

### 安宁疗护舒适照护技术指南

点击此处添加标准名称的英文译名

(征求意见稿)

联系人：冷菲菲

电话：0451-88025769

邮箱：13845046909@163.com

在提交反馈意见时，请将您知道的相关专利连同支持性文件一并附上。

XXXX - XX - XX 发布

XXXX - XX - XX 实施

# 目 次

前言 .....	II
1 范围 .....	1
2 规范性引用文件 .....	1
3 术语和定义 .....	1
4 服务原则 .....	1
5 服务团队 .....	1
6 服务提供 .....	2
7 服务评价与改进 .....	7
附录 A （资料性） 社会支持评定量表（SSRS） .....	8
附录 B （资料性） 心理痛苦温度计（DT） .....	10
附录 C （资料性） 广泛性焦虑自评量表 .....	12
附录 D （资料性） 健康状况问卷-9（PHQ-9） .....	13

## 前 言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件由黑龙江省卫生健康委员会提出。

本文件由黑龙江省卫生健康标准化技术委员会归口。

本文件起草单位：黑龙江省医院、黑龙江省卫生健康委、哈尔滨医科大学附属第二医院、哈尔滨医科大学附属第四医院、哈尔滨医科大学附属第三医院、哈尔滨医科大学、牡丹江医科大学、哈尔滨医科大学附属第一医院。

本文件主要起草人：冷菲菲、彭春丽、魏永佳、朱颖滨、康馨月、张艳、王健、李晓林、张岭南、周春鹤、王玥、王晨、王苑、韩颖、聂婉翎、陈洪叶、赵园园、郑玲玲、王长红。

# 安宁疗护舒适照护技术指南

## 1 范围

本文件提供了安宁疗护舒适照护技术服务的指南，给出了术语和定义、服务原则、服务团队、服务提供、服务评价与改进的信息。

本文件适用于黑龙江省开展安宁疗护舒适照护技术服务的各级医疗机构，其他机构可参照执行。

## 2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB 50763 无障碍设计规范

WS 308 医疗机构消防安全管理

WS/T 653 医院病房床单元设施

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1

#### 安宁疗护

以疾病终末期患者为中心，以多学科协作模式进行实践，为疾病终末期或老年患者在临终前通过控制痛苦和其他不适症状，提供身体、心理、精神及社会等方面的照料和人文关怀等服务，以提高患者生命质量，帮助患者舒适、安详、有尊严离世，以及减轻家属心理哀伤的一种专业服务。

### 3.2

#### 舒适照护

为疾病终末期患者、临终老年人及其家属提供整体的、个体化的、创造性的、有效的生理舒适、心理舒适、环境舒适、社会舒适的护理服务模式。

### 3.3

#### 安宁疗护团队

各级医疗机构组建的以医疗卫生专业技术人员为核心的从事安宁疗护服务人员团队，可根据实际，配备专/兼职人员，组建多学科安宁疗护团队。

## 4 服务原则

遵循自愿、有利、不伤害、公正的医学伦理原则。

## 5 服务团队

组建多学科安宁疗护团队，配备卫生专业技术人员，定期接受培训。

## 6 服务提供

### 6.1 概要

经原医疗团队评估，确认患者符合照护标准后，可纳入舒适照护服务范畴。服务内容包括但不限于：生理、心理、环境、社会舒适照护。

### 6.2 服务环境

#### 6.2.1 物理环境

6.2.1.1 物理环境符合但不限于：

- a) 无障碍设计要求符合 GB 50763 的规定。
- b) 消防设施及管理符合 WS 308 的规定。
- c) 单元设置参照 WS/T 653 的规定。

6.2.1.2 病房宜具备利于自然采光的窗户，灯光宜采用明亮、柔和的暖色调光线，宜具备夜间照明设施。

6.2.1.3 宜保持病区安静、空气清新、光线适宜、温湿度适宜。

6.2.1.4 宜保持病区物体表面清洁、地面干燥防滑、安全标识醒目。

6.2.1.5 病房墙壁和天花板可采用良好的隔音材料控制噪音。

6.2.1.6 病房可提供节奏舒缓的音乐环境，可根据患者的喜好摆放患者熟悉、喜爱或有特殊意义的物件、挂画和绿植等。

6.2.1.7 严寒季节宜保持门窗密封状态，可加装防风门帘，宜采取短时通风策略，酌情每次 10 分钟～15 分钟。通风时将患者移至避风处或加盖保暖被，避免冷风直吹。

