

输尿管癌——腹腔镜机器人辅助腹腔镜 切除术临床路径 (2019 年版)

一、输尿管癌临床路径标准住院流程

(一) 适用对象

第一诊断为输尿管癌（ICD-10：C66）。

行腹腔镜下单侧肾输尿管切除术（ICD-9-CM-3：55.5104）、机器人辅助腹腔镜下单侧肾输尿管切除术（ICD-9-CM-3：55.5104+17.42）、部分膀胱切除术（ICD-9-CM-3：57.6）。

(二) 诊断依据

根据《吴阶平泌尿外科学》（吴阶平主编，山东科学技术出版社，2017 年）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）。

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》(吴阶平主编, 山东科学技术出版社, 2017 年)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)。

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) 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: C66 输尿管癌疾病编码。
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检查的项目: 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）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〔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。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 $\leq$ 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。输血前需行血型鉴定、抗体筛选和交叉合血。

（九）术后住院恢复 $\leq$ 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：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. 伤口无异常。

（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、输尿管癌临床路径表单

适用对象：第一诊断为输尿管癌（ICD-10：C66）

行腹腔镜下单侧肾输尿管切除术、机器人辅助腹腔镜下单侧肾输尿管切除术、部分膀胱切除术（ICD-9-CM-3：55.5104、55.5104+17.42、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)	住院第 5 天 (术后第 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 ☐ 嘱患者可以下地活动，以预防下肢静脉血栓	☐ 观察病情 ☐ 观察引流量 ☐ 完成病程记录（须完成术后 48 小时主治医师查房记录）
重点 医嘱	长期医嘱： ☐ 泌尿外科疾病护理常规 ☐ 三级护理 ☐ 饮食：普通饮食/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、尿、便常规 ☐ 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 ☐ 泌尿系 CT、尿脱落细胞学检查、双肾 ECT、膀胱镜检查 ☐ 其他可选择检查 ☐ 手术医嘱 ☐ 常规备血 400ml ☐ 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-膀胱部分切除术后护理常规 ☐ 一级护理 ☐ 禁食、禁水 ☐ 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 ☐ 记出入量 ☐ 静脉使用抗菌药物 ☐ 必要时使用抑酸剂 临时医嘱： ☐ 输液 ☐ 次日复查血常规、肝肾功能及电解质	长期医嘱： ☐ 二级护理 ☐ 流质饮食 ☐ 可拔切口引流管 ☐ 静脉使用抗菌药物 ☐ 必要时使用抑酸剂 临时医嘱： ☐ 输液 ☐ 更换敷料	长期医嘱： ☐ 二级护理 ☐ 流质饮食 ☐ 可拔切口引流管 临时医嘱： ☐ 输液 ☐ 酌情复查实验室检查项目
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	☐ 术后病情观察 ☐ 术后饮食指导 ☐ 术后活动指导 ☐ 观察拔尿管后排尿情况 ☐ 用药指导
病情 变异	☐ 无 ☐ 有，原因： 1.	☐ 无 ☐ 有，原因： 1.	☐ 无 ☐ 有，原因： 1.	☐ 无 ☐ 有，原因： 1.

记录	2.	2.	2.	2.
护士 签名				
医师 签名				

时间	住院第 6 天 (术后第 3 天)	住院第 7 天 (术后第 4 天)	住院第 8~9 天 (术后第 5~6 天)	住院第 10 天 (出院日)
主要 诊疗 工作	☐ 观察病情 ☐ 观察切口情况 ☐ 完成病程记录 (须完成术后 72 小时副主任 或以上医师查 房记录)	☐ 观察病情 ☐ 完成病程记录	☐ 膀胱灌注化疗 ☐ 观察病情 ☐ 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: ☐ 二级护理 ☐ 普通饮食 ☐ 拔尿管 ☐ 恢复其他基础 用药 ☐ 酌情使用抗菌 药物 临时医嘱: ☐ 输液 ☐ □切口换药	长期医嘱: ☐ 二级护理 ☐ 普通饮食 临时医嘱: ☐ 酌情复查化验项 目	长期医嘱: ☐ 二级护理 ☐ 普通饮食 临时医嘱: ☐ 复查肾功能 ☐ □切口换药	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 ☐ 观察拔尿管后 排尿情况 ☐ 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	☐ 术后病情观察 ☐ 术后饮食指导 ☐ 术后活动指导 ☐ 用药指导	☐ 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 ☐ 遵医嘱按时回院拆线 ☐ 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.	☐ 无 ☐ 有, 原因: 1. 2.	☐ 无 ☐ 有, 原因: 1. 2.
护士 签名				
医师 签名				