**良性前列腺增生经尿道前列腺等离子**

**电切术临床路径**

**（2019年版）**

一、良性前列腺增生经尿道前列腺等离子电切术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）。

行经尿道前列腺等离子电切术（TUPKP）（ICD-10：60.201）。

**（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，2014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，2014年）。

1.适合经尿道前列腺等离子电切术（TUPKP）。

（1）具有中-重度下尿路症状（LUTS）并已明显影响生活质量的BPH患者可选择TUPKP，尤其是药物治疗效果不佳或拒绝接受药物治疗的患者。

（2）出现下列并发症的BPH患者：①反复尿潴留（至少在一次拔尿管后不能排尿或两次尿潴留）；②反复血尿，药物治疗无效；③反复泌尿系感染；④膀胱结石；⑤继发性上尿路积水（伴或不伴肾功能损害）。

（3）BPH患者合并腹股沟疝、严重的痔疮或脱肛，临床判断不解除下尿路梗阻难以达到治疗效果者。伴有反复性尿路感染或渐进的膀胱功能障碍的膀胱憩室患者。

（4）残余尿明显增多以致充溢性尿失禁的BPH患者应当考虑手术或微创治疗。

2.能够耐受手术。

**（四）标准住院日为≤8天**

**（五）进入路径标准**

1.门诊完成前列腺超声，膀胱残余尿，尿流率，尿流动力学检查（如适用），IPSS分，QOL评分及前列腺特异性抗原（PSA）检查。完成术前适应证和禁忌证评估。

2.第一诊断必须符合ICD-10：N40良性前列腺增生疾病编码。

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流程实施时，可以进入路径。

**（六）术前准备（术前评估）≤2天**

必需的检查项目：

1.血常规、尿常规；

2.电解质、肝肾功能、血型、凝血功能；

3.感染性疾病筛查（乙型肝炎、丙型肝炎、艾滋病、梅毒等）；

4.X线胸片、心电图。

**（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》（国卫办医发〔2015〕43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≤3天**

1.麻醉方式：脊椎麻醉、硬膜外麻醉或全身麻醉。

2.手术方式：经尿道前列腺等离子电切术（TUPKP）。

3.术中用药：麻醉用药，必要时用抗菌药物。

4.输血：必要时。

**（九）术后住院恢复≤5天**

1.必须复查的检查项目：血常规、尿常规；根据患者病情变化可选择相应的检查项目。

2.术后抗菌药物应用：按照《抗菌药物临床应用指导原则》（国卫办医发〔2015〕43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（如适用）。

**（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，进一步诊治。

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。

二、良性前列腺增生经尿道前列腺电切术临床路径表单

适用对象：第一诊断为良性前列腺增生（ICD-10：N40）

行经尿道前列腺等离子电切术（TUPKP）（ICD-10：60.201）

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：≤8天

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 时间 | 住院第1～2天 | 住院第3天（手术日） | 住院第4～5天（术后第1～2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代病情及注意事项
* 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
* 瞩患者下地活动，预防下肢

静脉血栓* 瞩患者多饮水
* 嘱患者保持排便通畅
 |
| 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
* 感染性疾病筛查、凝血功能
* X线胸片，心电图
* 手术医嘱
* 常规备血400ml
* 准备术中预防用抗菌药物
* 备术中使用三腔尿管
 | **长期医嘱**：* TUPKP术后护理常规
* 一级护理
* 6小时后恢复术前饮食
* 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
* 血常规
* 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1天下午拔出

**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
 |
| 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6～7天（术后第3～4天） | 住院第8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
* 病理结果告知患者（结果未出时联系病理科）
 |
| 重点医嘱 | **长期医嘱：*** 口服抗菌药物
* 必要时使用抑制膀胱痉挛药
* 酌情拔尿管

**临时医嘱：** | **出院医嘱：*** 今日出院
* 耻骨上造瘘伤口换药
* 出院带药：抗菌药物、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 |  |  |