

小脑扁桃体下疝畸形临床路径

(2009 年版)

一、小脑扁桃体下疝畸形临床路径标准住院流程

(一) 适用对象。

第一诊断为小脑扁桃体下疝畸形 (ICD-10: Q07.0)

行枕下中线入路减压术 (ICD-9-CM-3:01.24)

(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)

1. 临床表现:

(1) 病情通常进展缓慢,多呈进行性加重,临床症状可与畸形程度不一致;

(2) 神经根症状:枕项部疼痛,上肢麻木,肌萎缩,言语不清,吞咽困难等;

(3) 上颈髓及延髓症状:如四肢乏力或瘫痪,感觉障碍,椎体束征阳性等;

(4) 小脑症状:常见为眼球症状,小脑性共济失调等;

(5) 如合并脑积水,可有颅内压增高症状,通常合并脊髓空洞。

2. 辅助检查：

(1) 枕颈部 MRI 检查：显示小脑扁桃体下降至枕大孔水平以下；

(2) 头颅 CT 或 MRI 可显示合并脑积水；

(3) 颈部、胸部 MRI 了解是否合并脊髓空洞；

(4) 颅颈交界区 X 线片、CT 和 MRI 是否合并颅底畸形。

(三) 治疗方案的选择及依据。

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)

1. 明确诊断为小脑扁桃体下疝畸形,出现神经系统症状或病情进展者需手术治疗,手术首选枕下减压术。

2. 对于手术风险较大者(高龄、妊娠期、合并较严重内科疾病),需向患者或家属详细交待病情。

3. 对于严密观察保守治疗的患者,如出现因脑积水导致的严重颅内压增高征象,必要时予急诊手术。

(四) 标准住院日为 15 天。

(五) 进入路径标准。

1. 第一诊断必须符合 ICD-10: Q07.0 小脑扁桃体下疝畸形疾病编码。

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。

(六) 术前准备 (术前评估) 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 (乙肝, 丙肝, 艾滋病, 梅毒);
- (5) 胸部 X 光片、心电图;
- (6) 颈椎 MRI, 头颅 CT;
- (7) 肌电图、体感及运动诱发电位。

