急性硫化氢中毒临床路径

（2016年版）

一、急性硫化氢中毒临床路径标准住院流程

**（一）适用对象。**

第一诊断为急性硫化氢中毒（ICD10: T59.601）。

**（二）诊断依据。**

根据《中华人民共和国国家职业卫生标准 GBZ 31-2002》（中华人民共和国卫生部发布）。

（1）短期内吸入较大量硫化氢的职业接触史。

（2）临床表现以中枢神经系统和呼吸系统损害为主。

（3）参考现场劳动卫生学调查，并排除其他类似表现的疾病。

**（三）选择治疗方案的依据。**

根据《GBZ31-2002职业性急性硫化氢中毒诊断标准》（中华人民共和国卫生部）、《中华职业医学》（人民卫生出版社，1999）。

1.迅速将患者移离中毒现场。

2.吸氧，有条件时高压氧治疗。

3.积极防治脑水肿、肺水肿，使用肾上腺糖皮质激素、甘露醇脱水及神经营养药物。

4.对呼吸、心跳骤停者，立即进行心肺复苏，尽快高压氧治疗。

5.对症支持治疗，必要时抗菌素预防肺部感染。

**（四）标准住院日为7-14天。**

**（五）进入路径标准。**

1.第一诊断必须符合急性硫化氢中毒标准。

2.当患者同时具有其他疾病诊断时，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、血沉、尿常规、大便常规+潜血；

（2）肝肾功能、心肌酶、电解质、血糖、感染性疾病筛查（乙肝、丙肝、梅毒、艾滋病等）；

（3）头颅CT、胸部正侧位片、心电图、腹部B超、神经-肌电图；

2.根据患者病情选择：脑电图、血气分析、肺CT（必要时）等。

**（七）治疗方案与药物选择。**

1.吸氧，有条件时高压氧治疗。

2.积极防治脑水肿、肺水肿，使用肾上腺糖皮质激素

3.对呼吸、心跳骤停者，立即进行心肺复苏后尽快高压氧治疗。

4.有脑水肿者甘露醇脱水，神经营养药物治疗。

5.对症支持治疗，疑有肺部感染者抗菌素预防感染。

**（八）出院标准。**

1.症状缓解，病情稳定。

2.没有需要住院治疗的合并症和/或并发症。

**（九）变异及原因分析。**

1.治疗无效或者病情进展，导致住院时间延长。

2.伴有影响本病治疗效果的合并症和/或并发症，需要进行相关检查及治疗，导致住院时间延长。

二、急性硫化氢中毒临床路径表单

适用对象：**第一诊断**为急性硫化氢中毒（ICD-10：T59.601）

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：7-14天

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 时间 | 住院第1天 | 住院期间 |
| 主  要  诊  疗  工  作 | □询问病史及体格检查  □进行病情初步评估，病情严重程度分级  □上级医师查房  □明确诊断，决定诊治方案  □开化验单和辅助检查  □完成病历书写 | □上级医师查房  □评估辅助检查的结果  □根据患者病情调整治疗方案，处理可能发生的并发症  □观察药物不良反应  □指导患者进行康复训练  □住院医师书写病程记录 |
| 重  点  医  嘱 | **长期医嘱**：  □职业病科护理常规  □一/二级护理常规（根据病情）  □吸氧、有条件时高压氧治疗  □治疗脑水肿、肺水肿，使用肾上腺糖皮质激素  □ 甘露醇脱水、抗感染（必要时）  **临时医嘱：**  □对呼吸、心跳骤停者，立即进行心肺复苏  □血常规、血沉、尿常规、大便常规  □肝肾功能、电解质、心肌酶学、血脂、血糖、血气分析  □头颅CT、胸片、心电图、腹部B超、神经-肌电图  □肺CT（必要时） | **长期医嘱：**  □职业病科护理常规  □一/二级护理常规（根据病情）  □吸氧、吸氧、有条件时高压氧治疗  □ 治疗脑水肿、肺水肿，使用肾上腺糖皮质激素  □神经营养药物  □甘露醇脱水、抗感染（必要时）  □根据病情调整药物治疗  **临时医嘱**：  □对症治疗  □理疗、康复治疗（必要时）  □中医中药治疗（必要时）  □异常指标复查 |
| 主要护理  工作 | □介绍病房环境、设施和设备  □入院护理评估、护理计划  □观察患者情况  □指导康复训练、肢体精细动作训练  □静脉取血、用药指导  □进行工作防护培训和健康宣教  □协助患者完成实验室检查及辅助检查 | □观察患者一般情况及病情变化  □观察疗效及药物反应  □指导患者康复训练  □工作防护和疾病相关健康教育 |
| 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 |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 时间 | 出院前1–3天 | 出院日 |
| 主  要  诊  疗  工  作 | □上级医师查房  □评估治疗效果  □确定出院日期及出院后治疗方案  □完成上级医师查房记录 | □完成出院小结  □向患者交待出院后注意事项  □预约复诊日期 |
| 重  点  医  嘱 | **长期医嘱：**  □基本同前  □根据病情调整  **临时医嘱：**  □根据需要，复查有关检查 | **出院医嘱：**  □出院带药  □门诊随诊 |
| 主要  护理  工作 | □观察患者一般情况  □观察疗效、各种药物作用和副作用  □指导肢体康复训练（根据需要）  □恢复期心理与生活护理  □出院准备指导 | □出院注意事项（根据病情坚持康复锻炼、加强营养）  □帮助患者办理出院手续  □出院指导 |
| 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 |  |  |