



社区卫生服务技术规范丛书

社区 儿童哮喘 病例管理 (试用)

主编 赵 京
陈育智



北京大学医学出版社



社区卫生服务规范管理丛书

社区 儿童哮喘 病例管理

（社区）

主编 廖一雪
副主编

上海人民卫生出版社

社区卫生服务技术规范丛书

社区儿童哮喘病例管理

(试 用)

主 编 赵 京 陈育智

编写人员 (按姓氏笔画排序)

马 煜	王 斌	王建生	叶容伟
申昆玲	刘传合	刘利群	刘恩梅
向 莉	许宗余	李瑞莉	杨 健
陈坤华	陈爱欢	周 巍	曹 玲
黄 英	黄 穗	滕红红	

北京大学医学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

社区儿童哮喘病例管理 (试用) / 赵京, 陈育智主编
北京: 北京大学医学出版社, 2008

(社区卫生服务技术规范丛书)

ISBN 978-7-81116-152-6

I. 社… II. ①赵… ②陈… III. 小儿疾病: 哮喘—病案—管理
IV. R725.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 002973 号

社区儿童哮喘病例管理 (试用)

主 编: 赵京 陈育智

出版发行: 北京大学医学出版社 (电话: 010-82802230)

地 址: (100191) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

网 址: <http://www.pumppress.com.cn>

E - mail: booksale@bjmu.edu.cn

印 刷: 北京瑞达方舟印务有限公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 李 娜 责任校对: 杜悦 责任印制: 郭桂兰

开 本: 850mm×1168mm 1/32 印张: 4 插页: 1 字数: 61 千字

版 次: 2008 年 12 月第 1 版 2008 年 12 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 978-7-81116-152-6

定 价: 11.00 元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

序

党中央、国务院高度重视城市社区卫生工作，并将发展社区卫生服务作为深化城市医疗卫生体制改革和有效解决群众看病难、看病贵等问题的重要举措，作为构建新型城市卫生服务体系的基础。2006年2月，《国务院关于发展城市社区卫生服务的指导意见》（国发〔2006〕10号）（以下简称《指导意见》）提出，到2010年，全国地级以上城市和有条件的县级市要建立比较完善的社区卫生服务体系，社区卫生服务机构设置合理，服务功能健全，人员素质较高，运行机制科学，监督管理规范，居民可以在社区享受到疾病预防等公共卫生服务和一般常见病、多发病的基本医疗服务。《指导意见》还明确要求健全社区卫生服务技术操作规程和工作制度。

近年来，在各级政府和各有关部门的共同努力下，城市社区卫生工作取得了积极的进展。目前，全国已建成社区卫生服务中心5000多个、社区卫生服务站近18000个，从事社区卫生工作的卫生技术人员达26万人。社区卫生服务功能不断完善，服务水平不断提高，

并因其便捷、经济的特点受到群众的普遍欢迎。研究制订符合我国国情的社区卫生服务技术规范，对于规范社区卫生服务机构及其医务人员的专业技术行为，提高服务能力，保证服务质量，为居民提供安全、有效、便捷、经济的公共卫生和基本医疗服务具有重要意义。

为贯彻落实《指导意见》，我司委托中国社区卫生协会组织相关领域专家，以科学、有效、可行为原则，开展社区卫生服务技术规范的研究制订工作。现在已经完成了第一、二批技术规范的研制工作，并在东、中、西部遴选了十个城市进行试用，期待在实践应用中加以修改和完善。

现将第一、二批社区卫生服务技术规范丛书（试用）出版发行，供各地在工作中使用。随着社区卫生服务的发展，其他相关技术规范也将陆续推出。希望各地加强社区卫生服务技术规范（试用）的推广应用，加强内涵建设，促进社区卫生服务事业的健康、可持续发展。

卫生部妇幼保健与社区卫生司

2008年1月4日

前 言

社区卫生服务是城市卫生工作的重要组成部分，是实现人人享有基本医疗卫生服务的基础环节。我国的社区卫生服务经过了十年的发展，随着相关政策的逐步落实，社区卫生服务网络逐步健全。截至 2007 年 4 月，全国已设置 2 万多家社区卫生服务机构，在落实公共卫生任务和开展常见病、多发病的防治方面发挥着越来越重要的作用。

