**截肢后康复临床路径**

（2017年版）

一、截肢后康复临床路径标准住院流程

**（一）适用对象。**

第一临床诊断为截肢后，且已行骨科相应处理，生命体征稳定。（肩和上臂创伤性切断（ICD10：S48）,前臂创伤性切断（ICD10：S58），腕和手创伤性切断（ICD10：S68），髋和大腿创伤性切断（ICD10：S78），小腿创伤性切断（ICD10：S88），踝和足创伤性切断（ICD10：S98））

**（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），《康复医学（第5版）》（人民卫生出版社）

1.临床表现：

（1）疼痛、肿胀

（2）运动障碍

（3）感觉障碍

（4）关节活动受限

（5）截肢相邻关节挛缩畸形

2.影像学检查：X线检查，确定截肢平面及骨残端情况

**（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），《康复医学（第5版）》（人民卫生出版社）。

入院后3天内进行初期康复评定，住院期间根据功能变化情况，于4-15天进行一次中期评定，出院前进行末期评定。评定内容包括：

1、全身状况的评定

2、残肢的评定：皮肤情况、残肢畸形、残肢长度及周径、残端形状、残端神经瘤情况

3、残肢疼痛的评定

4、感觉功能的评定

5、肌力评定

6、关节活动度的评定

7、平衡功能评定

8、步态分析（适用于下肢截肢患者穿戴假肢后）

9、穿戴临时假肢后的评定（适用于穿戴临时假肢后）

10、穿戴正式假肢后的评定（适用于穿戴正式假肢后）

11、日常生活活动能力的评定及参与评定

**(四)治疗方案的选择。**

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），《康复医学（第5版）》（人民卫生出版社）。

1. 体位摆放
2. 物理因子治疗
3. 运动疗法
4. 作业治疗
5. 安装（临时或正式）假肢后的训练
6. 康复护理
7. 心理康复
8. 并发症的处理

**（五）标准住院日为14-21天。**

**（六）进入临床路径标准。**

1.第一诊断必须符合肢体截肢后，骨科明确诊断。

2.病情稳定，有康复治疗需求

3.当患者同时具有其他疾病诊断，但在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。

**（七）住院期间检查项目（可根据患者近一月内的检查化验结果进行选择）。**

1.必查项目

（1）血常规、尿常规、大便常规；

（2）肝肾功能、电解质、血糖、凝血功能；

（3）感染性疾病筛查（乙肝、丙肝、梅毒、艾滋病等）；

（4）胸片、心电图检查、腹部彩超

（5）相关部位X线检查

2.可选项目：

残肢MRI或CT、肌电图、局部超声检查等

**（八）康复方案。**

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），《康复医学（第5版）》（人民卫生出版社）。

1.临床常规治疗

2.康复治疗

(1)术后残端处理：如弹力绷带包扎残端、合理的残肢体位摆放等

(2)物理因子治疗

(3)运动疗法

(4)作业治疗

(5)安装（临时或正式）假肢后的训练

(6)康复护理

(7)心理康复

(8)并发症处理：如残肢皮肤破溃、残肢关节挛缩、残肢痛等

**（九）出院标准。**

1.临床病情稳定。

2.残肢功能逐步恢复良好，理解并掌握患肢安全活动方法。

**（十）变异及原因分析。**

1.合并其他严重疾病而影响第一诊断者需退出路径。

2.住院期间出现残肢刀口愈合不良、关节挛缩、骨化性肌炎等或严重并发症，需要进一步诊治或转科治疗，需退出路径。

3.既往合并有其他系统疾病，可能导致既往疾病加重而需要治疗，导致住院时间延长和住院费用增加。

二、截肢后康复临床路径表单

适用对象：**第一诊断为**肢体截肢后，且已行骨科相应治疗。

