|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 中國醫藥大學附設醫院暨體系院所  **成人疼痛評估與處置** | | | |
| **規章類別** | 醫護類 | **生效日期** | 113年11月30日 |
| **制訂單位** | 護理部 | **適用院區** | ■總院　■ 所有 分院 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **制　/　修　　訂　　紀　　錄** | | | |
| **版次** | **日 期** | **總頁數** | **制/修訂說明** |
| 1. | 095.10.30 | 15 | 新制訂。 |
| 2. | 103.10.30 | 15 | 重新檢視。 |
| 3. | 104.02.01 | 15 | 重新檢視。 |
| 4. | 105.01.25 | 15 | 新增：  1.第一次評估疼痛指數≧1分需完成【疼痛初始評估單】。  2.疼痛處置結果不符合病人期望(疼痛指數≧4分)需q4h疼痛評估。  3.待產疼痛評估：待產過程中Q30分鐘疼痛評估1次→生產後疼痛評估2次(立即+產後1小時)→依疼痛評估SOP。  4.檢視內容 |
| 5. | 106.01.31 | 15 | 重新檢視 |
| 6. | 106.08.04 | 15 | 1.重新定義「疼痛初始評估紀錄單」與「疼痛持續評估紀錄單」使用時機  1.修改流程圖  2.檢視內容 |
| 7. | 107.02.08 | 17 | 1.重新定義「疼痛初始評估紀錄單」與「疼痛持續評估紀錄單」使用時機。  2.修改流程圖。  3.檢視內容，修改內文與現況符合。 |
| 8. | 108.12.19 | 17 | 1.修改題目:成人疼痛評估與處置  2.刪除兒童評估工具  3.修改疼痛指數1-3分結果與處置  4.修改流程圖 |
| 9. | 109.12.25 | 17 | 新增臨床決策 |
| 10. | 110.10.27 | 6 | 重新檢視。 |
| 11. | 111.11.16 | 5 | 檢視內容，修改護理照護及注意事項內文細項。  刪除臨床決策 |
| 12. | 112.09.30 | 5 | 1.修訂三、說明：項次3、5.之內容。  2.修訂流程圖。 |
| 13. | 113.11.30 | 5 | 重新檢視。 |

