

## 附件 1 疼痛量化评估方法

1、视觉模拟评分量表(VAS)：在白纸上画一条长 10 cm 的直线，两端分别标上“无痛”和“剧痛”（图 1），即构成 VAS。患者根据所感受的疼痛程度，在直线上做一记号，从起点至记号处的距离也就是量化的疼痛程度。



图 1 视觉模拟评分量表 (VAS)

2、数字分级法 (NRS)：使用《疼痛程度数字评估量表》（见图2）对患者疼痛程度进行评估。将疼痛程度用0~10个数字依次表示，0表示无疼痛，10表示最剧烈的疼痛。交由患者自己选择1个最能代表自身疼痛程度的数字，或由医护人员询问患者：你的疼痛有多严重？由医护人员根据患者对疼痛的描述选择相应的数字。按照疼痛对应的数字将疼痛程度分为：轻度疼痛（1~3），中度疼痛（4~6），重度疼痛（7~10）。

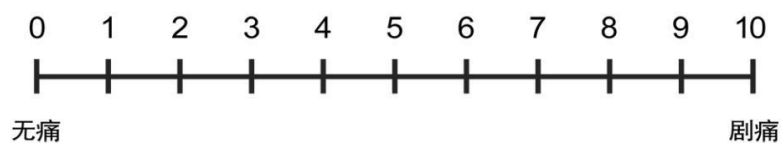


图2 疼痛程度数字评估量表

3、面部表情疼痛评分量表法（FPS）：医护人员根据患者疼痛时的面部表情状态，对照《面部表情疼痛评分量表》（见图3）进行疼痛评估，适用于表达困难的患者，如儿童、老年人，以及存在语言或文化差异或其他交流障碍的患者。

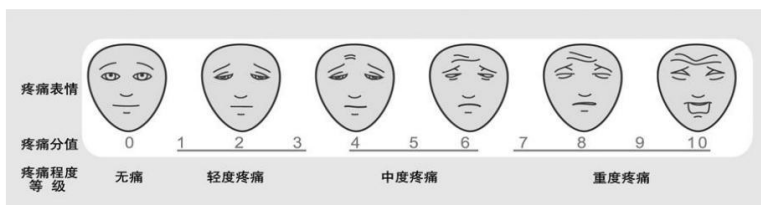


图3 面部表情疼痛评分量表

4、主诉疼痛程度分级法（VRS）：根据患者对疼痛的主诉，将疼痛程度分为轻度、中度、重度。

- 1) 轻度疼痛：有疼痛，但可忍受，生活正常，睡眠无干扰。
- 2) 中度疼痛：疼痛明显，不能忍受，要求服用镇痛药物，睡眠受干扰。
- 3) 重度疼痛：疼痛剧烈，不能忍受，需用镇痛药物，睡眠受严重干扰，可伴自主神经功能紊乱或被动体位。

附件 2 中文版晚期老年痴呆患者疼痛评估量表 (PAINAD)

分数 条目	0	1	2	评分
呼吸	正常	偶尔呼吸困难/短时期的换气过度	呼吸困难兼发出吵闹声音/长时期的换气过度/潮式呼吸 (陈-施呼吸) (cheyne-strokes respirations)	
负面的声音表达	没有	偶尔呻吟/低沉的声音, 带有负面的语气	重复性地叫嚷/大声呻吟/哭泣	
面部表情	微笑或无表情	难过/恐惧/皱眉头	愁眉苦脸	
身体语言	轻松	绷紧/紧张步伐/坐立不安	僵硬/紧握拳头/膝盖提起/拉扯或推开/推撞	
可安抚程度	无需安抚	通过分散注意力或触摸、安慰, 可安抚患者	通过分散注意力或触摸、安慰, 也不可安抚患者	
观察时间约 5 min			<b>总分</b>	

注: 疼痛分值范围 0 (无痛) ~10 (极度疼痛), 分值越高表示疼痛越剧烈。

附件3 重症监护疼痛观察工具(CPOT)