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 * 早期康复评定 * 开出辅助检查项目 * 开出饮食要求 * 阅读X线、CT或MRI等影像学资料 * 做出初步诊断 * 筛查是否适合康复治疗 * 签订相关医疗文书及项目实施协议 * 完成首次病程记录和入院记录 | □ 主治医师查房  □ 书写病程记录  □ 完成上级医师查房记录  □ 制定康复目标  □ 完成初期康复评价，制定康复治疗方案  □ 观察病情变化，并及时与患者家属沟通病情及预后  □ 根据患者功能情况，制订康复计划（PT、OT、理疗、心理康复等）  □ 开始康复训练 | □ 主任/副主任医师查房  □ 根据患者病情调整治疗方案和检查项目  □ 完成上级医师查房记录  □ 向患者及家属介绍病情及相关检查结果  □ 相关科室会诊  □ 复查结果异常的化验检查  □ 继续康复训练 |
| 重  点  医  嘱 | **长期医嘱：**  □ 康复医学科护理常规  □ 二级护理  □ 饮食  □ 评估残肢基本情况  □ 物理因子治疗  **临时医嘱：**   * 血常规、尿常规、大便常规； * 肝功、肾功、生化、血脂（含HCY）、凝血系列(含INR)； * 乙肝五项、HCV、HIV、梅毒抗体； * 心电图、残肢X线、CT或MRI； | **长期医嘱：**  □ 康复医学科护理常规  □ 二级护理  □ 饮食  □根据病情选择补充钙质的药物  □ 其他用药依据病情下达  □ 运动疗法、作业治疗  □ 关节松动训练或关节粘连传统松解术  □ 物理因子治疗  **临时医嘱：**  □ 复查结果异常的化验指标  □ 申请康复治疗  □ 初期康复评定 | **长期医嘱：**  □ 康复医学科护理常规  □ 二级护理  □ 饮食  □ 根据病情选择补充钙质的药物  □ 其他用药依据病情下达  □ 运动疗法、作业治疗  □ 关节松动训练或关节粘连传统松解术  □ 物理因子治疗  **临时医嘱：**  □ 依据病情需要下达 |
| 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 | □正确执行医嘱  □每日护理评估  □心理与生活护理 | □正确执行医嘱  □每日护理评定  □心理与生活护理 |
| 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 | | □ 主治医师查房3次/周  □ 主任/副主任医师查房2次/周  □ 书写病程记录  □ 完成上级医师查房记录  □ 继续观察病情变化，并及时与患者家属沟通  □ 康复治疗  □ 完成中期康复评定，调整康复治疗方案  □ 根据患者康复评定情况，调整治疗方案和检查项目 | | □ 三级医师查房  □ 康复医学科查体，评估残肢愈合情况及功能变化情况。注：如该段时间内安装假肢，需对（临时或正式）假肢的使用情况进行评估  □ 根据患者康复评定情况，调整治疗方案和检查项目  □ 书写病程记录  □ 完成上级医师查房记录  □ 向患者及家属介绍病情及相关检查结果  □ 继续康复治疗  □ 完成末期康复评定 | | □ 三级医师查房  □ 康复医学科查体，评估残肢愈合情况及功能变化情况。注：如已安装假肢，需对（临时或正式）假肢的使用情况进行评估  □ 书写病程记录  □ 根据患者病情拟定出院后治疗方案和需要定期复查项目  □ 出院前康复指导  □ 办理出院手续 |
| 重  点  医  嘱 | **长期医嘱：**  □ 康复医学科护理常规  □ 二级护理  □ 饮食  □ 根据病情选择补充钙质的药物  □ 其他用药依据病情下达  □ 运动疗法、作业治疗  □ 关节松动训练或关节粘连传统松解术  □ 物理因子治疗  **临时医嘱：**  □ 中期康复评定  □ 依据病情需要下达 | | **长期医嘱：**  □ 康复医学科护理常规  □ 二级护理  □ 饮食  □根据病情选择补充钙质的药物  □ 其他用药依据病情下达  **临时医嘱：**  □ 复查血常规、生化及其他异常化验  □ 依据病情需要下达  □ 末期康复评定 | | **出院医嘱：**  □ 通知出院  □ 依据病情给予出院带药及出院康复指导  □ 出院带药 | | |
| 主要  护理  工作 | | □正确执行医嘱  □每日护理评定  □心理与生活护理 | | * 指导患者办理出院手续 * 出院康复指导 | | □出院带药服用指导  □康复护理指导  □告知复诊时间和地点 |
| 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 | |  | |  | |  |