



全身型膿疱性乾癬

照護者手冊

GENERALIZED PUSTULAR PSORIASIS
CAREGIVER BOOKLET



✦ 目錄

◆ 前言	02
◆ 認識全身型膿疱性乾癬 (Generalized Pustular Psoriasis, GPP)	03
什麼是全身型膿疱性乾癬 (GPP) ?	03
全身型膿疱性乾癬 (GPP) 主要有哪些特徵	03
可能的併發症	04
全身型膿疱性乾癬 (GPP) 的成因	05
◆ 診斷與治療選擇	09
全身型膿疱性乾癬 (GPP) 的診斷方法	09
全身型膿疱性乾癬 (GPP) 有哪些治療選擇	11
◆ 照護者在全身型膿疱性乾癬 (GPP) 的疾病病程的關鍵角色及任務	13
前膿疱期 (Pre-pustular Phase)	13
疾病惡化 / 發作期 (Disease Worsening/Flare)	15
後發作 / 慢性期 (Post-flare/Chronic Period)	17
◆ 全身型膿疱性乾癬 (GPP) 照護者的壓力管理	19
點 - 自我情緒調整	19
線 - 就診溝通技巧	20
面 - 支持網絡建立	21
照護者壓力管理與諮詢資源	22
◆ 常見問題 (FAQ)	23
◆ 全身型膿疱性乾癬 (GPP) 症狀記錄表	25

身為一名照護者，我深知陪伴與支持家人或朋友面對 **全身型膿疱性乾癬 (GPP)** 是一條充滿挑戰的旅程。全身型膿疱性乾癬 (GPP) 是一種罕見且複雜的疾病，不僅影響病人的身體健康，也對心理和情緒層面帶來極大的壓力。而作為照護者，我不僅需要幫助病人管理疾病，還需要在情感上支持他們，讓他們不會感到孤單。

這本手冊是為了幫助像我一樣的照護者而設計的。透過這本指南，可以更深入了解全身型膿疱性乾癬 (GPP) 的基本知識、疾病病程、治療方法以及日常照護要點，幫助我能夠更有信心地面對每一天的挑戰。我相信，透過適當的資訊與支持，不僅能讓病人的生活品質獲得改善，也能讓自己在照護過程中感受到更多的安心與力量。

無論是在疾病的發作期、穩定期，還是慢性照護階段，這本手冊都提供了實用的建議，幫助我為家人或朋友提供最適切的照護。希望透過這本手冊能幫助照護者們不再感到無助，迎向更好的未來。

✦ 認識全身型膿疱性乾癬 (Generalized Pustular Psoriasis, GPP)

什麼是全身型膿疱性乾癬 (GPP) ?

全身型膿疱性乾癬 (GPP) 是一種罕見且可能危及生命的皮膚發炎性疾病，其特點是間歇性的急性發作，導致全身出現無菌、透明的膿疱。這些膿疱不具傳染性，但可能會影響病人的整體健康與生活品質。全身型膿疱性乾癬 (GPP) 可以合併尋常性乾癬存在，但目前國際上對於全身型膿疱性乾癬 (GPP) 的定義，是膿疱的發生，不能只在原有的尋常性乾癬病灶上。

全身型膿疱性乾癬 (GPP) 主要有哪些特徵

全身型膿疱性乾癬 (GPP) 的症狀可能包括：關節疼痛、肌肉無力、皮膚上出現廣泛的膿疱、皮膚乾燥脫皮且容易龜裂、皮膚灼熱疼痛發紅或變色、嚴重搔癢、頭痛、皮膚觸感敏感或壓痛、發燒、發冷、噁心、極度疲倦、劇烈疼痛。