指标	条目	描述	评分	
面部表情	放松、自然	无肌肉紧张表现		0
	表情紧张	皱眉、眉毛下垂、眼窝紧缩、 轻微面肌收缩或其他表现(如 操作中睁眼或流泪)		1
	痛苦的表情	出现上述所有的面部运动,并 伴有眼睛紧闭(可表现为张口 或紧咬气管插管)	扮怪相	2
肢体活动	无活动或正常体位	不动(并不代表不存在疼痛)	无知体动	0
	防卫动作	缓慢谨慎的运动,触摸或摩擦 疼痛部位,通过运动寻求关注	保护性体动	1
	烦躁不安	拉拽导管,试图坐起,肢体乱 动或翻滚,不听指令,攻击医 务人员,试图爬离床		2
肌肉紧张度	放松	对被动运动无抵抗		0
	紧张,僵硬	对被动的运动有抵抗		1
	非常紧张或僵硬	强烈抵抗,无法完成被动运动		2
机械通气的 顺应性(气管 插管患者)	耐受	无报警,通气顺畅		0
	咳嗽但可耐受	咳嗽,可触发报警但自动停止 警报		1
	人机对抗	不同步抵抗呼吸机,频繁引起 报警。		2
或者发声(拔 管后的患者)	说话音调正常或不发 声	说话音调正常或不发声		0
	叹息,呻吟	叹息,呻吟	叹息,呻吟	1
	喊叫,啜泣	喊叫,啜泣		2
总分范围 0~8		<b>总分:</b>		

#### 附件 4 简明疼痛评估量表 (BPI)

患者姓名: \_\_\_\_\_ 病案号: \_\_\_\_\_ 诊断: \_\_\_\_\_

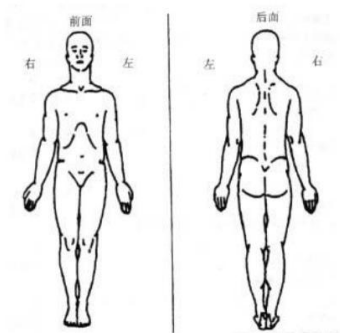
评估时间: \_\_\_\_\_ 评估医师: \_\_\_\_\_

1、多数人一生中均有过的疼痛经历 (如轻微头痛、扭伤后痛、牙痛)。

除上述常见的疼痛外, 现在您是否还感到有其他类型的疼痛?

(1) 是 (2) 否

2、请您在下图中标出您的疼痛部位, 并在疼痛最剧烈的部位以“X”标出。



3、请选择下面的 1 个数字, 以表示过去 24 h 内您疼痛最剧烈的程度。

(不痛) 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 (最剧烈)

4、请选择下面的 1 个数字, 以表示过去 24 h 内您疼痛最轻微的程度。

(不痛) 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 (最剧烈)

5、请选择下面的 1 个数字, 以表示过去 24 h 内您疼痛的平均程度。

(不痛) 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 (最剧烈)

6、请选择下面的 1 个数字, 以表示您目前的疼痛程度。

(不痛) 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 (最剧烈)

7、您希望接受何种药物或治疗控制您的疼痛?

8、在过去的 24 h 内, 由于药物或治疗的作用, 您的疼痛缓解多少? 请选择

下面的一个百分数, 以表示疼痛缓解的程度。

(无缓解) 0 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100% (完全缓解)

9、请选择下面的 1 个数字，以表示过去 24 h 内疼痛对您的影响

1) 对日常生活的影响

(无影响) 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10(完全影响)

2) 对情绪的影响

(无影响) 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10(完全影响)

3) 对行走能力的影响

(无影响) 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10(完全影响)

4) 对日常工作的影响 (包括外出工作和家务劳动)

(无影响) 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10(完全影响)

5) 对与他人关系的影响

(无影响) 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10(完全影响)

6) 对睡眠的影响

(无影响) 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10(完全影响)

7) 对生活兴趣的影响

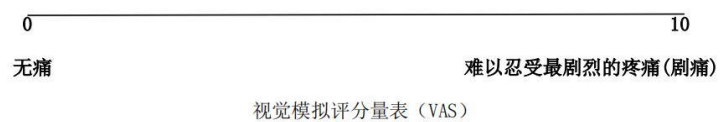
(无影响) 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10(完全影响)

附件5 简式 McGill 疼痛问卷 (SF-MPQ)

