



白求恩·CSU 诊疗达标行动

CSU 诊疗达标行动实施 SOP

目前中国慢性荨麻疹 (CU) 患病率为 0.7-2.6%，其中慢性自发性荨麻疹 (CSU) 约占 70%，估算 CSU 患者超过 1000 万。CSU 不仅显著影响患者的生活质量，导致睡眠障碍、焦虑抑郁等身心问题，其长期治疗也给患者和社会带来了沉重的经济负担。因此，我国 CSU 患者亟需更新治疗理念与管理模式。

达标治疗指在未达到既定目标之前，治疗逐步升级，直至达到目标。国内外指南均推荐通过 UCT（荨麻疹控制测试）/UAS7（7 天荨麻疹活动度评分）问卷量化疾病控制状态，并基于“达标治疗”理念——即通过定期评估、动态调整治疗方案，在有限的时间内实现疾病控制并长期维持缓解的管理策略，提升治疗规范化和患者生活质量。然而，临床实践中 CSU 规范化诊疗流程执行不足，且具备相关能力的医生数量有限，导致疾病达标控制率不佳。

为推动广大 CSU 患者早日达标，北京白求恩公益基金会携手中华医学会皮肤性病分会荨麻疹协作组，共同发起“白求恩·CSU 诊疗达标行动”项目，由协作组专家提供学术指导。项目旨在通过强化 CSU 标准诊疗路径及思路，培养更多具备专业能力的青年医生，提升 CSU 的规范化管理水平。鼓励患者通过项目管理自测小程序，定期评估症状控制情况、量化疾病状态，遵循医师推荐治疗方案并及时进行方案调整，从而助力患者实现有效疾病控制。该项目的持续推进，不仅有望显著提升我国 CSU 的规范化诊疗水平，改善 CSU 患者的治疗现状，也将推动皮肤医学的高质量发展，助力健康中国 2030。

目录如下：

- ◆ 项目管理自测小程序申请指南（含小程序说明）
- ◆ 荨麻疹专病门诊与非专病门诊配置标准参考
- ◆ CSU 诊疗达标行动项目示范单位



白求恩·CSU 诊疗达标行动

项目管理自测小程序申请指南

项目管理自测小程序，是面向参与医院的疾病评估与患者管理数字化工具，通过“一院一码”的方式在门诊布置二维码，由医师/护士引导患者扫码参与进行 UCT/UAS7/DLQI 量表填写。其中，UCT 可回顾性评价包括：临床症状和体征、对生活质量的影响、治疗效果、总体控制情况，患者可根据自身情况选择对应的值，系统根据得分给出结果和建议；UAS7 主要对 1 周内每天发作的风团数目和瘙痒程度进行统计，完成 7 日结果录入之后，系统将根据得分给出结果和建议。DLQI 主要对患者的症状与感受、日常活动、休闲娱乐、工作和学习、人际关系、治疗等方面进行生活质量的评估，患者依据自身情况选择对应级别，系统将根据得分给出结果和建议。以上评分可帮助患者和临床医生精确评估既往的荨麻疹疾病活动度，有效地为临床医生对于荨麻疹患者治疗方案的调整提供重要参考。申请指南如下：

1: 申请成员要求

- 1) 二级以上公立医院
- 2) 荨麻疹月均门诊大于 100 人次

2: 申请方式

申请要求：以医院为单位申请，填写意向征集表（详见附件 1）并发送至项目组邮

箱：CSU@bjbqejjh.org.cn

3: 申请流程

申请流程分为四步：



白求恩·CSU 诊疗达标行动

- 1) 意向单位需在基金会官网中（网址：<https://www.bjbqejjh.org.cn/>）仔细阅读意向征集函后，完整填写意向征集表（详见意向征集函内附件 1），申请人需签字并加盖门诊/科室章。
- 2) 将完整填写并签字盖章的意向征集表电子版发送项目邮箱进行审核。
- 3) 项目组收到医院申请邮件后，将于 3 个工作日内完成审核。审核通过后，申请单位将正式成为 CSU 诊疗达标行动项目参与单位。由项目组根据申请表内快递地址邮寄项目管理自测小程序二维码立牌，并邮件发送电子二维码（一院一码用于患者评估使用）及通用码（医生端二维码，供医生注册使用），具体使用方法详见下方小程序使用说明。
- 4) 医生扫描通用码进行注册，注册成功后可正式开始使用“CSU 诊疗达标行动”项目管理自测小程序。



