

重症多形红斑/中毒性表皮坏死松解型药疹 临床路径

(2009 年版)

一、重症多形红斑/中毒性表皮坏死松解型药疹临床路径标准住院流程

(一) 适用对象。

第一诊断为重症多形红斑/中毒性表皮坏死松解型药疹
(ICD-10: L51.1/L51.2)

(二) 诊断依据。

根据《临床诊疗指南-皮肤病与性病分册》(中华医学会编著,人民卫生出版社),《临床技术操作规范-皮肤病与性病分册》(中华医学会编著,人民军医出版社)

1. 明确的近期用药史。
2. 有一定的潜伏期。
3. 起病突然、进展迅速,皮疹呈泛发、对称性分布,伴有粘膜损害。
4. 伴发热等全身症状。

重症患者判定:

1. 重症多形红斑/Stevens-Johnson 综合征;
2. 大疱表皮坏死松解症。

(三) 治疗方案的选择。

根据《临床诊疗指南-皮肤病与性病分册》（中华医学会编著，人民卫生出版社），《临床技术规范-皮肤病与性病分册》（中华医学会编著，人民军医出版社）

1. 停用可疑致敏药物。
2. 糖皮质激素。
3. 大剂量静脉丙种球蛋白。
4. 免疫抑制剂。
5. 促进药物排泄。
6. 支持疗法。
7. 局部治疗及护理。

（四）标准住院日为 14-28 天。

（五）进入路径标准。

1. 第一诊断必须符合 ICD-10：L51.1/L51.2 重症多形红斑/中毒性表皮坏死松解型药疹。

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。

（六）入院当日。

1. 所必须的检查项目：

（1）血常规、尿常规、大便常规及隐血；

（2）肝肾功能、电解质、血糖、血脂、血沉、CRP、感染性疾病筛查（乙肝、丙肝、艾滋病、梅毒等）；

(3) 胸片、心电图。

2. 创面细菌培养及药敏试验（创面破溃疑有感染者）。

(七) 药物选择与使用时机。

1. 糖皮质激素。

2. 支持治疗：维持水、电解质、酸碱平衡，纠正低蛋白血症，补充能量。

3. 大剂量丙种球蛋白治疗，用药时间为 3-5 天。

4. 免疫抑制剂。

5. 皮肤粘膜护理和局部治疗。

6. 选择用药：

(1) 糖皮质激素的辅助用药，如止酸、保护胃粘膜、降糖、降压药物等；

(2) 抗生素：使用时按照《抗菌药物临床应用指导原则》（卫医发〔2004〕285号）执行，根据创面/痰液细菌培养及药敏结果选用，用药时间视病情而定；

(3) 抗真菌药物：用药时间视病情而定（伴有真菌感染者）；

(4) 合并症的治疗。

(八) 入院后必须复查的检查项目。

1. 血常规、尿常规、大便常规及隐血。

2. 肝肾功能、电解质、血糖。

3. 血液、痰液及分泌物细菌和真菌培养，药敏试验。

4. 胸部 X 片。

(九) 出院标准。

1. 皮疹基本痊愈，创面愈合无感染。
2. 糖皮质激素可改为口服。
3. 没有需要住院处理的并发症。

(十) 变异及原因分析。

1. 继发严重感染者（如败血症），需反复多次行病原学检测及药敏试验，致住院时间延长。

2. 伴有肝、肾、心、脑、胃肠道、血液系统等多器官严重损害，需进行相应的治疗。

3. 由于应用糖皮质激素引起的并发症，如高血糖、电解质紊乱、消化道出血、继发感染、二重感染等，需要进行相关的治疗。

4. 由于患者处于高敏状态，可能发生的药物再次致敏会导致病情的反复和住院天数的延长。

二、重症多形红斑/中毒性表皮坏死松解型药疹临床路径表单

适用对象：**第一诊断为重症多形红斑/中毒性表皮坏死松解型药疹**（ICD-10：L51.1-L51.2）

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：14-28 天

时间	住院第 1 天	住院第 2-3 天
主要诊疗工作	<input type="checkbox"/> 询问病史及体格检查 <input type="checkbox"/> 完成病历 <input type="checkbox"/> 相关检查 <input type="checkbox"/> 上级医师查房，完成初步的病情评估和治疗方案 <input type="checkbox"/> 患者或其家属签署“告知及授权委托书”、“接受糖皮质激素治疗知情同意书” <input type="checkbox"/> 重症患者应与其家属签署“病危通知书”	<input type="checkbox"/> 上级医师查房 <input type="checkbox"/> 根据检查的结果，完成病情评估并制订治疗计划 <input type="checkbox"/> 患者或其家属签署“自费用品协议书”、“输血治疗同意书” <input type="checkbox"/> 请相关科室会诊
重点医嘱	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 皮肤科护理常规 <input type="checkbox"/> 一级护理 <input type="checkbox"/> 饮食：视病情 <input type="checkbox"/> 告病危 <input type="checkbox"/> 禁用致敏药物 <input type="checkbox"/> 糖皮质激素 <input type="checkbox"/> 保护胃粘膜药物 <input type="checkbox"/> 支持治疗 <input type="checkbox"/> 皮肤粘膜护理，局部治疗 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 血常规、尿常规、大便常规及隐血 <input type="checkbox"/> 肝肾功能、电解质、血糖、血脂、血沉、CRP、感染性疾病筛查 <input type="checkbox"/> 胸片、心电图 <input type="checkbox"/> 创面细菌培养及药敏试验	长期医嘱： <input type="checkbox"/> 大剂量静脉丙种球蛋白（必要时） <input type="checkbox"/> 免疫抑制剂（必要时） 临时医嘱： <input type="checkbox"/> 白蛋白/血浆（根据病情需要） <input type="checkbox"/> 抗生素（必要时）