I. 疼痛评级指数 (PRI) 的评估

	无痛	轻度	中度	重度
<b>A 感觉项</b>				
跳痛 (throbbing)	0) _____	1) _____	2) _____	3) _____
刺痛 (shooting)	0) _____	1) _____	2) _____	3) _____
刀割痛 (stabbing)	0) _____	1) _____	2) _____	3) _____
锐痛 (sharp)	0) _____	1) _____	2) _____	3) _____
痉挛痛 (cramping)	0) _____	1) _____	2) _____	3) _____
咬痛 (gnawing)	0) _____	1) _____	2) _____	3) _____
烧灼痛 (hot-burning)	0) _____	1) _____	2) _____	3) _____
酸痛 (aching)	0) _____	1) _____	2) _____	3) _____
坠胀痛 (heavy)	0) _____	1) _____	2) _____	3) _____
触痛 (tender)	0) _____	1) _____	2) _____	3) _____
劈裂痛 (splitting)	0) _____	1) _____	2) _____	3) _____
感觉项总分: _____				
<b>B 情感项</b>				
疲惫耗竭感 (tiring-exhausting)	0) _____	1) _____	2) _____	3) _____
病状样 (sickening)	0) _____	1) _____	2) _____	3) _____
恐惧感 (fearful)	0) _____	1) _____	2) _____	3) _____
受惩罚感 (punishing-cruel)	0) _____	1) _____	2) _____	3) _____
情感项总分: _____				
上述两项相加 (S+A) = 疼痛总分 (T) _____				

## II. 视觉模拟疼痛评分 (VAS)



## III. 现在疼痛状况 (PPI)

- 0 无痛 (no pain) \_\_\_\_\_
- 1 轻痛 (mild) \_\_\_\_\_
- 2 难受 (discomforting) \_\_\_\_\_
- 3 痛苦烦躁 (distressing) \_\_\_\_\_
- 4 可怕 (horrible) \_\_\_\_\_
- 5 极度疼痛 (excruciating) \_\_\_\_\_



附件6 DN4 问卷表

1. 疼痛是否存在下述特点?		
(1) 烧灼痛	是	否
(2) 疼痛引发寒战	是	否
(3) 电击样	是	否
2. 同一部位的疼痛是否有一种或多种下述情况		
(1) 刺痛觉	是	否
(2) 针刺觉	是	否
(3) 麻木感	是	否
(4) 瘙痒感	是	否
3. 疼痛是否局限于一定的范围, 并且在此范围体格检查能揭示 1 个或多个下述特征?		
(1) 触觉减退	是	否
(2) 针刺触觉减退	是	否
4. 在疼痛区域, 下述因素能引起疼痛或疼痛增强?		
摩擦	是	否
评分标准: 选“是”计1分, 选“否”计0分; 分值 $\geq$ 4分, 考虑为神经病理性疼痛; 分值 $\leq$ 4分, 不考虑是神经病理性疼痛		

附件7 神经病理性疼痛筛查量表：ID Pain量表

自测题		评分					
		是	否				
您是否出现针刺般疼痛？		1	0				
您是否出现烧灼样疼痛？		1	0				
您是否出现麻木感？		1	0				
您是否出现触电般疼痛？		1	0				
您的疼痛是否会因为衣服或床单的触碰而加剧？		1	0				
您的疼痛是否只出现在关节部位？		-1	0				
总分：最高分=5分 最低分=-1分							
结果分析							
总分	-1	0	1	2	3	4	5
分析	基本排除神经病理性疼痛		不完全排除神经病理性疼痛	考虑患神经病理性疼痛		高度考虑患神经病理性疼痛	

### 附件8 GAD-7 焦虑症筛查量表

在过去的两周内，您生活中下述症状出现的频率有多少次？把相应的数字总合加起来。

序号	项目	没有	有几天	一半以上时间	几乎每日
1	感到不安、担心及烦躁	0	1	2	3
2	不能停止担心或无法控制担心	0	1	2	3
3	对各种各样的事情过度担心	0	1	2	3
4	很紧张，很难放松下来	0	1	2	3
5	非常焦躁，以至无法静坐	0	1	2	3
6	变得容易烦恼或易被激怒	0	1	2	3
7	感到好像有什么可怕的事情会发生	0	1	2	3

