

肋骨骨折合并血气胸临床路径

(2019 年版)

一、肋骨骨折合并血气胸临床路径标准住院流程

(一) 适用对象

第一诊断为肋骨骨折（ICD-10：S22.30）、多发性肋骨骨折（ICD-10：S22.40）伴创伤性气胸（ICD-10：S27.00）、创伤性血胸（ICD-10：S27.10）、创伤性血气胸（ICD-10：S27.20）。

行胸腔闭式引流术（ICD-9-CM-3：34.04）。

(二) 诊断依据

根据《临床诊疗指南·胸外科分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社，2009年）

1. 病史：多有外伤史。

2. 临床表现：

(1) 主诉：胸痛、咳嗽、血痰、气促、呼吸困难；

(2) 体征：伤侧呼吸运动减弱，呼吸音低或消失，局部触痛和胸廓挤压征（+），典型的临床特征是骨擦音和骨擦感。多发性肋骨骨折有时可有反常呼吸。

3. X线胸片检查以及CT。

(三) 选择治疗方案的依据

根据《临床诊疗指南·胸外科分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社，2009年）。

行胸腔闭式引流术，充分镇痛，胸带固定。

(四) 标准住院日为≤10 天

(五) 进入路径标准

1. 第一诊断必须符合 ICD-10: S22. 30/S22. 40 伴 S27. 10/20 肋骨骨折/多发性肋骨骨折合并创伤性血胸创伤性血胸/创伤性血气胸疾病编码。

2. 当患者合并其他疾病，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。

(六) 明确诊断及入院常规检查应≤12 小时

1. 必需的检查项目：

(1) 血常规、肝功能测定、肾功能测定、电解质；

(2) X 线胸片、心电图；

(3) 凝血功能、输血前检查、血型、感染性疾病筛查（乙型肝炎、丙型肝炎、梅毒、艾滋病）。

2. 根据患者病情，可选择的检查项目：骨质疏松相关的骨代谢检查、骨髓瘤相关检查、胸部 CT、血气分析、腹部超声等。

(七) 预防性抗菌药物选择与使用时机

1. 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，并根据患者的病情决定抗菌药物的选择与使用时间。

2. 建议使用第一、二代头孢菌素。预防性用药时间为术

前 30 分钟。

(八) 手术日为入院当天

1. 麻醉方式：局部麻醉。
2. 手术方式：胸腔闭式引流术。
3. 术中用药：抗菌药物。
4. 输血：视出血情况决定。

(九) 术后住院恢复≤9 天

1. 必须复查的检查项目：血常规、肝肾功能、电解质、胸部 X 线片等。

2. 术后用药：抗菌药物使用按照《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，并根据患者的病情决定抗菌药物的选择与使用时间。建议使用第一、二代头孢菌素。

(十) 出院标准

1. 患者病情稳定，体温正常，手术切口愈合良好，生命体征平稳。

2. 无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. 需要开胸手术，接受全身麻醉手术的张力性气胸和进行性血胸。

2. 术后出现肺部感染、呼吸功能衰竭、心脏功能衰竭、肝肾功能衰竭等并发症，需要延长治疗时间。

二、肋骨骨折合并血气胸临床路径表单

适用对象：第一诊断为肋骨骨折合并血气胸（ICD-10:S22.30/S22.40 伴 S27.10/20）
行胸腔闭式引流术（ICD-9-CM-3:34.04）

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 天

时间	住院第 1 天 (手术日)	住院第 2 天
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史及体格检查 <input type="checkbox"/> 完成病历书写 <input type="checkbox"/> 开化验单及检查单 <input type="checkbox"/> 上级医师查房，确定诊断 <input type="checkbox"/> 向患者家属告病重或病危通知（酌情），并签署手术知情同意书 <input type="checkbox"/> 局部麻醉下行胸腔闭式引流术	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 完成入院检查 <input type="checkbox"/> 继续对症支持治疗 <input type="checkbox"/> 完成必要的相关科室会诊 <input type="checkbox"/> 完成上级医师查房记录等病历书写 <input type="checkbox"/> 向患者及家属交代病情及其注意事项
重点医嘱	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 胸外科护理常规 <input type="checkbox"/> 一级护理 <input type="checkbox"/> 饮食 <input type="checkbox"/> 心电监护 <input type="checkbox"/> 吸氧 <input type="checkbox"/> 胸带固定 <input type="checkbox"/> 使用镇痛药物 <input type="checkbox"/> 视病情通知病重或病危 <input type="checkbox"/> 其他医嘱 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 血常规、肝肾功能、电解质 <input type="checkbox"/> X线胸片、心电图、腹部B超（必要时） <input type="checkbox"/> 凝血功能、输血前检查、血型 <input type="checkbox"/> 血气分析（必要时） <input type="checkbox"/> 呼吸机无创辅助呼吸（必要时） <input type="checkbox"/> 局部麻醉下行胸腔闭式引流术	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 患者既往基础用药 <input type="checkbox"/> 祛痰药物的使用 <input type="checkbox"/> 其他医嘱 临时医嘱： <input type="checkbox"/> X线胸部 <input type="checkbox"/> 其他医嘱
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 介绍病房环境、设施和设备 <input type="checkbox"/> 入院护理评估 <input type="checkbox"/> 宣教	<input type="checkbox"/> 观察患者病情变化
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.
护士签名		
医师签名		

时间	住院第 3~9 天	住院第 10 天 (出院日)
主要 诊疗 工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 根据体检、X线胸片、CT结果和既往资料确定诊断及是否需要开胸手术治疗 <input type="checkbox"/> 根据其他检查结果判断是否合并其他疾病 <input type="checkbox"/> 并发症的防治 <input type="checkbox"/> 对症支持治疗 <input type="checkbox"/> 完成病程记录	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，进行评估，确定有无并发症情况，明确是否出院 <input type="checkbox"/> 完成出院记录、病案首页、出院证明书等 <input type="checkbox"/> 向患者交代出院后的注意事项，如：返院复诊的时间、地点，胸带继续固定两周，近期避免运动，呼吸功能锻炼
重点 医嘱	长期医嘱（视情况可第二天起开始治疗）： <input type="checkbox"/> 抗菌药物的使用（必要时） <input type="checkbox"/> 其他医嘱 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 复查血常规、肝肾功能、电解质（出院前或必要时） <input type="checkbox"/> 复查X线胸片（出院前或必要时）	出院医嘱： <input type="checkbox"/> 注意休息、营养，避免运动 <input type="checkbox"/> 胸带继续固定两周 <input type="checkbox"/> 出院带药（必要时） <input type="checkbox"/> 半月后复诊，不适随诊
主要 护理 工作	<input type="checkbox"/> 观察患者病情变化，指导患者咳嗽、排痰及呼吸功能锻炼	<input type="checkbox"/> 指导患者办理出院手续
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.
护士 签名		
医师 签名		