**角膜裂伤临床路径**

（县级医院2012年版）

一、角膜裂伤临床路径标准住院流程

**（一）适用对象。**

第一诊断为角膜全层裂伤（ICD-10:H05.302）。

行角膜裂伤缝合术（ICD-9-CM-3：11.51）。

**（二）诊断依据。**

根据《临床诊疗指南-眼科学分册》（中华医学会编著，2006年版）。

1.眼部外伤史。

2.症状：眼部刺激症状。

3.体征：角膜全层裂伤伴前房形成不良。

**（三）治疗方案的选择。**

根据《临床诊疗指南-眼科学分册》（中华医学会编著，2006年版）。

行角膜裂伤缝合术（ICD-9-CM-3：11.51）。

**（四）标准住院日为5–6天。**

**（五）进入路径标准。**

1.第一诊断符合ICD-10:H05.302角膜全层裂伤疾病编码。

2.当患者同时具有其他疾病诊断，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）住院期间检查项目。**

1.必需的检查项目：血常规、尿常规。

2.根据患者病情可选择的检查项目：

（1）眼眶X片或CT；

（2）必要时加查胸片、心电图；

（3）必要时加查凝血功能、肝功能、肾功能、感染性疾病筛查。

**（七）手术日为入院第1天。**

1.手术前准备：肌注破伤风抗毒素，清洁结膜囊。

2.行角膜裂伤缝合术。

**（八）术后用药。**

1.建议全身使用抗菌药物：按照《抗菌药物临床应用指导原则》（卫医发〔2004〕285号）执行。可考虑使用第一、二代头孢菌素。明确感染患者，可根据药敏试验结果调整抗菌药物。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.眼部局部使用药物：

（1）抗菌药物眼药水：左氧氟沙星滴眼液，妥布霉素眼药水；

（2）必要时使用糖皮质激素，妥布霉素地塞米松眼药水；

（3）非甾体药物滴眼液：双氯芬酸钠眼药水；

（4）1%阿托品眼膏。

3.防治术后出血（必要时）。

**（九）术后检查。**

1.角膜伤口愈合情况、前房深度、眼压；

2.眼部炎症反应情况，有无角膜后沉积物（KP）,前房液闪光（TyndaⅡ）,前房内渗出物，出血、瞳孔有否粘连。

**（十）出院标准。**

1.角膜伤口闭合，前房形成。

2.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.治疗中角膜伤口愈合延期，或因炎症反应加重或前房出血等合并症, 进行相关的诊断和治疗，并适当延长住院时间。

2.若眼部CT显示有明确球内异物，合并眼内容物脱出、晶体皮质外溢或术后炎症反应进行性加重，有眼内炎趋势，退出此途径，进入相关途径。

3.需全麻时不进入路径。

**（十二）参考标准费用：2000-3500元。**

二、角膜裂伤临床路径表单

适用对象：**第一诊断为**角膜全层裂伤（ICD-10:H05.302）

**行**角膜裂伤缝合术（ICD-9-CM-3：11.51）

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：5–6天

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 日期 | 住院第1天  （手术日） | 住院第2天 |
| 主  要  诊  疗  工  作 | □ 询问病史及查体  □ 完成病历书写及术前检查  □ 上级医师查房，术前评估  □ 签署手术同意书  □ 行角膜裂伤缝合手术 | □ 术后眼部情况检查  □ 上级医师查房  □ 完成必要的相关科室会诊  □ 完成病程记录 |
| 重  点  医  嘱 | **长期医嘱：**  □ 眼科护理常规  □ 二级护理  □ 饮食（普食或糖尿病饮食）  □ 抗菌药物（局部及全身）  **临时医嘱：**  □ 血常规、尿常规  □ 眼眶X片或CT（必要时）  □ 胸片、心电图、肝肾常规（必要时）  □ 角膜裂伤缝合手术  □ 其它医嘱 | **长期医嘱：**  口 全身抗菌药物  □ 抗菌药眼药  □ 1%阿托品眼膏（必要时）  口 止血药物（必要时）  **临时医嘱：**  □ 必要时眼部B超检查 |
| 主要  护理  工作 | □ 入院宣教（环境、规章制度、治疗、检查等）  □ 入院护理评估  □ 执行医嘱、生命体征监测 | □ 执行医嘱、观察眼部情况  □ 健康宣教：疾病相关知识 |
| 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 |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 日期 | 住院第3–4天 | 住院第5–6天  （出院日） |
| 主  要  诊  疗  工  作 | □ 术后眼部情况检查  □ 上级医师查房  □ 完成病程记录 | □ 术后眼部情况检查  □ 上级医师查房，适当调整眼部用药  □ 完成病程记录 |
| 重  点  医  嘱 | **长期医嘱：**  □ 全身抗菌药物  □ 抗菌眼药（必要时使用糖皮质激素或其它）  □ 1%阿托品眼膏（必要时）  口 止血药物（必要时） | **长期医嘱：**  □ 抗菌眼药（必要时使用糖皮质激素或其它）  □ 1%阿托品眼膏（必要时）  □ 止血药物（必要时）  **出院医嘱：**  □ 出院带药  □ 定期门诊随访  □ 其他医嘱 |
| 主要  护理  工作 | □ 执行医嘱  □ 观察患者病情变化  □ 心理与生理护理  □ 健康宣教：嘱患者避免剧烈运动 | □ 执行医嘱  □ 观察患者病情变化  □ 心理与生理护理  □ 健康宣教：嘱患者避免剧烈运动 |
| 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 |  |  |