**眼眶爆裂性骨折临床路径**

一、眼眶爆裂性骨折临床路径标准住院流程

**（一）适用对象。**

第一诊断为眼眶爆裂性骨折（ICD-10: H02.4，Q10.10），行眼眶爆裂性骨折修复术(ICD-9-CM-3:08.3)。

**（二）诊断依据。**

根据《临床诊疗指南-眼科学分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社，2007年），《眼科临床指南（PPP）》（美国眼科学会编，中华医学会眼科学分会编译，人民卫生出版社，2013年）

1. 较明确的外伤史。
2. 患者表现为眼球内陷和/或位移、眼球运动障碍、复视、眶下神经支配区感觉异常等。
3. 骨折发生早期，患者因眼眶组织血肿和水肿，可表现为眼球突出、上睑下垂和眼球运动障碍等。
4. CT显示：

（1）眶底骨折，软组织和/或下直肌嵌顿于骨折处或疝入到上颌窦；

(2) 眶内壁骨折，软组织和/或内直肌移位疝出到筛窦；

(3)内下壁骨折，软组织和（或）眼外肌疝出到筛窦和上颌窦。

1. 鉴别诊断：

（1）因神经系统疾病、其他眼部或全身性疾病所致的获得性上睑下垂；

（2）复合性眼眶骨折。

**（三）治疗方案的选择。**

根据《临床技术操作规范-眼科学分册》（中华医学会编著，人民军医出版社,2007年）和《眼科手术学—理论与实践》（George L Spaeth著，谢立信译，人民卫生出版社，2005年）

1.药物治疗：适用于CT扫描显示眼外肌不明显嵌顿,眶壁骨折和缺损较小,眼球内陷不明显的患者。

2.手术治疗：大多数眼眶爆裂性骨折需要手术治疗。外伤后2～3周内实施的手术为早期手术，4周以后为晚期手术，推荐早期手术。手术适应证：1.视觉障碍性复视持续存在；2.被动牵拉试验阳性，CT扫描显示软组织和（或）眼外肌嵌顿或疝出；3.大于2mm的眼球内陷或眼球位移。

3.合并眼外伤的患者，先进行眼外伤处理，待眼球状态稳定后再行眼眶骨折修复术。

**（四）标准住院日为5-7天。**

**（五）进入路径标准。**

1.第一诊断必须符合爆裂性眼眶骨折疾病编码（ICD-10: H02.4，Q10.10）。

2.当患者同时具有其他疾病诊断，但在住院期间不需要特殊处理、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）1-2天。**

1.必需的检查项目：

（1）血常规、尿常规；

（2）肝功能，肾功能，凝血功能，感染性疾病筛查（乙肝、丙肝、艾滋病、梅毒等）；

（3）心电图、胸部X线片;

（4）眼眶CT扫描：水平位、冠状位、矢状位及三维重建。

2.眼部专科检查：

（1）检查视力和矫正视力；

（2）检查眼球运动情况；

（3）复视分析；

（4）眼球突出度测量；

（5）被动牵拉试验；

（6）检查眶下神经支配区感觉。

3.根据患者病情可选择超声心动图、计算机辅助设计等。

**（七）预防性抗菌药物选择与使用时机。**

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，结合患者病情合理使用抗菌药物。

**（八）手术日为入院第2-3天。**

1.麻醉方式：全麻。

2.手术内固定物：钛网、钛钉、多孔聚乙烯、可吸收网，羟基磷灰石材料、生物胶、人工骨膜等。

3.术中用药：麻醉常规用药。

4.术中根据患者病情可使用内窥镜系统、导航系统、或内镜导航系统。

**（九）术后住院恢复3-4天。**

1.必须复查的检查项目：

（1）视力、瞳孔、瞳孔对光反射；

（2）眼睑位置、切口对合情况；

（3）眼球运动情况和复视情况；

（4）眼球位置；

（5）眶下神经支配区感觉；

（6）眼眶CT（水平位、冠状位、三维重建）。

2.术后用药：

（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，结合患者病情合理使用抗菌药物；

（2）糖皮质激素类1-2天。

**（十）出院标准。**

1.伤口愈合好，无活动性出血及感染征象。

2.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.术前实验室检查异常，需要复查相关检查，导致住院时间延长。

2.有影响手术的合并症，如眶尖综合征、眶上裂综合征、眶内水肿、结膜水肿、结膜脱垂和下睑内翻、外翻、退缩等，需要进行相关的诊断和治疗，导致住院时间延长、费用增加。

二、临床路径表单

适用对象：**第一诊断为**眼眶爆裂性骨折（ICD-10：H02.4，Q10.10），**行**眼眶爆裂性骨折修复术(ICD-9-CM-3:08.3)

