

以病人為中心作業建置--第五生命徵象

風險管理部/李秀枝

「疼痛」是九成以上疾病的伴隨症狀，而且是病患求診的主要原因（詹廖，2001）。美國醫院評鑑機構（JCAHO）所公佈 2001 年評鑑疼痛處理新標準（pain management standards）中明訂：（1）病人有權利獲得疼痛評估、再評估（re-assessment）處置；（2）規律（regularly）評估病人的疼痛，將疼痛列為生命徵象（pain as a vital sign）評估…等，本院重視病人有免於疼痛的權利，自 2001 年 1 月 1 日與美國同步將疼痛評估正式納入監測人體生命徵象的一部份，名為第五生命徵象。

【目的】

1. 所有病人皆能獲得與體溫、脈搏、呼吸、血壓等生命徵象同步之持續性疼痛評估直到出院，做為疼痛處置之基礎。
2. 病人對本院醫護人員疼痛處置之滿意度，由以 1-4 計分，能大於或等於 3 分。

【方法】

1. 統一本院疼痛評估工具，0-10 分數字併用六個臉部表情及六種疼痛程度評估量表（圖一）評估病人疼痛強度。
2. 初次疼痛評估應於入院 1 小時內完成，記錄於「入院護理評估表」（圖二），包括疼痛部位（location）、強度（intensity）及性質（quality）。

3. 將疼痛強度列為第五生命徵象規律評估，病人主訴疼痛時追加評估，並記錄於「生命徵象記錄單」（圖三），以曲線圖方式呈現。
4. 評值疼痛處置成效，止痛劑注射後 30 分鐘評值止痛效果，持續注射（continuous infusion）、長效止痛劑或硬脊膜外（epidural）給藥，依常規 q4h 評值其止痛效果，口服止痛劑後 1 小時評值止痛效果。

【結果】

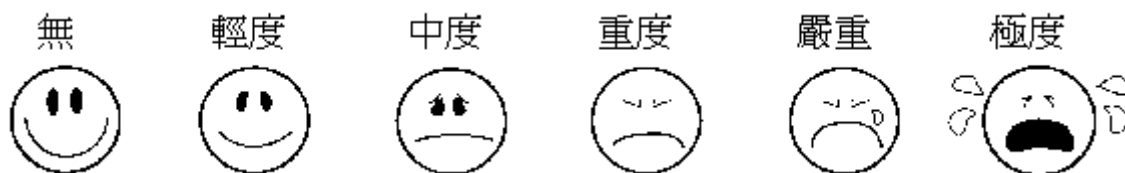
1. 每月之病歷審查結果得知所有病人皆能獲得持續性疼痛評估直到出院。
2. 病人對本院醫護人員疼痛處置之滿意度，由以 1-4 計分為 3.21 分，介於滿意至非常滿意之間。

臨床工作情況多變且具時間壓力，透過一簡易疼痛評估工具之發展，表單的設計修訂，將疼痛評估及記錄自然成為常規的一部份，加上疼痛處置資訊繼續教育的提供，重視醫療倫理訂定標準不得使用安慰劑於疼痛控制等機制下，「急性疼痛」乃本院護理人員為個案所擬定排行第一之護理計劃，並能獲得病患對本院疼痛處置的肯定；期盼第一線醫護人員都能重視病人的疼痛，以良好評估為基礎，讓病人免於疼痛的威脅，進而俾使病人維持最佳生活品質，第五生命徵象評估成為每一個病人的基本權利。

參考資料詹廖明義（2001） 尊重生命與人權的醫療品質：疼痛＝第 5 生命徵象．仁愛醫訊，17（1），1－2。 Joint Commission Accreditation of Health Care Organization.（2002, March 31）.

Pain Management Standards. In JCAHO [On-line] . Available <http://www.jcaho.org/standard/stds-mpfrm/html>

圖一、統一疼痛評估工具



0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

