

膀胱肿瘤临床路径

(2009 年版)

一、膀胱肿瘤临床路径标准住院流程

(一) 适用对象。

第一诊断为膀胱肿瘤（ICD-10：C67，C79.1,D09.0，D30.3,D41.4）

行经尿道膀胱肿瘤电切术（TURBT）（ICD-9-CM-3：57.4901）

(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、影像学检查及/或内窥镜检查。

(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. 适合经尿道膀胱肿瘤电切术（TURBT）。
2. 能够耐受手术。

(四) 标准住院日为≤8 天。

(五) 进入路径标准。

1. 第一诊断必须符合 ICD-10：C67，C79.1,D09.0，

D30.3, D41.4 膀胱肿瘤疾病编码。

2. 当患者合并其他疾病诊断，但住院期间无需特殊处理也不影响第一诊断临床路径实施时，可以进入路径。

（六）术前准备（术前评估） ≤ 3 天。

所必需检查的项目：

1. 血常规、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）手术日为入院后 ≤ 3 天。

1. 麻醉方式：腰麻或硬膜外麻醉或全麻。
2. 手术方式：经尿道膀胱肿瘤电切术（TURBT）。
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 ≤ 5 天。

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

2. 术后抗菌药物应用：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. 拔除尿管。

（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. 电切手术效果不满意，需进一步治疗（如膀胱全切、动脉化疗等）。

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、膀胱肿瘤临床路径表单

适用对象：**第一诊断**膀胱肿瘤（ICD-10：C67，C79.1，D09.0，D30.3，D41.4）

行经尿道膀胱肿瘤电切术（TURBT）（ICD-9-CM-3：57.4901）

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 ≤8 天

时间	住院第 1-2 天	住院第 3 天 (手术日)	住院第 4-5 天 (术后第 1-2 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手术期 注意事项 ☐ 签署手术知情同意书	☐ 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 ☐ 嘱患者下地活动，预防下 肢静脉血栓 ☐ 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、凝血功 能、血型 ☐ 感染性疾病筛查 ☐ 胸片、心电图 ☐ 手术医嘱 ☐ 准备术前预防用抗菌药物 ☐ 备术中使用三腔尿管	长期医嘱： ☐ TURBT 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 ☐ 尿管接无菌盐水冲洗 临时医嘱： ☐ 输液 ☐ 静脉使用抗菌药物 ☐ 必要时使用抑制膀胱痉挛 药 ☐ 必要时使用抑酸剂 ☐ 酌情 24 小时内膀胱灌注 化疗药物 ☐ 酌情使用止血药	长期医嘱： ☐ 二级护理 ☐ 停冲洗 临时医嘱： ☐ 输液 ☐ 静脉使用抗菌药物 ☐ 必要时使用抑制膀胱痉挛 药 ☐ 酌情使用止血药 ☐ 必要时使用抑酸剂 ☐ 酌情拔尿管
主要 护理 工作	☐ 入院介绍 ☐ 术前相关检查指导 ☐ 术前常规准备及注意事项 ☐ 术后所带尿管及膀胱冲洗指 导	☐ 麻醉后注意事项及膀胱冲 洗观察 ☐ 术后尿管护理 ☐ 术后饮食饮水注意事项 ☐ 术后活动指导	☐ 术后引流管护理 ☐ 术后饮食饮水注意事项 ☐ 术后膀胱痉挛护理指导
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 6-7 天 (术后第 3-4 天)	住院第 8 天 (出院日)
主要 诊 疗 工 作	☐ 观察病情 ☐ 上级医师查房 ☐ 观察排尿情况 ☐ 完成病程记录	☐ 观察病情 ☐ 观察排尿情况 ☐ 上级医师查房 ☐ 出院（电切深度较浅的患者） ☐ 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 ☐ 出院后膀胱灌注 ☐ 定期复查
重 点 医 嘱	长期医嘱： ☐ 口服抗菌药物 ☐ 必要时使用抑制膀胱痉挛药 临时医嘱： ☐ 酌情拔尿管	出院医嘱： ☐ 口服抗菌药物 ☐ 今日出院 ☐ 出院带药：膀胱灌注药、抗菌药物、抑制膀胱痉挛药（必要时）、基础药
主要 护 理 工 作	☐ 拔管后排尿问题护理指导 ☐ 饮食饮水指导 ☐ 活动指导	☐ 指导介绍出院手续 ☐ 出院用药指导 ☐ 拔管后排尿观察 ☐ 遵医嘱定期复查 ☐ 膀胱灌注注意事项
病情 变 异 记 录	☐ 无 ☐ 有，原因： 1. 2.	☐ 无 ☐ 有，原因： 1. 2.
护 士 签 名		
医 师 签 名		