**肾盂癌——腹腔镜肾、输尿管全长及膀胱**

**部分切除术临床路径**

**（2019年版）**

一、肾盂癌临床路径标准住院流程

**（一）适用对象**

第一诊断为肾盂癌（ICD-10：C65）。

行腹腔镜肾、输尿管全长及膀胱部分切除术（ICD-9-

CM-3：55.5108 伴57.6）。

**（二）诊断依据**

根据《吴阶平泌尿外科学》(山东科学技术出版社，2008年6月，第二版)和《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，2006年8月）。

1.病史。

2.体格检查。

3.常规实验室检查及影像学检查。

4.尿细胞学检查。

5.CTU和/或MRU。

6.双肾ECT。

7.膀胱镜。

8.必要时行输尿管软镜检查+组织活检。

**（三）选择治疗方案的依据**

根据《吴阶平泌尿外科学》(山东科学技术出版社，2008年6月，第二版)和《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，2006年8月）。

1.适合行腹腔镜肾、输尿管全长及膀胱部分切除术。

2.能够耐受手术。

**（四）临床路径标准住院日为≤10天**

**（五）进入路径标准**

1.第一诊断必须符合ICD-10:C65肾盂癌疾病编码。

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2天**

1.术前必须检查的项目：

（1）血常规、尿常规、便常规+隐血试验；

（2）电解质、肝功能测定、肾功能测定、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。

（5）相关影像学检查，尿细胞学检查，膀胱镜检查。

2.根据患者病情可选择的检查项目：超声心动图、心功能测定（如B型钠尿肽(BNP)测定、B型钠尿肽前体(PRO-BNP)测定等）、葡萄糖测定、肺功能、血气分析、放射性核素肾功能检查、放射性核素骨扫描等。

**（七）抗菌药物选择与使用时间**

按照《抗菌药物临床应用指导原则》（卫医发〔2015〕43号）执行，建议使用第一、二代头孢菌素，或氟喹诺酮类。如可疑感染,需做相应的微生物学检查,必要时做药敏试验。

**（八）手术日为入院≤3天**

1.麻醉方式：全身麻醉。

2.手术方式：腹腔镜肾、输尿管全长及膀胱部分切除术。

3.术中用药：麻醉用药，必要时用抗菌药物。

4.输血：必要时。输血需行血型鉴定、抗体筛选和交叉合血。

**（九）术后住院恢复≤7天**

1.必须复查的检查项目：血常规、尿常规、肾功能测定。

2.根据患者病情变化可选择相应的检查项目。

3.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〔2015〕43号）执行，建议使用第一、二代头孢菌素，或氟喹诺酮类。如可疑感染,需做相应的微生物学检查,必要时做药敏试验。

**（十）出院标准**

1.一般情况良好。

2.切口无感染。

**（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，需请相关科室会诊和治疗，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。

4.合并膀胱肿瘤患者不进入本路径。二、肾盂癌临床路径表单

适用对象：第一诊断为肾盂癌（ICD-10：C65）。

行腹腔镜肾、输尿管全长及膀胱部分切除术（ICD-9-CM-3：55.5108 伴57.6）

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 ≤10 天

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 时间 | 住院第1～2天 | 住院第3天  （手术日） | 住院第4天  （术后第1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、输血同意书 | * 术前预防使用抗菌药物 * 实施手术 * 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 * 嘱患者可以下地活动，以预防下肢静脉血栓 |
| 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**：   * 血常规、尿常规、便常规+隐血试验 * 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 * 准备术中预防用抗菌药物 * 必要时留置胃管 | **长期医嘱**：   * 腹腔镜肾输尿管全长切除术术后护理常规 * 一级护理 * 禁食 * 6小时后恢复部分基础用药（心脑血管药） * 切口引流管接无菌袋 * 留置尿管并接无菌袋记尿量   **临时医嘱**：   * 输液 * 抗菌药物 * 必要时用抑酸剂 | **长期医嘱**：   * 一级护理 * 禁食   **临时医嘱**：   * 输液 * 抗菌药物 * 更换敷料 * 必要时用抑酸剂 * 留置尿管并接无菌袋记尿量 |
| 主要  护理  工作 | * 入院介绍 * 相关检查指导 * 术前常规准备及注意事项 | * 麻醉后护理指导及病情观察 * 术后引流管护理指导 * 术后生活指导 * 术后活动指导 | * 术后病情观察 * 麻醉后饮食原则 * 术后生活指导 * 术后活动指导 |
| 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5天  （术后第2天） | 住院第6天  （术后第3天） | 住院第7天  （术后第4天） |
| 主要  诊疗  工作 | * 观察病情 * 观察引流量 * 完成病程记录 | * 观察病情 * 观察切口情况 * 完成病程记录 | * 观察病情 * 完成病程记录 |
| 重  点  医  嘱 | **长期医嘱：**   * 二级护理 * 可拔肾窝引流管 * 留置尿管并接无菌袋记尿量   **临时医嘱：**   * 输液 * 抗菌药物 * 必要时用抑酸剂 | **长期医嘱：**   * 二级护理 * 半流食 * 可拔肾窝引流管 * 切口换药 * 恢复其他基础用药 * 留置尿管并接无菌袋记尿量 * 酌情使用抗菌药物   **临时医嘱：**   * 输液 * 抗菌药物 | **长期医嘱：**   * 二级护理 * 普食 * 留置尿管并接无菌袋记尿量   **临时医嘱：**   * 酌情复查化验项目 |
| 主要  护理  工作 | * 术后病情观察 * 术后饮食指导 * 术后活动指导 * 用药指导 | * 术后病情观察 * 用药指导 * 术后活动指导 * 术后饮食指导 | * 术后病情观察 * 用药指导 * 术后活动指导 * 术后饮食指导 |
| 病情  变异  情况 | □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8～9天  （术后第5～7天） | 住院第10天  （术后第8天，出院日） |
| 主要  诊疗  工作 | * 观察病情 * 观察伤口情况 * 完成病程记录 | * 观察病情 * 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 * 病理结果出来后告知患者 * 根据病理结果决定是否辅助治疗 * 定期复查 |
| 重  点  医  嘱 | **长期医嘱：**   * 伤口拆线（术后第7天）   **临时医嘱：**   * 复查肾功能 | **出院医嘱：**   * 今日出院 * 出院带药：基础药 |
| 主要  护理  工作 | * 术后病情观察 * 用药指导 * 术后活动指导 * 术后饮食指导 | * 指导办理出院手续 * 出院带药指导 * 出院后活动饮食注意事项 * 遵医嘱按时复查 |
| 病情  变异  情况 | □无 □有，原因：  1．  2． | □无 □有，原因：  1．  2． |
| 护士  签名 |  |  |
| 医师  签名 |  |  |