黄水疮（脓疱疮）中医临床路径

（2018年版）

路径说明：本路径适合于西医诊断为脓疱疮的住院患者。

1. 黄水疮（脓疱疮）中医临床路径标准住院流程
2. 适用对象

中医诊断：第一诊断为黄水疮（TCD编码：BWP040）

西医诊断：第一诊断为脓疱疮（ICD-10编码：L01.000）

（二）诊断依据

1、疾病诊断

（1）中医诊断标准：参考《中医皮肤性病学》（杨志波、范瑞强、邓丙戌主编，中国中医药出版社2010年出？版）

（2）西医诊断标准：参考《皮肤性病学》（张学军主编.人民卫生出版社2013年出版）

2、证候诊断

参照国家中医药管理局印发的“黄水疮（脓疱疮）中医诊疗方案（2017年版）”。

黄水疮（脓疱疮）临床常见证候：

暑湿热蕴证

脾虚湿滞证

（三）治疗方案的选择

参照国家中医药管理局印发的“黄水疮（脓疱疮）中医诊疗方案（2017年版）”。

1.诊断明确，第一诊断为黄水疮（脓疱疮）。

2.患者适合并接受中医治疗。

（四）标准住院日为≤7天

（五）进入路径标准

1. 第一诊断必须符合黄水疮（TCD编码：BWP040）和脓疱疮（ICD-10编码：L01.000）的患者；

2.当患者同时具有其他疾病，但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。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、尿常规、便常规、血液学检查：肝功能、肾功能、电解质、血糖、血沉、抗“O”、C反应蛋白、心肌酶、免疫球蛋白、补体、凝血功能、传染性疾病筛查（乙肝、丙肝等）、胸部X线片、心电图、腹部B超。2.根据患者病情可选择的检查项目：疱液细菌培养及药敏试验等。

（八）治疗方法

1.辨证选择口服中药汤剂、中成药

暑湿热蕴证：清暑利湿解毒。

脾虚湿滞：健脾渗湿。

2.辨证选择静脉滴注中药注射液

3.其他中医特色疗法

（1）中药外治

（2）针刺治疗

（3）灸法治疗

4.物理治疗

5.饮食治疗

6.西药治疗

7.护理调摄

（九）出院标准

1、皮损好转，无新起脓疱、水疱，皮疹干涸结痂，消退皮损达50%以上。

2、生命体征稳定。

3、没有需要住院处理的并发症。

（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、合并有其他系统疾病者，治疗期间病情加重，需要特殊处理，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、黄水疮（脓疱病）中医临床路径标准住院流程标准住院/门诊表单

适用对象：第一诊断为黄水疮（脓疱疮）(TCD编码:BWP040、ICD-10编码：L01.000)

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≤7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  □向患者家属交待病情  □辅助检查项目  □中医治疗 | | | | | |
| 重  点  医  嘱 | 长期医嘱  □皮肤科常规护理  □分级护理  □健康教育  □中药汤剂辨证论治  □中药静脉注射剂（□清暑利湿类 □健脾利湿类 ）  □口服中成药  □其它中医特色疗法  □中药湿敷  □中药外洗  □中药外擦  □针刺疗法  □灸法治疗  □物理治疗  □西药治疗  □口服抗生素  □原剂量 □剂量减少 □剂量增加  □外用抗生素  □原剂量 □剂量减少 □剂量增加 | | | | 临时医嘱  □血常规  □尿常规  □粪常规  □肝、肾功能  □电解质  □血糖  □凝血功能  □血沉  □抗“O”  □C反应蛋白  □心肌酶  □免疫球蛋白  □补体  □传染性疾病筛查（乙肝、丙肝等）  □细菌培养+药敏试验  □胸部X线片  □心电图  □超声  □其他检查 | |
| 主要  护理  工作 | □入院宣教 □生命体征监测、出入量记录  □发放临床路径告知书 □根据医嘱指导患者完成相关检查  □饮食指导 | | | | | |
| 病情  变异  记录 | □无 □有， 原因:  2. | | | | | |
| 责任  护士  签名 |  | | 时间 | | | |
| 医师  签名 |  | | 时间 | | | |
| 时间 | 年 月 日  （第2～3天） | | | 年 月 日  （住院第4～5天） | | | |
| 目标 | 完善检查，初步评估治疗效果，调整治疗方案。 | | | 巩固治疗效果 | | | |
| 主  要  诊  疗  工  作 | □上级医师查房  □完成主治医师查房记录  □皮损情况评价  □根据病情可查相关指标  □确认检查结果并制定相应处理措施  □明确原发病及诱因予纠正  □继续脓疱疮“常规治疗”，病情变化者调整治疗方案  □中医四诊信息采集  □中医证候判断  □中医治疗 | | | □中医四诊信息采集  □中医证候判断  □上级医师查房，根据病情调整治疗方案，确定出院时间。  □完成查房记录  □复查异常化验检查 | | | |
| 重  点  医  嘱 | 长期医嘱  □分级护理  □普食  □口服中药汤剂  □中成药  □西药治疗  □口服抗生素类  □原剂量 □减量 □剂量增加  □外用抗生素类  □原剂量 □减量 □剂量增加  □其它中医特色疗法  □中药湿敷  □中药外洗  □中药外擦  □针刺疗法  □灸法治疗  □物理治疗  临时医嘱  □根据病情补充检查 | | | 长期医嘱  □分级护理  □普食  □口服中药汤剂  □中成药  □西药治疗  □口服抗生素类  □原剂量 □减量 □剂量增加  □外用抗生素类  □原剂量 □减量 □剂量增加  □其它中医特色疗法  □中药湿敷  □中药外洗  □中药外擦  □针刺疗法  □灸法治疗  □物理治疗  临时医嘱  □复查异常化验 | | | |
| 主要  护理  工作 | □生命体征监测、出入量记录  □根据医生医嘱指导患者完成相关检查  □避免诱因  □饮食指导 | | | □常规护理和皮损护理 | | | |
| 病情  变异  记录 | □无 □有， 原因:  1.  2. | | | □无 □有， 原因:  1.  2. | | | |
| 责任  护士  签名 |  | 时间 | |  | | 时间 | |
| 医师  签名 |  | 时间 | |  | | 时间 | |
| 时间 | 年 月 日  （住院第6～7日内，出院日） | | | | | | |
| 目标 | 安排出院 | | | | | | |
| 主  要  诊  疗  工  作 | □上级医师查房确定出院  □完成查房、出院记录及出院诊断书  □评估疗效  □出院后门诊复诊及药物指导  □主管医师拟定随访计划  □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  点  医  嘱 | □ 上级医师诊疗评估，确定患者是否可以出院  □ 完成出院小结  □ 向患者及其家属交待出院后注意事项，预约复诊日期  临时医嘱  □ 出院带药 | | | |  | | |
| 主要  护理  工作 | □出院宣教  □药物指导  □指导患者门诊复诊  □帮助患者或家属办理离院手续 | | | | | | |
| 病情  变异  记录 | □无 □有， 原因:  1.  2.  □如延期出院，原因： | | | | | | |
| 责任  护士  签名 |  | | 时间 | | | | |
| 医师  签名 |  | | 时间 | | | | |

牵头分会：中华中医药学会皮肤科分会

牵头人：刘巧（江西中医药大学第二附属医院）

主要完成人：

刘 巧（江西中医药大学第二附属医院）

文 谦（江西中医药大学第二附属医院）

曹 婧（江西中医药大学第二附属医院）

邱善裕（江西中医药大学第二附属医院

荆方轶（江西中医药大学第二附属医院）