

踝关节骨折临床路径

(2019 年版)

一、踝关节骨折临床路径标准住院流程

(一) 适用对象

第一诊断为内侧踝关节骨折 (ICD-10: S82.50)、外侧踝关节骨折 (ICD-10: S82.60)、踝关节骨折 (双踝、三踝) (ICD-10: S82.80)。

行踝关节切开复位内固定术 (ICD-9-CM-3: 79.36)。

(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),《外科学(下册)》(8年制和7年制临床医学专用教材,赵玉沛、陈孝平主编,人民卫生出版社,2015年)。

1. 病史: 外伤史。
2. 体检有明确体征: 患侧踝关节肿胀、疼痛、活动受限。
3. 辅助检查: 踝关节 X 线片显示踝关节骨折。

(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,2009年),《外科学(下册)》(8年制和7年制临床医学专用教材,赵玉沛、陈孝平主编,人民卫生出版社,2015年)。

1. 不稳定的单踝、双踝、三踝骨折。
2. 无手术禁忌证。

(四) 标准住院日为 8~21 天

(五) 进入路径标准

1. 第一诊断必须符合 ICD-10：S82.50/60/80 踝关节骨折疾病编码。
2. 当患者同时具有其他疾病诊断时，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. 单纯闭合性踝关节骨折。
4. 除外病理性骨折。

(六) 术前准备 0~7 天

1. 必须的检查项目：
 - (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（乙型肝炎、丙型肝炎、艾滋病、梅毒等）；
 - (5) 踝关节正侧位 X 线片（必要时 CT）；
 - (6) X 线胸片、心电图。
2. 根据患者病情可选择：
 - (1) 超声心动图、血气分析和肺功能（高龄或既往有

心、肺部病史者)；

(2) 踝关节三维 CT 检查、踝关节 MRI；

(3) 有相关疾病者必要时请相关科室会诊。

(七) 选择用药

1. 抗菌药物：按照《抗菌药物临床应用指导原则》(卫医发〔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) 手术日为入院第 0~7 天

1. 麻醉方式：神经阻滞麻醉、椎管内麻醉或全身麻醉。

2. 手术方式：踝关节切开复位内固定术。

3. 手术内植物：接骨板、螺钉、张力带钢丝、髓内钉。

4. 输血：无。

(九) 术后住院恢复 5~14 天

1. 必须复查的检查项目：血常规、踝关节正侧位片。

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》(卫医发〔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》(《中华骨科杂志》.2008年1月.28卷.1期)；

(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，常规实验室检查指标无明显异常。
2. 伤口愈合良好：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。
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、踝关节骨折临床路径表单

适用对象：第一诊断为内侧踝关节骨折(ICD-10:S82.50)、外侧踝关节骨折(ICD-10:S82.60)、
踝关节骨折（双踝、三踝）(ICD-10: S82.80)
行踝关节切开复位内固定术（ICD-9-CM-3: 79.36）

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：8~21天

时间	住院第 1 天	住院第 2 天	住院第 0~7 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"/> 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"/> 患肢临时石膏/牵引固定	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 继续完成术前实验室检查 <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"/> 患肢石膏/牵引固定 <input type="checkbox"/> 患肢抬高 <input type="checkbox"/> 消肿治疗（必要时） 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规；凝血功能；感染性疾病筛查；肝肾功能+电解质+血糖；X线胸片、心电图 <input type="checkbox"/> 踝关节正侧位 X 线片 <input type="checkbox"/> 踝关节三维 CT 检查、踝关节 MRI（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"/> 患肢石膏/牵引固定 <input type="checkbox"/> 患肢抬高 <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/椎管内麻醉/全身麻醉下行踝关节切开复位内固定术 <input type="checkbox"/> 术前禁食、禁水 <input type="checkbox"/> 术前抗菌药物皮试 <input type="checkbox"/> 术前留置导尿管 <input type="checkbox"/> 术区备皮 <input type="checkbox"/> 术前灌肠 <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"/> 做好备皮等术前准备 <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 师 签 名			

时间	住院第 1~8 天 (手术日)	住院第 2~9 天 (术后第 1 日)	住院第 3~10 天 (术后第 2 日)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 手术 <input type="checkbox"/> 向患者和(或)家属交代手术过程概况及术后注意事项 <input type="checkbox"/> 术者完成手术记录 <input type="checkbox"/> 完成术后病程记录 <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、生命体征情况等并作出相应处理	<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"/> 拔除引流管, 伤口换药 <input type="checkbox"/> 指导患者功能锻炼
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"/> 患肢抬高、制动 <input type="checkbox"/> 留置引流管并记引流量 <input type="checkbox"/> 抗菌药物 <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/椎管内麻醉/全身麻醉下行踝关节切开复位内固定术 <input type="checkbox"/> 心电监护、吸氧 6 小时 <input type="checkbox"/> 补液(必要时) <input type="checkbox"/> 镇吐、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"/> 留置引流管并记引流量 <input type="checkbox"/> 抗菌药物 <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	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"/> 抗菌药物 <input type="checkbox"/> 其他特殊医嘱 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 复查血常规(必要时) <input type="checkbox"/> 换药, 拔引流管 <input type="checkbox"/> 镇痛等对症处理
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 观察患者病情变化并及时报告医师 <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 4~11 天 (术后第 3 日)	住院第 5~12 天 (术后第 4 日)	住院第 6~21 天 (术后第 5~14 日)
主要 诊 疗 工 作	<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 <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"/> 摄患侧踝关节正侧位片	<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 要 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"/> 患肢抬高、制动 <input type="checkbox"/> 抗菌药物 <input type="checkbox"/> 其他特殊医嘱 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 伤口换药 (必要时) <input type="checkbox"/> 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"/> 患肢抬高、制动 <input type="checkbox"/> 停用抗菌药物 (如体温正常, 伤口情况良好, 无明显红肿时停用) <input type="checkbox"/> 其他特殊医嘱 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 复查血常规、尿常规、肝肾功能、电解质 (必要时) <input type="checkbox"/> 伤口换药 (必要时) <input type="checkbox"/> 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			