白求恩·CSU 诊疗达标行动

项目管理自测小程序使用说明

一、医生端：

1. **医生注册：**医生注册需进行身份认证（图 1）、人脸识别（图 2）、工作证认证（图 3）。



【图 1. 上传身份证】



【图 2. 人脸核验】

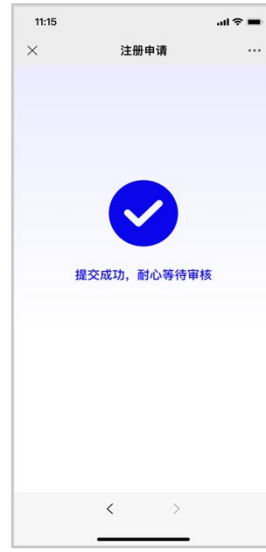
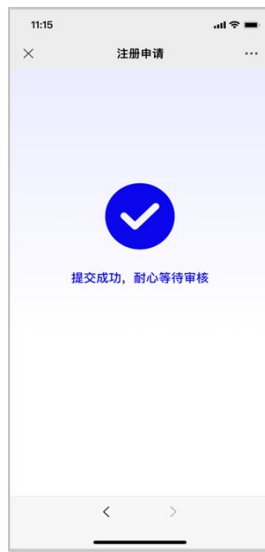


【图 3. 上传工作证】

认证后进行信息确认（图 4-5），填写信息提交审核至后台（图 6-7），后台审核完成后将通过小程序消息反馈审核结果。



【图 4-5. 填写信息】



【图 6-7 审核】



白求恩·CSU 诊疗达标行动

2. **患者管理：**医生登录系统后（图 8）可在患者管理中看到自己所在医院注册进来的患者信息（图 9）。可通过筛选条件选择患者信息，通过导出按钮导出选中的患者信息（图 10-11）。进入患者详情，可查看对应患者的注册信息。



【图 8. 登录】



【图 9. 患者列表】



【图 10. 信息导出】

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF
患者姓名	患者性别	患者年龄	最近一次就诊时间	当前主要治疗方案	剂量	荨麻疹类型	诊断	主治医生	身高	体重	病史	既往史	过敏史	烟酒史	家族变态反应性疾病史	其他	既往检查结果	既往用药种类	注册时间	UCT 时间	UCT 结果	当前主要治疗方案	当日是否就诊	UAS7 时间	UAS7 结果	当前主要治疗方案	当日是否就诊	DLQI 时间	DLQI 结果	当前主要治疗方案	当日是否就诊

【图 11. 导出示例】



白求恩·CSU 诊疗达标行动

在患者评估信息中可看到患者的评估列表（图 12）。通过详情查看每次评估得分的组成（图 13-15）。



【图 12. 评估列表】 【图 13. UCT 评估详情】 【图 14. UAS7 评估详情】 【图 15. DLQI 评估详情】

在患者详情中可查看患者档案所有信息（图 16-17）。

The figure shows a screenshot of the patient profile page for 王刚 (Male, 58 years old). The page is divided into several sections:

- 基本信息**: Patient name, gender, age, last visit time, current treatment plan, and dosage.
- 疾病信息**: Urticaria type, diagnosis, and treating physician.
- 既往史**: History of urticaria, allergies, smoking, and family history.
- 诊疗信息**: Previous examination results and previous treatment.

【图 16-17. 患者详情】



白求恩·CSU 诊疗达标行动

3. 病情照片&就诊记录：患者记录的病情照片按照日期显示（图 18），就诊记录可查看患者就诊时间列表（图 19）。



【图 18. 病情照片】



【图 19 就诊记录】

4. 个人中心：账号使用完毕之后可在“个人中心”中退出登录（图 20）。



【图 20. 个人中心】



白求恩·CSU 诊疗达标行动

二、患者端

1. **扫码注册：**一院一码，患者可通过二维码进行扫码（图 1），进入小程序后，阅读小程序介绍（图 2），填写基本信息，阅读并勾选《患者知情同意书》后进行注册（图 3）。



【图 1. 医院专属码】



【图 2. 小程序介绍】



【图 3. 患者注册】

2. 评估工具：

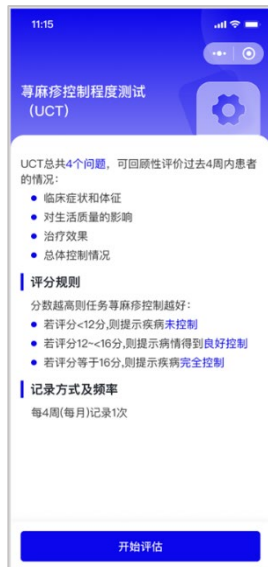
UCT 评分：首次进入评估工具，选择 UCT 开始测试（图 4）。出现 UCT 介绍界面，通过 UCT 介绍让患者在测试之前了解评分和测试规则，点击“开始评估”（图 5）。开始评估后可根据自身情况选择对应的值。每次记录可选择当前主要治疗方案（该选项为多选，具体选项包括：标准剂量抗组胺药（抗过敏药）2 倍剂量或 2 种抗组胺药、 ≥ 3 倍剂量或 ≥ 3 种抗组胺药、单用生物制剂、单用激素、单用环孢素单用中药、其他），并确认当日是否就诊，点击“保存”按钮完成本次评估（图 6-7）。



