急性淋巴细胞白血病中医临床路径

(2018年版)

路径说明：本路径适用于西医诊断为急性淋巴细胞白血病的住院患者。

一、急性淋巴细胞白血病中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

第一诊断为急性淋巴细胞白血病(ICD-10编码:C91.001) 。

（二）诊断依据

1.疾病诊断

西医诊断标准：参照《血液病诊断及疗效标准》(第四版)。

2.证候诊断：参照中华中医药学会发布的“急性淋巴细胞白血病中医诊疗方案（2018年版）”。

急性淋巴细胞白血病临床常见证候：

热毒炽盛证

气阴两虚证

气血双亏证

痰毒凝结证

（三）治疗方案的选择

1.诊断明确，第一诊断为急性淋巴细胞白血病。

2.患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤35天

（五）进入路径标准

1.第一诊断必须符合急性淋巴细胞白血病患者。

2.患者如同时具有其他疾病，但在住院期间不需特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，收集该病种不同证候的主症、次症、舌脉特点，特别注意发热、乏力、瘰疬等症状与体征的动态变化。

（七）入院检查项目

1.必须的检查项目

血常规、尿常规、便常规。肝肾功能、电解质、凝血功能、输血前检查。胸片、心电图、[超声](http://www.iiyi.com/med/forum-209-1.html)检查（包括颈、纵隔、心脏和腹部、睾丸等）、眼底检查。骨髓形态学检查及免疫组化、免疫分型。

2.可选择的检查项目

细胞遗传学、白血病相关基因检测，病原微生物培养、头颅、颈胸部CT、脊柱侧位片、[脑电图](http://www.iiyi.com/tags/so/%E8%84%91%E7%94%B5%E5%9B%BE-2-1.html)、血气分析等。

（八）治疗方法

1.辨证选择口服中药汤剂、中成药

（1）热毒炽盛证：清热凉血解毒。

（2）气阴两虚证：益气养阴、清热解毒。

（3）气血双亏证：补气养血解毒。

（4）痰毒凝结证：消痰散结、解毒祛瘀。

2.辨证选择静脉滴注中药注射液。

3.其它中医特色治疗

（1）穴位贴敷

（2）耳穴压豆

（3）中药泡洗

（4）药膳食疗

4.西药治疗

5.护理调摄

（九）出院标准

1.一般情况良好，病症好转或稳定。

2.没有需要住院处理的并发症和/或合并症。

（十）变异及原因分析

1.病情加重或出现严重并发症，可适当延长住院时间。

2.因患者及其家属意愿而影响本路径的执行，退出该路径。

二、急性淋巴细胞白血病中医临床路径标准住院表单

适用对象：第一诊断为急性淋巴细胞白血病

患者姓名： 性别： 年龄： 门诊号： 住院号：

发病时间： 年 月 日 住院日期： 年 月 日 出院日期： 年 月 日

标准住院日 ：≤35天 实际住院日： 天

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 时间 | | 住院第1天 | 住院第2-3天 |
| 主  要  诊  疗  工  作 | | * 询问病史、体格检查 * 采集四诊信息 * 开医嘱、检查单 * 完成中、西医初步诊断 * 完成医疗文书撰写 * 交待病情，协商诊治事宜，签署病重通知 * 签署输血知情同意书、骨穿同意书、腰穿同意书、深静脉置管同意书 | * 上级医师查房 * 完成入院检查 * 制定治疗方案 * 患者家属签署治疗知情同意书 * 完成必要的相关科室会诊 * 完成上级医师查房记录等病历书写 |
| 重  要  医  嘱 | | 长期医嘱：   * 血液病护理常规 * 一级护理 * 饮食 * 口服中药汤剂 * 中药注射液 * 穴位贴敷 * 耳穴压豆 * 中药泡洗 * 患者既往基础用药 * 对症支持治疗   □其它医嘱  临时医嘱：   * 血常规、血型、尿便常规 * 凝血功能、肝肾功能、电解质、输血前检查 * 骨髓形态学、免疫分型、染色体核型、FISH、白血病相关基因检测 * 胸部影像、腹部B超、超声心动、心电图 * 眼科会诊（眼底检查） * 头颅CT或MRI * 深静脉置管术 * 申请血制品 * 病原微生物培养 | 长期医嘱：   * 血液病护理常规 * 一级护理 * 饮食 * 口服中药汤剂 * 中药注射液 * 口服中成药 * 穴位贴敷 * 耳穴压豆 * 中药泡洗 * 化疗 * 靶向治疗 * 患者既往基础用药 * 对症支持治疗 * 抗生素 * 补液治疗（水化、碱化） * 重要脏器功能保护 * 深静脉插管护理   临时医嘱：   * 血常规 * 复查必要的检查项目 * 输血医嘱   口腰穿、鞘注 |
| 主要护理工作 | | * 介绍病房环境、设施和设备 * 入院护理评估   口饮食指导 | * 宣教（血液病知识） * 口腔、肛周、皮肤护理   口安排陪护工作 |
| 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 | 住院第4-29天 | | 住院第30-35天（出院日） |
| 主要  诊疗  工作 | * 上级医师查房 * 根据病情完善治疗方案 * 检测血象、肝肾功能 * 保护脏器功能 * 输血 * 抗感染 * 完成病历书写   口评估治疗效果 | | * 上级医师查房，进行疗效评估，确定有无并发症情况，是否出院 * 完成出院记录、病案首页、出院证明书 * 主管医师拟定随访计划，向患者交代出院后的注意事项   如果患者不能出院，在病程记录中说明原因和继续治疗的方案。 |
| 重  要  医  嘱 | 长期医嘱：   * 内科护理常规 * 分级护理 * 洁净饮食   □口服中药汤剂  □中药注射液  □口服中成药  □穴位贴敷  □耳穴压豆  口中药泡洗  □ 化疗  □ 靶向治疗  □ 患者既往基础用药  □ 对症支持治疗  □ 抗生素  □ 补液治疗（水化、碱化）  □ 重要脏器功能保护  □ 深静脉插管护理  临时医嘱：   * 输血医嘱 * 心电监护 * 复查肝肾功、电解质 * 隔日复查血常规（必要时可每天复查）   □ 血培养   * 影像学检查 * 病原微生物培养   □ 腰穿、鞘注  □ 脑脊液常规、生化和细胞形态学检查  □ 复查骨穿 | | 出院医嘱：   * 出院带药 * 指导患者定期门诊随诊 |
| 主要  护理  工作 | * 随时观察患者病情变化 * 心理与生活护理 * 化疗期间嘱患者多饮水 | | □指导患者办理出院手续 |
| 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 |  | |  |

牵头分会：中华中医药学会血液病分会

牵 头 人：徐瑞荣（山东中医药大学附属医院山东省中医院）

主要完成人：

徐瑞荣（山东中医药大学附属医院山东省中医院）

田晓琳（山东中医药大学附属医院山东省中医院）

周延峰（山东中医药大学附属医院山东省中医院）

陈信义（北京中医药大学东直门医院）

孙伟正（黑龙江中医药大学第一附属医院）