总分：\_\_\_\_\_

总分（分）	判断	建议
0~4	无焦虑症	无
5~9	轻微焦虑症	观察等待：随访时重复 GAD-7
10~13	中度焦虑症	制定治疗计划，考虑咨询，随访和（或）药物治疗
14~18	中重度焦虑症	积极药物治疗和（或）心理治疗
19~21	重度焦虑症	立即药物治疗，若严重障碍或治疗无效，建议转至精神心理疾病专家进行心理治疗和（或）综合治疗

附件9 PHQ-9 抑郁症筛查量表

在过去的两周内，您生活中下述症状出现的频率有多少次？把相应的数字总合加起来。

序号	项目	没有	有几天	一半以上时间	几乎每日
1	做事时提不起劲或无兴趣	0	1	2	3
2	感到心情低落、沮丧或绝望	0	1	2	3
3	入睡困难、睡不安或睡得过多	0	1	2	3
4	感觉疲倦或无活力	0	1	2	3
5	食欲不振或吃太多	0	1	2	3
6	觉得自己很糟或很失败，或让自己、家人失望	0	1	2	3
7	对事物专注有困难，如看报纸或看电视时	0	1	2	3
8	行动或说话速度缓慢到别人已经察觉？或刚好相反——变得比平日更烦躁或坐立不安，动来动去	0	1	2	3
9	有不如死亡或用某种方式伤害自己的念头	0	1	2	3

总分：\_\_\_\_\_

总分	判断	建议
0~4	无抑郁症	无
5~9	轻微抑郁症	观察等待：随访时重复 PHQ-9
10~14	中度抑郁症	制定治疗计划，考虑咨询，随访和（或）药物治疗
15~19	中重度抑郁症	积极药物治疗和（或）心理治疗
20~27	重度抑郁症	立即药物治疗，若严重障碍或对治疗无效，建议转至精神心理疾病专家进行心理治疗和（或）综合治疗

附件 10 爆发痛评估问卷 (BPQ)

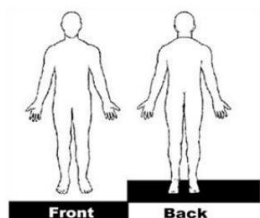
爆发痛评估问卷

是否有爆发痛发作?	疼痛加重的因素?
疼痛发生的频率怎样?	疼痛的缓解因素?
疼痛的部位?	对止痛治疗的反应?
疼痛是否有放散?	对其他干预的反应?
疼痛的性质?	伴随症状?
疼痛的严重程度?	对日常生活的影响?
疼痛的持续时间?	

