**肾癌内科治疗临床路径**

（2016年版）

一、肾癌内科治疗临床路径标准住院流程

**（一）适用对象。**

第一诊断为肾癌（ICD-10：C64,D09.101）

转移性或不可切除的肾细胞癌；

**（二）诊断依据。**

根据《NCCN肾癌指南（2015版）》以及2013版卫生部《肾细胞癌诊断治疗指南》。

 1.临床症状：血尿、腰痛、腹部肿块，伴随症状如高血压、贫血、消瘦、发热、血沉增快及转移引起的症状如骨痛、骨折、咳嗽、高钙血症也常见。

 2.体格检查：腹部检查，左锁上淋巴结检查等。

 3.一般情况评估：体力状态评估。

 4.辅助检查：胸、腹部影像学检查，血常规及生化检验、血肿瘤标记物，肾功能，肾穿刺活检（明确诊断时）与肾血管造影检查等。

 5.细胞、组织学等病理学诊断阳性为确诊标准。

**（三）进入路径标准。**

1. 第一诊断为肾癌（ICD-10：C64,D09.101），有明确病理细胞学诊断。

2.符合内科治疗适应症、无相关禁忌症。

3.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。

**（四）临床路径标准住院日为≤7天。**

**（五）住院期间的检查项目。**

1.必需的检查项目：

（1）血常规、尿常规、大便常规；

（2）肝功能、肾功能、电解质、血糖、血沉、碱性磷酸酶和乳酸脱氢酶、传染病四项、凝血功能；

（3）腹部B超、胸部CT平扫、腹部CT平扫+增强、心电图；

（4）细胞学检查、病理检查（明确诊断时）。

2.根据情况可选择的检查项目：

（1）骨扫描；

（2）头颅MRI；

（3）PET-CT；

（3）超声心动图；

（4）肿瘤标志物；

（5）肾血管造影；

（6）合并其他疾病的相关检查。

**（六）治疗前准备。**

1.体格检查、体能状况评分。

2.无相关禁忌。

2.患者、监护人或被授权人签署相关同意书。

**（七）内科治疗方案**

根据《NCCN肾癌指南（2015版）》以及2013版卫生部《肾细胞癌诊断治疗指南》，结合患者的病理分型、分期和身体状况选择方案和剂量。

1.免疫治疗

（1）IL-2

2.靶向治疗

（1）索拉非尼

（2）舒尼替尼

（3）贝伐珠单抗；

（4）依维莫司；

（5）阿昔替尼。

**（八）治疗期间及治疗后必须复查的检查项目。**

1.血常规：建议每周复查1-2次。根据具体治疗方案及血像变化，复查时间间隔可酌情增减。

2.肝肾功能：每2周酌情复查1次。根据具体治疗方案及血像变化，复查时间间隔可酌情增减。

**（九）治疗中及治疗后治疗。**

治疗期间脏器功能损伤的相应防治：止吐、保肝、水化、抑酸剂、止泻药、预防过敏、升白细胞及血小板、贫血治疗。

**（十）出院标准。**

1.完成既定住院治疗流程；

2.无发热等感染表现；

3.无Ⅲ度及以上的恶心、呕吐及腹泻（NCI分级）；

4.无未控制的癌痛；

5.若行化验，无需干预的异常结果；

6.无需干预的其他并发症。

**（十一）变异及原因分析。**

1.治疗前、中、后有严重感染、贫血、出血、穿孔、间质性肺炎、肠炎及其他合并症者，需进行相关的诊断和治疗，可能延长住院时间并致费用增加。

2.治疗中出现严重骨髓抑制，需要对症处理，导致治疗时间延长、费用增加。

3.药物不良反应需要特殊处理，如过敏反应、神经毒性、心脏毒性等。

4.高龄患者根据个体化情况具体实施。

5.医师认可的变异原因分析，如药物减量使用。

6.其他患者方面的原因等。

二、肾癌内科治疗临床路径表单

适用对象：**第一诊断为**第一诊断为肾癌（ICD-10：C64,D09.101）

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：≤7天

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 日期 | 住院第1天 | 住院第2-4天 | 住院第3-5天 | 住院第<7天（出院日） |
| 主要诊疗工作 | * 询问病史及体格检查
* 交待病情
* 书写病历
* 开具化验单
 | * 上级医师查房
* 完成治疗前准备
* 根据体检、彩超、穿刺病理结果等，行病例讨论，确定治疗方案
* 完成必要的相关科室会诊
* 住院医师完成上级医师查房记录等病历书写
* 签署治疗相关知情同意书、自费用品协议书、输血同意书
* 向患者及家属交待治疗注意事项
* 上级医师查房与评估
* 初步确定治疗方案
 | * 免疫/靶向/生物治疗
* 住院医师完成病程记录
* 上级医师查房
* 向患者及家属交代病情及治疗后注意事项
 | * 完成出院记录、病案首页、出院证明等书写
* 向患者交代出院后的注意事项，重点交代复诊时间及发生紧急情况时处理方法
 |
| 重点医嘱 | **长期医嘱：*** 内科二级护理常规
* 饮食：◎普食◎糖尿病饮食◎其它

**临时医嘱：*** 血、尿、便常规
* 凝血功能、肝肾功能、电解质、
* 腹部彩超、胸腹部CT、心电图
* 超声心动、骨扫描（视患者情况而定）
 | **长期医嘱**：* 患者既往基础用药
	+ 抗菌药物（必要时）
	+ 补液治疗（必要时）
	+ 其他医嘱

**临时医嘱：*** 免疫/靶向/生物治疗
* 重要脏器保护
* 止吐
* 其它特殊医嘱
 | **出院医嘱：*** 出院带药
 |
| 主要护理工作 | * 入院介绍
* 入院评估
* 指导患者进行相关辅助检查
 | * 治疗前准备
* 宣教
* 心理护理
 | * 观察患者病情变化
* 定时巡视病房
 | * 协助患者办理出院手续
* 出院指导，重点出院后用药方法
 |
| 病情变异记录 | □无 □有，原因：1．2． | □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 | 　 | 　 | 　 |  |