指导患者功能锻炼
* 摄患侧踝关节正侧位片
 | * 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、出院诊断证明书等所有病历。
* 向患者交代出院后的康复锻炼及注意事项，如复诊的时间、地点，发生紧急情况时的处理等
 |
| 重要医嘱 | **长期医嘱：*** 骨科护理常规
* 二级护理
* 饮食
* 患肢抬高、制动
* 预防静脉血栓栓塞症处理
* 其他特殊医嘱

**临时医嘱：*** 伤口换药（必要时）
* 镇痛等对症处理
 | **长期医嘱**：* 骨科护理常规
* 二级护理
* 饮食
* 患肢抬高、制动
* 其他特殊医嘱

**临时医嘱：*** 复查血尿常规、肝肾功能、电解质（必要时）
* 伤口换药（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）
* 一月后门诊复查
* 如有不适，随时来诊
 |
| 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
* 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 |  |  |  |