

支原体肺炎临床路径

(县医院 2013 年版)

一、支原体肺炎临床路径标准住院流程

(一) 适用对象。

第一诊断为支原体肺炎 (ICD-10: J15.7)

(二) 诊断依据。

根据《临床诊疗指南—小儿内科分册》(中华医学会编著, 人民卫生出版社),《诸福棠实用儿科学(第七版)》(人民卫生出版社)

1. 年龄为 6 月-14 岁。
2. 咳嗽突出而持久。
3. 肺部体征少而 X 线胸片改变出现早且明显。
4. 使用青霉素无效, 大环内酯类抗生素治疗效果好。
5. 外周血白细胞数正常或升高。
6. 血清肺炎支原体 IgM 抗体阳性或血清冷凝集滴度 $> 1:32$ 或咽拭子分离支原体阳性, 可作为临床确诊的依据。

(三) 治疗方案的选择。

根据《临床诊疗指南—小儿内科分册》(中华医学会编著, 人民卫生出版社),《诸福棠实用儿科学(第七版)》(人民卫生出版社)

1. 大环内酯类抗生素 (遵循儿科用药的方法)。

2. 对症治疗（如雾化吸入）。

（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 ICD-10：J15.7 支原体肺炎疾病编码。

2. 当患者同时具有其他疾病诊断，只要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）入院后第 1-2 天。

1. 必须检查的项目：

（1）血常规、尿常规、大便常规；

（2）C 反应蛋白（CRP）；

（3）肝肾功能、血电解质及心肌酶；

（4）血清肺炎支原体抗体测定或血清冷凝集试验或咽拭子分离支原体；

（5）X 线胸片；

（6）腹部超声、心电图。

2. 根据患儿的病情，必要时做痰培养、血气分析、心肌酶谱、肺部 CT、呼吸道病毒和细菌检测等。

（七）药物选择与使用时机。

抗菌药物：按照《抗菌药物临床应用指导原则》（卫医发〔2004〕285号）执行。

（八）必须复查的检查项目。

1. 血常规、CRP、肝肾功能。
2. 胸片。

(九) 出院标准。

1. 咳嗽明显减轻,一般状况良好。
2. 连续 3 天腋温 $<37.3^{\circ}\text{C}$ 。
3. X 线胸片显示炎症吸收好转。

(十) 变异及原因分析。

1. 难治性支原体肺炎,即对大环内酯类抗生素反应不佳的支原体肺炎,包括三方面:

(1) 病情较重,有肺外并发症,单用大环内酯类抗生素不能控制病情;

(2) 大环内酯类抗生素治疗 2 周,仍有咳嗽,肺部阴影持续无吸收好转;

