

<<小儿外科临床路径>>

图书基本信息

书名：<<小儿外科临床路径>>

13位ISBN编号：9787117155670

10位ISBN编号：7117155671

出版时间：2012-8

出版单位：人民卫生出版社

作者：卫生部医政司

页数：121

字数：162000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<小儿外科临床路径>>

内容概要

卫生部医政司编著的《小儿外科临床路径》内容介绍：临床路径是应用循证医学证据，综合多学科、多专业主要临床干预措施所形成的“疾病医疗护理计划标准”，是医院管理进一步精细化，逐步深入到单病种管理的体现。

它既包含了循证医学理念，具有科学性、规范性、可操作性的特点，又融入了“以病人为中心”等现代医疗质量管理理念和模式，贴近临床、贴近患者，对于保障医疗质量与安全、规范诊疗行为、控制医疗费用具有重要的现实意义。

<<小儿外科临床路径>>

书籍目录

- 先天性巨结肠临床路径
- 先天性幽门肥厚性狭窄临床路径
- 尿道下裂临床路径
- 急性肠套叠临床路径
- 儿童房间隔缺损临床路径
- 儿童室间隔缺损临床路径
- 儿童先天性动脉导管未闭临床路径
- 儿童先天性肺动脉瓣狭窄临床路径
- 先天性肠旋转不良临床路径
- 甲状舌管囊肿或鳃源性囊肿临床路径
- 先天性胆管扩张症临床路径
- 急性化脓性阑尾炎临床路径
- 发育性髋脱位（2岁以上）临床路径
- 先天性马蹄内翻足临床路径
- 梅克尔憩室临床路径
- 肾盂输尿管连接部梗阻性肾积水临床路径
- 肾母细胞瘤（Ⅰ～Ⅲ期）临床路径
- 先天性肛门直肠畸形（中低位）临床路径
- 先天性肌性斜颈临床路径
- 隐睾（睾丸可触及）临床路径
- 附件1 卫生部关于开展临床路径管理试点工作的通知
- 附件2 卫生部办公厅关于进一步加强临床路径管理试点工作的通知

<<小儿外科临床路径>>

章节摘录

3.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也不影响第一诊断的临床路径实施时,可以进入临床路径。

(六)术前准备7~14天 1.必须检查的项目 (1)实验室检查:血常规、尿常规、大便常规+隐血+培养、血型、C反应蛋白、肝肾功能、电解质、血气分析、凝血功能、感染性疾病筛查(乙肝、丙肝、艾滋病、梅毒等)。

(2)心电图、X线胸片(正位)。

2.根据患者病情可选择超声心动图等。

3.术前进行充分肠道准备。

(七)预防性抗菌药物选择与使用时机 抗菌药物使用:按照《抗菌药物临床应用指导原则》(卫医发[2004]285号)执行,并结合患者的病情决定抗菌药物的选择与使用时间。

(八)手术日为入院第8~15天 1.麻醉方式:气管插管全身麻醉,可加骶管麻醉。

2.手术方式:短段型及普通型巨结肠行经肛门结肠拖出术;长段型行腹腔镜辅助或开腹经肛门结肠拖出术。

3.输血:视术中和术后情况而定。

(九)术后住院恢复6~8天 1.术后必须复查的检查项目:血常规、C反应蛋白、血气分析、肝肾功能、电解质。

2.术后用药:抗菌药物使用按照《抗菌药物临床应用指导原则》(卫医发[2004]285号)执行。

(十)出院标准 1.一般情况良好。

2.便秘症状消失。

3.伤口愈合良好,无出血、感染、瘻等。

4.无其他需要住院处理的并发症。

(十一)变异及原因分析 1.经手术证实为特殊类型先天性巨结肠(全结肠型、超短段型等),手术困难,术后恢复慢,导致住院时间延长和费用增加。

2.围术期并发症等造成住院时间延长和费用增加。

.....

<<小儿外科临床路径>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>