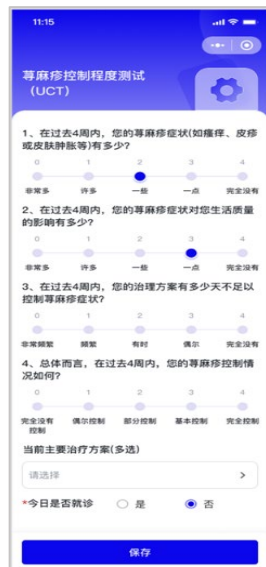
白求恩·CSU 诊疗达标行动



【图 4. 评估工具】



【图 5. UCT 介绍】



【图 6. 进行评估】



【图 7. 主要治疗方案】

保存后系统将依据得分给出结果和建议（图 8）。



【图 8. 评估结果】



白求恩·CSU 诊疗达标行动

UAS7 评分：进入评估工具，选择 UAS7 开始评估（图 9）。出现 UAS7 介绍界面，通过 UAS7 介绍让患者在评估前了解工具的用途，以及记录方式（图 10）。需选择开始时间后开启一轮评估（图 11）。



【图 9. 评估工具】



【图 10. UAS7 介绍】



【图 11. 选择时间】

首先完成两项评分（图 12），然后选择当前主要治疗方案以及确认是否今日就诊，点击保存按钮完成当日评估记录。



【图 12. 进行评估】



白求恩·CSU 诊疗达标行动

开始 UAS7 评估之后在评估工具中可进行每日打卡记录症状（图 13）。完成 7 日结果录入之后，系统根据得分给出结果和建议（图 14-15）。如需新一轮的评估，可以点击开始新评估按钮新建一次评估。



【图 13. UAS7 记录中】

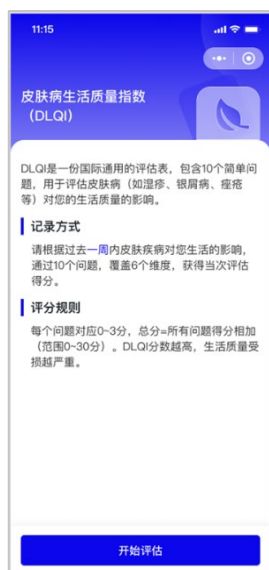


【图 14-15. UAS7 评估结果】

DLQI 评分：进入评估工具，选择 DLQI 开始评估（图 16）。出现 DLQI 介绍界面，通过 DLQI 介绍让患者在评估前了解工具的用途，以及记录方式（图 17）。需进入评估页面，答题后需选择当前主要治疗方式，然后保存结果（图 18-19）。



【图 16. 评估工具】



【图 17. DLQI 介绍】



【图 18-19. 答题评估】



白求恩·CSU 诊疗达标行动

保存后系统将依据得分给出结果和建议（图 20）。



【图 20. 评估结果】

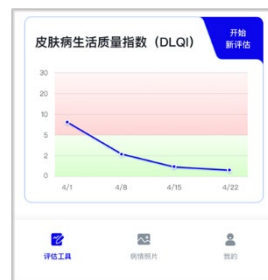
完成以上三种评估测试之后，系统将使用曲线图的形式展示结果变化。UCT 图表中使用红绿色块表示控制程度（图 21）。UAS7 图表中使用红绿色块表示疾病的活动度（图 22）。DLQI 图表红绿色块来表示疾病对生活质量的影响程度（图 23）。



【图 21. UCT 图表】



【图 22. UAS7 图表】



【图 23. DLQI 图表】



白求恩·CSU 诊疗达标行动

3. 病情照片：

在病情照片中患者可以通过图片和文字的形式记录发病过程中的关键信息（图 24-26）。



【图 24-25. 病情照片】



【图 26. 上传照片】

4. 我的：

通过点击“我的”可查看/完善个人档案信息，既往做过的评估及测试的记录也可以在这里查看（图 27-29），其中包括荨麻疹类型选项，该选项可多选（图 30）。



【图 27. 我的】



【图 28-29. 我的档案】



【图 30. 荨麻疹类型】



白求恩·CSU 诊疗达标行动

UCT (图 31-32)、UCS7 (图 33-34)、DLQI (图 35-36) 可分别查看记录列表。点击每次记录的详情也可看到分值的由来。

UCT记录

测试日期	评分	操作
6/1	16	详情
5/1	13	详情
4/1	10	详情
3/1	4	详情

荨麻疹控制程度测试 (UCT)

2025年4月1日

1、在过去4周内,您的荨麻疹症状(如瘙痒、皮疹或皮肤肿胀等)有多少?

0 1 2 3 4

非常多 许多 一般 一点 完全没有

2、在过去4周内,您的荨麻疹症状对您生活质量的影响有多少?

0 1 2 3 4

非常多 许多 一般 一点 完全没有

3、在过去4周内,您的治理方案有多少天不足以控制荨麻疹症状?

