

国家临床路径丛书

国家临床路径

外科部分

(下册)

国家卫生计生委医政医管局

 人民卫生出版社

国家临床路径丛书

国家临床路径

外科部分

下 册

国家卫生计生委医政医管局

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

国家临床路径. 外科部分. 下册 / 国家卫生计生委医政医管局
编著. —北京: 人民卫生出版社, 2017

ISBN 978-7-117-24980-5

I. ①国… II. ①国… III. ①临床医学②外科—疾病—
诊疗 IV. ①R4②R6

中国版本图书馆CIP数据核字(2017)第203264号

人卫智网 www.ipmph.com 医学教育、学术、考试、健康,
购书智慧智能综合服务平台
人卫官网 www.pmph.com 人卫官方资讯发布平台

版权所有, 侵权必究!

国家临床路径
外科部分
下册

编 著: 国家卫生计生委医政医管局
出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)
地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号
邮 编: 100021
E - mail: pmph@pmph.com
购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830
印 刷: 北京人卫印刷厂
经 销: 新华书店
开 本: 889×1194 1/16 印张: 36
字 数: 1115 千字
版 次: 2018 年 1 月第 1 版 2018 年 1 月第 1 版第 1 次印刷
标准书号: ISBN 978-7-117-24980-5/R·24981
定 价: 92.00 元
打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com
(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

2016—2017 年参与制(修)订临床 路径工作的中华医学会专科分会名单*

内科部分

内科学分会
呼吸病学分会
心血管病学分会
消化病学分会
肾脏病学分会
血液病学分会
内分泌病学分会
神经病学分会
感染病学分会
风湿病学分会
精神病学分会
肿瘤学分会
结核病学分会
肝病学会

外科部分

外科学分会
骨科学分会
神经外科学分会
泌尿外科学分会
胸心血管外科学分会
整形外科学分会
烧伤外科学分会

妇产科部分

妇产科学分会
围产医学分会
生殖医学分会

儿科部分

儿科学分会
小儿外科学分会

五官科及其他

眼科学分会
耳鼻咽喉—头颈外科学分会
皮肤性病学分会
放射肿瘤治疗学分会
物理医学与康复学分会
核医学分会

* 由于临床路径制(修)订工作从 2009 年开始,历时较长,涉及单位及人员较多,在此不能一一列出,仅列出 2016—2017 年参与制(修)订工作较多的中华医学会部分分会。对未单独列出的中华口腔医学会、医疗机构及所有专家,一并表示感谢!



临床路径是指针对某种疾病或某种手术制定的具有科学性和时间顺序性的患者照顾计划,具有规范医疗行为、保障医疗质量与安全、提高医疗服务效率、控制医疗费用等积极作用,对于推进深化医改具有重要意义。在 2016 年召开的全国卫生与健康大会上,习近平总书记讲话指出,要在分级诊疗制度、现代医院管理制度、全民医保制度、药品供应保障制度、综合监管制度 5 项基本医疗卫生制度建设上取得突破。临床路径管理既是深化医药卫生体制改革的重要任务,也是医院精细化、现代化管理的重要工具之一。

国家卫生计生委认真贯彻落实卫生与健康大会精神,以及深化医改和推进健康中国建设的有关要求,在前期试点的基础上,将临床路径管理作为加强现代医院管理制度建设的有力抓手,纳入重点工作,持续加大工作力度。同时按照“制订一批、完善一批、推广一批”的工作思路,组织中华医学会分期分批制订有关病种临床路径。截至目前,累计印发各病种临床路径 1212 个(其中县医院适用版 216 个),涵盖 30 余个临床专业。

为便于卫生计生行政部门、医疗机构和广大医务工作者查阅、使用有关临床路径,我局委托中华医学会以临床专业为单位,对已印发的临床路径进行了整理和汇总,由人民卫生出版社汇编出版《国家临床路径》丛书。在此,对中华医学会、人民卫生出版社、有关专家的辛勤付出表示衷心地感谢!

希望这套图书的出版,能够帮助广大医疗管理者和医务人员更好地掌握和应用临床路径,继续推进临床路径管理。努力实现“四个结合”的目标,即“临床路径管理与医疗质量控制和绩效考核相结合、与医疗服务费用调整相结合、与支付方式改革相结合、与医疗机构信息化建设相结合”,继续推进临床路径管理。进一步发挥临床路径在保障医疗质量安全,提高医疗服务效率,合理控制医疗费用等方面的作用,为推进健康中国建设和深化医药卫生体制改革,提高人民群众健康水平作出积极贡献!