2. 根据患者病情, 必要时行心、肺功能检查。

(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》(卫医发〔2004〕285号)选择用药。

2. 预防性用抗菌药时间为术前 30 分钟。

3. 如置管引流, 手术后可预防性应用抗菌药物 3-5 天。

(八) 手术日为入院第 5 天。

1. 麻醉方式: 全麻。

2. 手术方式: 枕下中线入路减压术。

3. 手术内固定物: 颅骨和脊柱固定材料。

4. 术中用药: 激素。

（九）术后住院恢复 10 天。

1. 必须复查的检查项目：血、尿常规，肝肾功能、血电解质、血糖，凝血功能，颈椎 MRI，头颅 CT，肌电图、体感及运动诱发电位。

2. 术后用药：激素，视病情应用脱水药物。

（十）出院标准。

1. 患者一般情况良好，饮食恢复，各项化验无明显异常，体温正常。

2. 复查头颅 CT 及 MRI 显示枕下减压满意。

3. 切口愈合良好。

（十一）变异及原因分析。

1. 术后继发硬脑膜外血肿、硬脑膜下血肿、脑内血肿等并发症，严重者需要再次开颅手术，导致住院时间延长与费用增加。

2. 术后切口感染、渗液和神经功能障碍等，导致住院时间延长与费用增加。

二、小脑扁桃体下疝畸形临床路径表单

适用对象：**第一诊断为**小脑扁桃体下疝畸形（ICD-10：Q07.0）

行枕下中线入路枕下减压术（ICD-9-CM-3:01.24）

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：15 天

日期	住院第 1 日 (术前 4 天)	住院第 2 日 (术前 3 天)	住院第 3 日 (术前 2 天)	住院第 4 日 (术前 1 天)
主要 诊 疗 工 作	<input type="checkbox"/> 病史采集，体格检查，完成病历书写 <input type="checkbox"/> 预约影像学、电生理检查 <input type="checkbox"/> 向患者家属交待手术可能达到的效果及手术风险	<input type="checkbox"/> 上级医师查房，对患者病情及术前检查准备情况进行评估，必要时请相关科室会诊 <input type="checkbox"/> 完善术前准备	<input type="checkbox"/> 汇总辅助检查结果 <input type="checkbox"/> 术者查房，根据患者病史、体征及辅助检查结果，明确诊断 <input type="checkbox"/> 根据术前检查结果制定治疗方案	<input type="checkbox"/> 术前讨论，决定术式、麻醉方式 <input type="checkbox"/> 根据头颅 CT 结果决定是否需要先进行 V-P 分流术 <input type="checkbox"/> 向患者家属交待术前讨论结果，签署知情同意书
重 要 医 嘱	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 一级护理 <input type="checkbox"/> 普食 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 血常规、血型，尿常规 <input type="checkbox"/> 肝肾功能、电解质、血糖；凝血功能；感染性疾病筛查 <input type="checkbox"/> 心电图，胸部 X 光片 <input type="checkbox"/> 颈椎 MRI，胸椎 MRI <input type="checkbox"/> 进行头颅 CT 及颈椎三维 CT 检查 <input type="checkbox"/> 肌电图 <input type="checkbox"/> 体感及运动诱发电位 <input type="checkbox"/> 必要时查肺功能、超声心动图、血气分析	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 一级护理 <input type="checkbox"/> 普食 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 必要时请相关科室会诊 <input type="checkbox"/> 完善术前准备	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 一级护理 <input type="checkbox"/> 普食	临时医嘱： <input type="checkbox"/> 术前禁食水 <input type="checkbox"/> 通知家属 <input type="checkbox"/> 备皮剃头 <input type="checkbox"/> 麻醉科访视 <input type="checkbox"/> 抗菌药物皮试 <input type="checkbox"/> 根据病情备血
主 要 护 理 工 作	<input type="checkbox"/> 观察患者一般状况 <input type="checkbox"/> 观察神经系统状况 <input type="checkbox"/> 完成入院宣教	<input type="checkbox"/> 观察患者一般状况 <input type="checkbox"/> 观察神经系统状况	<input type="checkbox"/> 观察患者一般状况 <input type="checkbox"/> 观察神经系统状况	<input type="checkbox"/> 观察患者一般状况 <input type="checkbox"/> 观察神经系统状况 <input type="checkbox"/> 术前准备
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.	<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 5 日 (手术当日)	住院第 6 日 (术后第 1 天)	住院第 7 日 (术后第 2 天)	住院第 8 日 (术后第 3 天)
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 手术室内核对患者姓名、年龄、住院号、CT 号及 MRI 片号无误 <input type="checkbox"/> 全麻下行枕下中线入路枕下骨减压+硬脑膜减张缝合术；合并寰枢椎脱位者，在此术式基础上再行髂骨植骨融合+钛板内固定术 <input type="checkbox"/> 脊髓空洞明显，小脑扁桃体下疝不明显者，行空洞腹腔分流术 <input type="checkbox"/> 术后带气管插管回 ICU 病房监护 <input type="checkbox"/> 完成手术记录和术后记录 <input type="checkbox"/> 医患沟通	<input type="checkbox"/> 完成病程记录 <input type="checkbox"/> 患者拔除气管插管后从 ICU 返回病房 <input type="checkbox"/> 颈托固定头颈部，避免剧烈活动 <input type="checkbox"/> 切口换药，复查血常规及血生化	<input type="checkbox"/> 完成病程记录 <input type="checkbox"/> 观察肢体活动	<input type="checkbox"/> 完成病程记录 <input type="checkbox"/> 预约术后影像学检查 <input type="checkbox"/> 预约术后电生理检查 <input type="checkbox"/> 观察切口情况 <input type="checkbox"/> 饮食改为普食 <input type="checkbox"/> 复查血常规、肝肾功能+电解质
重要医嘱	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 一级护理 <input type="checkbox"/> 禁食水 <input type="checkbox"/> 多参数心电监护 <input type="checkbox"/> 吸氧 <input type="checkbox"/> 输液 <input type="checkbox"/> 术中应用抗菌素 <input type="checkbox"/> 颈托固定	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 一级护理 <input type="checkbox"/> 半流食 <input type="checkbox"/> 颈托固定 <input type="checkbox"/> 如置管引流，预防性应用抗菌药物 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 换药 <input type="checkbox"/> 血常规 <input type="checkbox"/> 肝肾功能+电解质	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 一级护理 <input type="checkbox"/> 半流食	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 二级护理 <input type="checkbox"/> 普食 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 颈椎 MRI <input type="checkbox"/> 肌电图、体感、运动诱发电位 <input type="checkbox"/> 头颅 CT <input type="checkbox"/> 血常规、肝肾功能+电解质
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 观察患者一般状况 <input type="checkbox"/> 观察神经系统状况 <input type="checkbox"/> 观察记录患者神志、瞳孔、生命体征 <input type="checkbox"/> 观察患者的肢体活动	<input type="checkbox"/> 观察患者一般状况 <input type="checkbox"/> 观察神经系统状况 <input type="checkbox"/> 观察记录患者神志、瞳孔、生命体征 <input type="checkbox"/> 观察肢体活动	<input type="checkbox"/> 观察患者一般状况 <input type="checkbox"/> 观察神经系统状况 <input type="checkbox"/> 观察记录患者神志、瞳孔、生命体征 <input type="checkbox"/> 观察肢体活动	<input type="checkbox"/> 观察患者一般状况 <input type="checkbox"/> 观察神经系统状况 <input type="checkbox"/> 观察记录患者神志、瞳孔、生命体征 <input type="checkbox"/> 观察肢体活动
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.	<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 9 日 (术后第 4 天)	住院第 10 日 (术后第 5 天)	住院第 11 日 (术后第 6 天)	住院第 12 日 (术后第 7 天)
主要 诊疗 工作	<input type="checkbox"/> 嘱患者戴颈托在床上坐起锻炼	<input type="checkbox"/> 嘱患者戴颈托坐在床边功能锻炼	<input type="checkbox"/> 嘱患者戴颈托下地活动 <input type="checkbox"/> 完成病程记录,记录神经系统查体结果	<input type="checkbox"/> 嘱患者戴颈托下地活动 <input type="checkbox"/> 观察切口情况
重 点 医 嘱	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 二级护理 <input type="checkbox"/> 普食	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 二级护理 <input type="checkbox"/> 普食	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 二级护理 <input type="checkbox"/> 普食 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 复查血常规、血生化	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 二级护理 <input type="checkbox"/> 普食
主要 护 理 工 作	<input type="checkbox"/> 观察患者一般状况 <input type="checkbox"/> 患者的营养状况	<input type="checkbox"/> 观察患者一般状况 <input type="checkbox"/> 患者的营养状况	<input type="checkbox"/> 观察患者一般状况 <input type="checkbox"/> 患者的营养状况	<input type="checkbox"/> 观察患者一般状况 <input type="checkbox"/> 患者的营养状况
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.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
护 士 签 名				
医 师 签 名				