*中國醫藥大學附設醫院文件，非經許可不得以任何方式翻製或複印。*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 標  準  類  別 | □ 作業流程  ☑照護標準  □ 技術標準 | 標  準  名  稱 | 成人疼痛評估與處置 | | | SOP編號：SOP-N00-BP088 | |
| 頁碼/頁數：1/5 | |
| 主辦部門：護理部 | |
| 制定日期：095/10/30 | |
| 修訂年限：每年一次 | |
| 最近修訂日期：113/11/30 | |
| 已修訂次數：19次 | |
| 一、目的：  提供護理人員執行病人疼痛之評估與處理準則，以維護病人之安全。  二、適用範圍：  全院護理人員。  三、說明：   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 項次 | 作業項目 | 流程說明/注意事項(含異常處理) | 備註 | | 1. | 疼痛評估時機。 | (1)新入院、轉入病人。  (2)每日白班。  (3)突發性疼痛：手術後、侵入性檢查或治療後。  (4)疼痛部位改變時。  (5)待產過程中Q30分鐘疼痛評估1次→生產後疼痛評估2次(立即+產後1小時) |  | | 2. | 選擇疼痛評估工具。 | 依成人及意識清醒、意識不清醒，選擇適當之評估工具：定義  (1)成年病人意識清醒：  數字量表(Numerical Rating Scale, NRS)  臉譜量表(Face Pain Rating Scale)  (2)成年病人意識不清醒，無法溝通：重症照護患者疼痛評估表(Critical Care Pain Observation, CCPOT) |  | | 3. | 疼痛評估結果與處置。 | (1)疼痛指數0分；  每日白班進行疼痛評估。  常規/持續給藥者需每班進行疼痛評估。  (2)第一次疼痛評估指數≧1分：  執行疼痛初始評估  (3)疼痛指數1-3分(有處置)：  A.依醫囑給予臨時疼痛處置。  B.給予非藥物處置：  a.熱敷、冷敷、按摩、改變姿勢、束腹帶使用、芳香療法、想像療法、寵物治療、拉梅茲呼吸法、遊戲治療  b.分散注意力法：中度、急性疼痛、短暫疼痛。  c.放鬆肌肉法：慢性疼痛或漸進性的疼痛。 |  | | | | | | | |
| 標準名稱：成人疼痛評估與處置 | | | | | | |
| SOP編號：SOP-N00-BP088 | | | | 最近修訂日期：113/11/30 | 頁碼/頁數：2/5 | |
| 三、說明(續)：   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 項次 | 作業項目 | 流程說明/注意事項(含異常處理) | 備註 | | 3. | 疼痛評估結果與處置(續)。 | (4)疼痛指數1-3分(無處置)：  每日白班進行疼痛評估。  常規/持續給藥者需每班進行疼痛評估。  (5)疼痛指數≧4分：  A.病人因急/慢性疼痛問題，經評估病人疼痛指數NRS or face pain rating scale≧4分、CCPOT≧3分，或未符合病人期望值，需告知醫師，並依醫囑給藥及減輕疼痛相關處置措施並且詳細記錄給藥劑量、路徑、時間於疼痛評估頁面。  B.給予非藥物處置(詳如上述說)  C.疼痛緩解成效未符合病人期望值或接受疼痛處置後疼痛指數仍≧4分需Q4H疼痛評估。 |  | | 4. | 處置後疼痛再評估 | (1)針劑藥物給藥後30分鐘。  (2)口服用藥及非藥物處置後60分鐘。  (3)詳細記錄給藥劑量、路徑、時間於疼痛評估頁面。 |  | | 5. | 護理照護及注意事項。 | 止痛藥物常見副作用處理與護理照護：  (1)便祕：80%以上會發生  A.可給軟便劑及促進腸蠕動的藥物  B.攝取高纖維飲食(25g/天)  C.適當的水分攝取(1500-2000ml/天)  D.規律的運動  E.腹部按摩  (2)噁心、嘔吐：  為許多因素造成，止吐劑使用成效不彰，但大部分的病人會漸漸習慣止痛藥物而減輕副作用。  (3)排尿障礙：  因鴉片類藥物直接作用於脊椎而導致無張力性膀胱，男性比女性高，可使用肌肉鬆弛劑緩解症狀。  A.紀錄尿液的輸出量及性質。  B.鼓勵每天排尿3到4次。  (4)呼吸抑制：  常發生於注射後6~24小時內、老年人、從未使用過鴉片類製劑者、併用其他中樞神經系統抑制藥物、胸腹發生大改變者，通常醫師會調整劑量或更改藥物。  注意事項：  (1)耐受性問題  A.如與投藥劑量、途徑及頻率有關，建議給要途徑儘量採口服。 |  | | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 標準名稱：成人疼痛評估與處置 | | |
| SOP編號：SOP-N00-BP088 | 最近修訂日期：113/11/30 | 頁碼/頁數：3/5 |
| 三、說明(續)：   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 項次 | 作業項目 | 流程說明/注意事項(含異常處理) | 備註 | | 5. | 護理照護及注意事項(續)。 | B.若病人無法口服，應嚴格篩選藥物及適當的劑量，減少單次大劑量的注射，可適當的解決疼痛。  C.可合併使用非麻醉性止痛劑，以增強止痛效果，不會造成麻醉性止痛劑耐受問題。  (2)病人入院時記錄於身體評估之疼痛評估。 |  | | 6. | 疼痛記錄 | (1)病人需執行初始評估、疼痛≧1分紀錄於初始疼痛評估。    (2)新入院、轉入病人、每日、三班執行疼痛評估時紀錄於疼痛評估。    (3)突發性疼痛、侵入性檢查、治療後或疼痛部位改變時紀錄於下表。 |  | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 標準名稱：成人疼痛評估與處置 | | |
| SOP編號：SOP-N00-BP088 | 最近修訂日期：113/11/30 | 頁碼/頁數：4/5 |
| 四、備註說明：  無。  五、參考資料：  中國醫藥大學附設醫院．(2022，09)：疼痛管理政策．PP-COP-06-00-01 。  胡文郁(2013)‧成人癌症疼痛臨床照護指引-第二版2013‧*腫瘤護理雜誌，13*，87-127。  許禮安、高以信等(2012)‧整體性疼痛與疼痛控制‧*安寧緩和療護*(一版，208-231頁)‧台北：華杏。  游千代、柯乃熒(2010)‧癌症病人使用鴉片類藥物導致便秘之實證護理‧*護理雜誌，57*(4)，100-105。  國家衛生癌究院．(2018，10)：癌症疼痛處理指引．取自 https://www.wecare.org.tw/wp-content/uploads/2018/11/Cancer-Pain  Dalal S, Bruera E., (2012) Assessing cancer pain. *Current Pain and Headache Reports*. ;16(4):314-24.doi: 10.1007/s11916-012-0274-y. | | |
| 標準名稱：成人疼痛評估與處置 | | |
| SOP編號：SOP-N00-BP088 | 最近修訂日期：113/11/30 | 頁碼/頁數：5/5 |