6.2.1.8 宜指导患者及家属了解防跌倒、防坠床、防烫伤等安全措施。

6.2.1.9 宜对安宁服务过程中的潜在风险进行识别、分析、并制定风险防控预案及措施。

#### 6.2.2 人文环境

6.2.2.1 病房区域设置可供交往、探视、娱乐的空间以及安宁疗护知识宣传栏。

6.2.2.2 宜举办促进患者相互沟通交流的各种文体活动、社交活动，鼓励患者及家属积极参与。

6.2.2.3 宜组织开展多种形式的安宁疗护志愿者主题活动。

### 6.3 一般舒适护理

#### 6.3.1 环境

6.3.1.1 宜满足患者不同文化背景、经济条件及个人喜好的需求；病室内可按患者喜好进行装饰布置；可设置安宁疗护相关的谈心室、关怀室等功能区域。

6.3.1.2 宜保持适宜的温度，一般为 22℃～26℃；严寒季节宜做好防寒保暖措施。

6.3.1.3 宜保持适宜的湿度，一般为 50%～60%；根据季节及室内外温度调节通风次数与时间，一般为早晚各通风 1 次，每次 20 分钟～30 分钟。若室内湿度过高可使用空气除湿器，室内湿度过低时，夏季可在地面洒水，冬季可使用空气加湿器。

6.3.1.4 宜保持病室安静，减少噪声，白天声音强度不大于 40dB，夜间不大于 3dB；工作人员做到“四轻”，可根据患者喜好播放轻柔舒缓的音乐，缓解患者紧张焦虑情绪，减轻疼痛，改善睡眠。

6.3.1.5 宜保持光线明亮柔和，使患者感到温暖舒适。采用自然采光设计，使用低光泽度的装饰材料，灯具加装保护角或漫射玻璃罩。午休或夜间休息时，避免灯光直射床头。

6.3.1.6 每床净使用面积宜不少于 5 m<sup>2</sup>，病床间距不少于 1.5m，卫生间与浴室设置紧急呼叫装置，家具摆放宜避开活动区域，病区走道两侧宜安装扶手，设置休息椅。

6.3.1.7 宜遵循中医“四时养生”原则，结合龙江节气变化调整环境：冬至、小寒等严寒节气，增加室内保暖设施，摆放暖阳绿植；春秋干燥时节，通过中药加湿器（加入百合、麦冬、梨皮煎煮液）养阴润燥。

