

疼痛科死亡病例调查问卷

疼痛死亡病例分析

1. 基本信息： *

姓名：	_____
性别：	_____
诊断:	_____
合并症:	_____

2. 所属病房类型 [单选题] *

- ☐ 安宁疗护病房
- ☐ 疼痛科病房
- ☐ 其他 _____

3. 所属病例类型 [单选题] *

- ☐ 手术病例
- ☐ 非手术病例
- ☐ 非疼痛科病例

4. 术前因素 *

4.1.死亡原因为术前因素 [单选题] *

☐是

☐否

4.2. 患者基础状况 [多选题] *

☐高龄及重要脏器功能衰竭：>70岁、心功能不全、COPD、肾功能不全等

☐全身营养状况不良 严重低蛋白血症、重度贫血、恶液质等

☐急危重症或休克状态 术前已存在感染性休克、失血性休克、MODS 等

☐其他 _____

☐以上都不是

4.3. 原发病本身因素 [单选题] *

☐如晚期恶性肿瘤，合并广泛转移、血管栓塞等

☐其他 _____

☐否

4.4. 术前评估与准备不足 [多选题] *

☐病史采集与查体遗漏

☐辅助检查不完善：如心电图、血气分析、肺功能、心脏超声等

☐其他 _____

☐以上都不是

5.术中因素 *

5.1 死亡原因为术中因素 [单选题] *

☐是

☐否

5.2. 重要器官或神经损伤 [多选题] *

☐脊髓/神经根损伤：引发呼吸肌麻痹、急性截瘫或神经源性休克等

☐血管损伤导致大出血：主动脉、下腔静脉或椎旁血管等破裂导致的失血性休克等

☐内脏器官损伤：张力性气胸导致的呼吸循环衰竭、肠道穿孔导致的急性腹膜炎、感染性休克等

☐其他 _____

☐以上都不是

5.3. 麻醉与镇静相关并发症 [多选题] *

☐呼吸抑制或窒息：严重低氧血症等

☐循环系统不稳定：低血压、高血压危象等

☐过敏反应：局麻药、造影剂等术中用药导致的过敏性休克等

☐其他 _____

☐以上都不是

5.4. 操作相关 [多选题] *

☐空气栓塞：穿刺针误入血管或硬膜外腔等导致空气进入循环系统

☐药物误入血管或神经鞘内：局麻药、无水酒精等

☐感染性休克爆发：术中突发高热、BP 下降、乳酸升高、进展为 MODS 等

☐其他 _____

☐以上都不是

5.5. 术中监护或抢救不当 [多选题] *

☐监测盲区：未常规监测血氧饱和度、血压、心电图等，导致未及时发现患者异常

☐抢救设备缺失：未配备除颤仪、呼吸机、急救药品等

☐多学科协作延迟：未及时呼叫外科、麻醉科等会诊协助抢救

☐其他 _____

☐以上都不是

6.术后因素 *

6.1. 死亡原因为术后因素 [单选题] *

☐是

☐否

6.2. 术后出血与血肿形成 [多选题] *

☐血管损伤后继发出血导致硬膜外血肿、胸/腹腔血肿、失血性休克等

☐凝血功能障碍：DIC 等

☐急性消化道出血

☐其他 _____

☐以上都不是

6.3. 感染并发症 [多选题] *

☐操作部位感染：椎间盘感染、椎管内感染、切口感染等

☐医源性感染扩散：肺部感染、腹腔感染等，细菌入血引发脓毒症、弥漫性腹膜炎等

☐其他 _____

☐以上都不是

6.4. 重要脏器并发症 [多选题] *

☐呼吸系统并发症：术后呼吸抑制，严重低氧血症、二氧化碳潴留、肺性脑病等
气胸或血气胸 肺栓塞

☐循环系统并发症：心源性休克或恶性心律失常 低血压与休克 高血压危象

☐神经系统并发症：脊髓或神经损伤加重 脑缺氧性损伤，继发脑水肿、颅内压升

高等

☐其他系统衰竭：急性肾功能衰竭、肝功能衰竭、恶性高热

☐其他 _____

☐以上都不是

6.5. 术后监护与处理延误 [多选题] *

☐未密切监测生命体征

☐转诊或抢救延迟

☐镇痛不足导致应激性心脑血管事件，或镇痛过度导致掩盖病情

☐其他 _____

☐以上都不是

7.抢救及预防措施分析 *

7.1. 是否具有应急预案 [单选题] *

☐是

☐否

7.2. 是否具有抢救设备及药物 [多选题] *

☐除颤仪、简易呼吸器、便携呼吸机、心电监护仪、输液泵、氧气供应、心电图机等

☐急救药物 心肺复苏药物（肾上腺素、阿托品、胺碘酮、利多卡因等）抗休克药物（去甲肾、多巴胺）抗心律失常药物（美托洛尔、维拉帕米等）呼吸支持药物（纳洛酮、尼可刹米等）抗过敏药物（地塞米松等）

☐其他 _____

☐否

7.3. 抢救过程评价 [多选题] *

☐心肺复苏启动时间

☐除颤及时性

☐抢救药物使用准确性

☐其他 _____

☐以上都没有

7.4. 是否有死亡病历讨论制度 [单选题] *

☐是

☐否

8.病历质量分析 *

8.1. 病历书写规范性 [多选题] *

☐基本信息完整：包括重要病史及用药史

☐诊疗过程连续性：术前三级医师查房、术前小结、术前讨论、手术风险评估表 手术记录、手术安全核查表、麻醉记录单 术后首程、术后病程

☐死亡记录规范性：包括死亡时间、病因、抢救过程

☐其他 _____

☐以上都没有

8.2. 关键医疗行为追溯 [多选题] *

☐术前评估质量：风险评估：凝血、心肺功能、麻醉等

☐术中操作合规性：是否影像资料留存 是否回抽无血再注射原则等

☐术后监测有效性：生命体征频次、是否转入ICU等 并发症预警：复查血常规、感染指标等

☐其他 _____

☐以上都没有

8.3. 法律与伦理合规性 [多选题] *

☐知情同意书核查：是否明确告知风险、替代疗法等

☐病情告知书核查：病重/病危，放弃/同意有创抢救同意书等

☐尸检同意书核查

☐其他 _____

☐以上都没有