主要护理工作	<input type="checkbox"/> 进行疾病和安全宣教 <input type="checkbox"/> 入院护理评估 <input type="checkbox"/> 创面及腔口护理 <input type="checkbox"/> 制订护理计划，填写护理纪录 <input type="checkbox"/> 指导病人进行心电图、胸片等检查 <input type="checkbox"/> 记录 24 小时出入液量	<input type="checkbox"/> 观察患者病情变化 <input type="checkbox"/> 创面及腔口护理 <input type="checkbox"/> 记录 24 小时出入液量
病情变异记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，原因： 1. 2.
护士签名		
医师签名		

时间	住院第 4-7 天	住院第 8-13 天	住院第 14-28 天 (出院日)
主要 诊疗 工作	<input type="checkbox"/> 注意观察生命体征及皮疹变化, 及时调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 观察并处理治疗药物的不良反应 <input type="checkbox"/> 防治并发症	<input type="checkbox"/> 注意观察生命体征及皮疹变化及时调整治疗方案 <input type="checkbox"/> 防治治疗药物的不良反应 <input type="checkbox"/> 根据创面/痰液培养及药敏的变化调整抗生素用药(有创面/肺部感染者)	<input type="checkbox"/> 上级医师查房, 进行诊疗评估, 确定患者是否可以出院 <input type="checkbox"/> 完成出院小结 <input type="checkbox"/> 向患者及其家属交待出院后注意事项, 预约复诊日期
重 点 医 嘱	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 糖皮质激素: 剂量调整(必要时) <input type="checkbox"/> 抗生素: 根据创面培养及药敏结果用药(有创面感染者) <input type="checkbox"/> 局部治疗: 根据皮疹变化调整用药 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 复查血、尿、大便常规及隐血、肝肾功能、电解质、血糖、胸片(必要时) <input type="checkbox"/> 血液、痰液及分泌物细菌和真菌培养, 药敏试验(必要时)	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 糖皮质激素: 剂量调整(必要时) <input type="checkbox"/> 调整免疫抑制剂(必要时) <input type="checkbox"/> 抗生素: 根据创面/痰液培养及药敏结果调整用药 <input type="checkbox"/> 局部治疗: 根据皮疹变化调整用药 <input type="checkbox"/> 停病危(视病情) 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 复查血、尿、大便常规及隐血、肝肾功能、电解质、血糖 <input type="checkbox"/> 血液、痰液及分泌物细菌和真菌培养, 药敏试验(必要时)	长期医嘱: <input type="checkbox"/> 糖皮质激素: 逐步减量 <input type="checkbox"/> 停病危(视病情) <input type="checkbox"/> 局部治疗: 据皮疹变化调整用药 <input type="checkbox"/> 停用/调整抗生素: 根据创面痰液/培养及药敏结果 临时医嘱: <input type="checkbox"/> 每周复查血常规、肝肾功能、电解质、血糖、尿常规、大便常规及隐血 <input type="checkbox"/> 出院带药
主要 护理 工作	<input type="checkbox"/> 随时观察患者病情变化 <input type="checkbox"/> 填写护理纪录 <input type="checkbox"/> 创面及腔口护理 <input type="checkbox"/> 记录 24 小时出入液量	<input type="checkbox"/> 随时观察患者病情变化 <input type="checkbox"/> 填写护理纪录 <input type="checkbox"/> 创面及腔口护理	<input type="checkbox"/> 随时观察患者病情变化 <input type="checkbox"/> 创面及腔口护理 <input type="checkbox"/> 帮助患者办理出院手续 <input type="checkbox"/> 出院后疾病指导
病情 变异 记录	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有, 原因: 1. 2.
护士 签名			
医师 签名			