

狼疮性肾炎行肾穿刺活检临床路径

(2009 年版)

一、狼疮性肾炎行肾穿刺活检临床路径标准住院流程

(一) 适用对象。

第一诊断为系统性红斑狼疮伴肾病综合征、慢性肾炎综合征或急进性肾炎综合征

病理诊断为狼疮性肾炎 (ICD-10: M32.1+N08.5*)。

(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《继发性肾小球疾病的诊断及其分类标准》进行诊断。

1. 临床表现为多系统损害,符合 1997 年美国风湿病学会制定的 SLE 诊断标准。

2. 不同程度的蛋白尿或镜下血尿,蛋白尿可达肾病综合征程度,亦可见肉眼血尿或白细胞尿和管型尿,可伴有高血压和不同程度肾功能减退。

3. 肾活检病理诊断为狼疮性肾炎。

(三) 标准住院日为 12-16 天。

(四) 进入路径标准。

1. 第一诊断必须符合系统性红斑狼疮伴肾病综合征、慢性肾炎综合征或急进性肾炎综合征,病理诊断为狼疮性肾炎

(ICD-10: M32.1+N08.5*)。

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 1-7 天（指工作日）完善检查。

1. 必需的检查项目：

(1) 血常规+网织红细胞计数、尿常规、大便常规、外周血涂片；

(2) 肝肾功能、电解质、肌酶、血糖、血脂、凝血功能、感染性疾病筛查（乙型、丙型、HIV、梅毒等）；

(3) 抗核抗体、抗 dsDNA 抗体、抗心肌磷脂抗体、抗 Sm 抗体、ENA 多肽抗体谱，补体 C3、C4，免疫球蛋白（包括 IgG、IgA、IgM），RF、CRP、ESR、ASO，直接和间接抗人球蛋白试验；

(4) 24 小时尿蛋白定量、尿沉渣检查；

(5) B 超（双肾、肝胆脾胰）、胸片、心电图、超声心动图。

2. 根据患者病情，必要时检查：

(1) 外周血 CD4⁺和 CD8⁺细胞、ANCA、抗 GBM 抗体、血清蛋白电泳、甲状腺功能；

(2) 双肾血管彩超、头颅 MRI、骨髓穿刺、骨盆平片、肌电图、脑电图、眼底检查等。

3. 对系统性红斑狼疮疾病活动性指数（SLE-DAI）进行评分。

4. 如患者无禁忌，应行肾活检病理检查，明确病理类型，以指导治疗，估计预后。

（六）肾穿前用药。

1. 控制系统性红斑狼疮活动，可使用糖皮质激素等免疫抑制剂。

2. 根据病情，积极纠正水、电解质、酸碱紊乱（可使用利尿剂、碱剂或扩容治疗）。

3. 控制血压，保护肾功能。

4. 加强对症支持治疗：必要时酌情使用促红细胞生成素、粒细胞落刺激因子或他汀类降脂药。

5. 肾穿刺术前停用抗凝药物。

6. 必要时抗感染治疗。

（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：局麻。

2. 术前准备：停用一切抗凝药物后，复查凝血功能正常；血色素 8g/dl 以上，血小板 8 万/mm³；血压控制在 140/90mmHg 以下。

3. 术中用药：麻醉常规用药。
4. 取材方式：经皮肾活检。
5. 输血：视术中情况而定。
6. 组织病理：冰冻切片行免疫荧光检查、石蜡切片光镜检查及电镜检查，并对肾组织活动性指数（AI）、慢性指数（DI）进行评分。

（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. 根据临床情况可选择性使用无肾毒性抗菌药物，按《抗菌药物临床应用指导原则》（卫医发〔2004〕285号）执行。
 3. 根据肾活检病理诊断，确定病理类型后实施治疗方案：
 - （1）重型狼疮性肾炎，疾病明显活动者，可考虑大剂量激素静脉冲击治疗，环磷酰胺冲击治疗或霉酚酸酯、普乐可复治疗；如伴免疫功能缺陷可以考虑大剂量丙种球蛋白冲击治疗或血浆置换；
 - （2）病情相对稳定，无明显狼疮活动者，可考虑激素联合雷公藤多苷、硫唑嘌呤或来氟米特等治疗；
 - （3）在肾穿刺7天后，无活动性出血，可酌情予抗凝药、抗血小板药治疗（促纤维蛋白溶解药慎用）；
 - （4）保护肾功能、对症支持治疗。
- （九）出院标准。

1. 没有需要住院处理的并发症和/或合并症。
2. 肾穿刺伤口愈合好。
3. 临床症状（血压、蛋白尿、血尿和肾功能）稳定或者好转。

（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，如血液系统、神经系统症状需要住院治疗。

3. 出现治疗相关的并发症如感染、血糖升高或肾穿刺并发症，需要住院期间处理。

4. 虽然诊断为狼疮性肾炎，但出现持续少尿、急性肾衰或存在慢性肾功能不全，需要替代治疗的患者，以及伴有严重感染、心功能衰竭的患者，不适合本途径。

二、狼疮性肾炎行肾穿刺活检临床路径表单

适用对象: **第一诊断为**系统性红斑狼疮伴肾病综合征、慢性肾炎综合征或急进性肾炎综合征,
病理诊断为狼疮性肾炎 (ICD-10: M32.1+N08.5*)