膿疱特徵

透明的膿疱出現在全身各部位，不限於四肢，且不具傳染性



急性發作

持續數天至數週，且可能反覆發

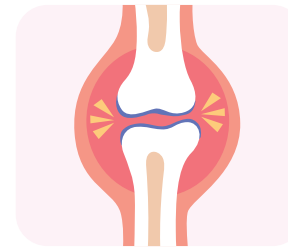
影響病人日常活動能力

發作時可能伴隨發燒、發炎、極度疲勞及疼痛影響全身

可能的併發症

全身型膿疱性乾癬 (GPP) 不僅影響皮膚，還可能與以下疾病有關：

乾癬性關節炎



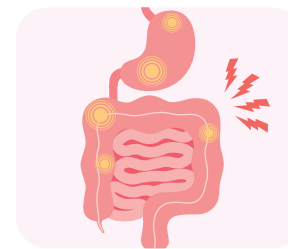
可能造成關節腫脹與疼痛

高血壓



需密切監測血壓變化

腸胃道潰瘍



可能因發炎影響消化道健康

肥胖

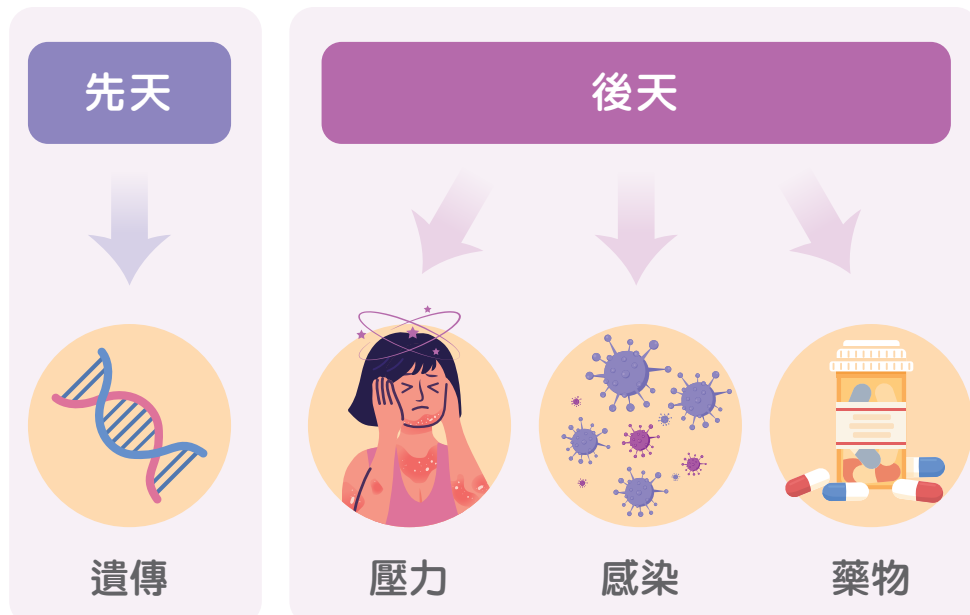


與慢性發炎相關，可能影響整體健康

全身型膿疱性乾癬 (GPP) 的成因

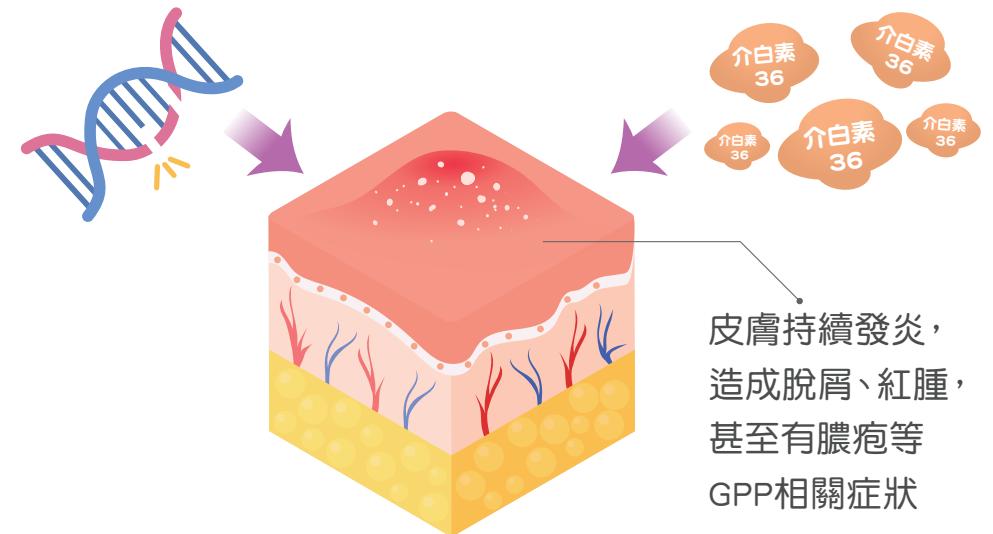
全身型膿疱性乾癬 (GPP) 是一種罕見但嚴重的自體發炎疾病，其發作與先天性因素和後天環境因素息息相關。瞭解全身型膿疱性乾癬 (GPP) 的發病原因，對於照護者來說至關重要，因為這能幫助他們更有效地支持病人，並協助降低發作的風險。

