

肾癌临床路径

(2009 年版)

一、 肾癌临床路径标准住院流程

(一) 适用对象。

第一诊断为肾癌 (ICD-10: C64, D09. 101)

行腹腔镜肾癌根治术 (ICD-9-CM-3: 55. 5107)

(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。
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. 适合腹腔镜手术。
2. 能够耐受手术。

(四) 标准住院日为 ≤ 12 天。

(五) 进入路径标准。

1. 第一诊断必须符合 ICD-10: C64, D09. 101 肾癌疾病编码。
2. 当患者合并其他疾病, 但住院期间无需特殊处理也不

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） \leq 3天。

术前所必需检查的项目：

1. 血、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（乙肝、丙肝、艾滋病、梅毒等）；
4. 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》（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 \leq 3天。

1. 麻醉方式：全麻或联合硬膜外麻醉。
2. 手术方式：腹腔镜肾癌根治术。
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 \leq 9天。

1. 必须复查的检查项目：血尿常规；根据患者病情变化可选择相应的检查项目。

2. 术后抗菌药物用药：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. 切口愈合好。

(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、肾癌临床路径表单

适用对象：**第一诊断为肾癌**（ICD-10：C64, D09.101）

行腹腔镜肾癌根治术（ICD-9-CM-3：55.5107）

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≤12 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	<input type="checkbox"/> 询问病史，体格检查 <input type="checkbox"/> 完成病历及上级医师查房 <input type="checkbox"/> 完成医嘱 <input type="checkbox"/> 向患者及家属交代围手术期注意事项 <input type="checkbox"/> 签署手术知情同意书、输血同意书	<input type="checkbox"/> 术前预防使用抗菌药物 <input type="checkbox"/> 实施手术 <input type="checkbox"/> 术后标本送病理 <input type="checkbox"/> 术后向患者及家属交待病情及注意事项 <input type="checkbox"/> 完成术后病程记录及手术记录	<input type="checkbox"/> 观察病情 <input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 完成病程记录 <input type="checkbox"/> 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： <input type="checkbox"/> 泌尿外科疾病护理常规 <input type="checkbox"/> 三级护理 <input type="checkbox"/> 饮食◎普食◎糖尿病饮食◎其他 <input type="checkbox"/> 基础用药（糖尿病、心脑血管疾病等） 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 血、尿常规，肝肾功能、电解质、血型 <input type="checkbox"/> 感染筛查、凝血功能 <input type="checkbox"/> 胸片，心电图 <input type="checkbox"/> 手术医嘱 <input type="checkbox"/> 常规备血 400ml <input type="checkbox"/> 准备术中预防用抗菌药物 <input type="checkbox"/> 必要时留置胃管	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 腹腔镜肾癌根治术后护理常规 <input type="checkbox"/> 一级护理 <input type="checkbox"/> 禁食 <input type="checkbox"/> 6 小时后恢复部分基础用药（心脑血管药） <input type="checkbox"/> 切口引流管接无菌袋 <input type="checkbox"/> 留置尿管并接无菌袋 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 输液 <input type="checkbox"/> 抗菌药物 <input type="checkbox"/> 必要时用抑酸剂	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 二级护理 <input type="checkbox"/> 可拔切口引流管 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 输液 <input type="checkbox"/> 抗菌药物 <input type="checkbox"/> 更换敷料 <input type="checkbox"/> 必要时用抑酸剂
主要 护理 工作	<input type="checkbox"/> 入院介绍 <input type="checkbox"/> 相关检查指导 <input type="checkbox"/> 术前常规准备及注意事项	<input type="checkbox"/> 麻醉后护理指导及病情观察 <input type="checkbox"/> 术后引流管护理指导 <input type="checkbox"/> 术后生活指导 <input type="checkbox"/> 术后活动指导	<input type="checkbox"/> 术后病情观察 <input type="checkbox"/> 麻醉后饮食原则 <input type="checkbox"/> 术后生活指导 <input type="checkbox"/> 术后活动指导
病情 变异 记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 观察病情 <input type="checkbox"/> 观察引流量 <input type="checkbox"/> 完成病程记录	<input type="checkbox"/> 观察病情 <input type="checkbox"/> 观察切口情况 <input type="checkbox"/> 完成病程记录	<input type="checkbox"/> 观察病情 <input type="checkbox"/> 完成病程记录
重 点 医 嘱	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 二级护理 <input type="checkbox"/> 可拔切口引流管 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 输液 <input type="checkbox"/> 抗菌药物 <input type="checkbox"/> 必要时用抑酸剂	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 二级护理 <input type="checkbox"/> 半流食 <input type="checkbox"/> 拔尿管 <input type="checkbox"/> 切口换药 <input type="checkbox"/> 恢复其他基础用药 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 输液 <input type="checkbox"/> 抗菌药物	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 二级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <input type="checkbox"/> 酌情使用抗菌药物 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 酌情复查化验项目
主要 护 理 工 作	<input type="checkbox"/> 术后病情观察 <input type="checkbox"/> 术后饮食指导 <input type="checkbox"/> 术后活动指导 <input type="checkbox"/> 观察拔尿管后排尿情况 <input type="checkbox"/> 用药指导	<input type="checkbox"/> 术后病情观察 <input type="checkbox"/> 用药指导 <input type="checkbox"/> 观察拔尿管后排尿情况 <input type="checkbox"/> 术后活动指导 <input type="checkbox"/> 术后饮食指导	<input type="checkbox"/> 术后病情观察 <input type="checkbox"/> 用药指导 <input type="checkbox"/> 术后活动指导 <input type="checkbox"/> 术后饮食指导
病 情 变 异 情 况	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
护 士 签 名			
医 师 签 名			

时间	住院第 8-9 天 (术后第 5-6 天)	住院第 10-11 天 (术后第 7-8 天)	住院第 12 天 (出院日)
主要 诊 疗 工 作	<input type="checkbox"/> 观察病情 <input type="checkbox"/> 完成病程记录	<input type="checkbox"/> 观察病情 <input type="checkbox"/> 观察切口情况 <input type="checkbox"/> 完成病程记录	<input type="checkbox"/> 观察病情 <input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 出院 <input type="checkbox"/> 向患者及家属交代出院后 注意事项 <input type="checkbox"/> 完成出院病程记录 <input type="checkbox"/> 病理结果告知患者 <input type="checkbox"/> 根据病理结果决定是否辅 助治疗 <input type="checkbox"/> 定期复查
重 点 医 嘱	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 二级护理 <input type="checkbox"/> 普食 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 酌情复查化验项目	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 二级/三级护理 <input type="checkbox"/> 普食 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 切口拆线	出院医嘱: <input type="checkbox"/> 今日出院 <input type="checkbox"/> 出院带药: 基础药, 酌情使 用抗菌药物。
主要 护 理 工 作	<input type="checkbox"/> 术后病情观察 <input type="checkbox"/> 术后饮食指导 <input type="checkbox"/> 术后活动指导 <input type="checkbox"/> 用药指导	<input type="checkbox"/> 术后病情观察 <input type="checkbox"/> 用药指导 <input type="checkbox"/> 术后活动指导 <input type="checkbox"/> 术后饮食指导	<input type="checkbox"/> 指导办理出院手续 <input type="checkbox"/> 出院带药指导 <input type="checkbox"/> 出院后活动饮食注意事项 <input type="checkbox"/> 遵医嘱按时回院拆线 <input type="checkbox"/> 遵医嘱按时复查
病 情 变 异 记 录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
护 士 签 名			
医 师 签 名			