

# 慢性肾炎综合征(疑似 IgA 肾病)行肾穿刺 活检临床路径 (2019 年版)

## 一、慢性肾炎综合征(疑似 IgA 肾病)行肾穿刺活检临床 路径标准住院流程

### (一) 适用对象

第一诊断为慢性肾炎综合征、复发性或持续性血尿与蛋白尿，诊断疑似 IgA 肾病（ICD-10：N02.801）。

拟行肾穿刺活组织检查（ICD-9-CM-3：55.23）。

### (二) 诊断依据

根据中华医学会肾脏病学分会编著或修订的《临床诊疗指南·肾脏病学分册》《临床技术规范·肾脏病学分册》和《原发性肾小球疾病的诊断及其分类标准》进行诊断。

1. 起病缓慢，病程迁延，患病时间超过 3 个月，部分患者急性起病，病程较短。

2. 血尿以畸形红细胞尿为主，常有不同程度的蛋白尿，尤其是与上呼吸道感染有关的血尿，可伴有高血压和（或）肾功能减退。

3. 排除继发性因素。

### **(三) 标准住院日为 10~14 天**

### **(四) 进入路径标准**

1. 第一诊断必须符合慢性肾炎综合征、复发性或持续性血尿与蛋白尿，病理诊断疑似 IgA 肾病（ICD-10：N02.801）疾病编码。

2. 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，可以进入本路径。

### **(五) 住院后 3~7 天（指工作日）需完成的检查项目**

1. 住院后必需的检查项目：

(1) 血常规、尿常规、大便常规。

(2) 肝肾功能、电解质、血糖、血脂、凝血功能、CRP、ESR、免疫指标（ANA 谱、ENA 全套、dsDNA 定量、IgG、IgA、IgM、C3、C4、RF、ASO）、感染性疾病筛查（乙型肝炎、丙型肝炎、梅毒、HIV 等）。血型测定。

(3) 24 小时尿蛋白定量、尿红细胞位相。

(4) 超声（双肾形态大小、输尿管和膀胱）、胸部 CT 或 X 线胸片、心电图。

2. 如无禁忌，必须行肾活检病理检查，明确诊断及病理类型，以指导治疗，估计预后。肾活检前必需的检查项目：

(1) 血常规、尿常规。

(2) 肝肾功能、凝血功能、感染性疾病筛查（乙型肝

炎、丙型肝炎、梅毒、HIV 等)。

(3) 24 小时尿蛋白定量。

(4) 超声 (双肾形态大小、输尿管和膀胱)。

3. 根据患者病情及初步检查结果,必要时检查:血浆蛋白电泳、ANCA、抗 GBM 抗体、HLA-27、超声心动图、腹部 (肝胆脾胰) 超声、肾静脉超声、肾动脉超声、甲状腺功能、尿  $\beta 2$  微球蛋白、尿 N-乙酰- $\beta$  氨基葡萄糖苷酶 (NAG)、血和尿免疫固定电泳、血和尿轻链定量、肿瘤标志物、电测听、眼底镜和裂隙灯检查等。

### **(六) 选择用药**

1. 控制血压、减少尿蛋白、保护肾功能药: 血管紧张素酶抑制剂 (ACEI)、血管紧张素受体拮抗剂 (ARB) (必要时)。

2. 如果肾穿刺前使用了抗凝药或抗血小板药,应提前 7 天停用抗血小板药 (包括具有活血化瘀作用的中药)、提前 3 天停用抗凝药,并注意术前复查凝血功能检查。

### **(七) 肾穿刺病理检查**

如果患者入院前已完成穿刺前的检查和准备,住院后即可进行肾活检。如果患者住院后开始安排肾活检前的检查和准备,则在完成评估后行肾活检。

1. 麻醉方式: 局部麻醉。

2. 术中用药: 麻醉常规用药。

3. 取材方式: 超声引导下经皮肾活检。

4. 组织病理：石蜡切片行光镜检查，冷冻切片行免疫荧光检查，同时留取组织行电镜检查。

### **（八）穿刺后用药**

1. 肾穿刺术后根据情况选择性使用止血药。
2. 根据肾活检病理诊断（分级或分型）结合临床表现，确定治疗方案，必要时合理使用 ACEI 或 ARB、肾上腺皮质激素和（或）免疫抑制剂、降脂药等，如病情需要使用抗凝药、抗血小板药等，需注意交代肾穿后开始用药的具体时间。

### **（九）出院标准**

1. 诊断明确。
2. 临床表现（血压、尿蛋白、血尿、肾功能）稳定或者好转。
3. 无需要住院处理的并发症和（或）合并症。

### **（十）变异及原因分析**

1. 出现肾功能急剧恶化、恶性高血压等严重并发症，需要在住院期间处理。
2. 新出现其他系统合并症，需要住院治疗。
3. 出现治疗相关的并发症，或肾穿刺并发症，需要住院期间处理。

