**肘关节损伤康复临床路径**

（2017年版）

一、肘关节损伤康复临床路径标准住院流程

**（一）适用对象。**

第一临床诊断为肘关节损伤。（肘关节扭伤和劳损（ICD10：S53.4），肘关节和韧带脱位、扭伤和劳损（ICD10：S53））

**（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.肘关节损伤史

2.临床表现：

（1）肘关节疼痛

（2）肿胀、畸形

（3）肘关节功能障碍

3.影像学检查。

**（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.患者一般情况。包括意识、生命体征、睡眠和大小便等基本情况。了解患者总体治疗情况。

2.康复专科评定。

（1）肌力评定

（2）关节活动范围的评定

（3）疼痛评定

（4）日常生活活动能力的评定

**（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）

1.肘关节功能位的保持。

2.物理因子治疗。

3.关节活动度训练。

4.肌力训练。

5.作业治疗。

6.日常生活活动能力训练。

7.矫形器与其他辅助器具的装配与使用。

**（五）标准住院日为14-21天。**

**（六）进入路径标准。**

1.第一诊断为肘关节损伤。

2.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。

3.患者生命体征稳定，骨科或神经科临床处理已结束，且存在需要康复治疗的功能障碍。

**（七）住院期间的辅助检查项目。**

**1.必须检查的项目**

（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；

（4）根据损伤原因选择项目：患肘X线片、MRI、肌电图；

**2.根据具体情况可选择的检查项目：**局部超声检查、凝血功能、心肌酶谱、胸片、超声心动等。

**（八）出院标准。**

1.临床病情稳定。

2.肢体功能恢复良好，理解并掌握患肘关节安全活动方法。

3.肘关节功能恢复达到平台期。

**（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，保守治疗无效，可导致住院时间延长和住院费用增加。

二、肘关节损伤康复临床路径表单

适用对象：第一诊断为肘关节损伤

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 | □ 采集病史，体格检查□上级医师查房与入院康复评定□ 完善辅助检查□ 评定既往辅助检查结果□ 确定初步诊断及治疗方案□签订相关医疗文书及项目实施协议□ 完成首次病程记录，入院记录等病历书写 | * 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
* 调整康复治疗方案
* 开始康复训练

必要时请相关科室会诊 | * 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
 |
| 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
* 非甾体类抗炎药
* 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：*** 初期康复评定
* 血常规、尿常规、大便常规
* 肝肾功能、电解质、血糖
* 心电图
* 患肘X线片、肌电图、胸片、局部超声检查(根据病情选择)
 | **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
* 其他用药依据病情下达
* 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：*** 请相关科室会诊
* 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
* 患者基础用药
* 其他用药依据病情下达
* 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：*** 复查异常化验单
* 依据病情需要下达
 |
| 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
* 正确执行医嘱
* 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
* 正确执行医嘱
* 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 | 住院第21天 |
| 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
 | * 三级医师查房
* 根据患者病情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
* 康复训练
* 完成末期康复评定，调整并落实康复治疗计划
* 完成末期康复评价记录
 | * 三级医师查房
* 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
* 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：*** 中期康复评定
* 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

**临时医嘱：*** 根据病情需要下达
* 末期康复评定

**出院医嘱：*** 明日出院
* 2周后门诊复诊
 | **出院医嘱：*** 通知出院
* 依据病情给予出院带药及出院康复指导
 |
| 护理工作 | * 观察患者病情变化并及时报告医师
* 正确执行医嘱
* 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
* 正确执行医嘱
* 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 | 　 | 　 | 　 |