0 1 2 3 4

非常频繁 频繁 有时 偶尔 完全没有

4、总体而言,在过去4周内,您的荨麻疹控制情况如何?

0 1 2 3 4

完全没有控制 偶尔控制 部分控制 基本控制 完全控制

今日是否就诊 是

【图 31-32. UCT 记录&详情】

UAS7记录

开始日期	评分	操作
5/14	18	详情
5/1	16	详情
4/19	22	详情
4/1	35	详情

7日荨麻疹活动度评分 (UAS7)

2025/6/10~2025/06/16

第1天	第2天	第3天	第4天
3分	3分	2分	2分
第5天	第6天	第7天	结束
2分	2分	2分	16分

风团 (水肿型红斑) (每12小时)

7-12个风团/12个小时 2分

瘙痒 (发痒) (每12小时)

无 0分

今日是否就诊 是

当前主要治疗方案 2倍剂量或2种抗组胺药

【图 33-34. UAS7 记录&详情】

DLQI记录

测试日期	评分	操作
4/22	3	详情
4/15	8	详情
4/8	15	详情
4/1	23	详情

皮肤病生活质量指数 (DLQI)

2025年4月1日

1、上周内,您的皮肤感到痒、触痛、刺痛了吗?

0 1 2 3 4

非常多 许多 一点 完全没有

2、上周内,由于您的皮肤问题,您感到尴尬或自卑吗?

0 1 2 3 4

非常多 许多 一点 完全没有

3、上周内,因为皮肤问题,对您购物、做家务、整理庭院影响程度如何?

0 1 2 3 4

非常多 许多 一点 完全没有 无关

4、上周内,皮肤问题对您穿衣影响程度如何?

0 1 2 3 4

非常多 许多 一点 完全没有 无关

5、上周内,皮肤问题对您社交或休闲生活有多大的影响?

0 1 2 3 4

非常多 许多 一点 完全没有 无关

6、上周内,皮肤问题对您运动有多大障碍?

【图 35-36. DLQI 记录&详情】



白求恩·CSU 诊疗达标行动

荨麻疹专病门诊非专病门诊配置标准参考

1. 荨麻疹专病门诊配置标准

1.1 人员配置

- (1) 医生配置：至少 1 位医生出诊，且至少有一位副主任医师及以上
- (2) 排班配置：每周至少两个半天门诊，且挂号系统可以查询
- (3) 其它人员配置（选配）：配备护士/学生助理等支持

1.2 设施及工具配备

- (1) 诊区配置（必须）：项目管理自测小程序二维码
- (2) 诊区配置（选配）：纸质 CSU 评估问卷（UCT 量表、UAS7 量表、DLQI 量表）、宣教材料等
- (3) 设备配置（选配）：皮肤镜、皮肤检查尺、划痕尺、各类激发试验仪器、皮肤活检、急救包等
- (4) 药物配置（必须）：H1 抗组胺药、生物制剂（奥马珠单抗）



白求恩·CSU 诊疗达标行动

2: 非荨麻疹专病门诊配置标准

2.1 人员配置

未建设荨麻疹专病门诊，科室设置普通门诊或专家门诊且相关条件满足申请成员要求（详见申请指南）

2.2 设施及工具配备

- (1) 诊区配置（必须）：项目管理自测小程序二维码
- (2) 诊区配置（选配）：纸质 CSU 评估问卷（UCT 量表、UAS7 量表、DLQI 量表）、宣教材料等
- (3) 设备配置（选配）：皮肤镜、皮肤检查尺、划痕尺、各类激发试验仪器、皮肤活检、急救包等
- (4) 药物配置（必须）：H1 抗组胺药、生物制剂（奥马珠单抗）



白求恩·CSU 诊疗达标行动

实施标准

基于《中国荨麻疹诊疗指南（2022 版）》、《慢性自发性荨麻疹达标治疗专家共识（2023）》《中国难治性慢性自发性荨麻疹诊治指南（2025 版）》等指南共识中的标准诊治流程，并结合项目 CSU 评估问卷小程序，特制定如下标准，使其更利于临床广泛执行、推进 CSU 标准化实施（鉴于临床实践指导过程中存在个体化差异，以下标准化实施流程仅供参考）：

