**遗传性多发性骨软骨瘤临床路径**

（2017年版）

一、标准住院流程

**（一）适用对象。**

第一诊断为先天性多发性骨软骨瘤（ICD-10 Q78.403）

行肿瘤切除术（ICD-9-）

**（二）诊断依据。**

1.病史：患者自出生后逐渐出现多处临近关节处肿物，肢体畸形，双下肢不等长等。

2.体格检查：病变部位多发，可触及包块，患肢功能受限。

3.辅助检查：患肢平片、CT、全身骨扫描等。

4.病灶活检：提示骨软骨瘤诊断。

**（三）进入路径标准。**

1.第一诊断必须符合先天性多发性骨软骨瘤（ICD-10 Q78.403）。

2.全身情况允许手术。

3.除外全身有恶变部位。

4.首选肿瘤切除、截骨矫形、内固定术。

**（四）标准住院日为≤10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、胸部CT、心电图；

（4）骨科X线检查、患肢CT、全身骨显像、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、肌电图等。

**（六）治疗方案的选择。**

根据患者影像学显示病变范围及活检病理提示，选用肿瘤切除、截骨矫形、内固定术。

前提：多发病变，恶变几率较高，必要时可对多个可疑部位进行活检，若有恶性证据，不能进入本路径，按照软骨肉瘤进行治疗。有严重畸形，需要进行矫正。

**（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1-3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：股骨远端病灶切除、截骨矫形、内固定术。
3. 手术内植物：根据病损情况，选择适当的内固定材料，必要时植骨。
4. 术中用药：麻醉用药、抗生素。
5. 输血：视术中具体情况而定。

**（九）术后恢复。**

1.大约七天；

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B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软骨瘤；

2.体温正常、常规化验未见明显异常；

3.伤口愈合好：引流管已拔除，可门诊定期换药；

4.术后平片见内植物位置完好；

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、血管损伤；
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。

内植物选择：根据病变情况，选择适当的内植物。

二、临床路径执行表单

适用对象：第一诊断先天性多发性骨软骨瘤（ICD-10：Q78.403）；行肿瘤切除、截骨矫形、内固定术

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 | 住院第３天（术前日） |
| 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 | * 上级医师查房确定活检方式及部位 * 行病变活检术 * 进一步完善病历资料 * 收集各项检查结果、评估病情 * 必要时请相关科室会诊、协助治疗合并症 | * 上级医师查房 * 根据病理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、输血同意书、委托书等 * 备血 * 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 |
| 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 * 股骨正侧位平片 * 股骨CT、磁共振 * 全身骨显像 | **长期医嘱**：   * 限制患肢活动   **临时医嘱：**   * 行病灶活检术 * 必要时止痛治疗 | **长期医嘱**：  **临时医嘱：**   * 明日在硬膜外麻醉或全麻下行肿瘤切除、截骨矫形、植骨、内固定术 * 术前禁食水 * 抗生素皮试 * 术前备皮 * 术前灌肠 * 术前留置尿管 * 配血 |
| 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 | * 观察患肢活检后感觉、运动变化 * 观察患肢有无肿胀 | * 做好术前准备 * 提示术前禁食水 * 术前心理护理 |
| 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（手术日）  术前 术后 | | 住院第\_\_\_\_天  （手术后第1天） |
| 诊  疗  工  作 | * 进行术晨术前准备 * 必要时行术前补液 | * 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 | * 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 |
| 重  点  医  嘱 | **长期医嘱：**  **临时医嘱：**   * 术前补液 | **长期医嘱**：   * 骨科术后护理常规 * 一级护理 * 饮食 * 患肢抬高 * 留置引流管并记量 * 抗菌药物使用 * 心电监护 * 吸氧 * 观察患肢感觉运动 * 胃粘膜保护剂   **临时医嘱：**   * 今日在硬膜外麻醉或全麻下行肿瘤切除、截骨矫形、植骨、内固定术 * 复查血常规 * 必要时输血 * 补液 * 镇痛 | **长期医嘱**：   * 骨科术后护理常规 * 一级护理 * 饮食 * 患肢抬高 * 留置引流管并记量   **临时医嘱：**   * 复查血常规 * 补液 |
| 护理工作 |  | * 观察患者病情变化 * 做好引流量等记录 * 定时测生命体征 | * 生活护理 * 观察患肢感觉运动变化 * 指导患者行功能锻炼 |
| 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2天） | 住院第\_\_天  （术后第3天） | 住院第\_\_天  （术后第4天） |
| 诊  疗  工  作 | * 上级医师查房 * 完成病程记录 * 伤口换药 * 指导功能锻炼 | * 上级医师查房 * 完成病程记录 * 可拔除引流管 * 摄术后平片 * 指导功能锻炼 * 与病理科医生联合查房，分析病理类型 | * 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：   * 换药医嘱 | 长期医嘱：   * 骨科术后护理常规 * 二级护理 * 饮食 * 患肢抬高   临时医嘱：   * 拔引流管 * 摄股骨正侧位 * 复查相关检查 | 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 |
| 护理工作 | * 观察患者病情变化 * 指导功能锻炼 | * 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 |  |  |  |