

三叉神经痛临床路径

(2019 年版)

一、三叉神经痛临床路径标准住院流程

(一) 适用对象

第一诊断为原发性三叉神经痛（ICD-10：G50.0）。

行显微血管减压术或加行三叉神经感觉根部分切断术（ICD-9-CM-3:04.4102）。

(二) 诊断依据

根据《临床诊疗指南·神经外科学分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社），《临床技术操作规范·神经外科分册》（中华医学会编著，人民军医出版社），《神经外科学》（人民卫生出版社），中国显微血管减压术治疗三叉神经痛、舌咽神经痛专家共识（2015）[中华神经外科杂志，2015，31（3）：217-220]

1. 临床表现

（1）疼痛局限于三叉神经感觉根分布区，多以单侧牙痛或颜面、下颌、鼻翼、额头疼痛起病。

（2）在三叉神经的一支或多支的分布区出现刀割样、针刺样、电击样或烧灼样剧烈疼痛或钝痛，反复发作，突然出现，持续数秒至数分钟甚至更长长时间后骤停，可伴有同侧流涎、流泪、面肌反射性痉挛等；通常口服卡马西平或奥卡

西平有效，随着病程进展，药效下降需要增加剂量方能缓解疼痛。

(3) 疼痛区常有扳击点，可因洗脸、刷牙、进餐、说话等机械性刺激诱发疼痛发作。

2. 辅助检查

(1) 颅脑 3D-TOF-MRA 或 3D-CISS-MR 检查能了解三叉神经根有无血管相邻或压迫。

(2) 颅脑 MRI 检查排除颅脑肿瘤。

(三) 选择治疗方案的依据

根据《临床诊疗指南·神经外科学分册》(中华医学会编著,人民卫生出版社),《临床技术规范·神经外科分册》(中华医学会编著,人民军医出版社),《神经外科学》(人民卫生出版社),中国显微血管减压术治疗三叉神经痛、舌咽神经痛专家共识(2015)[中华神经外科杂志,2015,31(3):217-220],中国显微血管减压术治疗脑神经疾患围手术期风险专家共识(2015)[中华神经外科杂志,2015,31(10):978-983]。

1. 原发性三叉神经痛诊断明确。
2. 药物或神经阻滞、射频毁损、球囊压迫等治疗效果不佳。
3. 不能接受其他外科方法治疗带来的面部麻木。
4. 患者一般情况好,无严重高血压、糖尿病、冠心病、

凝血功能障碍或其他严重器质性病变，能够耐受全麻手术。

5. 排除脑肿瘤等疾病引起的继发性三叉神经痛。

(四) 标准住院日为 10~12 天

(五) 进入路径标准

1. 第一诊断必须符合 ICD-10: G50.0 三叉神经痛疾病编码。

2. 有手术适应证，无手术禁忌证。患者本人积极要求手术并接受手术预期疗效及可能的手术并发症。

3. 当患者合并其他疾病，如果在住院期间不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径实施时，可以进入路径。

(六) 术前准备 2~4 天

1. 所必需的检查项目

(1) 血常规、血型，尿常规；。

(2) 肝肾功能、血电解质、血糖。

(3) 凝血功能。

(4) 感染性疾病筛查（乙型肝炎、丙型肝炎、艾滋病、梅毒）。

(5) 心电图、胸部 X 光片。

(6) 头部 MRI、腹部 B 超。

2. 根据患者病情科选择：心、肺功能检查，如 24 小时心电监测、24 小时血压监测、超声心动图、胸部 CT、腹部 CT、肺功能检查等。

3. 术前 1 天患侧耳后局部剃发备皮, 术前 8 小时禁食水。

(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》(国卫办医发〔2015〕43 号) 选择用药。

2. 预防感染用药时间为术前 30 分钟。

3. 术中乳突气房开放者为污染手术, 术后可酌情使用 1~3 天抗菌药物。

(八) 手术日为入院第 3~4 天

1. 麻醉方式: 全身麻醉。

2. 手术方式: 显微血管减压术或加行三叉神经感觉根部分切断术。

3. 术中用品: 涤纶垫棉或其他减压材料、人工硬脑膜、颅骨修补材料、生物蛋白胶、止血纱布、止血粉等止血材料。

4. 输血: 一般不需要输血。

(九) 术后住院恢复 4~7 天

1. 术后回病房平卧 8 小时后可翻身, 24~48 小时后酌情下地活动

2. 术后 8~24 小时复查头颅 CT。

3. 术后第 1~3 天切口换药, 注意观察切口渗出情况。

4. 术后第 3~7 天后仍有发热、头痛、颈项强直的患者, 需要及时行腰椎穿刺进行脑脊液检查, 排除颅内感染。确定颅内感染的病例, 需静点抗生素治疗, 抗炎治疗期间需再次