|  |
| --- |
| 護理部門 |

是

符合病人期望

是

疼痛處置

疼痛處置：

1.給予藥物

(依醫囑及止痛給藥原則)

2.給予非藥物處置

疼痛再評估並記錄

(疼痛持續評估記錄單)

1.注射給藥後30分鐘

2.口服給藥及非藥物處置後60分

鐘

1.【每日】進行疼痛評估並記錄(疼痛評估記錄單)

2.常規/持續性給藥需【每班】疼痛評估並記錄(疼痛評估記錄單)

疼痛指數0分

疼痛指數≧1分→

疼痛初始評估並記錄

(1)新入院及轉入病人。

(2)每日白班。

(3)突發性疼痛，如手術後、侵入性檢查或治療後。

(4)疼痛部位改變時。

執行疼痛評估

疼痛指數≧4分

估

疼痛指數1-3分

估

否

1. 疼痛處置結果不符合病人期望或疼痛指數≧4分需**Q4H**疼痛評估。
2. 待產疼痛評估：待產過程中Q30分鐘疼痛評估1次→生產後疼痛評估2次

(立即+產後1小時)→依疼痛評估SOP

SOP-N00-BP088附件一-1

**疼 痛 評 估 工 具 使 用 指 引**

病人出現疼痛反應

意識不清醒

(無法溝通)

意識清醒

可溝通

臉譜量表

無法溝通

成 年

未成年

COMFORT

加護病房

重症病童

意識清醒

CCPOT

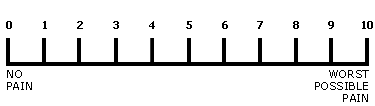
NRS

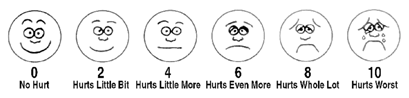
臉譜量表

FLACC

NIPS

**NRS (Numerical Rating Scale) 數字量表**

****

**Face Pain Rating Scale臉譜量表**

SOP-N00-BP088附件一-2

**CCPOT (Critical Care Pain Observation)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 指標 | 描述 | 程度 | 評分 |
| 顏面表情 | ※顏面表情不緊張  ※皺眉，額部眉頭深鎖，眼周肌肉用力  ※上述之情形加上眼皮緊閉 | ※放鬆、自然狀態  ※緊張  ※猙獰 | 0  1  2 |
| 肢體動作 | ※完全不動（並不代表一定不痛）  ※動作慢而謹慎，輕觸撫摸痛處，活動時會留意痛處  ※想拔除管路，欲坐立，拳打腳踢，無法遵從指示，有攻擊行為，欲爬出病床外 | ※無動作  ※警戒  ※躁動 | 0  1  2 |
| 肌肉張力  （透過評估病患上肢之被動式屈曲及伸展） | ※被動式上肢屈曲活動無阻力  ※被動式上肢屈曲活動有阻力  ※有明顯阻力，被動式上肢屈曲活動無法完成 | ※放鬆  ※緊繃，僵硬  ※非常緊繃僵硬 | 0  1  2 |
| 呼吸器順應程度  （插管患者） | ※機械通氣正常，呼吸器警示未響  ※呼吸器警示響起可自行停止  ※不協同，對抗呼吸器，呼吸器警示頻繁響起 | ※適應呼吸器  ※咳嗽但可適應  ※對抗呼吸器 | 0  1  2 |
| 聲音表達程度  （自發性呼吸患者） | ※正常聲音語調或無發出聲音  ※嘆氣，呻吟  ※哭泣或大哭 | ※正常  ※嘆氣，呻吟  ※哭泣或大哭 | 0  1  2 |
| 總分( 0-8 分) | | |  |
| 備註：呼吸器順應程度及聲音表達程度二擇一 | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 修正後條文 | 現行條文 | 說明 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |