

# 胸椎管狭窄症临床路径

(2019 年版)

## 一、胸椎管狭窄症临床路径标准住院流程

### (一) 适用对象

第一诊断为胸椎管狭窄症（ICD-10:M48.003）。

行后路椎管后壁切除术/后路椎管后壁切除内固定融合术/后路环形减压内固定融合术（ICD-9-CM-3：77.89/81.05/03.09）。

### (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，2009年），《骨科学高级教程》（中华医学会组织，邱贵兴主编，中华医学电子音像出版社，2016年），《实用骨科学》（田伟主编，人民卫生出版社，2016年）。

1. 由于发育、退变、代谢或韧带骨化等因素造成胸椎管狭窄，出现相应的神经受压的影像学表现。

2. 上述病理改变压迫和刺激相应水平的脊髓或神经根并出现相应的临床表现。

### (三) 选择治疗方案的依据

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，2009年），《骨科学高级教程》（中华医学会组织，邱贵兴主编，中华医学电子音像出版社，2016年），

《实用骨科学》（田伟主编，人民卫生出版社，2016年）。

1. 保守治疗：少数脊髓压迫较轻，症状轻且无进展者可以试行保守治疗。

2. 手术治疗：多数有神经症状者，需要手术治疗。

#### **（四）标准住院日为≤17天**

#### **（五）进入路径标准**

1. 第一诊断必须符合 ICD-10:M48.02 胸椎管狭窄症疾病编码。

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）术前准备（术前评估）≤5天（工作日）**

1. 必需的检查项目：

（1）血常规、血型、尿常规；

（2）凝血功能、肝功能、肾功能、电解质、血糖、感染性疾病筛查；

（3）X线胸片、心电图；

（4）胸椎正侧位平片或全脊柱正侧位拼接；

（5）全脊柱MRI和病变部位CT，若患者条件不允许行MRI检查，可行胸椎CTM代替。

2. 根据患者病情可选择的检查项目：心肌酶、肺功能、超声心动、动态心电图、动态血压监测和骨密度（老年人或既往有相关病史者）。

### **(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, 人民卫生出版社) 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, 头孢曲松。MRSA 感染高发医疗机构的高危患者可用(去甲) 万古霉素。

2. 静脉输注应在皮肤切开前 0.5~1 小时内或麻醉开始时给药, 在输注完毕后开始手术; 万古霉素由于需输注较长时间, 应在手术前 1~2 小时开始给药; 手术时间较短 (<2 小时) 时术前给药 1 次即可。如手术时间超过 3 小时或超过所用药物半衰期的 2 倍以上, 或成人出血量超过 1500ml, 术中应追加 1 次。

### **(八) 手术日为入院≤6 天**

1. 麻醉方式: 气管内插管全身麻醉。
2. 手术方式: 后路椎管后壁切除术或后路椎管后壁切除内固定植骨融合术或后路环形减压内固定植骨融合术。
3. 手术内植物: 椎弓根螺钉、固定钩、固定棒等。
4. 术中用药: 麻醉常规用药、预防性抗菌药物、激素, 术后镇痛泵的应用。
5. 根据术中情况决定是否使用自体血回输。
6. 根据情况决定是否使用术中脊髓功能监测。
7. 输血: 视术中具体情况而定。

### **(九) 术后住院恢复≤16 天**

1. 必须复查的检查项目：血常规、胸椎平片。
2. 必要时复查的项目：肝肾功能、电解质、胸椎 CT、胸椎 MRI 等。
3. 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，人民卫生出版社）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，头孢曲松。MRSA 感染高发医疗机构的高危患者可用（去甲）万古霉素。

#### **（十）出院标准。**

1. 切口：愈合好，无感染征象，或可在门诊处理的未完全愈合切口。
2. 无需要住院处理的并发症和合并症。

#### **（十一）变异及原因分析**

1. 有影响手术的合并症，需要进行相关的诊断和治疗。
2. 需要根据患者的病情以及影像学特点制定手术方案，包括单纯后路减压、后路环形减压、减压+内固定融合、前路减压固定融合、前后路联合手术。
3. 对于部分诊断不明确患者，术前可能需要肌电图、诱发电位、脊柱其他部位影像检查等以确诊。
4. 术后若出现并发症，需进行相应处理。

