**肺脓肿临床路径**

（2017年县医院适用版）

一、肺脓肿临床路径标准住院流程

**（一）适用对象。**

第一诊断为肺脓肿（ICD-10：J85.2）。

**（二）诊断依据。**

根据《临床诊疗指南–呼吸病学分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社）。

1.多有吸入史及口腔疾病。

2.畏寒发热、咳嗽和咳大量脓性痰或脓臭痰。

3.外周血白细胞升高或正常（慢性患者）。

4.胸部影像学肺脓肿改变。

**（三）选择治疗方案的依据。**

根据《临床诊疗指南–呼吸病学分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社）。

1.积极控制感染，合理应用抗生素。

2.痰液引流：体位引流，辅助以祛痰药、雾化吸入和支气管镜吸引。

3.支持治疗：加强营养，纠正贫血。

**（四）标准住院日为2–4周。**

**（五）进入路径标准。**

1.第一诊断必须符合ICD-10：J85.2肺脓肿疾病编码。

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）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）肝肾功能、电解质、血糖、血沉、C反应蛋白（CRP）、凝血功能、感染性疾病筛查（乙肝、丙肝、梅毒、艾滋病等）；

（3）痰病原学检查及药敏；

（4）胸部正侧位片等影像学检查；

（5）心电图。

2.根据患者病情选择：血培养、其他方法的病原学检查、胸部CT、血气分析等。

**（七）治疗方案与药物选择。**

抗菌药物：按照《抗菌药物临床应用指导原则(2015版)》（国卫办医发〔2015〕43号）执行，根据患者病情合理使用抗菌药物。

**（八）出院标准。**

1.症状缓解，体温正常超过72小时。

2.病情稳定。

3.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，需复查病原学检查并调整抗菌药物，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。

3.有手术治疗指征需外科治疗者，转入外科治疗路径。

二、肺脓肿临床路径表单

适用对象：**第一诊断为**肺脓肿（ICD-10：J85.2）

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：14-28天

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 时间 | 住院第1–3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□上级医师查房□明确诊断，决定诊治方案□开化验单□完成病历书写 | □上级医师查房□评估辅助检查的结果□注意观察体温、咳嗽、痰量的变化□病情评估，根据患者病情变化调整治疗方案□观察药物不良反应□住院医师书写病程记录 |
| 重点医嘱 | **长期医嘱：**□呼吸内科护理常规□一/二/三级护理常规（根据病情）□抗菌药物□祛痰剂**临时医嘱：**□血常规、尿常规、大便常规□肝肾功能、电解质、血糖、血沉、C反应蛋白（CRP）、凝血功能、感染性疾病筛查□痰病原学检查及药敏□胸部透视或正侧位片□心电图□血培养、其他方法病原学检查、胸部CT、血气分析等（必要时） | **长期医嘱：**□呼吸内科护理常规□一/二/三级护理常规（根据病情）□根据病情调整抗菌药物□祛痰剂**临时医嘱：**□复查血常规□复查胸透或胸片（必要时）□异常指标复查□病原学检查（必要时）□有创性检查（必要时） |
| 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□静脉取血，用药指导□指导正确留取痰标本，协助患者完成实验室检查及辅助检查□进行戒烟、戒酒的建议和教育 | □观察患者一般情况及病情变化□注意痰液变化，协助、指导体位引流□观察药物不良反应□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 |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 日期 | 出院前1–3天 | 住院第14-28天（出院日） |
| 主要诊疗工作 | □上级医师查房□评价治疗效果□确定出院后治疗方案□完成上级医师查房记录 | □完成出院小结□向患者交代出院后注意事项□预约复诊日期 |
| 重点医嘱 | **长期医嘱：**□呼吸内科护理常规□二/三级护理常规（根据病情）□根据病情调整抗菌药物□祛痰剂□根据病情调整用药**临时医嘱：**□血常规、胸片检查（必要时）□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□注意痰液的色、质、量变化□观察疗效、各种药物作用和副作用□恢复期生活和心理护理□出院准备指导 | □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 |  |  |