受卫生部妇幼保健与社区卫生司委托，中国社区卫生协会组织有关方面专家，在总结国内外成功经验和研究成果的基础上，按照连续性、综合性、可及性、主动性等全科医学理念，开展了社区卫生服务技术规范的研究制订工作，希望通过 3~5 年的努力，健全社区卫生服务技术体系。目前已经开展了一系列社区卫生服务技术规范的研制工作，包括《社区卫生诊断技术手册》、《社区居民健康档案》、《社区 0~36 个月儿童健康管理》、《社区孕产妇健康管理》、《社区中老年人健康管理》、《社区高血压病例管理》、《社区 2 型糖尿病病例管理》、《社区结核病病例管理》、《社区脑卒中病例管理》、《社

区危重患者判断与急救》、《社区儿童哮喘病例管理》等。每项技术规范均经过相关专家、卫生行政部门人员、社区卫生服务机构管理人员和全科医生、社区护士等多次论证，并在一些地方进行了试用，在此基础上作了进一步的修改和完善。

社区卫生服务技术规范（试用）具有以下特点：

1. 强调在医疗卫生服务过程中，全科医生和专科医生的任务各有侧重，职责不同。全科医生负责在社区进行疾病筛查、重点人群和患者的健康管理；专科医生负责疾病诊断、治疗方案制订以及疑难杂症和危急重症的诊治。全科医生和专科医生之间形成双向转诊的合作关系。

2. 对社区居民，强调预防为主，防止疾病危险因素的发生。对已有危险因素的居民，通过进行健康教育和行为干预，督促其改变不良生活行为。做好疾病筛查工作，及时转诊确诊，做到疾病的早发现、早诊断、早治疗。

3. 对社区现患病人，强调防治结合，提高疾病管理效力，降低管理成本。通过对患者在社区的一对一连续综合的个案管理，建立有效的随访制度，密切医患关系，提高治疗依从性，进而增强健康干预效果，提高疾

病控制率，切实改善患者健康状况，同时也有利于控制医疗费用。

4. 强调科学性、有效性和可行性并重。

希望社区卫生服务技术规范的推广使用，有助于加快提高社区卫生服务人员的基本技术能力和服务能力，规范卫生技术人员的服务行为，提高社区卫生服务质量，切实让居民享受到安全、有效、便捷、经济的公共卫生服务和基本医疗服务。

本次研究制订社区卫生服务技术规范，为我国社区卫生发展中的首次尝试。受水平所限，书中难免有不足甚至错误之处，恳请各位同仁提出宝贵意见，以便我们再版时改正，并在研制其他技术规范时借鉴。

《社区卫生服务技术规范丛书（试用）》编委会

2008年1月4日

社区卫生服务技术规范丛书（试用）编委会

编委会主任 杨 青

编委会成员（按姓氏笔画排序）

- | | |
|-----|-----------------|
| 于 欣 | 北京大学医学部精神卫生研究所 |
| 孔灵芝 | 卫生部疾病预防控制局 |
| 王 仲 | 北京协和医院 |
| 王 斌 | 卫生部妇幼保健与社区卫生司 |
| 王广发 | 北京大学第一医院 |
| 王临虹 | 中国疾病预防控制中心 |
| 王黎霞 | 中国疾病预防控制中心 |
| 刘利群 | 卫生部妇幼保健与社区卫生司 |
| 朱丽萍 | 同济大学附属第一妇婴保健院 |
| 许宗余 | 卫生部妇幼保健与社区卫生司 |
| 许樟荣 | 中国人民解放军第 306 医院 |
| 张伶俐 | 卫生部妇幼保健与社区卫生司 |
| 张德英 | 卫生部妇幼保健与社区卫生司 |
| 李 芬 | 西安交通大学医学院第一附属医院 |
| 李士雪 | 山东大学 |
| 李长明 | 中国社区卫生协会 |

