



护理学专业融媒体教材系列



儿童疼痛管理

授课老师：李小玲



C



儿童疼痛的概述



儿童疼痛评估的常用工具

A thick red arrow pointing to the right.

学习目标



1. 了解儿童疼痛的相关概念
2. 熟悉儿童疼痛的特点
3. 掌握儿童疼痛评估的常用工具，选择合适的工具进行评估





概述



儿童疼痛是机体对外界各种创伤刺激的反应，是一种主观的不愉快反应，常伴有强烈的情绪色彩。

2006年，国际疼痛研究学会（IASP）将每年的10月17日定为国际儿童镇痛日，主题为控制儿童的疼痛。

概述

- ✚ 儿童受各种因素影响不能准确表达自己现存的疼痛状况，因此评估尤为困难。
- ✚ 不同年龄阶段儿童对疼痛的行为反应、认知能力和情感表达方式都不相同。



研究显示：儿童受到强烈反复的疼痛刺激，不能被及时有效的处理，会造成机体结构和功能的改变，并可能持续到成人阶段，需加以重视。



儿童疼痛评估的常用工具

评估常用工具



新生儿面部编码系统 (NFCS)

10项指标：挤眼、皱眉、张口、鼻唇沟加深、嘴水平伸展、嘴垂直伸展、嘴呈“O”型、下颌颤动、舌呈杯状、伸舌（此项只用于胎龄 ≤ 32 周的早产儿）

- ✓ 每项评1分，早产儿满分10分，足月儿满分9分
- ✓ 分值越高表示疼痛越严重
- ✓ 该量表主要用于评估早产儿和新生儿疼痛

评估常用工具



CRIES评分法

项目	0分	1分	2分
哭闹程度	无	高声哭、可安抚	高声哭、不可安抚
维持 $SpO_2 > 0.95$ 是否需要吸氧及氧浓度	否	氧浓度 $< 30\%$	氧浓度 $\geq 30\%$
心率、血压变化	无变化	上升 $< 20\%$	上升 $\geq 20\%$
表情	无	做鬼脸、扭歪	做鬼脸、咕哝
睡眠	安静入睡	间歇苏醒	经常苏醒

- ◆ 满分10分，得分 > 3 分为低度疼痛，4~6分为中度疼痛，7~10分为重度疼痛
- ◆ 该表主要用于0~6个月的新生儿和婴幼儿，也适应于不能良好沟通的患儿

评估常用工具



FLACC评分法

项目	0分	1分	2分
面部表情	无特定的表情或笑容	偶尔面部扭曲或皱眉	持续颤抖下颌，紧缩下颚，紧皱眉头
肢体动作	正常体位或放松状态	不适，无法休息，肌肉或神经紧张，肢体间断弯曲/伸展	踢或拉直腿，高张力，扩大肢体弯曲/伸展，发抖
活动状态	安静平躺，正常体位，可顺利移动	急促不安，来回移动，紧张，移动犹豫	卷曲或痉挛，来回摆动，头部左右摇摆，揉搓身体某部分
哭闹	不哭不闹	呻吟或啜泣，偶尔哭泣、叹息	不断哭泣，尖叫或抽泣，呻吟
可安慰度	平静的，满足的，放松，不要求安慰	可通过偶尔身体接触消除疑虑、分散注意	安慰有困难

