传染性单核细胞增多症-无严重并发症

中医临床路径（2018年版）

路径说明：本路径适合于西医诊断为传染性单核细胞增多症，无严重并发症如神经系统疾病（格林巴利综合征、脑膜脑炎、周围神经炎）、心包炎、EB病毒相关性噬血细胞综合征的儿科住院患者。

一、传染性单核细胞增多症-无严重并发症中医临床路径标准住院流程

（一）适用对象

第一诊断为传染性单核细胞增多症（无严重并发症）（ICD10编码:B27.901）

（二）诊断依据

1.疾病诊断

参考《诸福棠实用儿科学》（江载芳、申昆玲、沈颖主编，人民卫生出版社，第8版，2015年出版）。

2.证候诊断

参考《中医儿科学》（马融主编，中国中医药出版社，2016年出版）。

传染性单核细胞增多症-无严重并发症临床常见证候：

邪郁肺胃证

气营两燔证

痰热流注证

正虚邪恋证

（三）治疗方案的选择

1.诊断明确，第一诊断为传染性单核细胞增多症。

2.患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤14天

（五）进入路径标准

1.第一诊断必须符合传染性单核细胞增多症的患者。

2.合并严重并发症患者，如并发神经系统疾病（格林巴利综合征、脑膜脑炎、周围神经炎）、心包炎、EB病毒相关性噬血细胞综合征等，不进入本路径。

3.患者同时具有其他疾病，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，可进入本路径。

（六）中医证候学观察

四诊合参，观察该病的主症发热、咽峡部情况、淋巴结及肝脾肿大程度，次症皮疹、饮食、大小便情况，并结合舌、脉特点，注意证候的动态变化。

（七）入院检查项目

1.必需的检查项目

血常规、C反应蛋白、白细胞分类、EB病毒特异性抗体测定、EB病毒DNA检测、腹部B超、颈部淋巴结B超、肝肾功能、心肌酶、尿常规、便常规。

2.可选择检查项目

呼吸道病原检测、抗链“O”、降钙素原、胸片、心电图、骨髓穿刺、细胞免疫功能、凝血功能等。

（八）治疗方法

1.辨证选择口服中药汤剂、中成药

（1）邪郁肺胃证：疏风清热、清肺利咽

（2）热毒炽盛证：清气凉营、解毒利咽

（3）痰热流注证：清热化痰、通络散瘀

（4）正虚邪恋证：益气生津、兼清余热，佐以通络化瘀。

2.其他中医特色治疗

（1）喷咽法

（2）涂敷法

3.西药治疗

4.护理调摄要点

（九）出院标准

1.体温正常持续3天以上，无明显咽峡炎、扁桃体炎，颈部淋巴结及肝脾肿大症状较前明显改善。

2.血常规白细胞分类异型淋巴细胞<10%。

（十）变异及原因分析

1.病情变化，需要延长住院时间，增加住院费用。

2.治疗过程中发生病情变化，出现神经系统疾病（格林巴利综合征、脑膜脑炎、周围神经炎）、心包炎、EB病毒相关性噬血细胞综合征等并发症者，退出本路径。

3.因患者及其家属意愿而影响本路径的执行时，退出本路径。

二、传染性单核细胞增多症-无严重并发症中医临床路径标准住院表单

适用对象:第一诊断为传染性单核细胞增多症（ICD10编码:B27.901）

患者姓名：性别：年龄：门诊号：住院号：

发病时间：年月日时分 住院日期：年月日 出院日期：年月日

标准住院日≤14天 实际住院日：天

|  |  |
| --- | --- |
| 时间 | 年月日（入院第1天） |
| 目标 | 初步诊断，评估病情，选择治疗方案 |
| 主  要  诊  疗  工  作 | □完成病史采集与体格检查  □采集中医四诊信息  □西医诊断（病因、病理解剖、病理生理诊断等）  □中医诊断（病名和证型）  □完成住院病例和首次病程记录  □初步拟定诊疗方案  □向患者家属交代病情 |