## 二、慢性肾炎综合征(疑似 IgA 肾病)行肾穿刺活检临床

### 路径表单

适用对象：第一诊断为慢性肾炎综合征、复发性或持续性血尿与蛋白尿，诊断疑似 IgA 肾病  
(ICD-10: N02.801)

行肾穿刺活组织检查 (ICD-9-CM-3: 55.23)

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：10~14 天

时间	住院第 1 天	住院第 2 天	住院第 3~7 天
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史及体格检查 <input type="checkbox"/> 完成病历书写 <input type="checkbox"/> 开实验室检查单	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 根据初步的检查结果完善进一步排除继发性病因的检查，制订下一步诊疗计划 <input type="checkbox"/> 根据情况调整基础用药 <input type="checkbox"/> 申请必要的相关科室会诊 <input type="checkbox"/> 向患者及家属交代病情 <input type="checkbox"/> 签署各种必要的知情同意书、自费用品协议书	<input type="checkbox"/> 完成慢性肾炎综合征及其合并症（高血压等）的诊断 <input type="checkbox"/> 完成慢性（隐匿性）肾炎综合征及其合并症（高血压等）的诊断 <input type="checkbox"/> 签署肾活检的知情同意书
重点医嘱	<b>长期医嘱：</b> <input type="checkbox"/> 肾脏病护理常规 <input type="checkbox"/> 一级护理/二级护理 <input type="checkbox"/> 低盐饮食 <b>临时医嘱：</b> <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、大便常规 <input type="checkbox"/> 肝肾功能、电解质、血糖、血脂、凝血功能、CRP、ESR、免疫指标、感染性疾病筛查 <input type="checkbox"/> 血型测定 <input type="checkbox"/> 24 小时尿蛋白定量、尿红细胞位相 <input type="checkbox"/> 肾脏超声、心电图、胸部 CT 或 X 线胸片 <input type="checkbox"/> 拟肾穿刺停用抗凝和抗血小板药	<b>长期医嘱：</b> <input type="checkbox"/> 肾脏病护理常规 <input type="checkbox"/> 一级护理/二级护理 <input type="checkbox"/> 低盐饮食 <input type="checkbox"/> 使用 ACEI/ARB 类药物（酌情） <b>临时医嘱：</b> <input type="checkbox"/> 酌情使用降压、利尿药 <input type="checkbox"/> 必要时检查：蛋白电泳、ANCA、HLA-27、抗 GBM 抗体、尿 NAG、超声心动图、肾静脉超声、肾动脉超声、腹部（肝胆脾胰）超声、甲状腺功能、血和尿免疫固定电泳、血和尿轻链定量、肿瘤标志物等 <input type="checkbox"/> 其他特殊医嘱	<b>长期医嘱：</b> <input type="checkbox"/> 肾脏病护理常规 <input type="checkbox"/> 一级护理/二级护理 <input type="checkbox"/> 低盐饮食 <input type="checkbox"/> 患者既往基础用药 <input type="checkbox"/> 根据并发症的诊断给予相应的治疗 <b>临时医嘱：</b> <input type="checkbox"/> 必要时复查血常规、凝血四项、电解质、肾功能、肝功能、尿蛋白定量 <input type="checkbox"/> 开具肾穿刺医嘱（完善检查后） <input type="checkbox"/> 其他特殊医嘱
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 介绍病房环境、设施和设备 <input type="checkbox"/> 入院护理评估	<input type="checkbox"/> 宣教	<input type="checkbox"/> 观察患者病情变化 <input type="checkbox"/> 肾穿刺术前宣教 <input type="checkbox"/> 心理与生活护理
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 8~13 天	住院第 14 天 (出院日)
主要 诊疗 工作	<input type="checkbox"/> 完成肾穿刺和病理诊断 <input type="checkbox"/> 完成必要的其他专科会诊 <input type="checkbox"/> 评估一般情况、并发症或合并症、肾功能、治疗不良反应等 <input type="checkbox"/> 上级医师查房，结合病理诊断和临床表现，提出系统的治疗方案 <input type="checkbox"/> 明确出院时间	<input type="checkbox"/> 完成出院记录、出院证明书、出院病历等 <input type="checkbox"/> 向患者交代出院后的注意事项
重点 医嘱	<b>长期医嘱：</b> <input type="checkbox"/> 根据病情调整长期用药 <input type="checkbox"/> 使用止血药物（酌情） <b>临时医嘱：</b> <input type="checkbox"/> 复查入院时阳性检查项目和血压、肾功能、24 小时尿蛋白定量等专科重要检查项目	<b>出院医嘱：</b> <input type="checkbox"/> 出院带药
主要 护理 工作	<input type="checkbox"/> 肾穿后宣教	<input type="checkbox"/> 出院前宣教
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.
护士 签名		
医师 签名		

依据患者情况，肾穿刺活检术前评估可以适当加快完成，可以在入院第 2 天完成肾穿刺活检。