造成全身型膿疱性乾癬(GPP)的原因



先天性因素主要與基因遺傳有關。研究顯示，全身型膿疱性乾癬 (GPP) 與免疫系統中的介白素 36 (IL-36) 的異常調控密切相關。特別是當 IL-36RN 基因發生突變，或者 IL-36 細胞激素在體內過度表現時，免疫系統的發炎反應可能會持續活化，導致皮膚出現嚴重的發炎與膿疱。這類基因變異會影響身體對發炎的調控機制，使得全身型膿疱性乾癬 (GPP) 病人的免疫系統無法有效停止發炎反應，最終引發急性發作。此外，家族病史也是一個重要的風險因素，如果病人的直系親屬曾患有全身型膿疱性乾癬 (GPP) 或其他形式的乾癬，則病人本身的發病機率可能會更高。

IL-36RN基因突變



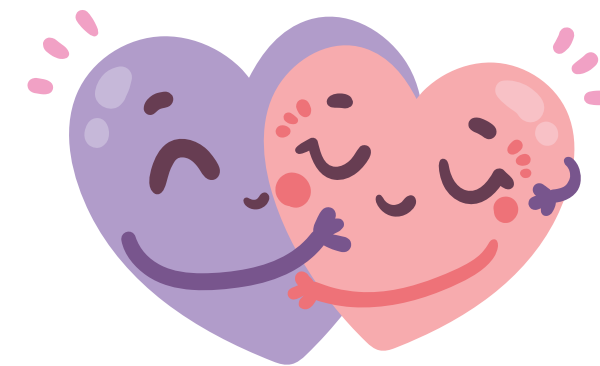
由於基因的影響，IL-36 基因檢測、個人病史回顧或家族病史分析在全身型膿疱性乾癬 (GPP) 診斷過程中可能提供關鍵的參考資訊。在台灣，IL-36 基因檢測的診斷流程一般包括以下幾個步驟：

- 1. 臨床醫師評估：**當病人出現疑似全身型膿疱性乾癬 (GPP) 的症狀，如反覆發作的全身性膿疱性皮疹時，醫師將根據臨床表現進行初步診斷，並決定是否需要進行 IL-36 基因檢測。
- 2. 基因檢測申請：**若醫師認為有必要，將會開立 IL-36RN 基因檢測申請。在台灣，部分醫學中心或基因檢測機構可提供此類檢測服務，幫助診斷。不過如果是為了健保使用特定藥品 (Spevigo)，患者必須親自到經過認證的醫療單位採樣才能作為憑證。
- 3. 樣本採集與檢測：**病人通常需提供血液樣本，確認是否存在 IL-36RN 基因突變，但部分實驗室也可以用口腔採驗。
- 4. 結果分析與解讀：**若發現 IL-36RN 基因突變，可能代表病人具有較高的全身型膿疱性乾癬 (GPP) 風險，醫師將根據結果進行後續治療規劃。

透過 IL-36 基因檢測，醫師能更準確地確定全身型膿疱性乾癬 (GPP) 的診斷，並根據病人的基因型態，制定個人化的治療計畫，以降低急性發作的風險並改善病人的生活品質。

除了先天因素之外，後天環境變化也可能觸發全身型膿疱性乾癬 (GPP) 發作。許多病人的病情惡化與壓力、感染、藥物變更等因素密切相關。其他常見的後天誘發因素還包括感染（如細菌或病毒感染）、荷爾蒙變化（如停經或懷孕）、部分藥物（如抗生素、免疫腫瘤藥物），以及疫苗接種，雖然疫苗整體對健康有益，但對少數全身型膿疱性乾癬 (GPP) 病人可能觸發發炎反應，因此接種前應與醫師充分討論。

作為照護者，理解這些潛在的發病原因至關重要。當病人處於疾病穩定期時，照護者應協助監測心理壓力、感染風險與用藥變化，以降低發作的可能性。此外，在病人即將面臨荷爾蒙變化、疫苗接種或長期壓力的情境時，提前與醫療團隊討論應對方案，也能幫助病人更穩定地控制病情。透過充分的理解與適當的照護，照護者可以協助病人更好地管理全身型膿疱性乾癬 (GPP)，提升他們的生活品質，並減少疾病帶來的影響。



✦ 診斷與治療選擇

全身型膿疱性乾癬 (GPP) 的診斷方法

(一) 病人過往用藥紀錄及醫療史 / 家族史

醫師在診斷全身型膿疱性乾癬 (GPP) 時，通常會先詳細詢問病人的病史、用藥紀錄以及家族病史，這些資訊可以提供關鍵線索：

- 全身性類固醇藥物的使用與停藥（特別是在逐漸減量或突然停藥後可能誘發發作）
- 近期感染（如細菌或病毒感染可能引發免疫系統異常）
- 荷爾蒙變化（如停經或懷孕）
- 壓力過大（長期心理壓力可能影響免疫系統）
- 疫苗接種（可能在部分病人中引起免疫系統反應）

