**股骨干骨折临床路径**

**（2019版）**

一、股骨干骨折临床路径标准住院流程

**（一）适用对象**

第一诊断为股骨干骨折（ICD-10:S72.3）。

行股骨干骨折内固定术（ICD-9-CM-3:79.35）。

**（二）诊断依据**

根据《临床诊疗指南·外科学分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社，2007）。

1.病史：外伤史。

2.体格检查：患肢肿胀、疼痛、活动受限、畸形、反常活动。

3.辅助检查：X线检查发现股骨干骨折。

**（三）治疗方案选择的依据**

根据《临床诊疗指南·外科学分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社，2007）。

1.年龄在14岁以上。

2.伤前生活质量及活动水平。

3.全身状况允许手术。

4.首选髓内针固定，也可根据具体情况选择其他固定方式。

**（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:S72.3股骨干骨折疾病编码。

2.外伤引起的单纯性、闭合性、新鲜股骨干骨折。

3.除外病理性骨折。

4.除外合并其他部位的骨折和损伤。

5.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（术前评估）3～7天**

1.必需的检查项目：

（1）血常规、血型、尿常规+镜检；

（2）肝功能、肾功能、电解质检查、凝血功能、感染性疾病筛查（乙型肝炎、丙型肝炎、梅毒、艾滋病等）；

（3）胸部X线片、心电图；

（4）骨科X线检查（需包括骨折上、下关节）。

2.根据患者病情可选择检查项目：如骨科CT检查、双下肢血管彩色超声等。

3.根据患者病情，使用预防下肢深静脉血栓形成的药物（术前24～48小时停止用药）。

**（七）预防性抗菌药物选择与使用时机**

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。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：0.5～1克/次，一日2～3次；

②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；

③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：0.75～1.5克/次，一日3次；

②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；

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。

（3）推荐头孢曲松钠肌内注射、静脉注射或静脉滴注：

①成人：1克/次，1次肌内注射或静脉滴注；

②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3～7天**

1.麻醉方式：椎管内麻醉或全身麻醉。

2.手术方式：股骨干骨折内固定术，必要时植骨。

3.手术内固定物：带锁髓内针或钢板螺钉。

4.术中用药：麻醉用药、抗菌药物。

5.输血：根据出血情况决定。

**（九）术后住院恢复9～13天**

1.必须复查的项目：血常规、凝血功能、X线检查。

2.必要时复查的项目：电解质、肝功能、肾功能、CT。

3.术后用药：

（1）抗菌药物：按《抗菌药物临床应用指导原则》（卫医发〔2015〕43号）执行；

（2）预防下肢静脉血栓形成药物：参照《中国骨科大手术后静脉血栓栓塞症预防指南》（《中华骨科杂志》，2016，36（2）：65-71），根据患者病情酌情使用；

（3）其他对症药物：消肿、镇痛、预防应激性溃疡等。

4.保护下功能锻炼。

**（十）出院标准**

1.体温正常、常规实验室检查无明显异常。

2.术后X线片证实复位固定满意。

3.切口无异常。

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.并发症：本病可伴有其他损伤，应严格掌握入选标准。部分患者因骨折本身的合并症而延期治疗，如大量出血需术前输血、血栓形成、血肿引起体温增高等。

