

<<骨科临床路径>>

图书基本信息

书名：<<骨科临床路径>>

13位ISBN编号：9787117154994

10位ISBN编号：7117154993

出版时间：2012-9

出版时间：人民卫生出版社

作者：卫生部医政司

页数：142

字数：181000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<骨科临床路径>>

内容概要

临床路径是应用循证医学证据，综合多学科、多专业主要临床干预措施所形成的“疾病医疗护理计划标准”，是医院管理进一步精细化，逐步深入到单病种管理的体现。

它既包含了循证医学理念，具有科学性、规范性、可操作性的特点，又融入了“以病人为中心”等现代医疗质量管理理念和模式，贴近临床、贴近患者，对于保障医疗质量与安全、规范诊疗行为、控制医疗费用具有重要的现实意义。

《临床路径管理丛书：骨科临床路径》具有科学性、指导性的鲜明特点，供全国各级医疗机构及其医务人员在临床诊疗工作中使用。

<<骨科临床路径>>

书籍目录

- 腰椎间盘突出症临床路径
- 颈椎病临床路径
- 重度膝关节骨关节炎临床路径
- 股骨颈骨折临床路径
- 胫骨平台骨折临床路径
- 踝关节骨折临床路径
- 肱骨干骨折临床路径
- 肱骨髁骨折临床路径
- 尺骨鹰嘴骨折临床路径
- 尺桡骨干骨折临床路径
- 股骨髁骨折临床路径
- 髌骨骨折临床路径
- 胫腓骨干骨折临床路径
- 股骨下端骨肉瘤临床路径
- 青少年特发性脊柱侧弯临床路径
- 退变性腰椎管狭窄症临床路径
- 强直性脊柱炎后凸畸形临床路径
- 胸椎管狭窄症临床路径
- 股骨头坏死临床路径
- 髋关节发育不良临床路径
- 髋关节骨关节炎临床路径
- 膝内翻临床路径
- 膝关节骨关节炎临床路径
- 附件1 卫生部关于开展临床路径管理试点工作的通知
- 附件2 卫生部办公厅关于进一步加强临床路径管理试点工作的通知

<<骨科临床路径>>

章节摘录

版权页：颈椎病临床路径（2009年版）一、颈椎病（脊髓型）临床路径标准住院流程（一）适用对象 第一诊断为颈椎病（脊髓型）（ICD—10：M47.1 G99.2*），行颈前路减压植骨固定、颈后路减压植骨固定、颈前后联合入路减压植骨固定术（ICD—9—CM—3：81.02—81.03）。

（二）诊断依据 根据《临床诊疗指南骨科分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社，2008），《外科学》（郭应禄、祝学光主编，北京大学医学出版社，2003）。

- 1.病史：有颈脊髓压迫的临床症状。
- 2.体征：出现颈脊髓压迫的阳性体征。
- 3.影像学检查：发现颈椎间盘组织退变及其引起的继发改变。

（三）治疗方案的选择及依据 根据《临床诊疗指南骨科分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社，2008），《外科学》（郭应禄、祝学光主编，北京大学医学出版社，2003）。

- 1.脊髓型颈椎病。
- 2.保守治疗无效时选择手术治疗。

（四）标准住院日为7~15天（五）进入路径标准 1.第一诊断必须符合ICD—10：M47.1 G99.2*颈椎病（脊髓型）疾病编码。

- 2.当患者同时具有其他疾病，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.病情需手术治疗。

（六）术前准备3~5天 1.必须检查的项目（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）X线胸片、心电图。
- （6）颈椎正侧伸屈位X线片、CT和MRI。

2.根据患者病情可选择（1）肺功能、超声心动图（老年人或既往有相关病史者）。

- （2）术前可能需要肌电图、诱发电位检查。
- （3）有相关疾病者必要时请相应科室会诊。

（七）选择用药 抗菌药物：按照《抗菌药物临床应用指导原则》（卫医发[2004]285号）执行。

（八）手术日为入院第4~6天 1.麻醉方式：局麻+强化或全麻。

2.手术方式：颈前路减压植骨固定、颈后路减压植骨固定、颈前后联合入路减压植骨固定术。

3.手术内置物：前路钛板、Cage或后路螺钉、固定板（棒）、钛缆、钛网、人工椎间盘、各种植骨材料。

4.输血：视术中情况而定。

（九）术后住院恢复5~11天 1.必须复查的检查项目：颈椎正、侧位X线片。

2.术后处理（1）抗菌药物：按照《抗菌药物临床应用指导原则》（卫医发（2004]285号）执行。

- （2）术后镇痛：参照《骨科常见疼痛的处理专家建议》。
- （3）激素、脱水药物和神经营养药物。
- （4）部分患者可根据病情给予抗凝治疗。

（5）术后康复：支具保护下逐渐进行功能锻炼。

（十）出院标准 1.体温正常，常规化验指标无明显异常。

2.伤口情况良好：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。

<<骨科临床路径>>

编辑推荐

《骨科临床路径》由卫生部医政司编著，临床路径是应用循证医学证据，综合多学科、多专业主要临床干预措施所形成的“疾病医疗护理计划标准”，是医院管理进一步精细化，逐步深入到单病种管理的体现。

它既包含了循证医学理念，具有科学性、规范性、可操作性的特点，又融入了“以病人为中心”等现代医疗质量管理理念和模式，贴近临床、贴近患者，对于保障医疗质量与安全、规范诊疗行为、控制医疗费用具有重要的现实意义。

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>