流行性感冒临床路径

（2016年版）

一、流行性感冒临床路径标准住院流程

（一）适用对象。

第一诊断为流行性感冒患者（ICD－10：J11-101）。

（二）诊断依据。

根据《流行性感冒诊疗方案》（卫生部，2000.10.13）及根据卫生部“十二五”规划教材、全国高等学校教材《传染病学》（人民卫生出版社，2013，第8版，李兰娟、任红主编）。

1.发病前7天内与传染期流感确诊病例有密切接触，并出现流感样临床表现。或发病前7天内曾到过流感流行的地区，出现流感样临床表现。

2.出现高热、头痛、周身酸痛等临床表现，同时有以下一种或几种实验室检测结果：

（1）流感病毒核酸检测阳性（可采用real-time RT-PCR和RT-PCR方法）；

（2）分离到流感病毒；

（3）双份血清流感病毒的特异性抗体水平呈4倍或4倍以上升高。

（三）治疗方案的选择。

根据《流行性感冒诊疗方案》（卫生部，2000.10.13）及根据卫生部“十二五”规划教材、全国高等学校教材《传染病学》（人民卫生出版社，2013）。

1.呼吸道传染病隔离。

2.一般治疗：适当休息，清淡饮食，多饮水。

3.对高热、头痛者给予解热止痛等对症治疗。

4.抗病毒治疗：奥司他韦。

（四）标准住院日为7-10天。

（五）进入路径标准。

 1.第一诊断必须符合流行性感冒ICD－10：J11-101诊断编码。

 2.当患者同时具有其他疾病诊断时，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）住院期间的检查项目。**

1.必需的检查项目：

（1）血常规、尿常规、大便常规；

（2）血生化：包括电解质，肝肾功能、心肌酶谱；

（3）流感病毒抗原检查、流感病毒核酸检测；

（4）胸片、心电图。

2.根据患者病情进行的检查项目：心肌酶同工酶、血乳酸、BNP、血培养、动脉血气分析、超声心动图、胸部CT。

**（七）治疗方案与药物选择。**

 1.呼吸道传染病隔离。

2.一般治疗：适当休息，清淡饮食，多饮水，做好口腔护理。对高热、头痛者给予解热止痛等对症治疗。

 3.抗病毒治疗：奥司他韦。成人和13岁以上青少年的推荐口服剂量为75毫克，每日2次，共5天。在流感症状开始的第一天或第二天（理想状态为36小时内）应开始治疗。儿童用量根据体重核算。推荐疗程为5天。

 4.[肾上腺皮质激素](http://baike.baidu.com/view/73037.htm)治疗：主要用于重症患者。

 5.并发细菌感染者需使用抗菌素治疗。

**（八）出院标准。**

患者自觉症状消失，体温恢复正常。

**（九）变异及原因分析。**

患者其它疾病需治疗或出现相关并发症。

二、流行性感冒临床路径表单

适用对象：**第一诊断为**流行性感冒患者（ICD：J11-101）

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7-10天

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 时间 | 住院第1天 | 住院第2天 | 住院第3天 |
| 诊疗工作 | * 询问病史和体格检查
* 完成入院病历及首次病程记录
* 拟定检查项目
* 制订初步治疗方案
* 对家属进行有关的宣教，及时填报疫情卡并上报院感科
 | * 上级医师查房
* 明确下一步诊疗计划
* 完成上级医师查房记录
* 向家属交代病情
 | * 上级医师查房
* 完成病历记录
* 评价治疗疗效，调整治疗药物
 |
| 重点医嘱 | **长期医嘱：**□感染内科/儿科护理常规□呼吸道隔离□一级护理（病重者提高级别）□清淡饮食□血压、血氧监测（病重者）□抗病毒治疗：奥司他韦□支持治疗□吸氧（必要时）□必要时加用抗生素**临时医嘱：**□血、尿、大便常规、CRP□重症者急查血气分析□血生化□ECG、胸片□心超、胸部CT（重症患者）□流感抗原及流感核酸检测□高热时物理降温，超高热时退热剂治疗 | **长期医嘱**：□感染内科/儿科护理常规□呼吸道隔离□一级护理（病重者提高级别）□清淡饮食□血压、血氧监测（病重者）□抗病毒治疗：奥司他韦□支持治疗□吸氧（必要时）□必要时加用抗生素**临时医嘱：*** 进食少者及高热者静脉适量补液
* 高热时物理降温，超高热时退热剂治疗

□ | **长期医嘱**：□感染内科/儿科护理常规□呼吸道隔离□一级护理（病重者提高级别）□清淡饮食□血压、血氧监测（病重者）□抗病毒治疗：奥司他韦□支持治疗□吸氧（必要时）□必要时加用抗生素**临时医嘱：*** 必要时补充电解质液
* 高热时物理降温，超高热时退热剂治疗

□ |
| 护理工作 | □介绍病房环境、设施和设备* 入院护理评估
* 饮食指导
* 生活护理
 | * 观察病情变化
* 心理护理
 | * 观察病情变化
* 心理护理
 |
| 变异 | □无□有，原因： | □无□有，原因： | □无□有，原因： |
| 护士签名 |  |  |  |
| 医师签名 |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 时间 | 住院第\_4\_-7\_\_天 | 住院第\_8-10\_\_\_天 |
| 诊疗工作 | * 上级医师查房
* 完成病历记录
* 评价治疗疗效调整治疗药物
 | * 上级医师查房，确定患者可以出院
* 完成上级医师查房记录、出院记录、出院证明书和病历首页的填写
* 通知出院
* 向患者交待出院注意事项及随诊时间
* 若患者不能出院，在病程记录中说明原因和继续治疗的方案
 |
| 重点医嘱 | **长期医嘱：**□感染内科护理常规□呼吸道隔离□三级护理（病重者提高级别）□普通饮食□血压、血氧监测（病重者）□抗病毒治疗：奥司他韦□必要时加用抗生素**临时医嘱：*** 必要时补充电解质液
* 必要时复查血常规
* 必要时复查心肌酶、转氨酶、胸片
 | **出院医嘱：*** 今日出院
* 门诊随诊
 |
| 护理工作 | * 观察病情变化
* 心理护理
 | * 帮助患者办理出院手续事项
* 家庭护理指导
 |
| 变异 | □无□有，原因： | □无□有，原因： |
| 护士签名 |  |  |
| 医师签名 |  |  |