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：5-7天

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 时间 | | 住院第1天 | | 住院第1-2天 | | | 住院第2-3天（手术日） | |
| 主  要  诊  疗  工  作 | | * 询问病史及体格检查 * 完成病历书写 * 完善检查 * 上级医师查房与术前评估 * 初步确定手术方式和日期 | | * 上级医师查房 * 完成术前准备与术前评估 * 根据体检行术前讨论，确定手术方案 * 完成必要的相关科室会诊 * 住院医师完成术前小结、上级医师查房记录等病历书写 * 签手术知情同意书 * 向患者及家属交待围手术期注意事项 | | | * 手术 * 术者完成手术记录 * 住院医师完成术后病程 * 上级医师查房 * 向患者及家属交待病情及术后注意事项 | |
| 重  点  医  嘱 | | **长期医嘱：**   * 眼科一级护理 * 普通饮食   **临时医嘱：**   * 血常规、尿常规、肝功能、肾功能、凝血功能、感染性疾病筛查 * 需全麻者查胸部X线片、心电图 * 超声心动图（必要时） | | **长期医嘱：**   * 患者既往基础用药   **临时医嘱：**  术前医嘱：   * 常规准备明日在全麻下行眼眶爆裂性骨折修复术（植入材料消毒，计算机辅助手术设计） * 术前禁食、禁水 * 术前术眼结膜囊冲洗 * 术前预防性使用抗生素和止血药 | | | **长期医嘱：**   * 眼科术后一级护理 * 普通饮食 * 抗菌药物滴眼液点术眼 * 抗菌药物眼膏涂术眼 * 抗生素静脉滴注 * 糖皮质激素静脉滴注   **临时医嘱：**   * 今日在全麻下行眼眶爆裂性骨折修复术 * 伤口物理降温 * 光感监测 | |
| 主  要  护  理  工  作 | | * 病区环境及医护人员介绍 * 入院护理评估 * 医院相关制度介绍 * 执行医嘱 * 饮食宣教、生命体征监测 * 介绍相关治疗、检查、用药等应注意的问题 * 完成护理记录单书写 | | * 指导患者尽快适应病区环境 * 介绍有关疾病的护理知识 * 介绍相关治疗、检查、用药等应注意的问题 * 术前心理与生活护理 * 健康宣教：术前术中注意事项 * 执行手术前医嘱 * 完成术前护理记录单书写 | | | * 观察生命体征变化 * 伤口渗出 * 监测术眼光感 * 健康宣教：术后注意事项 * 术后心理与生活护理 * 执行术后医嘱 * 完成手术当日护理记录单书写 * 观察动态病情变化，执行医嘱 * 介绍相关治疗、检查、用药等应注意的问题 | |
| 病情  变异  记录 | | □无 □有，原因：  1.  2. | | □无 □有，原因：  1.  2. | | | □无 □有，原因：  1.  2. | |
| 护士  签名 | |  | |  | | |  | |
| 医师  签名 | |  | |  | | |  | |
| 时间 | | 住院3-5天  （术后第1-2天） | | 住院5-6天  （术后第3天） | 住院7天  （术后第4天，出院日） | |
| 主  要  诊  疗  工  作 | | * 上级医师查房，观察病情变化 * 住院医师完成常规病历书写 * 注意视力、瞳孔、眼球位置、眼球运动、复视和眶下神经支配区感觉 * 观察有无视力下降、眼球运动受限及复视加重、下睑内/外翻、眶下神经支配区感觉麻木 | | * 上级医师查房，进行手术及伤口评估，确定有无手术并发症，观察切口愈合情况，明确是否出院 * 住院医师完成常规病历书写 | * 完成出院记录、病案首页、出院证明书 * 向患者及家属交待出院后的注意事项，如：返院复诊的时间、地点，发生紧急情况时的处理 | |
| 重  要  医  嘱 | | **长期医嘱：**   * 眼科术后二级护理 * 普通饮食 * 抗菌药物滴眼液点术眼 * 抗菌药物眼膏涂术眼 * 抗生素静脉滴注 * 糖皮质激素静脉滴注   **临时医嘱：**   * 术眼常规换药 * 术眼绷带包扎或伤口物理降温 | | **长期医嘱：**   * 眼科术后二级护理 * 普通饮食 * 抗菌素滴眼液点术眼 * 抗菌药物眼膏涂术眼 * 教会患者进行眼球运动训练   **临时医嘱：**   * 术眼常规换药 | **出院医嘱：**   * 出院带药   术眼抗菌素滴眼液点眼  术眼润眼凝胶涂眼   * 术后7-10天拆除术眼下眼睑皮肤缝线（门诊） * 术后复诊 | |
| 主要  护理  工作 | | * 执行术后长短期医嘱 * 健康宣教：手术后相关注意事项，介绍有关患者康复锻炼方法（眼肌训练方法） * 术后用药知识宣教 * 监测患者生命体征变化、观察术眼：视力、眼球运动、复视、下睑位置和形态、肿胀程度 * 执行医嘱，落实护理措施 * 术后心理与生活护理 * 完成术后护理记录单 | | * 执行术后长短期医嘱 * 监测患者生命体征变化、观察术眼：视力、眼球运动、复视、下睑位置和形态、肿胀程度 * 执行医嘱，落实护理措施 * 术后心理与生活护理 * 完成术后护理记录单 | * 出院指导及注意事项 * 执行医嘱、完成出院护理记录单 | |
| 病情  变异  记录 | | □无 □有，原因：  1.  2. | | □无 □有，原因：  1.  2. | □无 □有，原因：  1.  2. | |
| 护士签名 | |  | |  |  | |
| 医师签名 | |  | |  |  | |