2.合并症：老年患者易有合并症，如骨质疏松、糖尿病、心脑血管疾病等，骨折后合并症可能加重，需同时治疗，住院时间延长。

3.内固定物选择：根据骨折类型选择适当的内固定物。

二、股骨干骨折临床路径表单

适用对象：第一诊断为股骨干骨折（ICD-10：S72.3）

行股骨干骨折内固定术（ICD-9-CM-3：79.35）

患者姓名： 性别： 年龄： 住院号： 门诊号：

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2～4天 | 住院第3～5天 |
| 主  要  诊  疗  工  作 | * 询问病史与体格检查 * 完成首次病程记录 * 完成大病历 * 开具常规检查单 * 上级医师查房 * 确定诊断 * 行患肢牵引或制动 | * 上级医师查房与手术前评估 * 确定诊断和手术方案 * 完成上级医师查房记录 * 实施所有需要检查的项目 * 收回实验室检查结果 * 请相关科室会诊 | * 完成所需检查 * 对影响手术进行的异常检查结果进行复查 * 上级医师查房与术前评估 * 有并发症时请相关科室会诊 |
| 重  点  医  嘱 | 长期医嘱：   * 骨科常规护理 * 饮食（普通饮食/流质饮食/糖尿病饮食） * 患肢牵引、制动   临时医嘱：   * 血常规、血型 * 尿常规＋镜检 * 凝血功能 * 电解质、肝肾功能 * 感染性疾病筛查 * 血气分析（必要时） * 胸部X线检查 * 心电图 * 肢体拍片（必要时） | 临时医嘱：   * 超声心动图 * 肺功能测定（必要时） * 24小时动态心电图（必要时） * 动态血压监测（必要时） * 双下肢血管彩色超声   长期医嘱：   * 同前 | 临时医嘱：   * 对影响手术进行的异常检查结果进行复查   长期医嘱：   * 同前 |
| 主要  护理  工作 | * 入院介绍（病房环境、设施等） * 入院护理评估 * 观察患肢牵引、制动情况及护理 * 指导功能锻炼 | * 观察患者情况 * 心理与生活护理 * 指导功能锻炼 * 术前宣教 * 夜间巡视 | * 观察患者情况 * 心理与生活护理 * 指导功能锻炼 * 术前宣教 * 夜间巡视 |
| 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4～6日 | 住院第5～7日  （手术日） | 住院第6～8日  （术后第1日） |
| 主  要  诊  疗  工  作 | * 向患者及其家属交代术前注意事项 * 签署手术知情同意书 * 麻醉师术前访视并签署知情同意书 * 签署自费项目协议书 * 签署输血知情同意书 * □ 完成手术前各项准备 | * 实施手术 * 完成术后病程记录 * 24小时内完成手术记录 * 向患者及其家属交代手术后注意事项 * 检查有无手术并发症 * 麻醉科医师随访，检查麻醉并发症 | * 查看患者 * 上级医师查房 * 完成术后病程记录 * 向患者及其家属交代手术后注意事项 * 复查血常规 * 复查电解质（必要时） * 指导患肢功能锻炼 |
| 重  点  医  嘱 | 临时医嘱：   * 明日在椎管内麻醉或全身麻醉下行股骨干骨折内固定术 * 术晨禁食、禁水 * 术区备皮 * 抗菌药物皮试 * 配血（必要时） | 长期医嘱：   * 骨科常规护理 * 普通饮食或流质饮食（术后6小时后） * 留置引流管并记引流量 * 患肢制动、抬高 * 心电监护或生命体征监测 * 补液+抗菌药物应用   临时医嘱：   * 急查血常规（必要时） * 输血（必要时） | 长期医嘱：   * 骨科常规护理 * 普通饮食或流质饮食 * 留置引流管并记引流量 * 患肢制动、抬高 * 补液+抗菌药物应用   临时医嘱：   * 复查血常规及生化检查 * 输血（必要时） |
| 主要  护理  工作 | * 术前患者准备（手术前沐浴 更衣备皮） * 手术前物品准备 * 手术前心理护理 * 提醒患者术晨禁食水 * 肠道准备（必要时） | * 术前给予麻醉前用药 * 观察患者情况 * 手术后心理与生活护理 * 指导功能锻炼 * 观察并记录引流情况 * 夜间巡视 | * 观察患者情况 * 手术后心理与生活护理 * 指导并监督患者活动 * 观察并记录引流情况（必要 时） * 夜间巡视 |
| 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7～9日  （术后第2日） | 住院第8～12日  （术后第3～7日） | 住院第13～14日  （术后第8～9日） | 住院第15～16日  （术后第10～12日） |
| 主  要  诊  疗  工  作 | * 上级医师查房 * 切口换药，拔除引流 * 术后病程记录 * 必要的化验项目进行复查 * 指导患肢功能锻炼 * 根据病情决定停用静脉抗菌药物 | * 上级医师查房 * 术后行X光检查 * 术后病程记录 * 指导并检查患肢功能锻炼情况 | * 上级医师查房 * 切口换药 * 查看术后X线片 * 确定患者是否可以出院 | * 向患者交代出院注意事项复 * 查日期和拆线日期 * 开出院诊断书 * 完成出院记录 |
| 重  点  医  嘱 | 长期医嘱：   * 骨科常规护理 * 一级护理 * 普通饮食 * 抗凝治疗 | 长期医嘱：   * 骨科常规护理 * 二级护理 * 普通饮食 | 长期医嘱：   * 骨科常规护理 * 二级护理 * 普通饮食   临时医嘱：   * 通知出院 | 临时医嘱：   * 通知出院 * 必要的出院带药 |
| 主要  护理  工作 | * 观察患者情况 * 手术后心理与生活护理 * 指导并监督患者活动 * 夜间巡视 | * 观察患者情况 * 手术后心理与生活护理 * 指导并监督患者活动 * 夜间巡视 | * 手术后心理与生活护理 * 指导并监督患者活动 * 夜间巡视 | * 协助患者办理出院手续 * 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. | □无 □有，原因：  1.  2. |
| 护士  签名 |  |  |  |  |
| 医师  签名 |  |  |  |  |