1: 标准化实施流程





白求恩·CSU 诊疗达标行动

1.1 挂号：需完善医院预约挂号平台信息，如设有荨麻疹专病门诊、或有医生专业特长包含荨麻疹，其相关信息在医院预约挂号平台上可见

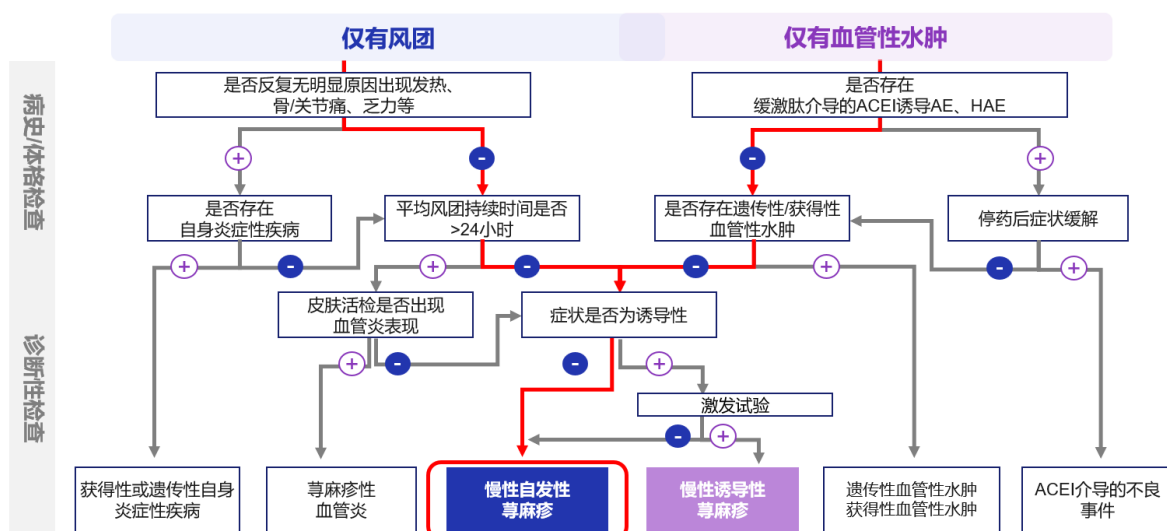
1.2 诊断：

荨麻疹的诊断主要分为三步：

(1) **病史采集：**对所有荨麻疹患者进行详细的病史采集，在门诊时询问患者以下五大方面的相关问题：①症状、体征、诱发因素（如风团、食物等）；②病史（如荨麻疹或特应性家族史和个人史）；③既往治疗史（如既往药物使用及疗效）；④关注共病（如过敏性鼻炎、哮喘等）；⑤提升患者关怀（如患者生活、工作及心里影响）