## 二、胸椎管狭窄症临床路径表单

适用对象：第一诊断为胸椎管狭窄症（ICD-10：M48.02）

行后路椎管后壁切除术/后路椎管后壁切除内固定融合术/后路环形减压内固定融合术（ICD-9-CM-3：81.05）

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：≤17天

日期	住院第 1 天 (住院日)	住院第 2~4 天 (术前准备期)	住院第 2~5 天 (术前日)
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"/> 开化验单及相关检查单 <input type="checkbox"/> 上级医师查房与术前评估 <input type="checkbox"/> 向患者及家属交代手术可能达到的目的和手术风险（胸椎手术风险较大）	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 完善术前检查 <input type="checkbox"/> 根据化验及相关检查结果对患者的手术风险进行评估 <input type="checkbox"/> 必要时请相关科室会诊	<input type="checkbox"/> 行术前讨论，确定手术方案 <input type="checkbox"/> 必要的相关科室会诊 <input type="checkbox"/> 术前准备与术前评估 <input type="checkbox"/> 住院医师完成术前小结、上级医师查房记录等病历书写 <input type="checkbox"/> 签署手术知情同意书、自费用品协议书、输血同意书等 <input type="checkbox"/> 向患者及家属交代手术风险和围术期注意事项
重点医嘱	<b>长期医嘱：</b> <input type="checkbox"/> 骨科二级护理常规 <input type="checkbox"/> 饮食 <input type="checkbox"/> 患者既往基础用药 <b>临时医嘱：</b> <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规 <input type="checkbox"/> 凝血功能、肝肾功能、血糖、电解质、感染性疾病筛查 <input type="checkbox"/> X线胸片、心电图 <input type="checkbox"/> 胸腰椎平片 <input type="checkbox"/> 全脊柱 CT、胸椎 MRI（酌情）	<b>临时医嘱：</b> <input type="checkbox"/> 请相关科室会诊	<b>临时医嘱：</b> <input type="checkbox"/> 术前医嘱：常规准备，明日在全身麻醉下行胸椎管后壁切除术/胸椎后壁减压内固定融合术/后路环形减压固定融合术（前路减压固定融合术/前后路联合手术为变异情况） <input type="checkbox"/> 术前禁食、禁水 <input type="checkbox"/> 抗菌药物 <input type="checkbox"/> 配血 <input type="checkbox"/> 一次性导尿包 <input type="checkbox"/> 其他特殊医嘱
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"/> 宣教、备皮等术前准备 <input type="checkbox"/> 提醒患者明晨禁水
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			

日期	住院第 3~6 天 (手术日)	住院第 4~7 天 (术后第 1 天)	住院第 5~8 天 (术后第 2 天)
主要 诊 疗 工 作	<input type="checkbox"/> 手术 <input type="checkbox"/> 术者完成手术记录 <input type="checkbox"/> 住院医师完成术后病程 <input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 注意神经功能变化 <input type="checkbox"/> 向患者及家属交代病情及术后注意事项	<input type="checkbox"/> 上级医师查房, 注意病情变化 <input type="checkbox"/> 住院医师完成常规病历书写 <input type="checkbox"/> 注意引流量 <input type="checkbox"/> 注意观察体温 <input type="checkbox"/> 注意神经功能变化	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 住院医师完成常规病历书写 <input type="checkbox"/> 根据引流情况明确是否拔除引流管 <input type="checkbox"/> 注意观察体温 <input type="checkbox"/> 注意神经功能变化 <input type="checkbox"/> 注意伤口情况
重 点 医 嘱	<b>长期医嘱:</b> <input type="checkbox"/> 全身麻醉后护理常规 <input type="checkbox"/> 胸椎术后护理常规 <input type="checkbox"/> 明日饮食 <input type="checkbox"/> 伤口引流记量 <input type="checkbox"/> 留置尿管 <input type="checkbox"/> 抗菌药物 <input type="checkbox"/> 激素 (酌情) <input type="checkbox"/> 神经营养药物 (酌情) <b>临时医嘱:</b> <input type="checkbox"/> 心电监护、吸氧 (根据病情需要) <input type="checkbox"/> 其他特殊医嘱	<b>长期医嘱:</b> <input type="checkbox"/> 脱水 (根据情况) <input type="checkbox"/> 神经营养药物 (酌情) <input type="checkbox"/> 消炎镇痛药物 (酌情) <b>临时医嘱:</b> <input type="checkbox"/> 通便 (酌情) <input type="checkbox"/> 镇痛 (酌情)	<b>长期医嘱:</b> <input type="checkbox"/> 停引流记量 <input type="checkbox"/> 停激素 <b>临时医嘱:</b> <input type="checkbox"/> 换药
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"/> 观察患者情况 <input type="checkbox"/> 术后心理与生活护理 <input type="checkbox"/> 指导术后患者功能锻炼	<input type="checkbox"/> 观察患者情况 <input type="checkbox"/> 术后心理与生活护理 <input type="checkbox"/> 指导术后患者功能锻炼
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			

日期	住院第 6~9 天 (术后第 3 天)	住院第 7~16 天 (术后恢复期)	住院第 8~17 天 (出院日)
主要 诊 疗 工 作	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 住院医师完成常规病历书写 <input type="checkbox"/> 注意观察体温 <input type="checkbox"/> 注意神经功能变化 <input type="checkbox"/> 注意伤口情况	<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, 发生紧急情况时的处理等	<input type="checkbox"/> 患者办理出院手续, 出院
重 点 医 嘱	<b>长期医嘱:</b> <input type="checkbox"/> 停抗菌药物: 如体温正常, 伤口情况良好, 无明显红肿时可以停止抗菌药物治疗 <input type="checkbox"/> 停尿管 <b>临时医嘱:</b> <input type="checkbox"/> 血常规检查、拍摄术后腰椎平片	<b>出院医嘱:</b> <input type="checkbox"/> 出院带药: 神经营养药物、消炎镇痛药、口服抗菌药物 <input type="checkbox"/> 不适随诊	
主要 护 理 工 作	<input type="checkbox"/> 观察患者情况 <input type="checkbox"/> 术后心理与生活护理 <input type="checkbox"/> 指导术后患者功能锻炼	<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.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
护 士 签 名			
医 师 签 名			