### 6.3.2 活动

6.3.2.1 宜评估患者的身体活动情况。

6.3.2.2 宜遵循适度原则，在保证患者能承受的前提下，保持其肌肉关节功能，一旦出现不适，立即停止活动。

6.3.2.3 活动可选择散步、太极、八段锦、床上运动等。

6.3.2.4 宜注意轮椅与平车的正确使用。

### 6.3.3 体位转换

6.3.3.1 宜评估患者的体位是否舒适、治疗情况、心理状态及合作程度。

6.3.3.2 宜保持管路通畅，注意受压处皮肤情况，预防压力性损伤的发生。

### 6.3.4 睡眠

6.3.4.1 宜评估患者的睡眠情况，睡眠障碍的类型、持续时间，明确引起睡眠障碍的原因。

6.3.4.2 宜控制睡眠环境，调整睡眠昼夜节律，加强对睡眠环境的管理。

6.3.4.3 宜帮助患者进行身心调适，控制躯体症状，建立并保持良好的睡眠习惯，避免睡前饮用咖啡、浓茶等，指导患者进行放松训练。

6.3.4.4 宜遵医嘱使用苯二氮卓类、激素类、抗抑郁类药物，观察药物的疗效及不良反应。

### 6.3.5 口腔护理

6.3.5.1 宜评估并记录患者口腔有无舌苔、痰痂，口腔粘膜有无溃疡、破损、感染等。

6.3.5.2 对无特殊口腔问题的患者宜进行常规口腔护理；意识清醒者可使用漱口水，排尽口腔内残余漱口水，漱口后涂抹护唇膏或凡士林，预防口唇干裂。

6.3.5.3 对于痰多的患者，宜在口腔护理前给予吸痰。

6.3.5.4 对于口干的患者，宜刺激唾液分泌，可口含冰块、水果切片、维生素含片；保持口腔湿润，可少量多次饮用冰水；口腔护理液可选择蒸馏水、冷开水等无味、无刺激性的低渗溶液，长期抗感染治疗的患者可使用 3%的碳酸氢钠溶液漱口，预防感染。

6.3.5.5 宜使用氯己定或口腔护理液浸湿的棉棒进行口腔擦拭，清理食物残渣、痰痂及血痂等，每天 4 次~5 次预防口臭；或使用绿茶水、精油或清香型抑菌漱口水改善口腔异味。

6.3.5.6 宜涂抹润唇膏，防止口唇干裂，每 4 小时~6 小时涂抹一次；意识障碍或张口呼吸的患者可使用生理盐水湿纱布覆盖口唇。

### 6.3.6 皮肤护理

6.3.6.1 宜评估患者的皮肤完整性、清洁度、伤口及引流管的情况。

6.3.6.2 对病情较轻、生活自理的患者可进行淋浴或盆浴；病情较重、生活不能自理的患者进行床上擦浴。

6.3.6.3 宜关闭门窗，保持浴室温度 24℃~26℃，水温以体感舒适为宜，一般保持在 41℃~46℃，洗浴时间不宜超过 20 分钟，做好防滑措施。

6.3.6.4 宜选择温和和低刺激的洗护用品，注意随时观察患者的状态，防止疲劳、虚脱及跌倒；宜使用医用无菌防水敷贴保护伤口和引流管。

6.3.6.5 床上擦浴时，宜从远心端到近心端，力度适中；深静脉血栓者避免擦浴。

6.3.6.6 宜使用柔软的棉质毛巾擦干身体，涂抹乳液防止皮肤干燥，伤口处及时更换敷料。

### 6.3.7 淋巴水肿护理

6.3.7.1 宜评估患者水肿的诱因、部位、皮肤状况、原发疾病、治疗史、持续时间、进展快慢及相关行为方式。

6.3.7.2 宜做好皮肤清洁与护理，注意手指和脚趾等皮肤褶皱处的干燥。

6.3.7.3 宜选择温和的药用产品，可使用含有脂肪和油脂平衡配方的产品如杏仁油和花生油等或使用天然保湿因子尿素以及可形成屏障的脂质如胆固醇和磷脂质等。

6.3.7.4 可选择柔软宽松的内衣；饮食清淡，忌辛辣、荤腥厚腻；宜保持患肢制动并抬高 30°~40°，促进静脉回流；避免久站久坐，防止外伤感染。

6.3.7.5 宜遵循运动前评估无运动禁忌症、身体状况及肢体活动度；穿着压力手臂套、压力袜；白天运动，每次 10 分钟~15 分钟；运动量不引起呼吸急促、身体不适；穿着宽松舒适的总原则。

6.3.7.6 宜针对不同部位的淋巴水肿选择相应的运动方式，可选择大众运动如腹式呼吸、散步及唱歌等；可选择缓和伸展运动如瑜伽、太极、八段锦等，避免高强度运动。

6.3.7.7 可选择辅助物理治疗方法如空气波压力治疗、低强度激光治疗、肌内贴补和高压氧治疗；遵医嘱使用利尿剂、抗生素类药物、中药等。

6.3.7.8 宜对患者进行心理疏导，选择支持性心理疗法、正念减压训练、叙事疗法、尊严疗法与音乐疗法等。

## 6.4 中医舒适护理

### 6.4.1 中医食疗

6.4.1.1 评估患者有无恶心、呕吐、乏力、食欲缺乏、身体消瘦以及进食障碍等/

6.4.1.2 宜遵循辩证施食、按食物性味选择、少量多餐的原则；按需补充营养，确保食材新鲜，食物易消化吸收。

6.4.1.3 宜结合龙江人群多虚寒体质的特点，实施温阳补气中医护理：艾灸关元、气海、足三里，补充阳气、改善畏寒乏力；饮用刺五加五味子茶、黄芪红枣茶等中药茶，补气安神、缓解体虚；采用腹部温和艾灸（神阙、天枢穴），改善虚寒性腹胀、便秘，促进胃肠蠕动。

