**原发性脊柱侧凸康复临床路径**

（2017年版）

一、原发性脊柱侧凸康复临床路径标准住院流程

**（一）适用对象。**

第一诊断为原发性脊柱侧凸（弯）（ICD-10：M41.1）

**（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、症状

（1）多见于儿童，青少年，女性较多。

（2）脊柱畸形

（3）心肺功能

（4）脊神经根受挤压或牵拉产生相应症状。

2、体征

（1）双侧肩胛、骨盆、腰凹等处不对称

（2）触诊可见某些节段棘突偏离颈部棘突至臀沟连线

3、影像学检查：站立位脊柱正侧位X线片。

**（三）康复评定。**

分别于入院后1-3天进行初期康复评定，入院后7-8天进行中期康复评定，出院前进行末期康复评定，

1.脊柱姿势

2.关节活动范围评定

3.肌力评定

4.步行能力评定

5.心肺功能评定

6.日常生活活动能力评定

7.社会参与能力评定

**（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》（第五版，人民卫生出版社）

1.运动疗法：包括矫正体操、不对称爬行、肌力不平衡的矫正训练、姿势训练、矫形器内体操、改善呼吸运动的训练。

2.侧方表面电刺激疗法

3.牵引治疗

4.矫形器治疗

5.物理因子治疗

6.作业治疗

**（五）标准住院日为10-14天。**

**（六）进入路径标准。**

1.第一诊断必须符合ICD-10：M41.1

2.如患有其他疾病，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。

**（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；

（3）感染性疾病筛查（乙肝、丙肝、艾滋病、梅毒等）;

（4）胸部X线片、心电图、心脏彩超，肺功能检查；

（5）骨科X线检查：站立位脊柱全长正侧位像、卧位左右弯曲像、骨盆正位像、全脊柱动力位片（过伸过屈，左侧屈右侧屈）、双下肢X片；

**2.根据患者病情进行的检查项目**

（1）畸形部位脊柱CT扫描+三维重建；

（2）MRI检查；

（3）脊髓造影及造影后CT检查；

（4）神经电生理检查。

**（八）出院标准。**

1.生命体征和临床病情稳定。

2.已达到预期康复目标，或者功能改善进入平台期。

**（九）变异及原因分析。**

1. 原发性脊柱侧弯病情严重，康复治疗无效，需转入其他专科治疗。

2.辅助检查结果异常，需要复查，导致住院时间延长和住院费用增加。

3. 住院期间病情加重，出现并发症，需要进一步诊治，导致住院时间延长和住院费用增加。

4. 既往合并有其他系统疾病，原发性脊柱侧弯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、原发性脊柱侧弯康复临床路径执行表单

适用对象：**第一诊断为**原发性脊柱侧弯（ICD-10：M41.1 ）

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10-14天

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 时间 | 住院第１天 | 住院第２天 | 住院第３天 |
| 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
 | * 上级医师查房
* 继续进行相关检查
* 根据化验和相关检查结果，排除康复治疗禁忌症
* 必要时请相关科室会诊
 | * 根据病史、体检、平片、CT/MRI等，确定治疗方案
* 根据患者情况，行物理因子治疗
* 完成上级医师查房记录等病历书写
* 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
 |
| 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

**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
* 骨科X线检查：站立位脊柱全长正侧位像、卧位左右弯曲像、骨盆正位像

畸形部位脊柱CT扫描+三维重建、脊髓造影及造影后CT检查、神经电生理检查、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
* 患者既往基础用药
* 物理因子治疗
* 运动疗法

**临时医嘱：*** 请相关科室会诊
* 请矫形器工程师会诊
 | **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
* 物理因子治疗
* 运动疗法

**临时医嘱：*** 根据患者病情，制作或不制作矫形器
 |
| 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 | * 宣教
* 观察病情变化
* 心理和生活护理
 | * 宣教
* 正确执行医嘱
* 观察治疗后反应
 |
| 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4-8天 | 住院第9-13天（出院前日） | 住院第10-14天（出院日） |
| 诊疗工作 | * 上级医师查房与中期康复评定
* 完成病程
* 注意疼痛及神经功能变化
* 向患者及家属交代病情及注意事项
 | * 上级医师查房，末期康复评定明确是否出院
* 完成出院记录、病案首页、出院证明书等
* 指导出院后康复训练方法，向患者交代出院后的注意事项，如：日常生活中注意保护腰椎，避免引发腰痛复发的因素，返院复诊的时间、地点，发生紧急情况时的处理等
* 如果患者不能出院，在“病程记录”中说明原因和继续治疗的方案
 | □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
* 既往基础用药
* 物理因子治疗
* 运动疗法
* 矫形器应用

**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□基础疾病用药□依据病情下达**出院医嘱：*** 出院医嘱
* 明日出院
* 2周后门诊复查
* 如有不适，随时来诊
 | **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（家庭运动疗法、矫形器佩戴、矫形体操）
 |
| 护理工作 | * 正确执行医嘱
* 随时观察患者病情变化
* 心理与生活护理
 | * 指导患者办理出院手续
* 出院康复指导
 | □出院家庭护理指导□康复护理指导□告知复诊时间和地点 |
| 变异 | □无□有，原因： | □无□有，原因： | □无□有，原因： |
| 护士签名 |  |  |  |
| 医师签名 |  |  |  |