

# 肾上腺无功能腺瘤（腹腔镜肾上腺无功能腺瘤切除术）临床路径

## （2019年版）

### 一、肾上腺无功能腺瘤临床路径标准住院流程

#### （一）适用对象

第一诊断为肾上腺无功能腺瘤（ICD-10:D35.001）

行腹腔镜肾上腺无功能腺瘤切除术

（ICD-9-CM-3:07.2102）。

#### （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。
2. 体格检查。
3. 实验室检查及影像学检查，包括肾上腺功能相关的内分泌检查等。

#### （三）选择治疗方案的依据

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）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. 适合行腹腔镜肾上腺无功能腺瘤切除术。
2. 能够耐受手术。

#### **(四) 临床路径标准住院日为≤12 天**

#### **(五) 进入路径标准**

1. 第一诊断必须符合 ICD-10:D35.001 肾上腺无功能腺瘤疾病编码。

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≤3 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。

(6) 肾上腺相关的内分泌功能检查：高血压 4 项、皮质醇、血浆儿茶酚胺、24 小时尿儿茶酚胺、血浆游离甲氧基肾上腺素、24 小时尿分馏甲氧基肾上腺素、24 小时尿 17-羟类固醇/17-酮类固醇及 VMA 水平等。

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]、肺功能、葡萄糖测定、血气分析等。

#### **(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，清洁手术通常不需要预防用药，若有需要，手术时间较短（<2小时）的清洁手术术前半小时给药1次即可。建议使用第一、二代头孢菌素。如可疑感染，需做相应的微生物学检查，必要时做药敏试验，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≤3天**

1. 麻醉方式：全身麻醉或联合硬膜外麻醉。
2. 手术方式：腹腔镜肾上腺无功能腺瘤切除术。
3. 术中用药：麻醉用药等。
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≤7天**

1. 必须复查的检查项目：血常规、肝肾功能、电解质。
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。

## 二、肾上腺无功能腺瘤临床路径表单

适用对象：第一诊断为肾上腺无功能腺瘤（ICD-10：D35.0 除外 E05.8, E07.0, E16-E13, E34）

行腹腔镜肾上腺无功能腺瘤切除术（ICD-9-CM-3：07.2102）

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术期注意事项 <input type="checkbox"/> 签署手术知情同意书、输血同意书、授权委托书、治疗方案知情同意书、麻醉访视单等	<input type="checkbox"/> 术前酌情预防使用抗菌药物 <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代病情及注意事项 <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	<b>长期医嘱：</b> <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） <input type="checkbox"/> 测血压 <b>临时医嘱：</b> <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、便常规+隐血试验 <input type="checkbox"/> 肝肾功能、电解质、血型 <input type="checkbox"/> 感染性疾病筛查、凝血功能 <input type="checkbox"/> X线胸片、心电图 <input type="checkbox"/> 肾上腺影像学检查 <input type="checkbox"/> 肾上腺分泌功能检查 <input type="checkbox"/> 手术医嘱 <input type="checkbox"/> 术前禁饮食、肠道准备 <input type="checkbox"/> 常规备血 <input type="checkbox"/> 准备术中预防用抗菌药物 <input type="checkbox"/> 必要时留置胃管	<b>长期医嘱：</b> <input type="checkbox"/> 腹腔镜肾上腺无功能腺瘤切除术后护理常规 <input type="checkbox"/> 一级护理 <input type="checkbox"/> 禁食、禁水 <input type="checkbox"/> 术后监护 <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 <b>临时医嘱：</b> <input type="checkbox"/> 输液 <input type="checkbox"/> 必要时使用抗菌药物 <input type="checkbox"/> 必要时用抑酸剂	<b>长期医嘱：</b> <input type="checkbox"/> 一级护理 <input type="checkbox"/> 禁食、禁水 <input type="checkbox"/> 测血压 <b>临时医嘱：</b> <input type="checkbox"/> 复查血常规、肝肾功能、电解质 <input type="checkbox"/> 输液 <input type="checkbox"/> 必要时使用抗菌药物 <input type="checkbox"/> 更换敷料 <input type="checkbox"/> 必要时用抑酸剂 <input type="checkbox"/> 可拔尿管 <input type="checkbox"/> 可拔引流管
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"/> <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"/> <input type="checkbox"/> 完成病程记录	<input type="checkbox"/> 观察病情 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 完成病程记录
重 点 医 嘱	<b>长期医嘱:</b> <input type="checkbox"/> 二级护理 <input type="checkbox"/> 据肠道功能恢复情况 进酌情饮水及进半 流食 <input type="checkbox"/> 可拔切口引流管 <input type="checkbox"/> 可拔尿管 <b>临时医嘱:</b> <input type="checkbox"/> 输液 <input type="checkbox"/> 必要时用抑酸剂	<b>长期医嘱:</b> <input type="checkbox"/> 二级护理 <input type="checkbox"/> 半流食 <input type="checkbox"/> 恢复其他基础用药 <b>临时医嘱:</b> <input type="checkbox"/> 输液 <input type="checkbox"/> 酌情使用抗菌药物 <input type="checkbox"/> 切口换药	<b>长期医嘱:</b> <input type="checkbox"/> 二级护理 <input type="checkbox"/> 普食 <b>临时医嘱:</b> <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"/> 术后活动指导 <input type="checkbox"/> <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"/> <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 9~11 天 (术后第 5~7 天)	住院第 12 天 (术后第 8 天, 出院日)
主要 诊疗 工作	<input type="checkbox"/> 观察病情 <input type="checkbox"/> 观察伤口情况 <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"/> 病理结果出来后告知患者 <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	<b>临时医嘱:</b> <input type="checkbox"/> 伤口拆线换药 (术后第 7 天) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 酌情复查化验项目	<b>出院医嘱:</b> <input type="checkbox"/> 今日出院 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 出院带药: 基础药
主要 护理 工作	<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"/> <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"/> <input type="checkbox"/> 遵医嘱按时复查
病情 变异 情况	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因:	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因:
护士 签名		
医师 签名		