此外，如果病人的家族成員中曾有人診斷過全身型膿疱性乾癬 (GPP) 或其他類型的乾癬，這可能代表遺傳基因的影響，也會成為醫師評估的一部分。



(二) 實驗室檢查

當全身型膿疱性乾癬 (GPP) 發作時，病人的血液檢測可能顯示免疫系統與發炎指標的變化，醫師會透過這些數據來評估疾病的嚴重程度。可能出現的異常指標包括：

- 嗜中性白血球 (Neutrophils) 升高 – 代表體內正在進行發炎反應
- C 反應蛋白 (CRP) 升高 – 是一種常見的發炎標誌
- 低血鈣 (Hypocalcemia) 與低白蛋白 (Hypoalbuminemia) – 可能與嚴重的發炎狀態有關
- 肝功能指數 (AST,ALT) 上升 – 表示身體的發炎反應可能影響肝臟。

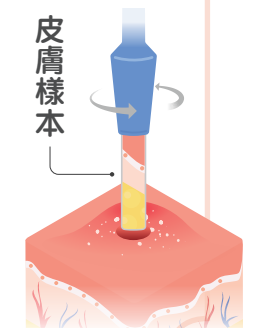


(三) 皮膚切片 (Skin biopsy)

皮膚切片檢查是目前最具診斷鑑別性的方法之一。醫師會在局部麻醉下，從受影響的皮膚區域（尤其是有膿疱的部位）取下一小塊皮膚組織，進行病理分析。這項檢查可以幫助：

- 確認全身型膿疱性乾癬 (GPP) 的典型病理特徵
- 排除其他可能引起類似皮膚症狀的疾病，如感染性皮膚病、水泡病或其他乾癬類型

這項檢查通常可以在門診中完成，過程約 15 分鐘，對病人的負擔較小，但能提供重要的診斷資訊。



全身型膿疱性乾癬 (GPP) 有哪些治療選擇

全身型膿疱性乾癬 (GPP) 是一種嚴重且可能影響全身的發炎性皮膚疾病，因此治療的主要目標是減輕病人的不適感、控制發炎反應，並降低復發的風險。全身型膿疱性乾癬 (GPP) 的治療方式通常包括口服全身性藥物、局部外用藥物、照光治療，以及最新發展的生物製劑。根據病人的病情嚴重程度，醫師會選擇最適合的治療方案。

(一) 口服全身性治療

全身型膿疱性乾癬 (GPP) 的治療首要目的為降低病人的不適感。一般主要以口服全身性治療降低身上不正常的發炎反應，常見的口服藥物包括：

	Acitretin (口服維生素 A 酸)	Methotrexate (MTX)	Cyclosporin (環孢靈素)
須注意之副作用 / 毒性	<ul style="list-style-type: none"> 致畸胎性 肝毒性 兒童長期使用須注意骨骼發展異常風險 	<ul style="list-style-type: none"> 呼吸道疾病 骨髓抑制 肝毒性 	<ul style="list-style-type: none"> 高血壓 腎毒性
需監測 / 注意之事項	<ul style="list-style-type: none"> 肝指數、血脂、白血球數值及腎功能 驗孕 	<ul style="list-style-type: none"> B/C 型肝炎 白血球 肝指數 對於腎功能不全之病人要特別注意 	<ul style="list-style-type: none"> 血壓 腎功能 肝指數 白血球

(二) 外用藥物與照光治療

除了全身性治療，醫師可能會搭配局部治療來控制皮膚病灶。這些治療方法包括：

- 類固醇外用藥 – 主要用於短期控制發炎，減少紅腫與搔癢感。
- 維生素 D 類似物 (Calcipotriol) – 具有調節皮膚細胞增生的作用，有助於減少鱗屑。
- 照光治療 (光化學治療、窄頻 UVB) – 透過紫外線調控免疫反應，改善皮膚狀況，適用於輕度至中度病人。