(2) **体格检查：**检查患者的体征和症状记录（包括风团和/或血管性水肿的照片）

(3) **诊断性检查：**对患者进行基本的诊断性检查，具体诊断路径见下图：





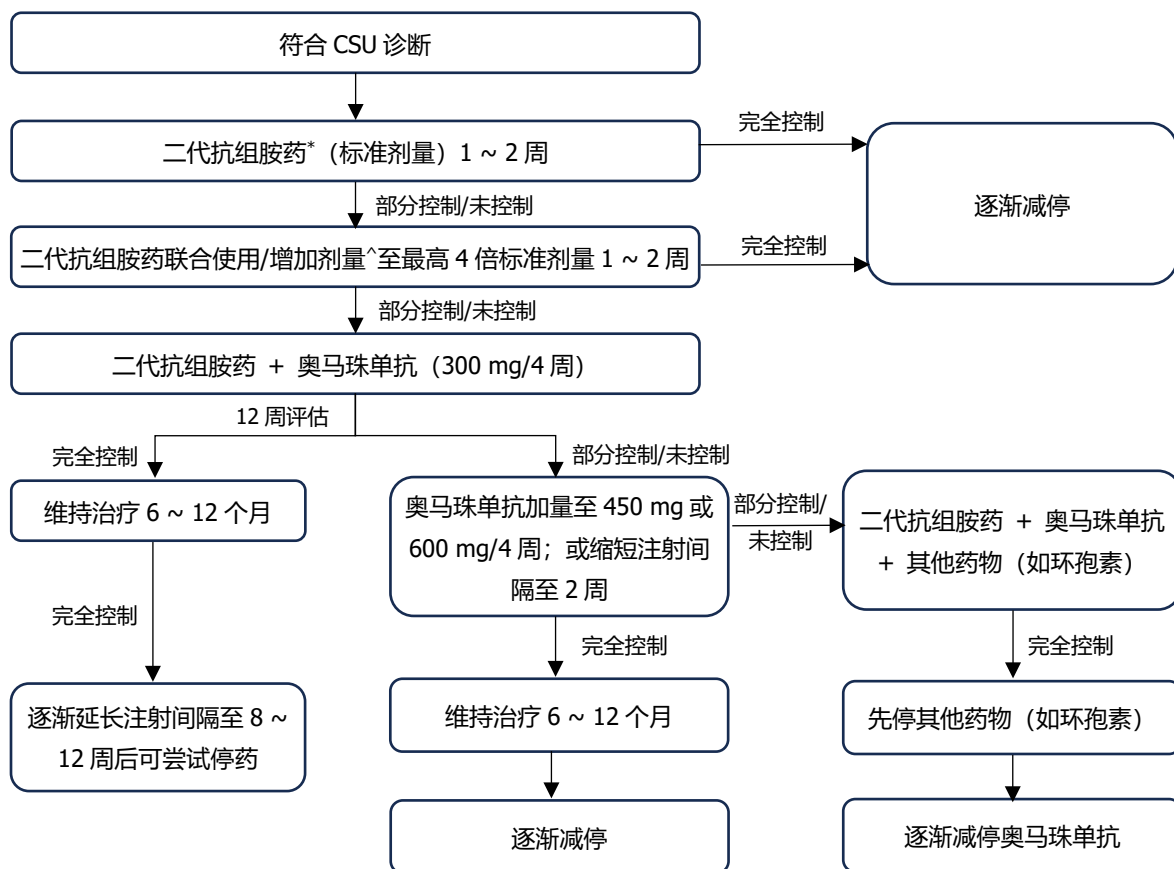
白求恩·CSU 诊疗达标行动

当出现自发性风团和/或血管性水肿发作 > 6 周时则被诊断为 CSU，确诊后需明确

诊断书写为“慢性自发性荨麻疹”，建议使用规范电子病历模板（详见附件 2）

1.3 评估：就诊过程中，医生/护士/学生助理等需协助并指导患者使用小程序扫码、规范填写信息、进行评估测试等（具体患者端操作及医生端操作详见小程序使用说明），或提供纸质 UCT 量表、UAS7 量表、DLQI 量表等供患者进行评估测试。评估测试结果将作为治疗调整及达标情况的参考，同时医生将依据评分结果对患者治疗方案进行及时、动态调整

1.4 治疗：



注：*首选标准剂量二代抗组胺药，如有不良反应可更换成另一种二代抗组胺药；

^告知患者可能发生的不良反应，并在获得书面知情同意后原抗组胺药物剂量增加。最高可增加至 4 倍剂量的二代抗组胺药包括：Bilastine、西替利嗪、地氯雷他定、依巴斯汀、非索非那定、左西替利嗪、卢帕他定等



白求恩·CSU 诊疗达标行动

CSU 达标治疗的总体治疗原则：尽早开始治疗，快速完全控制症状，足疗程维持治疗，定期减停药物，直至疾病完全缓解

关键节点：

根据 UCT/UAS7 问卷评估进行治疗调整：

荨麻疹控制评分分值	UCT<12 分 或 UAS7 > 6 分	UCT: 12-15 分 或 UAS7: 1-6 分	UCT=16 分 或 UAS7=0 分
控制水平	未控制	部分控制	完全控制
治疗方案	升级治疗方案（增加抗组胺药物剂量或联合其它抗组胺药物治疗、联合生物制剂等）	继续维持治疗或进一步尝试优化治疗方案	可继续目前治疗方案并维持至少 3-6 个月后开始减量

1.5 随访：由于 CSU 病程较长，建议对 CSU 患者进行至少 12 个月的疾病长期管理和监测，需告知患者随访时间

（1）治疗调整期：抗组胺药物治疗期间每 2 周进行一次随访及评估并调整用药方案。新诊断 CSU 患者就诊第 1 个月时需每 2 周进行一次随访，第一次随访未控后升级抗组胺治疗方案，随访 1 个月后仍未达标患者需启用生物制剂。使用生物制剂时需每 1 个月进行一次随访。在随访过程中需进行再次评估，如 3 个月仍未达标，则需继续进行剂量调整或缩短用药间隔并再次随访 3 个月，如 3 个月后仍未达标联合其它药物治疗直至治疗达标

