**骨样骨瘤临床路径**

（2017年版）

一、骨样骨瘤临床路径标准住院流程

**（一）适用对象。**

第一诊断为胫骨近端骨样骨瘤（ICD-10 M919100）

行病灶穿刺射频消融、植骨术

**（二）诊断依据。**

1.病史：患病部位疼痛明显。

2.体格检查：一般没有明显体征。

3.辅助检查：患肢平片、CT、MRI等。

**（三）进入路径标准。**

1.第一诊断必须符合骨样骨瘤（ICD-10M919100）。

2.全身情况允许手术。

3.排除多发病变、可疑恶变、病变范围过大、切除后对骨强度有明显影响病例。

4.首选病灶穿刺射频消融、植骨术。

**（四）标准住院日≤4天。**

**（五）住院期间的检查项目。**

1.必需的检查项目

（1）血常规、血型、尿常规、便常规；

（2）电解质检查、肝功能测定、肾功能测定、凝血功能检查、感染性疾病筛查（乙肝、丙肝、梅毒、艾滋病）、血沉；

（3）胸部X线平片、心电图；

（4）骨科X线检查、患肢CT、MRI、患肢动静脉血管彩超。

2.根据患者病情进行的检查项目

超声心动、肺功能、血气分析、全身骨显像等。

**（六）治疗方案的选择。**

根据患者影像学显示病变范围，选用病灶穿刺射频消融、植骨术。患肢骨皮质缺损范围较小，对骨强度降低作用不明显，骨折风险低。

**（七）预防性抗菌药物选择与使用时机。**

1.建议使用第一、二代头孢菌素；

2.术前30分钟预防性用抗菌药物；手术超过3小时加用1次抗菌药物。

**（八）手术日。**

为入院后第1-2天。

1. 麻醉方式选择腰-硬膜外联合麻醉或全身麻醉。
2. 手术方式：胫骨近端病灶穿刺射频消融、植骨术。
3. 术中用药：麻醉用药、抗生素。

**（九）术后恢复。**

1.大约三天；

2.必须复查的项目：血常规、X光片。

3.可选择的检查项目：生化、凝血、血管彩超。

4.术后首选第一、二代头孢菌素，并根据患者的病情决定抗菌药物的选择与使用时间。

5.术后24小时开始预防应用抗凝药物。

6.术后即刻开始应用镇痛治疗。

7.其他药物：消肿，促进骨愈合，神经营养药物。

8.逐步行下肢功能锻炼。

**（十）出院标准。**

1.大体病理明确诊断为骨样骨瘤；

2.体温正常、常规化验未见明显异常；

3.伤口愈合好：可门诊定期换药；

4.术后平片见肿瘤巢区域完全切除、未见异常骨皮质不连续；

5.没有需要住院处理的并发症或合并症。

**（十一）变异及原因分析。**

1. 并发症：部分患者可能出现伤口延期愈合，合并神经损伤；
2. 合并症：其他疾病，如糖尿病、心脑血管疾病等，可能会延长住院时间，增加住院费用。
3. 内植物选择：根据病变大小情况，皮质缺损范围较大，需要加用钢板保护。

二、骨样骨瘤临床路径执行表单

适用对象：**第一诊断**胫骨近端骨样骨瘤（ICD-10：M919100）；**行**病灶穿刺射频消融、植骨术

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天

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 时间 | 住院第１天 | 住院第２天（术前日） | 住院第３天（手术日） |
| 诊疗工作 | * 询问病史及体格检查
* 同上级医师商讨初步诊疗计划
* 制定初步治疗方案
* 完成住院志、首次病程、上级医师查房等病历书写
* 开检查检验单
 | * 上级医师查房
* 根据检查结果评估和决定手术治疗方案
* 完成查房记录
* 同患者及家属交待病情，围手术期注意事项
* 签署手术知情同意书、委托书等
* 麻醉医师访视病人并签署麻醉知情同意书
* 完成各项术前准备
 | * 手术
* 向患者及家属交待手术大致过程，术中所见，术后注意事项
* 完成手术记录
* 完成术后病程
* 观察有无严重并发症
* 及时对症处理
 |
| 重点医嘱 | **长期医嘱：*** 骨科护理常规
* 二级护理
* 饮食
* 疼痛护理评估

**临时医嘱：*** 血常规、血型
* 尿便常规
* 凝血分析
* 生化、电解质检查
* 传染疾病筛查
* 胸部平片、心电图
* 患肢正侧位平片
* 患肢CT、MRI
 | **长期医嘱**：**临时医嘱：*** 明日在硬膜外麻醉或全麻下行软组织肿瘤切除术
* 术前禁食水
* 抗生素皮试
* 术前备皮
* 术前灌肠
* 术前留置尿管
 | **长期医嘱**：* 骨科术后护理常规
* 一级护理
* 饮食
* 患肢抬高
* 抗菌药物使用
* 心电监护
* 吸氧
* 观察患肢感觉运动

**临时医嘱：*** 今日在硬膜外麻醉或全麻下行软组织肿瘤切除术
* 补液
* 镇痛
 |
| 护理工作 | * 入院介绍（病房环境、设施）
* 入院护理评估
* 观察患肢情况
 | * 做好术前准备
* 提示术前禁食水
* 术前心理护理
 | * 观察患者病情变化
* 做好引流量等记录
* 定时测生命体征
 |
| 变异 | □无□有，原因： | □无□有，原因： | □无□有，原因： |
| 护士签名 |  |  |  |
| 医师签名 |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 时间 | 住院第\_\_天（术后第1天） | 住院第\_\_天（术后第2天） | 住院第\_\_天（术后第4天） |
| 诊疗工作 | * 上级医师查房
* 完成常规病程记录
* 观察体温、血压、心率等生命体征
* 观察患肢远端远端运动情况
* 摄术后平片
 | * 上级医师查房
* 评估手术及伤口愈合情况
* 根据病理结果指导患者定期复查
* 明确是否可出院
* 完善相关病历记录
* 向患者及家属交待病情、术后注意事项复查时间及频率
* 指导功能锻炼
 |  |
| 重点医嘱 | 长期医嘱：* 骨科术后护理常规
* 二级护理
* 饮食
* 患肢抬高
* 若相关检查无明显异常，可停用抗生素

临时医嘱： | 出院医嘱：* 出院带药
* 定好门诊换药时间、拆线时间、复查时间
* 康复科门诊就诊进行功能锻炼
* 不适随诊
 | 长期医嘱：临时医嘱： |
| 护理工作 | * 观察患者病情变化
* 指导功能锻炼
 | * 指导患者办理出院手续
* 出院宣教
 |  |
| 变异 | □无□有，原因： | □无□有，原因： | □无□有，原因： |
| 护士签名 |  |  |  |
| 医师签名 |  |  |  |