6.4.1.4 咳喘气短、肺阴亏虚者宜饮用百合梨皮麦冬汤，养阴润肺；口干咽燥、脾胃虚弱者宜给予石斛、玉竹、山药煎煮的温凉汤药，养阴生津、健脾养胃；进行腹部顺时针轻柔推拿，调和脾胃功能，改善食欲不佳、消化不良。

### 6.4.2 中医香疗

6.4.2.1 宜评估患者对精油的敏感度与偏好、有无过敏症状；根据不同精油的特质和功能，选择合适的种类、用量和使用方式，香味不宜过于浓烈。

6.4.2.2 宜采用中医芳香避秽疗法，定时熏燃艾草、檀香、陈皮，或放置中药香包（由艾叶、丁香、藿香、刺五加研末制成），通过药香温通经络、醒脾安神、净化空气，避免异味刺激，同时发挥中医“闻香治病”的舒缓作用，让患者身处温润安神的中医康养环境。

6.4.2.3 宜根据不同植物精油所产生的不同效果进行选择；缓解疼痛可选择薰衣草、迷迭香、洋甘菊；缓解恶心可选择生姜、肉桂、辣薄荷；消除胀气可选择佛手柑、马荷兰、辣薄荷；改善呼吸可选择乳香、尤加利、香茅；利尿可选择柠檬、葡萄柚、杜松；改善睡眠可选择薰衣草、橙花、洋甘菊；镇静可选择佛手柑、洋甘菊、檀香；增进舒适感可选择柠檬、迷迭香；抗焦虑可选择柑橘类精油、百里香等。

6.4.2.4 芳香精油宜通过按摩、沐浴、熏蒸、吸嗅进行使用；按摩时手掌宜完全贴覆于皮肤，方向与淋巴回流方向一致；熏蒸以 20 m<sup>2</sup>~25 m<sup>2</sup> 的房间使用 4 滴~5 滴精油为宜；吸嗅时宜将精油在手绢或纸巾上滴 1 滴~2 滴或将 6 滴~8 滴置于香薰器中。

6.4.2.5 宜正确存放精油，一般储存于棕色避光瓶于阴凉处保存，开启 6 个月内用完。

6.4.2.6 宜合理使用精油，一般的纯精油不宜直接涂抹于皮肤上，可以使用基础油稀释，稀释后浓度不可超过 3%，以免引起皮肤过敏。

### 6.4.3 中医情志护理

6.4.3.1 宜根据《黄帝内经》“七情伤脏”：怒伤肝、喜伤心、思伤脾、忧伤肺、恐伤肾的理论，基于中医理论的核心“整体观念”，结合患者的具体致病因素及身体状况，综合辨证，形神兼治通过合理引导情志，实现气机通畅、阴阳平衡，达到“心身同调”的效果。

6.4.3.2 宜通过情志转移法，用含蓄、间接的方式把不良的情绪转移到他处，使情绪得到缓和。

6.4.3.3 宜以情胜情疗法亦称情志相胜疗法，安宁疗护团队有意识地激起患者一种暂时的情志，去战胜、制止、克服另一种偏激的情志，使机体恢复平衡。

6.4.3.4 可使用顺意法，顺心、满足患者的某些意愿以解决其致病心理。

6.4.3.5 宜选择五行音乐疗法。先评估患者的性格、病情、心理状态、家庭背景、生活及工作环境，再由安宁疗护团队制订与患者生理、心理、音乐接受能力相适应的音乐治疗计划；也可根据音乐的特性与五脏五行的关系及患者的不同心理状态来选择曲目。