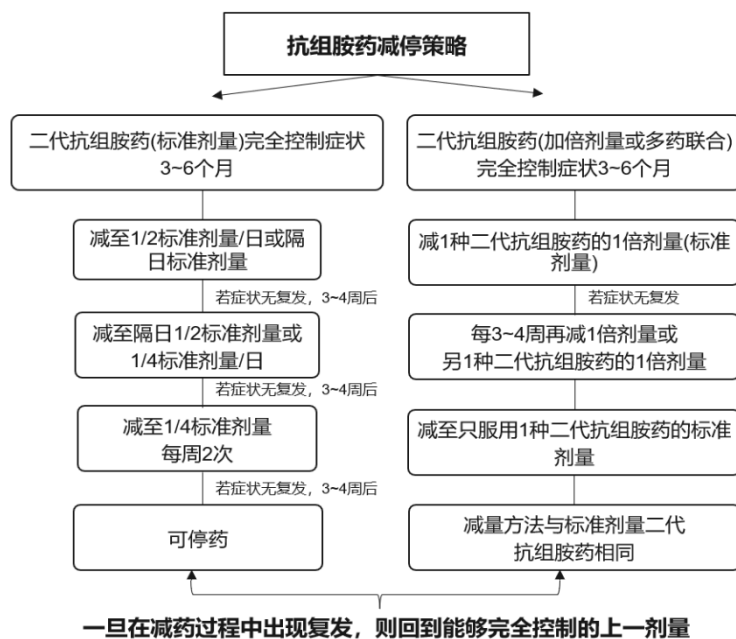


白求恩·CSU 诊疗达标行动

(2) 治疗维持期：如当前治疗方案已达标，则需在维持治疗后逐渐减停药

物：二代抗组胺药的减停方式包括减量和延长间隔，在症状完全控制至少 3-6 个月后可逐渐减量（以 3-4 周为一个周期进行减停）；生物制剂建议维持至少 6-12 个月后开始减停，当病情活动度高、病程长、合并慢性诱导性荨麻疹、伴血管性水肿的 CSU 患者维持治疗 12 个月 after 开始减停，减停方式包括延长间隔（从每 4 周注射 1 次延长至 5、6、7 周，当 8 周注射 1 次时仍无症状，可停药）、减量（先减量至 150 mg/4 周，若仍能达到症状完全控制，逐渐延长注射间隔至 8~12 周，若仍能达到症状完全控制，可停药）和直接停药（300mg/4 周治疗 12 个月无症状后可直接停药）。若减药过程中症状复发可回到能够完全控制的上一剂量当生物制剂停用后 CSU 复发，可根据病情活动度重新启用生物制剂治疗，具体减停策略见下图：

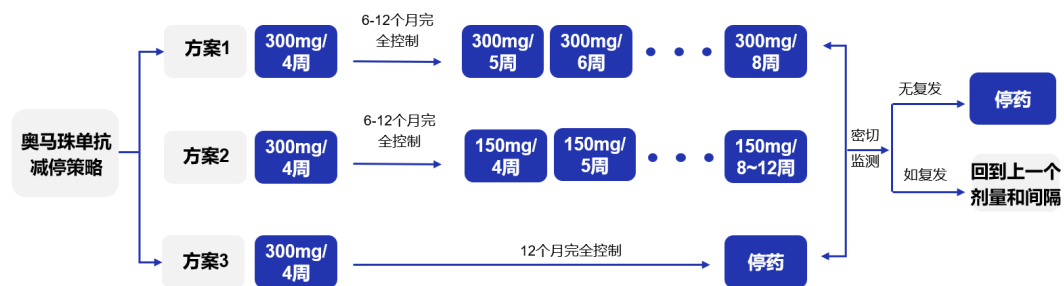
抗组胺药减停策略：





白求恩·CSU 诊疗达标行动

生物制剂减停策略：



1.6 数据存档：建立数字化患者管理平台，实现患者追踪与评估，为临床研究提供数据支撑



白求恩·CSU 诊疗达标行动

CSU 诊疗达标行动项目示范单位

为激励项目各参与单位，提升 CSU 治疗达标率以帮助更多患者实现治疗目标，我们制定了以下示范单位参考标准，旨在发现和认可优秀实践，促进经验共享与共同进步。

一、示范单位参考标准

1. 患者管理与教育能力

- 1) 患者激活度：每月新增通过指定小程序进行管理的 CSU 患者数
- 2) 荨麻疹专病门诊参考值： ≥ 15 人
- 3) 非荨麻疹专病门诊参考值： ≥ 5 人

2. 治疗方案完备性

已配备常规药物制剂

3. 治疗质量与成效

- 1) 短期治疗达标率：患者治疗 3 个月时，达标（UCT 评分 > 12 分或 UAS7 评分 < 6 分）比例 $\geq 70\%$
- 2) 长期随访管理率：对治疗期大于 3 个月及以上的患者，定期随访完成率 $\geq 90\%$