国家卫生计生委医政医管局

2017 年 10 月

目 录



第一篇 骨科临床路径	1
一、创伤	2
1 锁骨骨折标准临床路径	2
2 肩袖损伤临床路径	7
3 肩关节复发性前脱位临床路径	11
4 肩关节不稳康复临床路径	15
5 肱骨干骨折临床路径	19
6 肱骨髁骨折临床路径	24
7 尺骨鹰嘴骨折临床路径	28
8 肘关节镜临床路径	34
9 肘关节损伤康复临床路径	38
10 桡骨骨折标准临床路径	42
11 桡骨远端骨折临床路径	47
12 尺桡骨干骨折临床路径	52
13 尺骨骨折标准临床路径	57
14 尺骨撞击综合征临床路径	62
15 多发掌骨骨折临床路径	67
16 单发掌骨骨折临床路径	73
17 手舟骨骨折临床路径	79
18 新鲜稳定型舟骨近端骨折临床路径	85
19 伸肌腱自发性断裂临床路径	90
20 闭合伸肌腱损伤(1区)临床路径	95
21 手外伤康复临床路径	101
22 股骨颈骨折临床路径	105

23	股骨干骨折临床路径	110
24	股骨粗隆间骨折临床路径	115
25	股骨髁骨折临床路径	122
26	髌骨骨折临床路径	127
27	髌骨脱位临床路径	132
28	膝关节半月板损伤临床路径	136
29	前交叉韧带断裂临床路径	139
30	后交叉韧带断裂临床路径	143
31	膝关节交叉韧带内固定异物反应临床路径	147
32	胫骨平台骨折临床路径	150
33	胫腓骨干骨折临床路径	155
34	踝关节骨折临床路径	160
35	踝关节软骨损伤临床路径	165
36	踝关节侧副韧带损伤临床路径	169
37	踝部韧带损伤康复临床路径	173
38	闭合性跟腱断裂临床路径	177
39	跟腱断裂术后康复临床路径	181
40	跟骨骨折临床路径	185
41	闭合性跟骨骨折临床路径	190
42	单发跖骨骨折临床路径	194
43	多发跖骨骨折临床路径	199
44	多部位骨折临床路径	203
45	骨折术后内固定取出临床路径	208
46	肢体骨折术后康复临床路径	213
47	肘管综合征临床路径	217
48	腕尺管综合征临床路径	222
49	桡神经损伤临床路径	227
50	腓总神经损伤临床路径	233
51	腓总神经卡压临床路径	239
52	周围神经损伤康复临床路径	244
53	肱二头肌肌腱损伤和断裂康复临床路径	248

54 截肢后康复临床路径	252
二、脊柱	256
1 寰枢关节脱位手术治疗临床路径	256
2 胸腰椎骨折临床路径	261
3 胸腰椎骨质疏松性骨折临床路径	266
4 胸腰椎骨折术后内固定取出术临床路径	272
5 脊柱压缩骨折临床路径	278
6 颈椎病临床路径	282
7 颈椎病康复临床路径	287
8 颈椎间盘突出症手术患者临床路径	291
9 颈椎管狭窄症临床路径	296
10 胸椎管狭窄症临床路径	301
11 腰椎间盘突出合并不稳症临床路径	306
12 腰椎间盘突出症临床路径	311
13 腰椎间盘突出症临床路径	316
14 腰椎间盘突出症康复临床路径	321
15 退变性腰椎管狭窄症临床路径	325
16 退变性腰椎管狭窄症临床路径	331
17 腰椎滑脱症临床路径	336
18 腰椎滑脱症康复临床路径	342
19 脊柱滑脱症临床路径	346
20 腰椎关节突综合征康复临床路径	351
21 进行性结构性脊柱侧凸临床路径	355
22 青少年特发性脊柱侧凸临床路径	360
23 原发性脊柱侧凸康复临床路径	366
24 强直性脊柱炎后凸畸形临床路径	370
25 脊髓损伤恢复期康复临床路径	375
三、骨病	380
1 第一腕掌关节炎临床路径	380
2 腱鞘炎日间手术临床路径	385
3 单发手指狭窄性腱鞘炎临床路径	388

