**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 |  |  |  |