二、“CSU 达标行动”示范单位类型

基于不同的诊疗模式，我们设立两类示范单位，旨在汇集更多元的优秀实践案例：

1. 荨麻疹专病门诊“CSU 达标行动”示范单位

专病门诊在满足上述参考标准、并通过专病门诊配置验证后，可申请为荨麻疹专病门诊“CSU 达标行动”示范单位

2. 非荨麻疹专病门诊“CSU 达标行动”示范单位



白求恩·CSU 诊疗达标行动

非荨麻疹专病门诊在满足上述参考标准后，可申请为“CSU 达标行动”示范单位。

三、示范单位审议与确认流程

为确保流程的客观、公正与透明，特设立以下审议确认步骤：

1、单位申报：

参与单位每月根据参考标准进行自评，确认达标后，可向项目组邮箱提交申报材料（包括但不限于项目管理自测小程序数据报表、配置证明照片等）

2、初步审核：

项目工作组对申报材料的完整性与真实性进行初步核对

3、数据复核与审议：

由中华医学会皮肤性病分会荨麻疹协作组专家组成员，对通过初审的单位数据进行最终复核与评议

4、确认与公示：

复核通过后，项目组将正式确认其为项目示范单位资格，并在项目内部进行通报表扬和经验分享

5、经验共享与推广：

获确认的项目示范单位将被邀请梳理其在患者管理、治疗路径优化等方面的成功经验，并在本项目参访会/区域交流会上进行分享，供所有参与单位学习借鉴



白求恩·CSU 诊疗达标行动

附件 1. 白求恩·CSU 诊疗达标行动项目

意向征集表

医院名称			
医院所属级别	☐ 二级		☐ 三级
是否设有荨麻疹专病门诊	☐ 有		☐ 没有
平均每月接诊 CSU 患者人次			
科室申请人姓名		科室申请人电话	
科室申请人职称		科室申请人邮箱	
邮寄地址（包括收件人姓名、联系方式、地址）			
科室申请人签字： 年 月 日			
本科室自愿使用由北京白求恩公益基金会携手中华医学会皮肤性病分会荨麻疹协作组开展的“白求恩·CSU 诊疗达标行动”项目管理自测小程序，鼓励患者通过项目管理自测小程序，定期评估症状控制情况、量化疾病状态，遵循医师推荐治疗方案并及时进行方案调整，从而助力患者实现有效疾病控制。			
本医院自愿加入由北京白求恩公益基金会携手中华医学会皮肤性病分会荨麻疹协作组开展的“白求恩·CSU 诊疗达标行动”项目，并愿意为该项目提供以下支持： ☐配备必要的人员支持，为患者使用小程序提供相应支持与帮助。 ☐支持本院医生参与本项目内相关会议，学习并推广使用项目管理自测小程序。 ☐本院同意对“白求恩·CSU 诊疗达标行动”项目所收到有关自然人（包括但不限于患者、员工、业务联系人、基金会或其他自然人）的个人信息进行保密。该等信息包括但不限于出生年月、性别、年龄、职业、居住地、健康信息、疾病史、相关检查报告、干预治疗方案、或者任何针对身体、生理的要素（统称“个人信息”）。所有个人信息属于医院保密信息的一部分。			
科主任意见： 签字/盖章 年 月 日			
请附上科室申请人职称证明（如职称证、工作证（医生胸牌）照片等均可）：			



白求恩·CSU 诊疗达标行动

附件 2. 病例模板

☐初诊 ☐复诊(自动导入初诊既往史、个人史、实验室检查、治疗记录)

患者基本信息:

名字: _____ (自动生成门诊编号, 生物标本条形码)

年龄: _____ 性别: _____ 身高: _____

体重: _____ BMI: _____ 职业: _____

主诉: 皮疹描述(风团形状; 分布) _____

病程(发作时间、持续时间、发作频率) _____

患者病史采集:

现病史: _____ 原因: _____ 诱因: _____

加重/缓解因素大小(食物, 接触物, 药物等情况): _____ 是否治疗: _____

用药种类: _____ 剂量和时间: _____ 皮疹缓解情况: _____

是否合并眼睑水肿/唇部水肿: ☐是 ☐否

是否有其他全身性症状(呼吸困难/休克/腹痛/腹泻/关节痛/发热等情况): ☐是 ☐否

既往史: ☐体健 ☐婴幼儿湿疹 ☐过敏性鼻炎 ☐哮喘/过敏性咳嗽 ☐过敏性结膜炎

☐特应性皮炎 ☐一级亲属过敏性疾病史 ☐其他内科疾病(慢性胃病, 慢性胆囊炎, 慢性牙周病)和精神疾病, ☐如有合并内科疾病请填写现用药情况: _____

相关检测、评估指标(如有可填写, 也可直接附检查截图)

体格检查及辅助检查:

体重: _____, 视诊体征: _____, 触诊体征: _____,

其他体征: _____



白求恩·CSU 诊疗达标行动

疾病状态评估得分：UCT ____ 和/或 UAS7 ____ CU-Q2oL ____

实验室检查

原则上可根据典型症状或照片诊断荨麻疹，必要时实验室检查进一步明确

☐血常规：嗜酸性粒细胞计数____ $\times 10^9/L$ ，血小板计数____ $\times 10^9/L$ ，超敏 C 反应蛋白____mg/L(或 C 反应蛋白____mg/L)，血沉____mm/h，其他____

☐过敏原检测：总 IgE____(总 IgE<40IU/ml 提示患者对奥马珠单抗治疗不敏感的风险增加)，特异性 IgE____。

☐维生素 D：____U/L ☐其他维生素检测结果：

☐自体血清实验(ASST)：

☐体外嗜碱性粒细胞组胺释放实验(BHRA)：

☐冰贴实验：

☐震动实验：

☐压力实验：

☐光敏实验：

☐D-Dimer：____mg/L

☐甲状腺激素和抗体：T3____nmol/L，T4____nmol/L，fT3____pmol/L，fT4____pmol/L，TSH____mIU/L，TPO-Ab____，TR-Ab____，Tg-Ab____

☐胃部幽门螺杆菌检测：抗体，二氧化碳呼气试验

☐抗核抗体，补体：

☐其他阳性化验结果：