腰穿化验脑脊液，待脑脊液化验结果正常，方能通知患者出院。

4. 术后第 7 天切口拆线。

(十) 出院标准

1. 患者术后恢复好，无严重头痛，体温不超过 37.5℃，颅内感染的病例，经过正规抗炎治疗，脑脊液结果恢复正常范围。

2. 切口愈合良好。

(十一) 变异及原因分析

1. 部分患者受血性脑脊液刺激或对减压垫棉或其他材料有排异反应，术后出现长时间发热、头痛、颈项强直等情况，需要行腰椎穿刺，如果确诊为颅内感染需有针对性使用抗生素，可能会导致住院时间延长与费用增加。

2. 部分患者术后可能出现脑脊液鼻漏或耳漏，需要卧床或腰穿置管卧床，待漏口愈合方能出院；少数患者需要再次手术修补漏口，都会导致住院时间延长与费用增加。

3. 少数患者显微血管减压术后原有疼痛不一定立刻消失，有可能恢复一段时间后逐渐减轻或消失。

二、三叉神经痛临床路径表单

适用对象：第一诊断为原发性三叉神经痛（ICD-10：G50.0）

行显微血管减压术或加行三叉神经感觉根部分切断术（ICD-9-CM-3:04.4102）

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：10~12天

时间	住院第 1 天	住院第 2 天	住院第 3~4 天（手术日）
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史与体格检查 <input type="checkbox"/> 完成病历书写 <input type="checkbox"/> 开具各项化验检查申请单	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，术者查房 <input type="checkbox"/> 根据各项检查结果，完成术前准备与术前评估 <input type="checkbox"/> 完成必要的相关科室会诊 <input type="checkbox"/> 向患者及其家属交待围手术期注意事项 <input type="checkbox"/> 签署手术知情同意书、家属授权委托书、自费用品协议书、输血同意书、麻醉知情同意书等	<input type="checkbox"/> 手术前再次确认患者姓名、性别、年龄和手术侧别 <input type="checkbox"/> 手术 <input type="checkbox"/> 完成术后病程记录和手术记录 <input type="checkbox"/> 向患者及其家属交待手术情况及术后注意事项 <input type="checkbox"/> 术者查房
重点医嘱	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 二级护理 <input type="checkbox"/> 饮食 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、血型、肝肾功能、电解质、血糖、凝血功能 <input type="checkbox"/> 感染性疾病筛查 <input type="checkbox"/> 心电图、胸部 X 线平片 <input type="checkbox"/> 超声心动图 <input type="checkbox"/> 肺功能 <input type="checkbox"/> 颅脑 CT 或 MRI	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 二级护理 <input type="checkbox"/> 饮食 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 拟明日在全麻下行三叉神经根显微血管减压术 <input type="checkbox"/> 术前禁食水 <input type="checkbox"/> 头部备皮 <input type="checkbox"/> 抗菌素皮试 <input type="checkbox"/> 其他特殊医嘱 <input type="checkbox"/> 口服番泻叶	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 一级护理 <input type="checkbox"/> 吸氧 <input type="checkbox"/> 禁食水 <input type="checkbox"/> 生命体征监测 <input type="checkbox"/> 心电监护 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 根据病情需要下达相应医嘱
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 入院宣教 <input type="checkbox"/> 观察患者一般状况 <input type="checkbox"/> 观察血压、体温	<input type="checkbox"/> 术前宣教及心理护理 <input type="checkbox"/> 术前准备	<input type="checkbox"/> 密切观察患者颅脑生命体征及病情变化 <input type="checkbox"/> 术后心理护理及生活护理
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			
医师签名			

时间	住院第 4 日 (术后第 1 天)	住院第 5~9 日 (术后第 2~6 天)	住院第 10~12 日 (术后第 7 天, 出院日)
主要 诊疗 工作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 注意病情变化 <input type="checkbox"/> 完成病程记录 <input type="checkbox"/> 切口换药, 注意观察切口 渗出情况	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 注意病情变化 <input type="checkbox"/> 完成病程记录	<input type="checkbox"/> 检查切口愈合情况, 切口拆 线与换药 <input type="checkbox"/> 确定患者可以出院, 通知患 者及其家属出院 <input type="checkbox"/> 向患者或家属交代出院后 注意事项及复查日期 <input type="checkbox"/> 完成出院记录 <input type="checkbox"/> 开具出院诊断书
重 点 医 嘱	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 一级护理 <input type="checkbox"/> 半流饮食 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 切口换药 <input type="checkbox"/> 根据病情需要, 复查血常 规或血生化	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 二级护理 <input type="checkbox"/> 普通饮食 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 根据病情需要下达	临时医嘱: <input type="checkbox"/> 通知出院
主要 护理 工作	<input type="checkbox"/> 观察患者颅脑生命体征 <input type="checkbox"/> 观察病情变化 <input type="checkbox"/> 观察切口情况 <input type="checkbox"/> 术后心理护理及生活护理	<input type="checkbox"/> 观察患者一般状况及切口情 况 <input type="checkbox"/> 术后心理护理及生活护理 <input type="checkbox"/> 指导患者适当下床活动	<input type="checkbox"/> 出院宣教 <input type="checkbox"/> 帮助患者办理出院手续
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.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
护 士 签 名			
医 师 签 名			