

<<小儿内科临床路径>>

图书基本信息

书名：<<小儿内科临床路径>>

13位ISBN编号：9787117155588

10位ISBN编号：7117155582

出版时间：2012-8

出版时间：卫生部医政司 人民卫生出版社 (2012-09出版)

作者：卫生部医政司

页数：130

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<小儿内科临床路径>>

内容概要

临床路径是应用循证医学证据，综合多学科、多专业主要临床干预措施所形成的“疾病医疗护理计划标准”，是医院管理进一步精细化，逐步深入到单病种管理的体现。

《临床路径管理丛书：小儿内科临床路径》既包含了循证医学理念，具有科学性、规范性、可操作性的特点，又融入了“以病人为中心”等现代医疗质量管理理念和模式，贴近临床、贴近患者，对于保障医疗质量与安全、规范诊疗行为、控制医疗费用具有重要的现实意义。

<<小儿内科临床路径>>

书籍目录

轮状病毒肠炎临床路径 支原体肺炎临床路径 麻疹合并肺炎临床路径 母婴ABO血型不合溶血病临床路径 儿童急性淋巴细胞白血病临床路径 儿童急性淋巴细胞白血病（ALL）临床路径标准 住院流程 初治儿童ALL临床路径 完全缓解的儿童ALL临床路径 儿童急性早幼粒细胞白血病临床路径 儿童急性早幼粒细胞白血病（APL）临床路径 标准住院流程 初治儿童APL临床路径 完全缓解的儿童APL临床路径 矮小症临床路径 病毒性心肌炎临床路径 川崎病临床路径 传染性单核细胞增多症临床路径 癫痫临床路径 1型糖尿病临床路径 急性肾小球肾炎临床路径 免疫性血小板减少性紫癜临床路径 原发性肾病综合征临床路径 自身免疫性溶血性贫血临床路径 过敏性紫癜临床路径 毛细支气管炎临床路径 热性惊厥临床路径 胃食管反流病临床路径 消化性溃疡临床路径 新生儿呼吸窘迫综合征临床路径 新生儿胎粪吸入综合征临床路径 阵发性室上性心动过速临床路径 支气管肺炎临床路径 附件1卫生部关于开展临床路径管理试点工作的通知 附件2卫生部办公厅关于进一步加强临床路径管理试点工作的通知

<<小儿内科临床路径>>

章节摘录

版权页：（一）标准住院日为40天内（二）进入路径标准 1.第一诊断必须符合儿童急性早幼粒细胞白血病（APL）疾病编码（ICD—10：C92.401，M9866 / 3）。

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。

（三）明确诊断及入院常规检查需3~5天（指工作日） 1.必须检查的项目（1）血常规、尿常规、大便常规。

（2）肝肾功能、电解质、凝血功能、血型、输血前检查。

（3）X线胸片、心电图、腹部B超、眼底检查。

2.发热或疑有感染者可选择：病原微生物培养、影像学检查。

3.骨髓检查（形态学包括组化）、免疫分型、细胞遗传学、白血病相关基因（PML / RARa及其变异型）检测。

4.患者及家属签署以下同意书：病重或病危通知书、骨穿同意书、腰穿及鞘内注射同意书、化疗知情同意书、输血知情同意书、静脉插管同意书（有条件时）。

（四）化疗前准备 1.发热患者建议立即进行病原微生物培养并使用抗菌药物，可选用头孢类（或青霉素类）抗感染治疗，3天后发热不缓解者，可考虑更换碳青霉烯类和（或）糖肽类和%（或）抗真菌治疗。

有明确脏器感染患者应根据感染部位及病原微生物培养结果选用相应抗菌药物。

2.对于Hb（809 / L、PLT

<<小儿内科临床路径>>

编辑推荐

《小儿内科临床路径》贴近临床、贴近患者，对于保障医疗质量与安全、规范诊疗行为、控制医疗费用具有重要的现实意义。

<<小儿内科临床路径>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>