6.4.3.6 音乐治疗的时间可每次 20 分钟~40 分钟，每天 1 次~3 次；

6.4.3.7 中国传统五行音乐疗法：宫通脾、商通肺、角通肝、徵通心、羽通肾，五种音阶可以调治不同疾病；适用于终末期患者的音乐有《春江花月夜》《出水莲》《阳春白雪》等。

### 6.4.4 中医外治疗法

6.4.4.1 宜评估患者的病情、体质、皮肤完整度及配合程度。

6.4.4.2 有寒证、虚证、阴证，慢性病及阳气虚寒的患者，可使用艾灸法。终末期的患者宜祛寒补虚，可用搁姜灸，艾柱宜小柱少壮；忌在大血管分布区域施灸；注意防火。

6.4.4.3 宜将生姜切成 0.2cm~0.3cm 的薄片，中间刺若干小孔，上面放置艾柱；取穴后可用凡士林、烫伤膏等粘性物质涂抹穴位，防止掉落；施灸过程中要观察局部皮肤，以皮肤红晕而不起泡为宜；若局部皮肤温度较高，可稍抬起姜片。

6.4.4.4 宜协助患者取舒适卧位，根据主要症状，在病变局部和腧穴上采用不同手法进行按摩，终末期的患者宜力度柔和，频率、压力、摆动幅度均匀，动作舒缓；可选择不同的介质减少皮肤摩擦。

6.4.4.5 对于中气下陷、精神疲乏的患者，可取百会、翳风、印堂、神门、内关；对于气虚乏力、脘腹胀满的患者，可取膻中、气海、关元等穴位。

6.4.4.6 进行穴位按摩操作前宜修剪指甲，操作中勿用实力，依患者反应逐渐柔和加力；密切观察患者的反应，病情过重、过度虚弱的患者不宜进行穴位按摩。

6.4.4.7 宜向家属普及简易中医照护技术，指导家属为患者进行四肢温和推拿、足三里、合谷穴按揉、中药温敷等无创操作，让家属在陪伴中参与照护，拉近亲情距离，借助家庭温情调和患者情志，实现“家庭式中医康养”。

6.4.4.8 针对癌痛、周身疼痛，采用中药穴位贴敷：取元胡、乳香、没药、细辛等中药材研末，用生姜汁调和，贴敷于阿是穴、关元穴、足三里穴，活血化瘀、行气止痛；配合艾灸，温通经络、散寒止痛，避免药物副作用，长效缓解躯体疼痛。

6.4.4.9 预防压疮、肢体僵硬：定时用红花艾叶精油轻柔按摩受压部位，温通气血、活血化瘀，配合定时翻身、气垫床使用，避免肌肤溃烂；对肢体麻木、僵硬患者，进行中药熏洗（伸筋草、透骨草、艾叶、威灵仙煎煮），舒筋活络、缓解肢体拘挛，配合被动关节活动，保持肢体舒适。