4 拇指狭窄性腱鞘炎临床路径	393
5 桡骨茎突狭窄性腱鞘炎临床路径	397
6 腱鞘囊肿临床路径	402
7 髌关节滑膜炎	407
8 膝滑膜炎临床路径	411
9 单侧掌腱膜挛缩症临床路径	415
10 髌关节发育不良临床路径	421
11 成人髌关节先天性发育不良临床路径	426
12 髌关节骨关节炎临床路径	431
13 股骨头坏死临床路径	436
14 全髌关节置换术临床路径(含股骨头置换)	441
15 人工髌关节置换术后康复临床路径	445
16 髌关节镜手术临床路径	449
17 膝内翻临床路径	453
18 膝关节骨关节炎镜下病灶清理临床路径	458
19 膝关节骨关节炎临床路径	462
20 重度膝关节骨关节炎临床路径	467
21 膝关节置换临床路径	471
22 人工膝关节置换术后康复临床路径	475
23 踝关节置换临床路径	479
24 Morton 趾临床路径	484
四、感染	489
1 急性骨髓炎临床路径	489
2 脊柱结核临床路径	494
五、骨与软组织肿瘤	499
1 骨样骨瘤临床路径	499
2 内生性软骨瘤临床路径	503
3 遗传性多发性骨软骨瘤临床路径	508
4 血管瘤临床路径	513
5 骨巨细胞瘤临床路径	518
6 肢体骨肉瘤临床路径	523

7 肢体骨肉瘤保肢技术临床路径	529
8 股骨下端骨肉瘤临床路径	535
9 骨肉瘤化疗临床路径	540
10 尤因肉瘤临床路径	544
11 血管肉瘤临床路径	547
12 恶性肿瘤骨转移手术治疗临床路径	552
13 臂丛神经鞘瘤临床路径	557

免费下载网络增值服务



下载“人卫临床助手APP”，
并在“国家临床路径”栏目
查阅使用数字版本



人卫临床助手
中国临床决策辅助系统
Chinese Clinical Decision
Assistant System

(六) 无打石膏的患侧

患侧(患侧)打石膏, 石膏于...

石膏于患侧打石膏, 石膏于...

石膏于患侧打石膏, 石膏于...

(七) 患侧的患侧打石膏与患侧打石膏

1. 打石膏前, 患侧(患侧)打石膏...

(八) 患侧打石膏(患侧)打石膏...

患侧打石膏, 患侧打石膏...

患侧打石膏, 患侧打石膏...

(九) 患侧打石膏(患侧)打石膏...

患侧打石膏, 患侧打石膏...

(十) 患侧打石膏(患侧)打石膏...

患侧打石膏, 患侧打石膏...

(十一) 患侧打石膏(患侧)打石膏...

患侧打石膏, 患侧打石膏...

(十二) 患侧打石膏(患侧)打石膏...

患侧打石膏, 患侧打石膏...

(十三) 患侧打石膏(患侧)打石膏...

患侧打石膏, 患侧打石膏...

(十四) 患侧打石膏(患侧)打石膏...

患侧打石膏, 患侧打石膏...

(十五) 患侧打石膏(患侧)打石膏...

患侧打石膏, 患侧打石膏...

(十六) 患侧打石膏(患侧)打石膏...

患侧打石膏, 患侧打石膏...

(十七) 患侧打石膏(患侧)打石膏...

患侧打石膏, 患侧打石膏...

第一篇

骨科临床路径

髌骨骨折手术

患肢石膏(一)

患肢石膏(二)

患肢石膏(三)

患肢石膏(四)

患肢石膏(五)

患肢石膏(六)

患肢石膏(七)

患肢石膏(八)

患肢石膏(九)

患肢石膏(十)

患肢石膏(十一)

患肢石膏(十二)

患肢石膏(十三)

患肢石膏(十四)

患肢石膏(十五)

患肢石膏(十六)

患肢石膏(十七)

患肢石膏(十八)

患肢石膏(十九)

患肢石膏(二十)

1 锁骨骨折标准临床路径

(2016年版)