◆ 总分越高，代表疼痛越剧烈

◆ 该表可用于儿童术后等急性疼痛评估以及有智力障碍的儿童术后疼痛评估

评估常用工具



东大略儿童医院疼痛评分（CHEOPS）

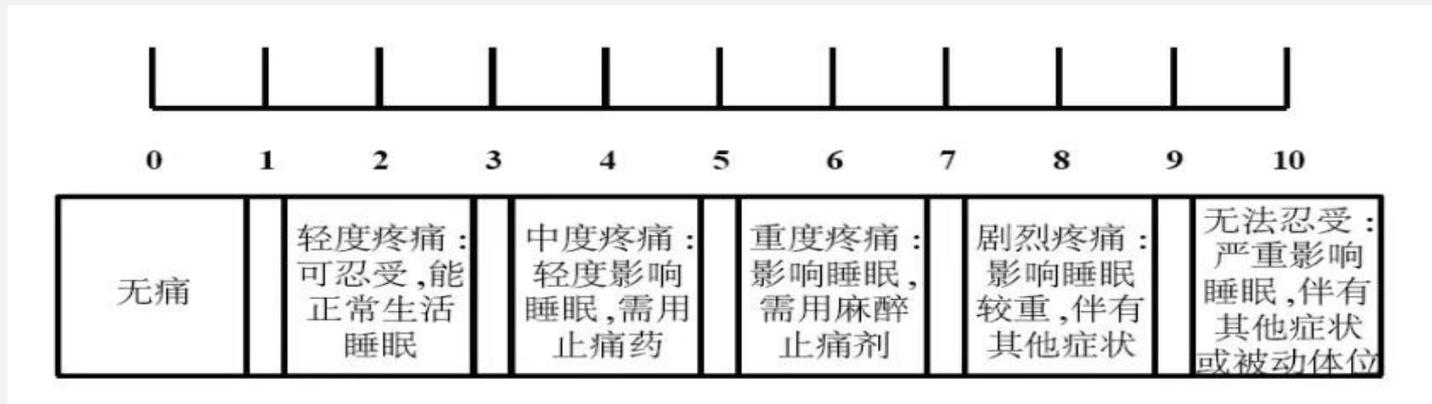
项目	0分	1分	2分	3分
哭闹	——	不哭	呻吟、哽咽	尖叫
面部表情	微笑	镇定的	痛苦扭曲	——
语言表达	积极表现	不说话、抱怨其他	有疼痛或其他语言表达	——
躯体紧张度	——	松弛无反应	紧张颤抖、处于强迫体位	——
伤口触摸反应	——	无触摸	抚摸、按压或局部紧张	——
腿部活动	——	正常、放松	踢腿或腿部僵直不动	——

- ◆ 得分越高则疼痛程度越严重
- ◆ 该表对于4-7岁，甚至是0-7岁的儿童都有良好的可信度和可靠度

评估常用工具



VAS视觉模拟量表

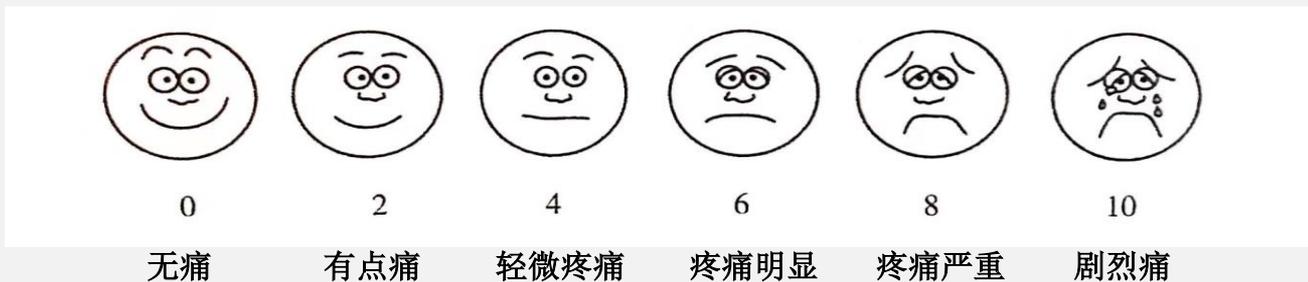


- ◆ 此表用于6岁以上的儿童
- ◆ 特别是对于抽象思维能力轻度受损的患者更好

评估常用工具



Wong-Baker面部表情量表



- ◆ 患儿自己指出哪种表情最能代表疼痛的程度
- ◆ 该表适应于儿童急性疼痛的评估



小结



1. 选择适宜有效的疼痛评估工具进行评估非常重要，可提高患儿的舒适度和生活质量。
2. 护士需掌握各种疼痛评估工具的特点，在临床实践中进一步验证适合于不同年龄阶段儿童最佳有效的疼痛评估工具。



THANKS

谢

谢

观

看