**耐多药肺结核临床路径**

**（2012年版）**

一、耐多药肺结核临床路径标准住院流程

**(一)适用对象。**

第一诊断为耐多药肺结核（ICD-10：A15.0、A15.1）。

**（二）诊断依据。**

根据《中国结核病防治规划实施工作指南(2008年版)》，《世界卫生组织耐药结核病规划管理指南（2008年紧急修订版）》等。

1.临床症状：可出现发热（多为低热）、盗汗、咳嗽、咳痰、咯血、胸痛等。部分患者可无临床症状。

2.体征：可出现呼吸频率增快、呼吸音减低或粗糙、肺部啰音等。轻者可无体征。

3.影像学检查：显示活动性肺结核病变特征。

4.痰液检查：药物敏感试验或分子生物学等检查证实，至少对异烟肼和利福平耐药。

**（三）治疗方案的选择。**

根据《中国结核病防治规划实施工作指南(2008年版)》，《临床诊疗指南•结核病分册》，《耐药结核病化学治疗指南（2010年版）》等。

1.药物治疗：

（1）根据以下原则选择治疗方案：

①充分考虑患者既往用药史以及当地耐药结核病流行状况；

②应当至少包括4种有效或几乎确定有效的药物，其中包括1种氟喹诺酮类药物，1种注射剂；

③根据体重确定药物的剂量；

④每天服用抗结核药物；

⑤注射剂至少使用6个月，或痰菌阴转后至少4月；

⑥治疗疗程应为痰培养阴转后至少18个月。

（2）推荐治疗方案：6 Z Am（Km，Cm）Lfx（Mfx）PAS（Cs，E）Pto /18 Z Lfx（Mfx）PAS（Cs，E）Pto方案（Z：吡嗪酰胺，E：乙胺丁醇，Lfx：左氧氟沙星，Mfx：莫西沙星，Am：阿米卡星，Km：卡那霉素，Cm：卷曲霉素，Pto:丙硫异烟胺，PAS：对氨基水杨酸，Cs:环丝氨酸）。

注射期使用 Z Am（Km，Cm）Lfx（Mfx）PAS（Cs，E）Pto方案6个月，非注射期使用Z Lfx（Mfx）PAS（Cs，E）Pto方案18个月（括号内为可替代药品）。

（3）疗程一般24个月。对于病情严重或存在影响预后的合并症的患者，可适当延长疗程。

（4）特殊患者（如儿童、老年人、孕妇、使用免疫抑制以及发生药物不良反应等）可以在上述方案基础上调整药物剂量或药物。

2.根据患者存在的并发症或合并症进行对症治疗。

**（四）标准住院日为42-56天。**

**（五）进入路径标准。**

1.第一诊断必须符合ICD-10：A15.0、A15.1耐多药肺结核疾病编码。

2.当患者合并其他疾病，但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）住院期间检查项目。**

1.必需的检查项目：

（1）血常规、尿常规；

（2）感染性疾病筛查（乙肝、丙肝、艾滋病等）；

（3）肝肾功能、电解质、血糖、血沉（或C反应蛋白）、血尿酸；

（4）痰抗酸杆菌涂片及镜检，痰分枝杆菌培养；

（5）促甲状腺激素；

（6）心电图、胸片。

2.根据患者病情可选择检查项目：

（1）听力、视力、视野检测，腹部超声检查；

（2）抗结核药物敏感试验（怀疑耐药谱发生改变）；

（3）支气管镜检查（怀疑存在支气管结核或肿瘤患者）；

（4）胸部CT检查（需与其他疾病鉴别诊断或胸片显示不良者）；

（5）胸部超声（胸水、心包积液患者）；

（6）尿妊娠试验（育龄期妇女）；

（7）细胞免疫功能检查（怀疑免疫异常患者）；

（8）痰查癌细胞，血液肿瘤标志物（癌胚抗原等）（怀疑合并肿瘤患者）。

**（七）出院标准。**

1.临床症状好转。

2.患者可耐受制定的抗结核治疗方案。

**（八）变异及原因分析。**

1.出现严重的药物不良反应。

2.治疗过程中出现严重合并症或并发症，如肺外结核、咯血、气胸、呼吸衰竭等，需要进一步诊疗，或需转入其他路径。

3.原有病情明显加重，导致住院时间延长。

4.需要手术治疗。

二、耐药肺结核临床路径表单

适用对象：**第一诊断**为耐多药肺结核（ICD-10：A15.0、A15.1）

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：42-56天

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 时间 | 住院第1-3天 | 住院期间 |
| 主  要  诊  疗  工  作 | * 询问病史及进行体格检查 * 完善必要检查，初步评估病情 * 完成病历书写 * 根据病情对症、支持治疗 * 上级医师查房，制定诊疗计划 * 确定抗结核治疗方案，签署药物治疗知情同意书，开始抗结核治疗 | * 病例讨论，上级医师定期查房，完善诊疗计划 * 处理基础性疾病及对症治疗 * 根据患者病情调整、制定合理治疗方案 * 观察药品不良反应 * 住院医师书写病程记录 |
| 重  点  医  嘱 | **长期医嘱：**   * 肺结核护理常规 * 二-三级护理 * 普食 * 抗结核药物治疗   **临时医嘱：**   * 血常规、尿常规 * 肝肾功能（含胆红素）检查、电解质、血糖、血尿酸、传染性疾病筛查、血沉（或C反应蛋白） * 痰抗酸杆菌涂片镜检，痰分枝杆菌培养 * 心电图、胸片 * 听力、视力、视野（有条件时） * 促甲状腺激素 * 既往基础用药 * 对症治疗 * 其他相关检查（必要时） | **长期医嘱**：   * 肺结核护理常规 * 二-三级护理 * 普食 * 抗结核药物治疗   **临时医嘱：**   * 既往基础用药 * 对症治疗 * 抗结核治疗14天后复查血尿常规、肝肾功能（含胆红素）；以后每月一次，指标异常可增加检查频率 * 使用注射剂或乙胺丁醇者，2-4周复查听力、视力、视野 * 使用卷曲霉素者，2-4周复查电解质 * 治疗强化期痰涂片和培养每月一次，以后1-2月一次 * 其他相关检查复查 * 胸片检查 |
| 护理  工作 | * 病房环境、医院制度及医护人员介绍 * 入院护理评估（生命体征测量，病史询问及体格检查） * 告知各项检查注意事项并协助患者完成 * 指导留痰 * 静脉取血 * 入院健康宣教 * 心理护理 * 完成护理病历书写 * 执行医嘱，用药指导 | * 观察患者一般情况及病情变化 * 检验、检查前的宣教 * 做好住院期间的健康宣教 * 正确落实各项治疗性护理措施 * 观察治疗效果及药品反应 * 护理安全措施到位 * 给予正确的饮食指导 * 了解患者心理需求和变化，做好心理护理 |
| 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 |