## 附件 11 爆发痛评估工具 (BAT)

下述问题是评估您最近 1 周时间内的爆发痛情况。爆发痛是指癌痛的短暂增加。

### 1、请在下图中标出您疼痛的部位



### 2、您每天爆发痛的频率是怎样的？

很少 1~2 次    3~4 次    >4 次

### 3、有哪些因素会导致您爆发痛发生？

如果有，请写出。

### 4、哪些因素会改善您的爆发痛？（止痛药或其他）

如果有，请写出。

### 5、您爆发痛持续的时间一般多久？

<5 分钟    5~15 分钟    15~30 分钟    30~60 分钟    >60 分钟

### 6、您爆发痛最严重的时候疼痛评分有几分？

0    1    2    3    4    5    6    7    8    9    10

无疼痛

您能想象的剧痛

### 7、您爆发痛一般疼痛评分有几分？

0    1    2    3    4    5    6    7    8    9    10

无疼痛

您能想象的剧痛

### 8、爆发痛给您带来的困扰程度是怎样的？

0    1    2    3    4    5    6    7    8    9    10

没有

非常严重

### 9、爆发痛对您正常生活的影响程度是怎样的？

0    1    2    3    4    5    6    7    8    9    10

没有

非常严重

### 10、哪些止痛药能改善您的爆发痛（如果有的话）？

请写下止痛的剂型和剂量

### 11、您通常使用治疗爆发痛的药物的效果怎样？

0    1    2    3    4    5    6    7    8    9    10

无效

非常有效

### 12、您止痛药控制爆发痛的时间一般多长？

无效    0~10 分钟    10~20 分钟    20~30 分钟    >30 分钟

### 13、您使用止痛药后是否有一些不良反应？

如果有，请写出。

### 14、您止痛药物不良反应的程度怎样？

0    1    2    3    4    5    6    7    8    9    10

没有

非常严重

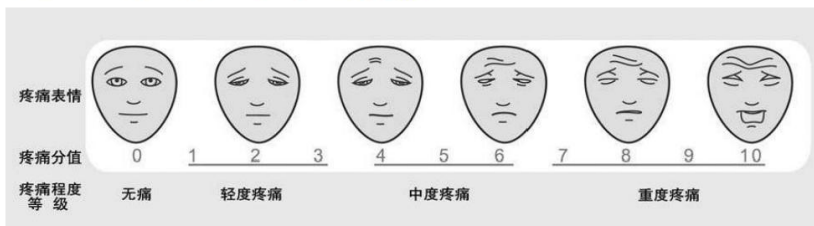
附件 12 常见阿片类药物不良反应的药物治疗

不良反应	处理用药
便秘	①比沙可啶：5~10 mg，口服，每日 1 次 ②通便灵胶囊：1.25~1.50 g，口服，每日 1 次 ③麻仁软胶囊：0.6~1.2 g，口服，每日 1~3 次 ④杜密克（乳果糖口服溶液）：15~45 mL，口服，每日 1 次或分为 2 次 ⑤福松（聚乙二醇 4000 散）：10 g，口服，每日 1~2 次
恶心	①胃复安（甲氧氯普胺）：5~10 mg，口服，每日 3~4 次 ②氟哌啶醇：1~2mg，口服，每日 2~3 次 ③ 5-羟色胺拮抗剂：格拉司琼，2 mg，口服，每日 1 次；昂丹司琼，4~8 mg，口服，每日 3 次；多拉司琼，100~200 mg，口服，每日 1 次；帕洛诺司琼，0.5 mg，口服，隔日 1 次。 ④ 奥氮平：2.5~5.0 mg，口服，每日 1 次。 ⑤ 地塞米松：0.75-3.00 mg，口服，每日 1~2 次
谵妄	① 氟哌啶醇：0.5~2.0 mg，口服或静脉给药，每 4~6 小时 1 次 ② 奥氮平：2.5~5.0 mg，口服或舌下含服，每 6~8 小时 1 次 ③ 利培酮：0.25~0.50 mg，每日 1~2 次
镇静	① 咖啡因：100~200 mg，口服，每 6 小时 1 次 ② 哌醋甲酯：5~10 mg，每日 1~3 次 ③ 右旋安非他明：5~10 mg，口服，每日 1~3 次
皮肤瘙痒	① 纳布啡：0.5~1.0 mg，静脉给药，每 6 小时 1 次 ② 纳洛酮：0.25 $\mu$ g/kg/h，静脉给药，最大可滴定至 1 $\mu$ g/kg/h ③ 抗组胺药物： 西替利嗪：5~10 mg，口服，每日 1 次 苯海拉明：25~50 mg，口服或静脉给药，每 6 小时 1 次 异丙嗪：12.5~25.0 mg，口服，每 6 小时 1 次 羟嗪：25~50 mg，口服或肌注给药，每 6 小时 1 次
呼吸抑制	①纳洛酮：用 9 mL 生理盐水稀释 1 安瓿纳洛酮（0.4 mg/1 mL），静脉缓慢推注，每 30~60 秒给药 1~2 mL（0.04~0.08 mg），直至症状改善。严重者每 2~3 分钟可重复给药。如果 10 分钟内仍无效且纳洛酮给药总量达到 1 mg，需重新评估呼吸抑制的原因及严重程度。

附表 14 疼痛日记

填写说明：

根据下列表格内容记录每日疼痛情况和缓解疼痛的措施（如果 24 小时内无疼痛发生，仍需每 12 小时记录 1 次疼痛情况）。



日期时间	疼痛分数	疼痛部位	疼痛描述（钝痛、锐痛、烧灼样痛、电击痛、刺痛等）	疼痛发生时正在做什么	疼痛持续时间	镇痛药名称、剂量、服药时间	服用镇痛药 1 小时后疼痛分数	副作用/不良反应