一、标准住院流程

(一) 适用对象

第一诊断为锁骨骨折。

行锁骨骨折切开复位内固定术。

(二) 诊断依据

根据《临床诊疗指南·骨科学分册》(中华医学会编著,人民卫生出版社),《外科学(下册)》(8年制和7年制教材临床医学专用,人民卫生出版社)。

1. 病史 外伤史。
2. 体检有明确体征 患侧肩部肿胀、疼痛、活动受限。患侧锁骨畸形、反常活动及骨擦感。
3. 辅助检查 锁骨 X 线片显示锁骨骨折。

(三) 进入路径标准

第一诊断必须符合锁骨骨折疾病编码。

外伤引起的单纯锁骨骨折。

除外病理性骨折。

除外合并其他部位的骨折和损伤。

除外合并其他正在治疗的疾病。

需要进行手术治疗。

(四) 标准住院日

标准住院日为 1~11 天。

(五) 住院期间的检查项目

1. 必需的检查项目

- (1) 血常规、尿常规;
- (2) 肝肾功能、电解质、血糖;
- (3) 凝血功能;
- (4) 感染性疾病筛查(乙肝、丙肝、艾滋病、梅毒等);
- (5) 双侧锁骨正侧位 X 线片;
- (6) 胸片、心电图。

2. 根据患者病情进行的检查项目

- (1) 双下肢血管 B 超;
- (2) 肺功能检查(≥ 60 岁或既往有心、肺部病史者);
- (3) 肝胆脾胰肾 B 超;

- (4) 超声心动图;
- (5) 锁骨三维 CT;
- (6) 血气分析。

(六) 治疗方案的选择

根据《临床诊疗指南 骨科学分册》(中华医学会编著,人民卫生出版社),《外科学(下册)》(8年制和7年制教材临床医学专用,人民卫生出版社)。

1. 有喙锁韧带断裂的锁骨外侧端或外 1/3 有移位锁骨骨折。
2. 锁骨骨折端短缩或者分离严重。
3. 无手术禁忌证。

(七) 预防性抗菌药物选择与使用时机

1. 抗菌药物 按照《抗菌药物临床应用指导原则(2015年版)》(国卫办医发(2015)43号)执行。
2. 预防静脉血栓栓塞症处理 参照《中国骨科大手术后静脉血栓栓塞症预防指南》。

(八) 手术日为住院第 1~7 天

1. 麻醉方式 神经阻滞麻醉或全麻。
2. 手术方式 锁骨骨折切开复位内固定术。
3. 手术内植物 接骨板、螺钉、弹性髓内钉、缝合锚等。
4. 输血 无。

(九) 术后恢复

1. 必须复查的检查项目 血常规、锁骨正侧位片。
2. 必要时查凝血功能、肝肾功能、电解质。
3. 术后处理
 - (1) 抗菌药物:按照《抗菌药物临床应用指导原则(2015年版)》(国卫办医发(2015)43号)执行。
 - (2) 术后镇痛:参照《骨科常见疼痛的处理专家建议》。
 - (3) 术后康复:以主动锻炼为主,被动锻炼为辅。

(十) 出院标准

1. 体温正常,常规化验指标无明显异常。
2. 伤口愈合良好 引流片或引流管拔除,伤口无感染征象(或可在门诊处理的伤口情况)、无皮瓣坏死。
3. 术后 X 线片证实复位固定满意。
4. 没有需要住院处理的并发症和(或)合并症。

(十一) 变异及原因分析

1. 围术期并发症 深静脉血栓形成、伤口感染、脱位、神经血管损伤等,造成住院日延长和费用增加。
2. 内科合并症 老年患者常合并内科疾病,如脑血管或心血管病、糖尿病、血栓等,骨折手术可能导致基础疾病加重而需要进一步治疗,从而延长治疗时间,并增加住院费用。
3. 植入材料的选择 由于骨折类型不同,使用不同的内固定材料,可能导致住院费用存在差异。

