**膀胱结石日间临床路径**

（2016年版）

一、标准住院流程

**（一）适用对象。**

第一诊断为膀胱结石（ICD-10: N21.000）。

行膀胱镜激光碎石术及其他方式如: 气压弹道碎石和碎石钳碎石

。

**（二）诊断依据。**

根据《临床诊疗指南-泌尿外科分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社）。

病史。

2.超声及CT检查。

**（三）进入路径标准。**

1.第一诊断必须符合膀胱结石疾病编码。

2. 当患者合并其他疾病，但住院期间不需要特殊处理也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。**

为≤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；

（2）电解质、肝功能测定、肾功能测定、凝血功能；

（3）感染性疾病筛查（乙肝、丙肝、艾滋病、梅毒等）；

（4）X线胸片、心电图。

（5）泌尿系B超和/或CT

2.根据患者病情进行的检查项目

**（六）治疗方案的选择。**

根据《临床技术操作规范-泌尿外科分册》（中华医学会编著，人民军医出版社）。

1.符合手术适应症。

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≤2天。**

1.麻醉方式：腰麻或者腰硬联合或者全麻。

2.手术方式：膀胱镜激光碎石术。

3.术中用药：麻醉用药、抗菌药物等。

**（九）术后恢复。**

**≤1天。**

1.根据患者病情变化可选择相应的检查项目。

2.术后用药：

（1）术后抗菌药物用药：按照《抗菌药物临床应用指导原则》（卫医发〔2004〕285号）执行。建议使用第一、二代头孢菌素或氟喹诺酮类。

（2）止痛药物。

**（十）出院标准。**

一般情况良好。

**（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.术后原伴随疾病控制不佳，需请相关科室会诊，进一步诊治。

3.住院后出现其他内、外科疾病需进一步明确诊断，可进入其他路径。

二、临床路径执行表单

适用对象：**第一诊断为**膀胱结石（ICD-10:N21.000）；行膀胱镜激光碎石\_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：≤2天

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 日期 | 住院第1天（24小时内） | 住院第2天（术后第1天） |
| 主要诊疗工作 | * 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
* 术前预防使用抗菌药物
* 手术
* 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
 | * 拔除导尿管
* 上级医师查房
* 嘱下床活动
* 向患者及家属交代出院后注意事项
* 完成出院病程记录
* 出院
* 定期复查
 |
| 重点医嘱 | **（术前）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）

**（术前）临时医嘱：*** 手术医嘱
* 准备术前预防用抗菌药物

**（术后）长期医嘱：**术后护理常规一级护理口服抗菌药物术后6小时恢复术前饮食膀胱持续冲洗 | **长期医嘱：*** 二级护理
* 口服抗菌药物

**临时医嘱：*** 拔除导尿管

**出院医嘱：*** 今日出院
* 口服a受体阻滞剂及通淋药物
* 口服抗生素
 |
| 主要护理工作 | * 入院介绍
* 术前常规准备及注意事项
* 术后饮食饮水注意事项
* 术后活动指导
 | * 术后饮食饮水注意事项
* 指导介绍出院手续
* 遵医嘱定期复查
 |
| 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 |  |  |