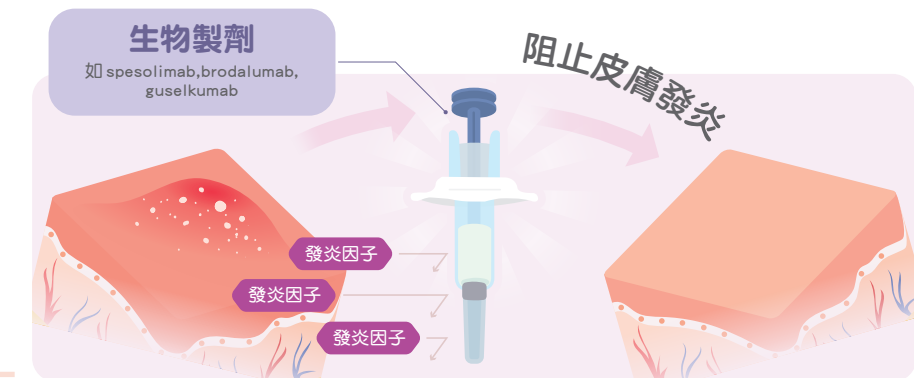
外用治療通常作為輔助療法，搭配全身性藥物以獲得更好的疾病控制。

(三) 嶄新希望 - 生物製劑

生物製劑是一種透過基因工程技術製造的特殊蛋白質藥物，能夠針對特定的發炎因子進行抑制，精準調控免疫反應。這類藥物的優勢是作用更快速、更專一，且副作用可能較傳統免疫抑制劑少。

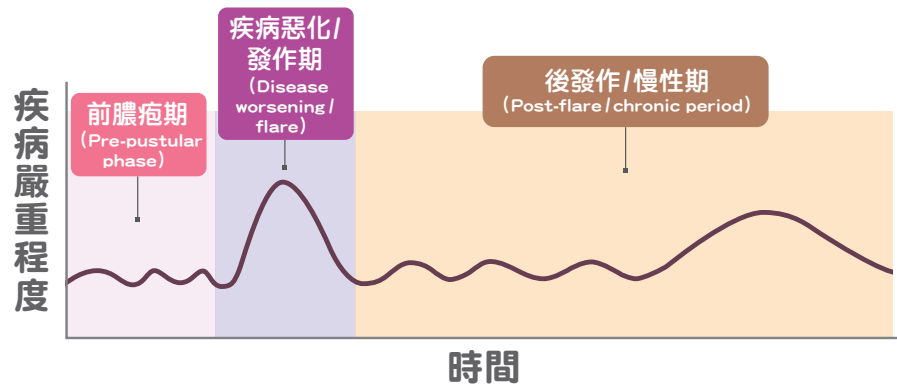
目前臨床上已經有數種生物製劑用於治療全身型膿疱性乾癬 (GPP) 病人，國內核可健保給付藥物包括：IL-36 受體抑制劑 (Spesolimab)、IL-17 受體抑制劑 (Brodalumab)、IL-23 抑制劑 (Guselkumab) 這些新興生物製劑的治療效果良好，且許多臨床研究顯示，它們能夠在短時間內大幅改善全身型膿疱性乾癬 (GPP) 症狀，為病人提供新的治療希望。

※ GPP 藥物的相關更新資訊，請見台灣乾癬協會網站



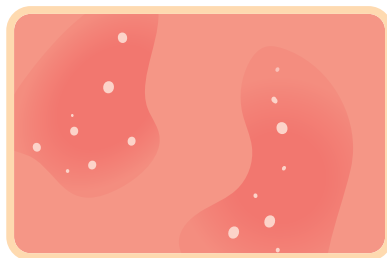
✦ 照護者在全身型膿疱性乾癬 (GPP) 的疾病病程的關鍵角色及任務

全身型膿疱性乾癬 (GPP) 是一種具有高度變異性與不可預測性的慢性發炎性皮膚病，照護者在每個階段都扮演著重要的角色。透過適當的觀察、支持與護理，可以有效幫助病人減少不適，提高生活品質，並降低疾病復發的風險。



1. 前膿疱期 (Pre-pustular phase)

當病人出現疑似全身型膿疱性乾癬 (GPP) 的症狀，如反覆發作的全身性膿疱性皮疹時，醫師將根據臨床表現進行初步診斷，並決定是否需要進行 IL-36 基因檢測。



非急性發作時，膿疱及泛紅範圍較小

照護者的角色與關鍵任務

- 監測皮膚變化，包括泛紅、乾燥、鱗屑，並記錄發展情況。
- 認識全身型膿疱性乾癬 (GPP) 的病程與可能的觸發因子，適時給予支持陪伴。
- 鼓勵病人定期就診，以便醫療團隊能夠及早發現可能的惡化跡象。



