

肾结石经皮肾镜碎石术临床路径

(2019 年版)

一、肾结石临床路径标准住院流程

(一) 适用对象。

第一诊断为肾结石 (ICD-10: N20.0, N13.201)

行经皮肾镜碎石术 (PCNL) (ICD-9-CM-3: 55.0402)

(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、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, 2014 年)

1. 适合行经皮肾镜碎石术 (PCNL)。
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: N20.0, N13.201 肾结石疾病编码。
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，可以进入路径。

（六）术前准备（术前评估）≤3 天。

必需检查的项目：

1. 血常规、尿常规；
2. 肝肾功能、电解质、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、腹部平片（KUB）、心电图。
5. 泌尿系造影或 CT。

（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。

（八）手术日为入院第≤3 天。

1. 麻醉方式：硬膜外麻醉或全麻。
2. 手术方式：经皮肾镜碎石术（PCNL）。
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≤7 天。

1. 必须复查的检查项目：血常规、尿常规、腹部平片（KUB）；根据患者病情变化可选择相应的检查项目。

2. 术后抗菌药物应用：按照《抗菌药物临床应用指导原

则》（卫医发〔2015〕43号）执行。

（十）出院标准。

1. 一般情况良好。
2. 肾造瘘无漏尿。
3. D-J 管位置正常。

（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. 术后出现结石残留，需要进一步诊治，导致住院时间延长、费用增加。

3. 术后原伴随疾病控制不佳，需请相关科室会诊，进一步诊治。

4. 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、肾结石行经皮肾镜碎石术临床路径表单

适用对象：第一诊断为肾结石（ICD-10：N20.0，N13.201）

行经皮肾镜碎石术（PCNL）（ICD-9-CM-3：55.0402）

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	☐ 术前预防用抗菌药物 ☐ 手术 ☐ 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 ☐ 嘱患者多饮水
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 ☐ 肝肾功能、电解质、血型 ☐ 感染筛查、凝血功能 ☐ 胸片，KUB，心电图，IVP 或 CT ☐ 手术医嘱 ☐ 抗菌药物 ☐ 备术中使用材料	长期医嘱： ☐ PCNL 术后护理常规 ☐ 一级护理 ☐ 6 小时后恢复术前饮食 ☐ 6 小时后恢复基础用药 ☐ 肾造瘘管接无菌袋 ☐ 尿管接无菌袋 临时医嘱： ☐ 输液 ☐ 静脉使用抗菌药物 ☐ 酌情使用止血药 ☐ 必要时使用抑酸剂 ☐ 标本送结石分析（有条件 的）	长期医嘱： ☐ 二级护理 临时医嘱： ☐ 输液 ☐ 静脉使用抗菌药物 ☐ 酌情使用止血药 ☐ 必要时使用抑酸剂 ☐ 酌情嘱患者下地活动，拍 腹部平片 ☐ 酌情夹闭肾造瘘管
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实现 ☐ 手术体位练习（全麻除外）	☐ 麻醉后注意事项及病情观 察 ☐ 术后引流管护理方法 ☐ 术后饮食饮水指导 ☐ 术后生活指导	☐ 病情观察 ☐ 术后饮食饮水指导 ☐ 术后活动指导 ☐ 指导引流管护理方法
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 5-6 天 (术后第 2-3 天)	住院第 7-8 天 (术后第 4-5 天)	住院第 9-10 天 (出院日)
主要诊疗工作	☐ 观察病情 ☐ 上级医师查房 ☐ 酌情夹闭肾造瘘管，观察肾造瘘部位是否漏尿 ☐ 酌情嘱患者下地活动，拍腹部平片 ☐ 完成病程记录 ☐ 嘱患者多饮水	☐ 观察病情 ☐ 上级医师查房 ☐ 完成病程记录 ☐ 嘱患者多饮水	☐ 观察病情 ☐ 上级医师查房 ☐ 出院（不需二次手术） ☐ 向患者及家属交代出院后注意事项 ☐ 完成出院病程记录 ☐ 嘱患者一月左右拔 D-J 管（如果留置） ☐ 待结石分析结果后告知患者，指导饮食
重要医嘱	长期医嘱： ☐ 二级护理 ☐ 酌情拔肾造瘘管 临时医嘱： ☐ 输液 ☐ 静脉使用抗菌药物	长期医嘱： ☐ 口服抗菌药物 ☐ 酌情拔肾造瘘管 ☐ 酌情拔尿管	出院医嘱： ☐ 口服抗菌药物 ☐ 今日出院 ☐ 出院带药：抗菌药物、基础药 ☐ 酌情应用预防结石及排石药物
主要护理工作	☐ 病情观察 ☐ 术后饮食饮水指导 ☐ 术后活动指导 ☐ 指导引流管护理方法	☐ 病情观察 ☐ 术后饮食饮水指导 ☐ 术后活动指导	☐ 观察病情变化 ☐ 指导引流管护理方法 ☐ 指导办理出院手续 ☐ 用药指导 ☐ 遵医嘱定期复查
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			