

安寧療護初步疼痛評估表

姓名：_____	性別：_____
出生：_____年_____月_____日	
床號：_____	
病歷號：_____	

診斷：_____

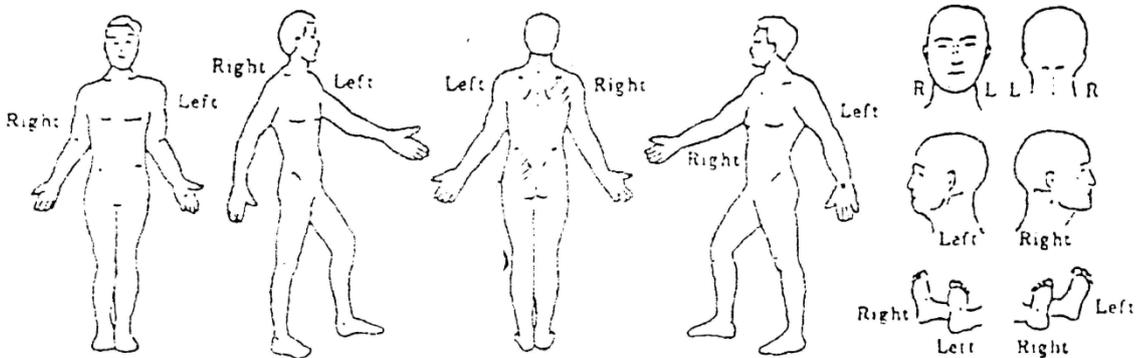
轉移部位：_____

評估日期：___/___/___ 評估者：_____

※ 目前意識狀態：清醒 嗜睡 半昏迷 昏迷(昏迷指數：E_M_V_)

※ 疼痛反應：逃避按壓 呻吟 愁眉苦臉 屈身 不敢移動 其他

※ 請標示疼痛部位，並附帶標示“疼痛強度/疼痛性質”(請參考下列提示，如左鎖骨之疼痛為“8/①,⑥,⑦”)(請標明“深層(內)”“淺層(外)”及延伸部位)



疼痛強度：	不痛	0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10	痛不欲生(學齡期以下兒童較不適用)
目前疼痛度	_____	最痛時	_____
		最輕時	_____
		可忍受度	_____
疼痛性質：	←刺痛↑刀割痛→鈍痛↓悶痛°抽痛±壓痛”燒灼痛≥感覺異常痛×戳痛∞其他_____		

※ 從什麼時候開始痛_____ 疼痛發生頻率_____

每次疼痛持續時間_____ 一天當中最痛的時刻為_____

※ 緩解疼痛的辦法：按摩 熱敷 冷敷 不動 不碰觸 其他方式_____

※ 加重疼痛的因素：按摩 觸碰 移動 咳嗽 進食 其他_____

※ 因痛而伴隨發生之症狀(如噁心等)：_____

※ 因痛造成之影響：睡眠_____ 一般活動_____

食慾_____ 注意力_____

情緒(如憤怒、哭泣、自殺意圖)_____

人際關係(如暴躁、易怒、不安等)_____

其他_____

其他附註說明：病患對於疼痛的特殊表達方式