日常照護建議



成人

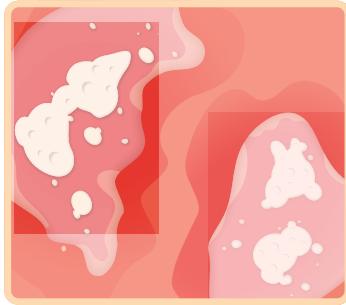
- 使用溫和、不含刺激性成分的保濕劑，避免皮膚乾燥。
- 避免過度刮擦或刺激皮膚，選擇透氣、柔軟的衣物。
- 管理壓力，適當進行放鬆訓練，如冥想或深呼吸。



兒童

- 減少刺激性沐浴用品，使用溫水清洗皮膚並輕輕擦乾。
- 避免過度包裹，確保皮膚通風良好。
- 幫助兒童理解疾病，減少因皮膚狀況而帶來的焦慮與自卑感。

2. 疾病惡化 / 發作期 (Disease worsening/flare)



此階段為全身型膿疱性乾癬 (GPP) 的急性發作期，特徵包括全身性膿疱爆發、皮膚紅腫、發熱、疼痛、疲勞，甚至出現全身性發炎反應 (如發燒、器官功能受損)。此階段病情可能進展迅速，甚至危及生命，需要緊急醫療介入。

照護者的角色與關鍵任務

- 緊急應對與醫療協助，必要時安排住院治療。
- 協助病人處理疼痛與發炎反應，遵循醫囑用藥。
- 病人可能因劇烈的皮膚症狀而感到焦慮與沮喪，照護者可適時提供心理與情緒支持。

治療與處置方式

	成人	兒童
第一線	<ul style="list-style-type: none"> • 傳統治療：口服維生素 A 酸 • 生物製劑：IL-36 受體抑制劑 (IV Spesolimab) 	<ul style="list-style-type: none"> • 傳統治療：口服維生素 A 酸
第二線	<ul style="list-style-type: none"> • 傳統治療：Cyclosporine、Methotrexate、口服類固醇 • 生物製劑：TNFi、IL-17i、IL-23i、IL-12/23i 	<ul style="list-style-type: none"> • 傳統治療：Cyclosporine • 生物製劑：TNFi

日常照護建議



成人

- 遵循醫囑使用抗發炎與免疫調節藥物，若需使用口服或注射類固醇須避免感染及長期使用，並小心停藥或減藥時復發如口服類固醇或生物製劑。
- 保持皮膚清潔，避免刮傷與感染。
- 監測體溫與其他全身症狀，如發冷、虛弱等。



兒童

- 確保兒童獲得充足的液體與營養，預防脫水。
- 減少活動量，讓兒童充分休息。
- 用柔軟的紗布覆蓋受影響區域，減少摩擦與疼痛。

3. 後發作 / 慢性期 (Post-flare/chronic period)

發作期過後，病人的症狀可能減輕，但多數仍會持續有皮膚損害（如乾燥、鱗屑、紅斑）與全身性疲勞。研究顯示，83-86% 的病人會在此階段維持慢性症狀，並可能再次復發。

照護者的角色與關鍵任務

- 幫助病人遵循醫囑，避免已知的觸發因子，預防復發，並督促病患定期規律回診，以監測病情變化並調整治療計畫。
- 提供皮膚護理與止癢策略，長期症狀管理以減少不適感。
- 鼓勵病人參加支持團體或心理諮詢，提升生活品質。

治療與處置方式

	成人	兒童
第一線	<ul style="list-style-type: none"> • 傳統治療：口服維生素 A 酸 • 生物製劑：IL-36i (皮下注射 Spesolimab) 	<ul style="list-style-type: none"> • 傳統治療：口服維生素 A 酸
第二線	<ul style="list-style-type: none"> • 傳統治療：Cyclosporine、Methotrexate、口服類固醇 • 生物製劑：TNFi、IL-17i、IL-23i、IL-12/23i 	<ul style="list-style-type: none"> • 傳統治療：Cyclosporine • 生物製劑：TNFi

日常照護建議



成人

- 持續使用保濕與護膚產品，避免皮膚乾燥。
- 監測皮膚變化，及早發現可能的復發跡象。建議養成定期拍攝皮膚狀況的習慣，記錄異常變化，並在回診時提供給醫師作為評估參考，以協助更準確地診斷病情進展與治療效果。
- 規律運動與健康飲食，提升整體身體狀況。



兒童

- 定期更換床單與衣物，確保衛生，減少感染風險。
- 提供溫和的玩樂環境，避免可能的外傷與皮膚刺激。
- 幫助兒童建立正向的自我形象，避免因皮膚狀況產生心理困擾。

- Navarini, A. A., et al. (2017). J Eur Acad Dermatol Venereol, 31(11), 1792-1799.
- Choon, S. E., et al. (2015). Int J Dermatol, 54(7), 737-752.
- Lyk, L., et al. (2019). Psoriasis (Auckl), 9, 27-41.
- Lebwohl, M. G., et al. (2022). J Psor Psor Arth, 7(1), 71-78.