(3) 混合其他病原体感染,需要延长住院治疗时间。

2. 对于难治性支原体肺炎患儿,若病情重,可在炎症反应的极期加用静注丙种球蛋白或糖皮质激素。导致住院时间延长,医疗费用增加。

二、支原体肺炎临床路径表单

适用对象：**第一诊断**为支原体肺炎（ICD-10：J15.7）

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	住院第 2-4 天	住院第 5-9 天	住院第 10-14 天 (出院日)
主要诊疗工作	☐ 询问病史及体格检查 ☐ 病情告知 ☐ 如患儿病情重，应及时通知上级医师	☐ 上级医师查房 ☐ 根据送检项目报告，及时向 上级医师汇报，并予相应处 理 ☐ 注意防治并发症	☐ 完成病程录，详细记 录医嘱变动情况（原 因和更改内容） ☐ 上级医师查房	☐ 上级医师查房， 同意其出院 ☐ 完成出院小结 ☐ 出院宣教
重点医嘱	长期医嘱： ☐ 肺炎护理常规 ☐ 饮食 ☐ 抗生素： ☐ 阿奇霉 素（10mg/kg. d 或 ☐ 红霉 素（20-30 mg/kg. d，分 2 次用） ☐ 止咳祛痰剂： ☐ 痰热清 （0.5ml/kg. d） ☐ 细辛 脑（0.5-1mg/kg. d） ☐ 氨溴索（根据年龄用） 或溴己新 ☐ 雾化吸入治疗（ ☐ 布地 奈德 0.5-1mg/次、 ☐ 异丙托溴铵 250ug/次、 ☐ 沙丁胺醇 0.2-0.5ml /次，2-4 次/日） ☐ 对症治疗：如发热，可	长期医嘱： ☐ 肺炎护理常规 ☐ 饮食 ☐ 抗生素 ☐ 阿奇霉素 （10mg/kg. d）或红霉素 （20-30 mg/kg. d，分 2 次 用） ☐ 止咳祛痰剂： ☐ 痰热清 （0.5ml/kg. d） ☐ 细辛 （0.5-1mg/kg. d） ☐ 氨溴索 （根据年龄用）或溴己新 ☐ 雾化吸入治疗（ ☐ 布地奈德 0.5-1mg/次、 ☐ 异丙托溴铵 250ug/次、 ☐ 沙丁胺醇 0.2-0.5ml /次，2-4 次/日） ☐ 对症治疗：如发热，可选用 ☐ 可选用布洛芬	长期医嘱： ☐ 肺炎护理常规 ☐ 饮食 ☐ 抗生素 ☐ 阿奇霉素 （10mg/kg. d）或红霉 素（20-30 mg/kg. d， 分 2 次用） ☐ 止咳祛痰剂： ☐ 痰热 清（0.5ml/kg. d） ☐ 细辛（0.5-1mg/kg. d） ☐ 氨溴索（根据年龄 用）或溴己新 ☐ 雾化吸入治疗（ ☐ 布 地奈德 0.5-1mg/次、 ☐ 异丙托溴铵 250ug/次、 ☐ 沙丁胺 醇 0.2-0.5ml /次， 2-4 次/日）	出院医嘱： ☐ 出院带药 ☐ 门诊随访

	选用： ☐ 可选用布洛芬 5—10mg/(kg.次)或 ☐ 对乙酰氨基酚 10—15mg/（kg.次） 临时医嘱： ☐ 血、尿、大便常规 ☐ CRP、肝肾功能 ☐ 血清肺炎支原体抗体 测定或血清冷凝集试 验或咽拭子分离支原 体试验 ☐ X线胸片 ☐ 必要时血气分析、心肌 酶谱	酰氨基酚 10—15mg/（kg. 次）静脉甲基泼尼松龙 1～ 2mg/kg. 日 ☐ 心肌酶谱异常者加护心肌 治疗： ☐ 果糖二磷酸钠 （0.15-0.25g/kg. 次） ☐ 肝功能异常者保肝治疗： ☐ 还原型谷胱甘肽钠 （0.6-1.2g/次） 临时医嘱： ☐ 必要时做心电图、呼吸道病 毒和细菌检测、血气分析、 肺功能、胸部 CT	☐ 对症治疗如发热，可 选用： ☐ 可选用布洛 芬 5—10mg/(kg.次) 或 ☐ 对乙酰氨基酚 10—15mg/（kg.次） ☐ 心肌酶谱异常者继 续护心肌治疗 ☐ 果糖二 磷酸钠 （0.15-0.25g/kg. 次） ☐ 肝功能异常者继续保 肝治疗 ☐ 还原型谷胱 甘肽钠（0.6-1.2g/ 次） 临时医嘱： ☐ 复查血常规、CRP、肝 肾功能 ☐ 复查胸片	
主要 护理 工作	☐ 入院护理评估 ☐ 入院宣教 ☐ 叮嘱患儿卧床休息，定 时测量体温	☐ 观察体温波动及一般状况 ☐ 观察咳嗽程度、保持呼吸道 畅通 ☐ 观察药物副作用（皮疹、胃 肠道反应）	☐ 观察患儿一般状况 ☐ 观察体温波动 ☐ 观察咳嗽程度	☐ 出院宣教
病情 变异 记录	☐ 无 ☐ 有，原因： 1. 2.	☐ 无 ☐ 有，原因： 1. 2.	☐ 无 ☐ 有，原因： 1. 2.	☐ 无 ☐ 有，原因： 1. 2.
护士 签名				
医师 签名				