## 6.5 社会支持

6.5.1 使用社会支持评定量表评估患者社会支持情况，见附录 A。

6.5.2 促进家属和患者的有效的双向沟通，在可能的情况下，邀请家属陪同患者进行临床治疗。

6.5.3 提供足够的专业信息支持，帮助患者和家属共同决策，需要时举行家庭会议。

6.5.4 在患者社会支持不足时，帮助患者寻找和充分利用社会支持资源。

## 6.6 心理舒适支持

### 6.6.1 心理支持

6.6.1.1 评估患者是否存在心理痛苦、焦虑、抑郁，见附录 B~附录 D。心理痛苦评分结果大于 4 分时，由心理咨询师给予心理支持，必要时转介精神科医生。

6.6.1.2 宜提供心理支持，如转移注意力、情绪疏导、音乐疗法、绘画疗法。

6.6.1.3 严寒季节日照不足时，加强对患者“冬季抑郁”情绪的筛查与干预是十分必要的，可通过室内光照补偿、电话/视频随访、家庭会议等方式提供心理支持。

### 6.6.2 死亡教育

6.6.2.1 评估患者对死亡的态度，评估患者的性别、年龄、应对能力等影响死亡态度的因素。

6.6.2.2 帮助患者了解濒死相关知识，引导患者正确认识死亡。

6.6.2.3 评估患者对死亡的顾虑和担忧引导患者进行四道人生。

### 6.6.3 哀伤辅导

6.6.3.1 观察家属的悲伤情绪反应及表现，评估家属心理状态、意识情况、理解能力、表达能力和支持系统。

6.6.3.2 开展家庭会议，根据家庭的需求、生前风险评估和死亡情况制定初步哀伤辅导计划，在死亡后 6 个月再次修订。

6.6.3.3 根据患者的家庭文化和精神信仰、价值观，提供丧亲服务、悲伤咨询、信息支持和精神支持等。

### 6.6.4 逝后护理

6.6.4.1 宜评估逝者的诊断、治疗、抢救过程，死亡的原因及时间；逝者的民族及信仰；遗体的清洁程度，有无伤口、引流管和渗出；家属的心理状态、对死亡的认知和配合程度等。

6.6.4.2 宜准备遗体护理用物，向家属解释遗体护理的目的、方法，注意事项和配合要点。

6.6.4.3 宜充分考虑患者及家属的信仰与文化习俗，保护逝者隐私，整理遗容、堵塞孔道、清洁身体、包裹遗体及运送遗体。

6.6.4.4 操作后宜处理床单位，非传染病患者按一般出院患者方法处理，传染病患者按传染病患者终末消毒方法处理；整理病历、清点遗物交还家属。

## 7 服务评价与改进

- 7.1 宜落实医疗、护理质量控制、风险管理措施。
- 7.2 宜遵守诊疗护理相关指南、技术规范和标准。
- 7.3 宜定期听取患者和家属的建议和意见，采取设置意见箱、网上留言等方式收集信息。
- 7.4 宜建立舒适照护服务质量满意度测评、服务质量自我监督与考核等工作机制，完善服务质量的自我评价。
- 7.5 宜根据评价结果和满意度测评情况，优化服务流程，提升服务质量，实现持续改进。
- 7.6 宜增加对冬季使用设施设备（如取暖、加湿、保暖器材）安全运行的检查评估。

**附录 A**  
(资料性)  
**社会支持评定量表 (SSRS)**

社会支持评定量表 (SSRS)，见表A.1。

指导语：下面的问题用于反映您在社会中所获得的支持，请按各个问题的具体要求，根据您的实际情况写。谢谢您的合作。

表 A. 1

序号	项目
1	您有多少关系密切，可以得到支持和帮助的朋友？（只选一项） (1) 一个也没有    (2) 1—2个    (3) 3~5个    (4) 6个或6个以上
2	近一年来您：（只选一项） (1) 远离家人，且独居一室。 (2) 住处经常变动，多数时间和陌生人住在一起。 (3) 和同学、同事或朋友住在一起。 (4) 和家人住在一起。
3	您与邻居：（只选一项） (1) 相互之间从不关心，只是点头之交。 (2) 遇到困难可能稍微关心。 (3) 有些邻居很关心您。 (4) 大多数邻居都很关心您。
4	您与同事：（只选一项） (1) 相互之间从不关心，只是点头之交。 (2) 遇到困难可能稍微关心。 (3) 有些同事很关心您。 (4) 大多数同事都很关心您。
5	从家庭成员得到的支持和照顾（在合适的框内画“√”） A、 夫妻（恋人）      无 <input type="checkbox"/> 极少 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 全力支持 <input type="checkbox"/> B、 父母                无 <input type="checkbox"/> 极少 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 全力支持 <input type="checkbox"/> C、 儿女                无 <input type="checkbox"/> 极少 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 全力支持 <input type="checkbox"/> D、 兄弟姐妹            无 <input type="checkbox"/> 极少 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 全力支持 <input type="checkbox"/> E、 其他成员（如嫂子） 无 <input type="checkbox"/> 极少 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 全力支持 <input type="checkbox"/>
6	过去，在您遇到急难情况时，曾经得到的经济支持和解决实际问题的帮助的来源有： (1) 无任何来源。 (2) 下列来源：（可选多项） A、 配偶    B、 其他家人    C、 朋友    D、 亲戚    E、 同事 F、 工作单位            G. 党团工会等官方或半官方组织 H. 宗教、社会团体等非官方组织    I. 其它（请列出）_____