✦ 全身型膿疱性乾癬 (GPP) 照護者的壓力管理

照護全身型膿疱性乾癬 (GPP) 病人的過程可能會帶來許多挑戰，無論是從身體上還是心理上，都需要不斷的適應與調整。作為照護者，管理壓力並保持身心健康同樣重要。以下是一些有效的壓力管理策略：

點 - 自我情緒調整：照顧者的身心平衡

當病人出現疑似全身型膿疱性乾癬 (GPP) 的症狀，如反覆發作的全身性膿疱性皮疹時，醫師將根據臨床表現進行初步診斷，並決定是否需要進行 IL-36 基因檢測。



建立規律作息



適量運動與放鬆



補充營養與水分



給自己喘息的機會



從興趣中獲得正向情緒



定期健康檢查

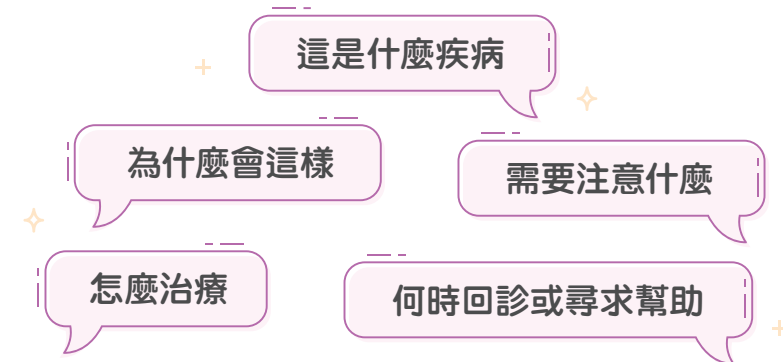
重點提醒

適當調整情緒與壓力不僅有助於保持個人健康，也能提高照護品質，讓您能夠以更穩定的狀態陪伴病人。記得，不論選擇如何照顧自己，都要確保身邊有支持您的人。

線 - 就診溝通技巧：提升醫療互動效率

在陪伴全身型膿疱性乾癬 (GPP) 病人就診時，清楚有效的溝通非常重要，它能確保病人獲得最佳的醫療照護。以下是一些實用的就診溝通技巧，幫助您與醫療團隊建立良好的互動：

- 這是什麼疾病：描述病人的病情變化並準備相關的記錄，幫助醫師清楚了解病程，協助準確診斷。
- 為什麼會這樣：詢問可能的誘發因素，例如壓力、感染或藥物影響，以便調整照護方式。
- 怎麼治療：了解不同的治療選擇、副作用與應對策略，這能確保病人獲得最適合的治療方案。
- 需要注意什麼：釐清日常照護與預防措施，例如飲食建議、護膚重點及感染預防等。
- 何時回診或尋求幫助：確認回診時間及緊急就醫徵兆，確保病人能夠及時獲得醫療協助。



重點提醒

透過良好的溝通，您能確保醫病雙方的資訊對稱，這不僅能提升病人的就醫體驗，還能使照護過程更加順利。

面 - 支持網絡建立：尋求協助，共同成長

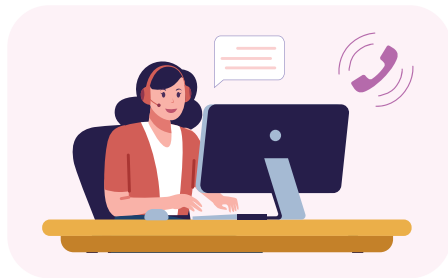
照護全身型膿疱性乾癬 (GPP) 病人並非孤軍奮戰。建立支持網絡能減輕照護壓力，並且使照護過程更加順利。以下是幾個方法來幫助您建立有效的支持網絡：



