**支气管哮喘临床路径**

一、支气管哮喘临床路径标准住院流程

**（一）适用对象。**

第一诊断为支气管哮喘（ICD-10：J45）

**（二）诊断依据。**

根据《支气管哮喘防治指南》（中华医学会呼吸病学分会哮喘学组修订，2008年），《支气管哮喘防治指南（基层版）》（中华医学会呼吸病学分会哮喘学组，中华医学会全科医学分会，2013年）

1.反复发作喘息、气急、胸闷或咳嗽，多与接触变应原、冷空气、物理、化学性刺激以及病毒性上呼吸道感染、运动等有关。

2.发作时在双肺可闻及散在或弥漫性、以呼气相为主的哮鸣音。

3.上述症状和体征可经治疗缓解或自行缓解。

4.除外其他疾病所引起的喘息、气急、胸闷和咳嗽。

5.临床表现不典型者，应至少具备以下1项试验阳性：

（1）支气管激发试验或运动激发试验阳性；

（2）支气管舒张试验阳性FEV1增加≥12%，且FEV1增加绝对值≥200ml；

（3）呼气流量峰值（PEF）日内（或2周）变异率≥20%。

符合1、2、3、4条者或4、5条者可诊断。

**（三）治疗方案的选择。**

根据《支气管哮喘防治指南》（中华医学会呼吸病学分会哮喘学组修订，2008年）《支气管哮喘防治指南（基层版）》（中华医学会呼吸病学分会哮喘学组，中华医学会全科医学分会，2013年）

1. 根据病情严重程度及治疗反应选择方案。

2.必要时行气管插管和机械通气。

**（四）进入路径标准。**

1.第一诊断必须符合支气管哮喘疾病编码（ICD-10：J45）。

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。

**（五）住院期间的检查项目。**

入院后第1-3天。

**1.必需的检查项目**

（1）血常规、尿常规、便常规。

（2）肝功能、肾功能、电解质、血糖、血脂。

（3）红细胞沉降率、C反应蛋白、免疫球蛋白、补体、D-二聚体、脑钠肽、心肌酶谱、出凝血检查。

（4）动脉血气分析。

（5）痰细胞学检查（细胞分类、找瘤细胞）、痰涂片细菌检查（普通、抗酸、真菌）、痰培养及药敏试验。

（6）传染性疾病筛查（乙肝、丙肝、梅毒、艾滋病等。

（7）胸部正侧位X线片、心电图、肺功能（病情允许时）。

**2.根据患者病情进行：**心电及脉氧监护、动态肺功能检测、胸部CT、超声心动图、血茶碱浓度、过敏原测定（皮肤点刺、血清特异性IgE等）、血细菌培养、病原学检查（支原体、衣原体、军团菌、病毒）、自身免疫抗体[抗核抗体（ANA）、可提取性核抗原（ENA）、抗中性粒细胞胞浆抗体（ANCA）、ds-DNA、类风湿因子（RF）等]、呼吸气NO等。

**（六）治疗方案与药物选择。**

1.一般治疗：氧疗；维持营养、水、电解质、酸碱平衡等；合并症及其他对症治疗，如祛痰治疗、心功能不全、应用胃粘膜保护药物等。

2.支气管舒张剂：β2受体激动剂、抗胆碱能药物、茶碱类等药物。

3.抗炎药物：糖皮质激素、抗白三烯药物等。

4.抗过敏药：根据病情选用。

5.根据病情严重程度及治疗反应调整药物和治疗方案。

6.确定有感染或高度可能，可应用感染药物。

7.非药物治疗，如严重哮喘发作需行气管插管和机械通气、有适应症患者的支气管热成型治疗、并发气胸的外科治疗等。

**（七）出院标准。**

1.症状缓解。

2.病情稳定。

3.没有需要住院治疗的合并症和/或并发症。

**（八）标准住院日。**

标准住院日为7-14天。

二、支气管哮喘临床路径表单

适用对象：**第一诊断为**支气管哮喘（ICD-10：J45）

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1-3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，病情严重度分级 * 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 * 核查辅助检查的结果是否有异常 * 病情评估，维持原有治疗或调整药物 * 观察药物不良反应 * 指导吸入装置的正确应用 * 住院医师书写病程记录 |
| 重  点  医  嘱 | 长期医嘱：   * 支气管哮喘护理常规 * 一/二/三级护理常规（根据病情） * 氧疗（必要时） * 支气管舒张剂 * 糖皮质激素；胃黏膜保护剂（必要时）；抗菌药物（有感染证据）   临时医嘱：   * 血常规、尿常规、便常规；肝功能、肾功能、电解质、血糖、血脂；红细胞沉降率、CRP、血气分析、D-二聚体、脑钠肽、心肌酶谱、出凝血检查；动脉血气分析； * 痰细胞学检查（细胞分类、找瘤细胞）、痰涂片细菌检查（普通、抗酸、真菌）、痰培养及药敏试验；传染性疾病筛查 * 胸部正侧位X线片、心电图、肺功能（适时） * 心电及脉氧监护、动态肺功能检测、胸部CT、超声心动图、血茶碱浓度、过敏原测定（皮肤点刺、血清特异性IgE等）、血细菌培养、病原学检查（支原体、衣原体、军团菌、病毒）、自身免疫抗体（ANA、ENA、ANCA、ds-DNA、RF等）、呼吸气NO等（必要时） * 维持营养及水、电解质、酸碱平衡 * 合并症及对症治疗 | **长期医嘱：**   * 支气管哮喘护理常规 * 二/三级护理常规（根据病情） * 氧疗（必要时） * 支气管舒张剂 * 糖皮质激素 * 胃黏膜保护剂（必要时） * 抗菌药物（有感染证据） * 根据病情调整药物   **临时医嘱：**   * 对症治疗 * 复查血常规、血气分析（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 * 静脉取血，用药指导 * 进行戒烟、戒酒的建议和教育 * 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 * 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 | 住院第7-14天  （出院日） |
| 主要  诊疗  工作 | * 上级医师查房，评估治疗效果 * 确定出院后治疗方案 * 完成上级医师查房纪录 | * 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：**   * 支气管哮喘护理常规 * 二/三级护理常规（根据病情） * 氧疗（必要时） * 支气管舒张剂 * 糖皮质激素 * 胃黏膜保护剂（必要时） * 抗菌药物（有感染证据）   **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、各种药物作用和不良反应 * 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 |  |  |