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 12-16 天

时间	住院第 1 天	住院第 2-7 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"/> 开化验单 <input type="checkbox"/> 及时处理各种临床危重情况 (如严重水、电解质、酸碱失衡, 高血压等)	<input type="checkbox"/> 上级医师查房, 根据初步的检查结果制订下一步诊疗方案 <input type="checkbox"/> 观察病情变化, 及时与患方沟通 <input type="checkbox"/> 对 SLE-DAI 进行评分 <input type="checkbox"/> 根据情况调整基础用药 <input type="checkbox"/> 完成进行肾穿刺活检的术前评估 <input type="checkbox"/> 签署各种必要的知情同意书、自费用品协议书
重点医嘱	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 肾脏病护理常规 <input type="checkbox"/> 一级护理 <input type="checkbox"/> 低盐饮食 <input type="checkbox"/> 记出入量 <input type="checkbox"/> 监测血压 <input type="checkbox"/> 既往基础用药 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 血常规+网织红细胞计数、尿常规、大便常规、外周血涂片 <input type="checkbox"/> 肝肾功能、电解质、肌酶、血糖、血脂、凝血功能、感染性疾病筛查、抗核抗体、抗 dsDNA 抗体、抗心肌磷脂抗体、抗 Sm 抗体、ENA 多肽抗体谱, 补体 C3、C4, 免疫球蛋白、RF、CRP、ESR、ASO、抗人球蛋白试验 <input type="checkbox"/> 24 小时尿蛋白定量、尿沉渣检查 <input type="checkbox"/> B 超、胸片、心电图、超声心动图	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 患者既往基础用药 <input type="checkbox"/> 酌情使用降压、利尿药 <input type="checkbox"/> 酌情使用抗菌药物 <input type="checkbox"/> 对症支持治疗 (维持内环境稳定、控制血压、保护肾功能、改善贫血、降低血脂等) 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 肾穿刺前停用抗凝和抗血小板药 <input type="checkbox"/> 24 小时尿蛋白定量 <input type="checkbox"/> 外周血涂片 <input type="checkbox"/> 监测肾功能、电解质 <input type="checkbox"/> 血 CD4+ 和 CD8+ 细胞、ANCA、蛋白电泳、甲状腺功能, 双肾血管彩超、头颅 MRI、骨髓穿刺、骨盆平片、心电图、脑电图、眼底检查等 (必要时) <input type="checkbox"/> 其他特殊医嘱
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 入院宣教 <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"/> 肾穿刺宣教 <input type="checkbox"/> 狼疮性肾炎健康知识宣教
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		

时间	住院第 8-10 天	住院第 11-15 天	住院第 12-16 天 (出院日)
主要 诊疗 工作	<input type="checkbox"/> 完成狼疮性肾炎及其合并症(糖尿病、股骨头坏死等)的诊断 <input type="checkbox"/> 完成肾穿刺和病理诊断 <input type="checkbox"/> 肾外合并症、并发症的治疗 <input type="checkbox"/> 观察病情变化,及时与患方沟通	<input type="checkbox"/> 上级医师查房,结合病理诊断和临床表现,提出具体的治疗方案 <input type="checkbox"/> 完成必要的其他专科会诊 <input type="checkbox"/> 评估一般情况、肾功能,并发症或合并症、治疗副作用等 <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	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 根据并发症的诊断给予相应的治疗 <input type="checkbox"/> 继续对症支持治疗 <input type="checkbox"/> 处理肾活检相应并发症 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 开具肾穿刺医嘱(完善检查后) <input type="checkbox"/> 必要时复查血常规、凝血功能、电解质、肾功能,肝功能 <input type="checkbox"/> 尿蛋白定量,尿沉渣镜检 <input type="checkbox"/> 其他特殊医嘱	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 根据病情给予相应的免疫抑制治疗 <input type="checkbox"/> 继续对症支持治疗 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 复查入院时结果明显异常的检查项目和血压、肾功能 <input type="checkbox"/> 24 小时尿蛋白定量及尿沉渣检查 <input type="checkbox"/> 重要的专科检查项目	出院医嘱: <input type="checkbox"/> 预约门诊 <input type="checkbox"/> 出院医嘱 <input type="checkbox"/> 出院带药 <input type="checkbox"/> 随访化验单
主要 护理 工作	<input type="checkbox"/> 观察患者病情变化 <input type="checkbox"/> 肾穿刺手术后护理 <input type="checkbox"/> 心理与生活护理	<input type="checkbox"/> 特殊治疗宣教 <input type="checkbox"/> 避免感染	<input type="checkbox"/> 指导患者办理出院手续
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			