表 A.1 (续)

序号	项目
7	过去, 在您遇到急难情况时, 曾经得到的安慰和关心的来源有: (1) 无任何来源。 (2) 下列来源 (可选多项) A、配偶    B、其他家人    C、朋友    D、亲戚    E. 同事 F、工作单位    G、党团工会等官方或半官方组织 H、宗教、社会团体等非官方组织    I、其它 (请列出) _____
8	您遇到烦恼时的倾诉方式: (只选一项) (1) 从不向任何人诉述。 (2) 只向关系极为密切的 1~2 个人诉述。 (3) 如果朋友主动询问您会说出来。 (4) 主动诉述自己的烦恼, 以获得支持和理解。
9	您遇到烦恼时的求助方式: (只选一项) (1) 只靠自己, 不接受别人帮助。 (2) 很少请求别人帮助。 (3) 有时请求别人帮助。 (4) 有困难时经常向家人、亲友、组织求援。
10	对于团体 (如团组织、宗教组织、工会、学生会等) 组织活动, 您: (只选一项) (1) 从不参加 (2) 偶尔参加 (3) 经常参加 (4) 主动参加并积极活动。
总分:	
<p><b>注1: 计分方法</b>            第1~4, 8~10 条:每条只选项, 选择1、2、3、4项分别计1、2、3、4分;            第5条分A、B、C、D四项计总分, 每项从无到全力支持分别计1~4分;            第6、7条如回答“无任何来源”则计0分, 回答“下列来源”者, 有几个来源就计几分。</p> <p><b>注2: 分析方法</b>            总分:即十个条目计分之之和;            客观支持分:2、6、7条评分之和;            主观支持分:1、3、4、5条评分之和;            对支持的利用度:第8、9、10条。</p> <p><b>注3: 目的</b>            检测个体在社会生活中得到心理支持的程度, 以及对支持的利用情况。</p> <p><b>注4: 检查方法</b>            一般得15分钟可笔答也可计算机答。共10个条目, 每个条目从无支持由低到高分4个等级。总分40分, 正常情况:总分≥20分。判断标准分数越高, 社会支持度越高一般认为总分小于20, 为获得社会支持较少, 20~30为具有一般社会支持度, 30~40为具有满意的社会支持度。</p>	

**附录 B**  
(资料性)  
**心理痛苦温度计 (DT)**

提示语：请看图B.1，数字0~10表示痛苦程度，0代表无痛苦，10代表心理极度痛苦。请您选出最能体现您近期心理痛苦程度的数字，并在相应数字上面画“√”。

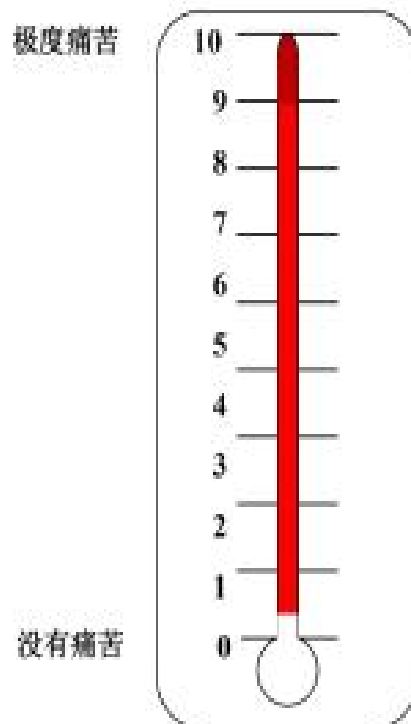


图 B. 1

提示语：请在表B.1中逐个浏览每个分类下的所有项目，并根据您个人的具体情况，如果存在相应的问题，请在“有”的一栏上面“√”；如果不存在问题，请在“无”的一栏上面画“√”。

表 B. 1

项目	有/无	项目	有/无
(一) 躯体方面的问题			
相关因素	有 无	相关因素	有 无
外表变化	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	消化不良	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
手术疤痕	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	记忆/注意力	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
沐浴/穿衣	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	口腔疼痛/溃疡	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
呼吸状况	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	恶心/反胃	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
排尿改变	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	鼻腔干燥/充血	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