| 重  点  医  嘱 | 长期医嘱  □儿科护理常规  □分级护理  □软食或普食  □中药汤剂辨证论治  □口服中成药或中药注射剂  □其他中医特色疗法（□喷咽法□涂敷法）  □西药  更昔洛韦或阿昔洛韦  □其他  临时医嘱  必需检查项目  □血常规+CRP  □白细胞分类  □EB病毒DNA检测  □EB病毒特异性抗体测定  □腹部B超  □颈部淋巴结B超  □肝肾功能  □心肌酶  □尿常规  □便常规  选择检查项目  □呼吸道病原检测  □抗链“O”  □降钙素原  □胸片  □心电图  □骨髓穿刺  □细胞免疫功能检查  □凝血功能 |
| 主要护理工作 | □入院宣教 □生命体征监测  □入院护理评估 □根据医嘱指导患儿完成相关检查  □饮食指导 |
| 病情变异记录 | □无 □有 原因：  1.  2. |
| 责任护士 |  |
| 医师签名 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 时间 | 年月日  （第2～3天） | 年月日  （住院第4～7天） |
| 目标 | 完善检查，根据检验结果对症处理 | 初步评估治疗效果，调整治疗方案 |
| 主要诊疗工作 | □上级医师查房  □确认检查结果并制定相应处理措施  □明确发病原因予纠正  □中医治疗 | □上级医师查房  □完成主任医师查房记录  □根据病情调整治疗方案  □中医治疗 |
| 重  点  医  嘱 | 长期医嘱  □儿科护理常规  □分级护理  □软食或普食  □中药汤剂辨证论治  □口服中成药  □其他中医特色疗法（□喷咽法□涂敷法）  □西药  更昔洛韦或阿昔洛韦  □其他  临时医嘱  □继续完善相关检查  □对症处理 | 长期医嘱  □儿科护理常规  □分级护理  □软食或普食  □中药汤剂辨证论治  □口服中成药  □其他中医特色疗法（□喷咽法□涂敷法）  □西药  更昔洛韦或阿昔洛韦  □其他  临时医嘱  复查项目  □血常规+CRP  □白细胞分类  □EB病毒特异性抗体测定  □腹部B超  □颈部淋巴结B超 |
| 主要护理工作 | □护理常规  □制定规范的护理措施  □观察患者病情变化  □完成护理记录 | □护理常规  □生活与心理护理 |
| 病情变异记录 | □无 □有 原因：  1.  2. |  |
| 责任护士 |  |  |
| 医师签名 |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 时间 | 年月日  （住院第8～10天） | 年月日  （住院第11～14日内，出院日） |
| 目标 | 巩固治疗效果 | 安排出院 |
| 主  要  诊  疗  工  作 | □住院医师查房，上级医师定期查房  □书写病程记录  □根据病情调整治疗方案  □中医治疗 | □上级医师查房确定出院  □完成查房、出院记录、出院首页及出院诊断书等  □评估疗效  □向患者交代出院后的注意事项  □出院后门诊复诊及药物指导  □主管医生定期随访计划 |
| 重  点  医  嘱 | 长期医嘱  □儿科护理常规  □分级护理  □软食或普食  □中药汤剂辨证论治  □口服中成药  □其他中医特色疗法（□喷咽法□涂敷法）  □西药  更昔洛韦或阿昔洛韦  □其他  临时医嘱  □复查异常指标 □复查血常规  □复查白细胞分类 □复查肝功能  □EB病毒DNA检测□腹部B超  □EB病毒特异性抗体测定 | 长期医嘱  □停长期医嘱  临时医嘱  □出院带药 |
| 主要护理工作 | □生命体征监测  □观察患儿病情变化  □治疗教育  □指导饮食及运动 | □出院宣教  □药物指导  □指导家长携患儿门诊复诊  □帮助患儿家长办理离院手续 |
| 病情变异记录 | □无 □有 原因：  1.  2. |  |
| 责任护士 |  |  |
| 医师签名 |  |  |

牵头分会：中华中医药学会儿科分会

牵头人：吴力群（北京中医药大学东方医院）

主要完成人：

吴力群(北京中医药大学东方医院)

许 华（广州中医药大学第一附属医院）

王孟清（湖南中医药大学第一附属医院）

王俊宏（北京中医药大学东直门医院）

张葆青（山东中医药大学附属医院）