二、临床路径表单

适用对象：第一诊断锁骨骨折；行锁骨骨折切开复位内固定术

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：1~11天

时间	住院第 1 天	住院第 2 天	住院第 3 天
主要 诊疗 工作	<input type="checkbox"/> 询问病史及体格检查 <input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 初步的诊断和治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成住院志、首次病程、上级医师查房等病历书写 <input type="checkbox"/> 完善术前检查 <input type="checkbox"/> 患肢临时三角巾或锁骨带固定	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 继续完成术前化验检查 <input type="checkbox"/> 完成必要的相关科室会诊	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，观察患肢皮肤、软组织情况，术前评估和决定手术方案，完成各项术前准备 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录等 <input type="checkbox"/> 向患者和(或)家属交代围术期注意事项并签署手术知情同意书、委托书(患者本人不能签字时)等 <input type="checkbox"/> 麻醉医师查房，与患者和(或)家属交代麻醉注意事项并签署麻醉知情同意书
重 点 医 嘱	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 骨科护理常规 <input type="checkbox"/> 二级护理 <input type="checkbox"/> 饮食 <input type="checkbox"/> 患肢三角巾或锁骨带外固定 <input type="checkbox"/> 消肿治疗(必要时) 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 血、尿常规检查；凝血功能；感染性疾病筛查；肝功能+电解质+血糖；胸片、心电图 <input type="checkbox"/> 锁骨正侧位 X 线片 <input type="checkbox"/> 锁骨三维 CT 检查、(视患者情况而定) <input type="checkbox"/> 根据病情：双下肢血管超声、肺功能、超声心动图、血气分析	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 骨科护理常规 <input type="checkbox"/> 二级护理 <input type="checkbox"/> 饮食 <input type="checkbox"/> 患肢三角巾或锁骨带外固定 <input type="checkbox"/> 消肿治疗(必要时) <input type="checkbox"/> 既往内科基础疾病用药 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 根据会诊科室要求开检查和化验单 <input type="checkbox"/> 镇痛等对症处理	长期医嘱： 同前 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 术前医嘱：准备明日在◎神经阻滞麻醉◎全麻下行锁骨骨折切开复位内固定术 <input type="checkbox"/> 术前禁食水 <input type="checkbox"/> 术前抗生素皮试 <input type="checkbox"/> 其他特殊医嘱
主要 护 理 工 作	<input type="checkbox"/> 入院宣教：介绍病房环境、设施和设备等 <input type="checkbox"/> 入院护理评估 <input type="checkbox"/> 观察患肢末梢血运感觉	<input type="checkbox"/> 观察患者病情变化 <input type="checkbox"/> 心理和生活护理	<input type="checkbox"/> 提醒患者术前禁食水 <input type="checkbox"/> 术前心理护理
病 情 变 异 记 录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
护 士 签 名			
医 生 签 名			

时间	住院第4天(手术日) 术前	住院第4天(手术日) 术后	住院第5天 (手术后第1天)
主要 诊疗 工作	<input type="checkbox"/> 检查标记 <input type="checkbox"/> 术前核查	<input type="checkbox"/> 术者完成手术记录 <input type="checkbox"/> 完成术后病程 <input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 麻醉医师查房 <input type="checkbox"/> 观察有无术后并发症并做相应处理	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 完成常规病程记录 <input type="checkbox"/> 观察伤口、引流量、体温、生命体征情况等并做相应处理
重点 医嘱	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 骨科护理常规 <input type="checkbox"/> 二级护理 <input type="checkbox"/> 禁食 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 围术期抗生素	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 骨科护理常规 <input type="checkbox"/> 一级护理 <input type="checkbox"/> 饮食 <input type="checkbox"/> 患肢抬高、制动 <input type="checkbox"/> 留置引流片 <input type="checkbox"/> 其他特殊医嘱 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 今日在◎神经阻滞麻醉◎全麻下行 锁骨骨折切开复位内固定术 <input type="checkbox"/> 心电监护、吸氧6小时 <input type="checkbox"/> 围术期抗生素 <input type="checkbox"/> 止吐、镇痛等对症处理 <input type="checkbox"/> 伤口换药(必要时)	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 骨科护理常规 <input type="checkbox"/> 一级护理 <input type="checkbox"/> 饮食 <input type="checkbox"/> 患肢抬高、制动 <input type="checkbox"/> 留置引流片 <input type="checkbox"/> 其他特殊医嘱 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 伤口换药 <input type="checkbox"/> 镇痛等对症处理
主要 护理 工作	<input type="checkbox"/> 提醒患者术前禁食水 <input type="checkbox"/> 术前心理护理	<input type="checkbox"/> 观察患者病情并做好引流量等相关记录 <input type="checkbox"/> 术后心理与生活护理 <input type="checkbox"/> 指导患者术后功能锻炼	<input type="checkbox"/> 观察患者病情变化 <input type="checkbox"/> 术后心理与生活护理 <input type="checkbox"/> 指导患者术后功能锻炼
病情 变异 记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有,原因: 1. 2.
护士 签名			
医师 签名			