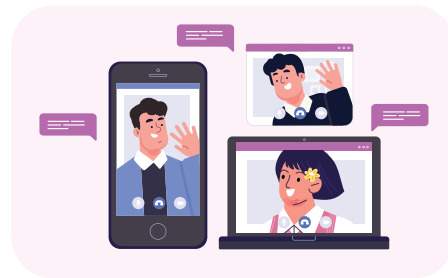
加入支持團體



鼓勵病人一同參與病友社群



善用社會資源



與家人和朋友保持聯繫

照護者壓力管理與諮詢資源

針對照護者的壓力管理，台灣提供多種諮詢與衛教轉介服務，幫助減輕身心負擔：

- **家庭照顧者關懷專線 (0800-507-272)：**「有您，真好」是衛生福利部設立的專線，服務時間為週一至週五上午 9 時至下午 5 時。此專線專為家庭照顧者提供社會福利諮詢、轉介服務與心理支持，幫助緩解照護壓力。
- **心理諮商服務：**照護者若感到心理壓力過大，可透過長照專線 1966 或家庭照顧者關懷專線 0800-507-272 申請個別心理輔導或諮商服務，以協助梳理情緒，獲得專業心理支持。
- **衛教諮詢：**台灣皮膚科醫學會及社團法人台灣乾癬協會提供關於全身型膿疱性乾癬 (GPP) 的專業衛教資訊，涵蓋病因、症狀、診斷、治療等多方面內容，旨在提高公眾對此罕見疾病的認識。

“ 建立一個強大的支持網絡，不僅能減輕照護者的壓力，也能提升全身型膿疱性乾癬 (GPP) 病人的生活品質，使照護過程變得更加溫暖與有韌性。 ”

✦ 常見問題

Q1: 全身型膿疱性乾癬 (GPP) 與一般乾癬有何不同？

全身型膿疱性乾癬 (GPP) 及一般乾癬 (尤其中重度乾癬)，目前都認為是全身性發炎疾病，但一般而言全身型膿疱性乾癬 (GPP) 較為急性，病情進展快速，多數有發燒及倦怠，而一般乾癬主要影響皮膚，除非症狀嚴重 (如紅皮症)，較少直接產生全身性症狀。

Q2: 全身型膿疱性乾癬 (GPP) 病人需要住院治療嗎？

急性發作期可能需要住院，以進行全身性治療與密切監測。

Q3: 生物製劑是否有健保給付在治療全身型膿疱性乾癬 (GPP) ？

台灣健保對特定條件的全身型膿疱性乾癬 (GPP) 病人提供生物製劑補助，但需經醫師評估與申請。

Q4: 全身型膿疱性乾癬 (GPP) 病人的日常飲食應注意什麼？

應攝取富含抗發炎成分的食物，如 Omega-3 脂肪酸，避免高糖、高脂飲食。

Q5: 全身型膿疱性乾癬 (GPP) 病人可以接種疫苗嗎？

可以，但需先諮詢醫師，確保不影響免疫治療。

Q6: 全身型膿疱性乾癬 (GPP) 會傳染嗎？

不會，全身型膿疱性乾癬 (GPP) 是免疫系統異常導致的疾病，沒有傳染性。

Q7: 照護者如何應對病人的情緒壓力？

提供心理支持、協助尋找病友團體，必要時尋求心理諮詢。

Q8: 病人可以從事運動嗎？

可以選擇低強度運動，如瑜珈、散步，避免刺激皮膚的活動。

Q9: 全身型膿疱性乾癬 (GPP) 的治療會持續多久？

視個人病況而定，對於病程反覆或是急性發作之間仍有皮膚症狀的病人，需長期治療以預防復發。

Q10: 如何降低全身型膿疱性乾癬 (GPP) 的復發機率？

與您的主治醫師討論適合的治療方式、避免壓力、維持健康生活型態。

✦ 全身型膿疱性乾癬 (GPP) 症狀記錄表

作為照護者，請留意並記錄病人的症狀與可能的發作的原因。不是所有人的症狀變化，有助於提早察覺發作徵兆並提供更適切的照護。

		第一週	第二週
皮膚症狀	水泡或膿疱		
	皮膚發紅或變色		
	皮膚疼痛 (灼熱或刺痛)		
	嚴重搔癢		
全身症狀	發燒或發冷		
	頭痛		
	關節疼痛		
	肌肉無力		
	極度疲倦		
	其他症狀		

誘因都一定會引發發作，但隨著時間的累積，您將更熟悉病

第三週	第四週	備註 (包括可能的誘因與症狀持續時間)

全身型膿疱性乾癬

照護者手冊

GENERALIZED PUSTULAR PSORIASIS
CAREGIVER BOOKLET

感謝

臺大醫院皮膚科蔡呈芳醫師
台北長庚皮膚科黃毓惠醫師
共同校閱



社團法人台灣乾癬協會

本內容僅提供相關疾病之醫學及衛教資訊。
關於您個人健康狀況或疾病治療方面的問題，
建議您應向醫護人員諮詢專業意見。