



许昌市人民医院重症医学科 (ICU)

疼痛及躁动镇静评估记录报告

患者姓名: _____ 性别: _____ 年龄: _____ 岁 住院号: _____

目前诊断: _____

镇痛药物: 瑞芬太尼 舒芬太尼 布托啡诺 纳布啡 其它: _____

镇静药物: 咪达唑仑 右美托咪定 丙泊酚 其它: _____

评分记录

—月—日	时间								
	CPOT								
	RASS								
	签名								
—月—日	时间								
	CPOT								
	RASS								
	签名								
—月—日	时间								
	CPOT								
	RASS								
	签名								
—月—日	时间								
	CPOT								
	RASS								
	签名								
—月—日	时间								
	CPOT								
	RASS								
	签名								
—月—日	时间								
	CPOT								
	RASS								
	签名								

重症监护疼痛观察量表 (CPOT)

指标	描述	评分	
面部表情	未观察到肌肉紧张	自然、放松	0
	表现出皱眉、眉毛放低、眼眶紧绷和提肌收缩	紧张	1
	以上所有的面部变化加上眼睑轻度闭合	扮怪相	2
体动	不动 (并不代表不存在疼痛)	无体动	0
	缓慢、谨慎的运动, 触碰或抚摸疼痛部位, 通过运动寻求关注	保护性体动	1
	拉拽管道, 试图坐起来, 运动肢体 / 猛烈摆动, 不遵从指挥令, 攻击工作人员, 试图从床上爬出来	烦乱不安	2
肌肉紧张	对被动的运动不作抵抗	放松	0
通过被动的弯曲和伸展来评估	对被动的运动动作抵抗	紧张和肌肉僵硬	1
	对被动的运动动作剧烈抵抗, 无法将其完成	非常紧张或僵硬	2
对呼吸机的顺应性 (气管插管患者)	无警报发生, 舒适地接受机械通气	耐受呼吸机或机械通气	0
	警报自动停止	咳嗽但是耐受	1
	不同步: 机械通气阻断, 频繁报警	对抗呼吸机	2
或发声 (拔管后的患者)	用正常腔调讲话或不发声	正常腔调讲话或不发声	0
	叹息, 呻吟	叹息, 呻吟	1
	喊叫, 啜泣	喊叫, 啜泣	2

Richmond 跑动 - 镇静评分 (RASS 评分)

分数	分级	描述
+4	有攻击性	非常有攻击性, 暴力倾向, 对医务人员造成危险
+3	非常躁动	非常躁动, 拔出各种导管
+2	躁动焦虑	身体激烈移动, 无法配合呼吸机
+1	不安焦虑	焦虑紧张, 但身体活动不剧烈
0	清醒平静	清醒自然状态
-1	昏昏欲睡	没有完全清醒, 声音刺激后有眼神接触, 可保持清醒超过 10 s
-2	轻度镇静	声音刺激后能清醒, 有眼神接触, < 10 s
-3	中度镇静	声音刺激后能睁眼, 但无眼神接触
-4	深度镇静	声音刺激后无反应, 但疼痛刺激后能睁眼或运动
-5	不可唤醒	对声音及疼痛刺激均无反应