**体外冲击波碎石日间手术临床路径**

（2016年版）

一、标准住院流程

**（一）适用对象。**

第一诊断为输尿管结石（ICD-10：N20.100）或肾结石（ICD-10：N20.000）

行经体外冲击波碎石术（ICD-10：98.51）

**（二）诊断依据。**

根据《中国泌尿外科疾病诊断治疗指南》（中华医学会泌尿外科学分会编著，人民卫生出版社，2007年）

1.病史及体格检查。

2.KUB,泌尿系B超、腹部CT检查。

**（三）进入路径标准。**

1.第一诊断必须符合ICD-10：N20.100输尿管结石或肾结石（ICD10：N20.000）疾病编码。

2. 当患者合并其他疾病，但住院期间不需要特殊处理或已在门诊完成各项术前检查，无手术禁忌，经手术医生评估适合经行且经患者同意的病例，可进入路径。

**（四）标准住院日。**

≤2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.电解质、肝肾功能、血型、凝血功能；

3.感染性疾病筛查（乙肝、丙肝、艾滋病、梅毒等）；

4.胸片、心电图。

5.KUB,腹部B超或腹部CT平扫

2.根据患者病情进行的检查项目

心脏超声、肺功能等。

**（六）治疗方案的选择。**

根据《中国泌尿外科疾病诊断治疗指南》（中华医学会泌尿外科学分会编著，人民卫生出版社，2007年）

1.适合行体外冲击波碎石术患者。

2.能够耐受手术。

**（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》（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1天。

1.麻醉方式：无

2.手术方式：体外冲击波碎石术

3.术中用药：必要时用抗菌药物。

**（九）术后恢复。**

≤2天。

1.术后抗菌药物应用：按照《抗菌药物临床应用指导原则》（卫医发〔2004〕285号）执行。

2.解痉止痛药物。

**（十）出院标准。**

1.一般情况良好。

2.无发热、腹痛及明显血尿等不适

**（十一）变异及原因分析。**

1.术中、术后出现并发症，需要进一步诊治，导致住院时间延长、费用增加。

2.术后出现发热，需要进一步诊治，导致住院时间延长、费用增加。

3.术后原伴随疾病控制不佳，需请相关科室会诊，进一步诊治。

二、临床路径执行表单

适用对象：**第一诊断为**输尿管结石（ICD-10：N20.100）；行体外冲击波碎石术

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 天

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 时间 | 住院第1天 | 住院第2天 |
| 主  要  诊  疗  工  作 | * 询问病史，体格检查 * 完成病历及上级医师查房 * 完成医嘱 * 向患者及家属交代围手术期注意事项 * 签署手术知情同意书 * 术后向患者及家属交待病情及注意事项 * 完成术后病程记录及手术记录 | * 观察病情 * 上级医师查房 * 安排出院 * 完成出院病程记录 * 向患者及家属交代出院后注意事项 |
| 重  点  医  嘱 | **长期医嘱：**   * 泌尿外科疾病护理常规 * 三级护理 * 饮食◎普食◎糖尿病饮食◎其他 * 基础用药（糖尿病、心脑血管疾病等）   **临时医嘱：**   * 解痉止痛药物 * 静脉预防性应用抗生素 | **出院医嘱**：   * 今日出院 * 出院带药：抗菌药物、解痉、止痛、及排石类药物如：a受体阻滞剂、排石类中成药等 * 嘱2周后门诊随访排石情况 |
| 主要  护理  工作 | * 入院介绍 * 健康宣教 * 相关检查指导 * 术前常规准备及注意事项 * 术后生活指导 | * 指导介绍出院手续 * 出院用药指导 * 医嘱定期复查 |
| 病情  变异  记录 | * 无 □有，原因：   1．  2． | * 无 □有，原因：   1．  2． |
| 护士  签名 |  |  |
| 医师签名 |  |  |