**良性前列腺增生临床路径**

（县医院版）

一、良性前列腺增生临床路径标准住院流程

**（一）适用对象。**

第一诊断为良性前列腺增生（ICD-10：N40）

行经尿道前列腺电切术（TURP）（ICD-9-CM-3：60.2901）

**（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：IPSS、QOL评分。

2.体格检查。

3.实验室检查及影像学检查。

**（三）选择治疗方案的依据。**

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.适合经尿道前列腺电切术（TURP）。

2.良性前列腺增生合并膀胱其他病变者（如结石）可行开放式前列腺切除术。

3.能够耐受手术。

**（四）标准住院日为≤12-14天。**

**（五）进入路径标准。**

1.第一诊断必须符合ICD-10：N40良性前列腺增生疾病编码。

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）≤2天。**

1.必需的检查项目：

（1）血常规、尿常规+镜检；

（2）电解质、肝功能、肾功能、血型、凝血功能、感染性疾病筛查（乙肝、丙肝、艾滋病、梅毒等）、PSA检查；

（3）胸片、心电图；

（4）尿动力学检查、尿流率、残余尿量检查。

2.根据患者病情可选择：血脂、肺功能、前列腺穿刺检查等。

**（七）抗菌药物选择与使用时机。**

1.抗菌药物：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，环丙沙星；明确感染患者，可根据药敏试验结果调整抗菌药物。

（1）推荐使用头孢唑林钠肌内或静脉注射：

①成人：0.5g-1g/次，一日2-3次；

②对本药或其他头孢菌素类药过敏者，对青霉素类药有过敏性休克史者禁用；肝肾功能不全者、有胃肠道疾病史者慎用；

③使用本药前须进行皮试。

（2）推荐头孢呋辛钠肌内或静脉注射：

①成人：0.75g-1.5g/次，一日三次；

②肾功能不全患者按照肌酐清除率制订给药方案：肌酐清除率>20ml/min者，每日3次，每次0.75-1.5g；肌酐清除率10-20ml/min患者，每次0.75g，一日2次；肌酐清除率<10ml/min患者，每次0.75g，一日1次；

③对本药或其他头孢菌素类药过敏者，对青霉素类药有过敏性休克史者禁用；肝肾功能不全者、有胃肠道疾病史者慎用；

④使用本药前须进行皮试。

（3）推荐环丙沙星静脉滴注：100-200mg/次，一日2次，缓慢静脉滴注，滴注时间不少于30分钟。

2.预防性用抗菌药物，时间为术前0.5小时，手术超过3小时加用1次抗菌药物；清洁-污染手术预防用药时间亦为24小时，必要时延长至48小时。

**（八）手术日为入院≤3天。**

1.麻醉方式：腰麻、硬膜外麻醉或全身麻醉。

2.手术方式：经尿道前列腺电切术（TURP）。

3.术中用药：麻醉用药，术前半小时用抗菌药物。

4.输血：根据出血情况决定。

**（九）术后住院恢复≤9-11天。**

1.必须复查的检查项目：血常规、尿常规。

2.术后根据患者病情复查残余尿量、尿流率。

3.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。

**（十）出院标准。**

1.一般情况良好。

2.拔除尿管后，排尿通畅。

3.耻骨上造瘘口无漏尿。

**（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.术后出现排尿功能异常，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。

4.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。

**（十二）参考费用标准：6000-8500元。**

二、良性前列腺增生临床路径表单

适用对象：**第一诊断为**良性前列腺增生（ICD-10：N40）

**行**经尿道前列腺电切术（TURP）术（ICD-9-CM-3：60.2901）

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：≤14天

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 时间 | 住院第1-2天 | 住院第3天（手术日） | 住院第4-6天（术后第1-3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
* 下达医嘱
* 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、输血同意书
 | * 术前预防用抗菌药物
* 手术
* 术后标本送病理
* 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
* 完成病程记录
* 嘱患者下地活动，预防下肢静脉血栓
* 嘱患者多饮水
* 嘱患者保持大便通畅
* 尿管水囊放水（必要时）
 |
| 重点医嘱 | **长期医嘱**：* 泌尿外科疾病护理常规
* 三级护理
* 饮食
* 基础用药（糖尿病、心脑血管疾病等）

**临时医嘱**：* 血常规、尿常规
* 肝肾功能、电解质、血型
* 感染筛查、凝血功能、PSA
* 胸片，心电图
* 手术医嘱
* 备血400ml（酌情）
* 准备术中预防用抗菌药物
* 备术中使用三腔尿管
 | **长期医嘱**：* TURP术后护理常规
* 一级护理
* 排气后恢复术前饮食
* 6小时后恢复基础用药
* 尿管或/及造瘘管接无菌盐水冲洗

**临时医嘱**：* 输液
* 抗菌药物
* 必要时使用抑制膀胱痉挛药
* 酌情使用止血药
* 必要时使用抑酸剂
 | **长期医嘱**：* 二级护理
* 停冲洗
* 如有耻骨上造瘘，酌情术后第7-10天拔出

**临时医嘱**：* 输液
* 抗菌药物：如体温正常，伤口情况良好，无明显红肿时可以停止抗菌药物治疗
* 必要时使用抑制膀胱痉挛药
* 酌情使用止血药
* 必要时使用抑酸剂
 |
| 主要护理工作 | * 入院介绍
* 术前相关检查指导
* 术前常规准备注意事项
* 术后所带尿管及膀胱冲洗指导
 | * 麻醉术后及膀胱冲洗注意事项
* 术后引流管注意事项
* 术后饮食饮水指导
* 术后活动指导
 | * 术后引流管注意事项
* 术后饮食饮水指导
* 术后活动指导
* 术后排尿问题（膀胱痉挛）指导
 |
| 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 | 住院第7-8天（术后第4-5天） | 住院第9-14天（出院日） |
| 主要诊疗工作 | * 观察病情
* 观察排尿情况
* 完成病程记录
 | * 观察病情
* 观察排尿情况
* 上级医师查房
* 出院
* 向患者及家属交代出院后注意事项
* 完成出院病程记录
* 告知患者病理结果
 |
| 重点医嘱 | **长期医嘱：*** 酌情拔除尿管，夹闭膀胱造瘘管，酌情拔除膀胱造瘘管

**临时医嘱*** 输液
* 必要时使用抑制膀胱痉挛药物
 | **出院医嘱：*** 今日出院
* 耻骨上造瘘伤口换药
* 出院带药：抑制膀胱痉挛药（必要时）、基础药
* 定期复查
 |
| 主要护理工作 | * 拔管后排尿问题护理指导
* 饮食饮水指导
* 活动指导
 | * 指导患者办理出院
* 出院后活动饮食指导
* 用药指导
* 嘱出现发热、血尿急诊就诊
* 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 |  |  |