时间	住院第6天 (术后第2天)	住院第7天 (术后第3天)	住院第8天 (术后第4天)
主要 诊疗 工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 住院医师完成病程记录 <input type="checkbox"/> 拔除引流片, 伤口换药 <input type="checkbox"/> 指导患者功能锻炼	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 完成病程记录 <input type="checkbox"/> 伤口换药(必要时) <input type="checkbox"/> 指导患者功能锻炼	<input type="checkbox"/> 上级医师查房, 进行手术及伤口评估, 确定有无手术并发症和切口愈合不良情况, 明确是否出院 <input type="checkbox"/> 完成出院志、病案首页、出院诊断证明书等所有病历 <input type="checkbox"/> 向患者交代出院后的康复锻炼及注意事项, 如: 复诊的时间、地点, 发生紧急情况时的处理等
重点 医嘱	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 骨科护理常规 <input type="checkbox"/> 一级护理 <input type="checkbox"/> 饮食 <input type="checkbox"/> 患肢悬吊制动 <input type="checkbox"/> 其他特殊医嘱 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 伤口换药(必要时) 镇痛等对症处理	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 骨科护理常规 <input type="checkbox"/> 二级护理 <input type="checkbox"/> 饮食 <input type="checkbox"/> 患肢悬吊制动 <input type="checkbox"/> 其他特殊医嘱 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 复查血尿常规、肝肾功能、电解质(必要时) <input type="checkbox"/> 伤口换药(必要时) 镇痛等对症处理	出院医嘱: <input type="checkbox"/> 出院带药 <input type="checkbox"/> __日后拆线换药(根据伤口愈合情况, 预约拆线时间) <input type="checkbox"/> 1个月后门诊复查 <input type="checkbox"/> 如有不适, 随时来诊
主要 护理 工作	<input type="checkbox"/> 观察患者病情变化 <input type="checkbox"/> 术后心理与生活护理 <input type="checkbox"/> 指导患者功能锻炼	<input type="checkbox"/> 观察患者病情变化 <input type="checkbox"/> 指导患者功能锻炼 <input type="checkbox"/> 心理和生活护理	<input type="checkbox"/> 指导患者办理出院手续 <input type="checkbox"/> 出院宣教
病情 变异 记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
护士 签名			
医师 签名			

一、肩袖损伤临床路径标准住院流程

(一) 适用对象

第一诊断为肩袖损伤。

行肩关节镜下关节镜检,肩峰成型、肩袖缝合术,或含以下诊断和术式:

非创伤性肩袖撕裂	肩关节成形术
非创伤性肩袖破裂	肩关节囊修复重建术
非创伤性冈上肌撕裂	肩关节修补术
非创伤性冈上肌破裂	肩关节成形翻修术
旋转环带综合征	肩袖修补术
冈上肌综合征	肩关节镜下关节囊热紧缩术
肩袖关节囊扭伤	肩关节镜下肩袖修补术
肩袖肌腱损伤	
肩袖损伤后遗症	

(二) 诊断依据

1. 病史 肩关节疼痛、无力,活动不利史。
2. 体检 Jobe'test(+),压腹实验(+),吹号征(+),speed'test(+),lift-off(+).
3. 辅助检查 肩关节造影或磁共振或磁共振造影可以确定肩袖损伤的部位及程度。

(三) 治疗方案的选择及依据

1. 诊断明确的肩袖损伤,症状明显,持续不缓解,影响正常生活和运动。
2. 无手术禁忌证。

(四) 标准住院日为3~5天

(五) 进入路径标准

1. 第一诊断必须符合肩袖损伤。
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。

(六) 术前准备0~2天

1. 必需的检查项目
 - (1) 血常规、尿常规;
 - (2) 肝肾功能、电解质、血糖;
 - (3) 凝血功能;