表 B.1 (续)

项目	有/无	项目	有/无
便秘	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	疼痛	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
腹泻	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	性欲/性功能	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
进食	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	皮肤干燥/发痒	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
疲乏	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	睡眠状况	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
肢体肿胀	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	手脚麻刺感	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
发热	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	手臂活动困难	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
病后活动困难	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	其他	
(二) 实际方面的问题			
相关因素	有 无	相关因素	有 无
照顾孩子	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	外出交通不便	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
持家(料理家务)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	工作/学习	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
家庭日常经济状况问题	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	知识缺乏	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
医疗费用问题	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	日常生活被打乱	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
(三) 情绪方面的问题			
相关因素	有 无	相关因素	有 无
抑郁	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	紧张	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
恐惧	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	焦虑	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
悲伤	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	内疚	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
担心复发	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	孤独	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
忧愁	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	害怕	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
对日常活动失去兴趣	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	依赖	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
抱怨	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	无助感	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
易怒	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	社交困难	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
心理脆弱	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	其他	
(四) 家庭方面的问题			
相关因素	有 无	相关因素	有 无
与配偶沟通	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	与子女沟通	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
与父母沟通	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	生育有无问题	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
(五) 精神/宗教信仰问题	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无		

附 录 C  
(资料性)  
广泛性焦虑自评量表

广泛性焦虑自评量表，见表C.1。

表 C. 1

症状	没有	几天	一半以上 时间	几乎天天
感觉紧张，焦虑或急切	0	1	2	3
不能够停止或控制担忧	0	1	2	3
对各种各样的事情担忧过多	0	1	2	3
很难放松下来	0	1	2	3
由于不安而无法静坐	0	1	2	3
变得容易烦恼或急躁	0	1	2	3
感到似乎将有可怕的事情发生 而害怕	0	1	2	3
总分=        +        +        +        = _____				

**附录 D**  
(资料性)  
**健康状况问卷-9 (PHQ-9)**

健康状况问卷-9 (PHQ-9)，见表D.1。

提示语：在过去的两周里，你生活中以下症状出现的频率有多少？把相应的数字总和加起来。

表 D. 1

序号	项目	没有 (0)	有几天(1)	一半时间以 上 (2)	几乎天天 (3)
1	做什么事都没兴趣，没意思	0	1	2	3
2	感到心情低落，抑郁，没希望	0	1	2	3
3	入睡困难，总是醒着，或睡得太多 嗜睡	0	1	2	3
4	常感到很疲倦，没劲	0	1	2	3
5	口味不好，或吃的太多	0	1	2	3
6	自己对自己不满，觉得自己是个失败者，或让家人丢脸了	0	1	2	3
7	无法集中精力，即便是读报纸或看电视时，记忆力下降	0	1	2	3
8	行动或说话缓慢到引起人们的注意，或刚好相反，坐卧不安烦躁易怒易怒，到处走动	0	1	2	3
9	有不如一死了之的念头或想怎样伤害自己一下念头	0	1	2	3
总分：					
如果发现自己有如上症状，他们影响到你的家庭生活，工作，人际关系的程度是：					
没有困难___，有一些困难___，很多困难___，非常困难___					
<p><b>注1：总分分类</b></p> <p>0~4 没有忧郁症 (注意自我保重)</p> <p>5~9 可能有轻微忧郁症 (建议咨询心理医生或心理医学工作者)</p> <p>10~14 可能有中度忧郁症 (最好咨询心理医生或心理医学工作者)</p> <p>15~19 可能有中重度忧郁症 (建议咨询心理医生或精神科医生)</p> <p>20~27 可能有重度忧郁症 (一定要看心理医生或精神科医生)</p> <p><b>注2：核心项目分</b></p> <p>项目1、项目4、项目9，任何一项得分&gt;1 (即选择2、3)，需要关注</p> <p>项目1、4，代表抑郁的核心症状</p> <p>项目9代表有自伤意念</p>					