**踝部韧带损伤康复临床路径**

（2017年版）

一、踝部韧带损伤康复标准住院流程

**（一）适用对象。**

第一诊断为踝部韧带损伤。（踝和足水平的关节和韧带脱位、扭伤和劳损（ICD-10：S93）；胫腓韧带撕裂(远端) （ICD-10：S93.402）；踝内侧副(韧带)损伤（ICD-10：S93.451）；跟腓(韧带)扭伤和劳损（ICD-10：S93.452）；三角(韧带)扭伤和劳损（ICD-10：S93.453）；胫腓远端(韧带)扭伤和劳损（ICD-10：S93.454）；距腓(韧带)扭伤和劳损（ICD-10：S93.455）；内侧副(韧带)扭伤和劳损（ICD-10：S93.456）。行踝关节韧带修补术（ICD-10：81.94001）、足韧带缝合术（ICD-10：81.94003）、踝韧带缝合术（ICD-10：81.94004））

**（二）诊断依据。**

根据《临床诊疗指南-物理医学与康复分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社）

1.踝部外伤史

2.症状：疼痛、肿胀

3.体征：局部压痛，肿胀，前抽屉试验，内外翻应力试验等。

4.辅助检查：踝关节正位/应力位X线片（双侧对比）、踝关节MRI等。

**（三）康复评定**

根据《临床诊疗指南-物理医学与康复分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社）

分别于入院后1-3天进行初期康复评定，入院后4-15天进行中期康复评定，出院前进行末期康复评定，

1.疼痛评定

2.踝关节活动范围评定

3.踝关节稳定功能评定

4.下肢肌力评定

5.平衡功能评定

6.日常生活活动能力评定

**（四）治疗方案的选择。**

1.制动、踝关节支具的应用

2.运动疗法：包括肌力训练、关节活动度训练、站立训练、步行能力训练等。

3.物理因子治疗

4.药物治疗：包括抗蛋白酶药、代谢药物、消炎镇痛药、皮质类固醇制剂等

**（五）进入路径标准。**

1.第一诊断为踝部韧带损伤

2.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。

3.患者生命体征稳定，骨科临床处理已结束，且存在需要康复治疗的功能障碍。

**（六）标准住院日为14-21天。**

**（七）住院期间的检查项目。**

**1.必需的检查项目**

（1）血常规、尿常规、大便常规；

（2）肝肾功能、电解质、血糖、血脂、感染性疾病筛查（乙肝、丙肝、梅毒、艾滋病等）；

（3）心电图；

**2.根据患者病情进行的检查项目**

踝关节MRI、踝关节X线、局部超声检查等

**（八）出院标准。**

1.临床病情稳定。

2.肢体功能逐步恢复良好，理解并掌握患肢安全活动方法。

**（九）变异及原因分析。**

1.既往严重基础疾病而影响或其他损伤严重，影响第一诊断者需退出路径。

2.住院期间出现骨折及出现严重并发症，需要进一步诊治或转科治疗，需退出路径。

3.病程较长，关节挛缩严重，可导致住院时间延长和住院费用增加。

二、踝部韧带损伤康复临床路径表单

适用对象：**第一诊断为**踝部韧带损伤

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14-21天

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 时间 | 住院第1天 | 住院第2天 | 住院第3天 |
| 主要诊疗工作 | * 询问病史及体格检查
* 完成病历书写
* 开化验单及相关检查单
* 上级医师查房与初期康复评定
* 签署康复治疗知情同意书、自费项目协议书等
* 向患者及家属交待病情及康复治疗方案
 | * 主治医师查房，完成相关病历书写
* 根据化验和相关检查结果，排除康复治疗禁忌症
* 拟定康复治疗方案
* 必要时请相关科室会诊
 | * 上级医师查房，观察患肢远端感觉运动情况等，根据情况调整具体治疗方案
* 进一步明确康复治疗方案
 |
| 重点医嘱 | **长期医嘱：*** 康复医学科护理常规
* 二级护理
* 饮食
* 患者基础用药
* 体位摆放/制动

**临时医嘱：*** 血常规、尿常规、大便常规
* 肝肾功能、电解质、血糖
* 心电图
* 患踝X线、CT、MRI、肌电图、局部超声检查(根据病情选择)
* 胸片、肺功能、超声心动（根据患者情况选择）
 | **长期医嘱：*** 康复医学科护理常规
* 二级护理
* 饮食
* 患者基础用药
* 体位摆放/制动
* 物理因子治疗
* 肌力训练
* 关节活动度训练

**临时医嘱：*** 请相关科室会诊
 | **长期医嘱：*** 康复医学科护理常规
* 二级护理
* 饮食
* 患者基础用药
* 体位摆放/制动
* 物理因子治疗
* 肌力训练
* 关节活动度训练

**临时医嘱：*** 根据病情需要下达
 |
| 主要护理工作 | □介绍病房环境、设施和设备□体位摆放□入院宣教及护理评定 | * 观察患者病情变化并及时报告医师
* 心理与生活护理
* 指导患者功能锻炼
 | * 观察患者病情变化并及时报告医师
* 心理与生活护理
* 指导患者功能锻炼
 |
| 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4-15天 | 住院第16-20天（出院前日） | 住院第21天（出院日） |
| 主要诊疗工作 | * 中期康复评定
* 根据患者情况，随时调整治疗方案
 | * 末期康复评定
* 指导出院后康复训练方案：如体位摆放、主动抗阻训练过程等。
 | * 再次向患者及家属介绍出院后注意事项，出院后治疗及家庭保健
* 患者办理出院手续，出院
 |
| 重点医嘱 | **长期医嘱：*** 康复医学科护理常规
* 二级护理
* 饮食
* 患者既往基础用药
* 体位摆放
* 物理因子治疗
* 肌力训练
* 关节活动度训练
* ADL训练

**临时医嘱：*** 根据病情需要下达
 | **长期医嘱**：* 康复医学科护理常规
* 二级护理
* 饮食
* 患者既往基础用药
* 体位摆放
* 物理因子治疗
* 肌力训练
* 关节活动度训练
* ADL训练

**出院医嘱：*** 明日出院
* 2周后门诊复诊
 | **出院医嘱：*** 通知出院
* 依据病情给予出院康复指导
 |
| 主要护理工作 | * 观察患者病情变化并及时报告医师
* 心理与生活护理
* 指导患者功能锻炼
 | * 观察患者病情变化并及时报告医师
* 心理与生活护理
* 指导患者功能锻炼
 | * 指导患者办理出院手续
* 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. |
| 护士签名 |  |  |  |
| 医师签名 |  |  |  |