

附件2

安宁疗护病人病情（生存期）评估单

床号	姓名	性别	年龄	住院号	诊断					
序号	评估病情项目	级差比例					评估时间			
		100%	50%	30%	20%	10%	入院	一周	一月	
	摄入	平时正常值 18	平时半量以下 9	少量流质 5	少量啜饮 3	*仅口唇蠕动 1				
	体能/生活	自主行走全自理 18	搀扶走大部分自理 9	大多卧床自行用餐 5	卧体能坐靠能交流 3	*仅肢体移动、吞咽 1				
	年龄(岁)	<50 10	50-69 5	70-79 5	80-89 2	>90 1				
	呼吸次/分	正常 10	活动后气促 5	平卧时气促 3	*>30或<10 2	#张口点头样 1				
	神志	正常 10	淡漠、眼神呆滞 5	嗜睡或烦躁 3	*浅昏迷 2	#深度昏迷或回光返照 1				
	血压收缩压	正常 6	<平时值20% 3	<100mmHg 2	*<80mmHg 1	#<70mmHg 0.5				
	脉搏次/分	正常 6	>100或不齐 3	>120或<60 2	*>160或<50 1	#<45mmHg 0.5				
	营养状态	无消瘦 6	略有消瘦体重下降>10% 3	轻度消瘦体重下降>20% 2	中度消瘦体重下降>30% 1	重度消瘦体重下降>40% 0.5				
	脏器状况	无损伤 4	非重要脏器损伤 2	一个重要脏器损伤 1.5	两个重要脏器损伤 1	三个重要脏器损伤 0.5				
	体温腋下	正常 4	>37.1 2	>38 1.5	>39或<36.3 1	#>40<36 0.5				
	尿量ml/日	正常 4	略减>700 2	略减>400 1.5	少尿<400 1	#无尿<100 0.5				
	水肿	无 4	下肢水肿 2	全身水肿 1.5	伴胸、腹水 1	胸、腹水伴呼吸限制 0.5				
	共计									
专家意见：										
专家签字：										