李新华	卫生部妇幼保健与社区卫生司
杜雪平	北京月坛社区卫生服务中心
杨 哲	科技部社会发展司
杨文秀	天津市医学科技信息研究所
邵瑞太	世界卫生组织慢性非传染性疾病预防与控制部
陈旭利	卫生部科技教育司
陈博文	首都儿科研究所
周 巍	卫生部妇幼保健与社区卫生司
武阳丰	北京大学医学部
金生国	卫生部妇幼保健与社区卫生司
秦 耕	卫生部妇幼保健与社区卫生司
曹 彬	卫生部妇幼保健与社区卫生司
梁晓峰	中国疾病预防控制中心
曾学军	北京协和医院
董燕敏	天津市社区卫生协会
端木宏谨	中国防痨协会
滕红红	首都儿科研究所

目 录

社区儿童哮喘病例管理初诊流程图

社区儿童哮喘病例管理随访流程图

第一章 社区儿童哮喘病例管理初诊流程图及说明

.....	1
-------	---

第一节 评 估	1
---------------	---

第二节 分 类	6
---------------	---

第三节 处 理	8
---------------	---

第二章 社区儿童哮喘病例管理随访流程图及说明

.....	13
-------	----

第一节 评 估	13
---------------	----

第二节 分 类	16
---------------	----

第三节 处 理	18
---------------	----

第三章 社区儿童哮喘的防治适宜技术

第一节 儿童哮喘的非药物治疗	22
----------------------	----

第二节 儿童哮喘的药物治疗	52
---------------------	----

第三节 哮喘急性发作的识别及社区处理	67
--------------------------	----

第四节 哮喘合并其他疾病的治疗原则	72
-------------------------	----

第五节 双向转诊	79
----------------	----

第六节 各种药物的使用方法	83
第七节 峰流速仪和《儿童哮喘控制测试》问卷的应用	90
附件一 男、女童最高呼气峰流速值	94
附件二 《儿童哮喘控制测试》和《哮喘控制测试》问 卷	95
附件三 相关表格	98
表 1 基本情况表	98
表 2 哮喘患儿年检表	100
表 3 哮喘患儿复诊表	104
表 4 哮喘患儿家居环境调查表	109
参考文献	112

第一章 社区儿童哮喘病例管理

初诊流程图及说明

说明：在社区儿童哮喘病例管理初诊流程图中以不同颜色表示疾病的情况和病情的紧急程度。绿色表示无哮喘或哮喘患儿病情平稳，无异常；黄色表示有异常，可能为疑诊哮喘或社区随访的哮喘患儿控制不良或部分控制，需进行处理，部分需要转诊；橙色表示患儿出现临床症状，哮喘未控制或出现并发症等异常，需到上级医院就诊；红色表示哮喘患儿病情危重，需引起高度注意，应紧急处理后立即转上级医院就诊。

第一节 评 估

凡是以喘息、慢性咳嗽或反复呼吸道感染症状来社区卫生服务中心就诊的患儿，或在儿童保健例行体检时发现上述症状或病史的患儿，应对其病情进行评估，询问相关的病史，筛查可疑哮喘患儿。

已经临床确诊的哮喘患儿第一次来社区就诊，应评估其哮喘控制程度，以决定是否需进一步处理。

就诊时存在哮喘危险症状、体征的患儿，应紧急对症处理后迅速转至上级医院。

一、检查患儿喘息严重程度，是否存在呼吸困难

哮喘急性发作属于紧急情况，病情可在数小时或数天内加重，偶尔可在数分钟之内即危及生命，需立即处理，无明显改善者立即转至上级医院。

1. 呼吸状态：呼气时间延长、喘息严重、胸闷、咳嗽、说话不成句、使用辅助呼吸肌（三凹征，婴幼儿有鼻翼扇动）、端坐呼吸、拒哺（婴幼儿）、前弓位、发绀。

2. 精神状态：烦躁不安、嗜睡或意识障碍。

3. 心肺检查：肺部响亮哮鸣音和呼气相延长；严重时呼吸音“遥远”反而听不到喘鸣；心率加快。

4. 呼气峰流速仪测定：呼气峰流速值小于预计值或个人最佳值的 60%（6 岁以上患儿可测定）。

哮喘患儿出现上述症状时，需按哮喘急性发作紧急处理（见第三章 第三节）。如患儿无上述情况，继续评估。