



数据词典：
有关数据采集及输入的解释性信息

液体复苏治疗转化为临床实践的研究 (Fluid TRIPS)

数据词典





数据词典： 有关数据采集及输入的解释性信息

一般信息

“Fluid TRIPS”的研究目的是对世界各国ICU病人接受液体复苏治疗的情况进行尽量广泛的前瞻性调查, 包括:

1. 对现行的液体复苏治疗的实施情况进行记录;
2. 判断是否存在由于病人特征的不同而导致液体选择的不同;
3. 判断除病人特征外, 是否存在因国家或地域之间的差异而导致的复苏液体选择的不同;
4. 将结果与 2007 年收集的 SAFE TRIPS 类同数据进行比较.

该数据词典就如何回答数据表格中的每一个问题提供了的解释. 该数据词典表格左侧的问题编号与数据表格中的问题编号相对应. 如果您有其它问题, 请与您当地的主要负责人联系或通过电子邮件与乔治国际卫生研究中心的Maryam Correa女士(Ms Maryam Correa)联系: fluidtrips@georgeinstitute.org.au .

试验日

本试验为期24小时, 以当地的时间为准: **2014年10月15日**.

例如:

- 如果贵科室护理记录单的开始时间为午夜12点至次日午夜12点结束, 那么贵科室的试验开始时间将从**2014年10月15日凌晨0点0分**开始, 至**2014年10月15日午夜23点59分**结束.
- 如果贵科室护理记录单的开始时间为中午12点至次日中午12点结束, 那么贵科室的试验开始时间将从**2014年10月15日中午12点0分**开始, 至**2014年10月16日上午11点59分**结束.
- 如果贵科室护理记录单的开始时间为早8点至次日早8点结束, 那么贵科室的试验开始时间将从**2014年10月15日上午8点0分**开始, 至**2014年10月16日上午7点59分**结束.
- 依此类推.

入选标准

试验当天留在ICU, 年龄 ≥ 16 岁, 并且接受液体复苏的所有病人 (请参见第5页相关定义).

这包括在试验日起始时已经入住在ICU的病人和试验日当天24小时内入住在ICU的所有病人.



数据词典： 有关数据采集及输入的解释性信息

需要填写的表格

需要填写的表格包括 (可在 <http://www.georgeinstitute.org.au/projects/fluid-translation-of-research-into-practice-study-fluid-trips> 网站下载):

- 研究方案
- 数据词典 (该文件)
- 患者入选记录 - 请记录试验当日入住在ICU并且满足入选标准的所有患者的相关信息
- 床边数据收集表 - 由医护人员记录试验当日入选患者的每一个复苏事件
- 病例报告表和ICU病区调查表(如下):

病例报告表

ICU病区调查表: 该表格每ICU病区仅需填写一次. 请记录试验当日入住在ICU的所有患者(≥ 16 岁)的相关信息.

病例报告表1-4: 请仅给在试验当日接受了液体复苏治疗的病人填写此表格:

表1: ICU入住数据表

表2: 基线数据

表3: 液体复苏事件(事件1-3)

表3A: 额外液体复苏事件(事件3以外的事件)

表4: 全日总结

由于患者入选记录表和床边数据收集表包含有病人个人信息, 请将这两个表格在贵医院妥善安全保存, 而不要送往乔治国际卫生研究中心. 为了便于进行数据核查, 请确保可以从这些表格中记录的病人编码追查到医院病例号.

请在填写完所有病例报告表后将所有数据输入在电子版病例报告中. 我们日后将会发给您具体的网址和密码. 请在输入数据的同时保存原始数据表格. 如果您在填写完原始病例报告表后无法将数据输入在电子版病例报告中, 请复印所有原始病例报告表 (请掩盖所有能够直接识别病人身份的信息, 但请保留Fluid TRIPS项目的病人编码)并邮寄给:

Ms Maryam Correa
Critical Care and Trauma Division
The George Institute for Global Health
PO Box M201 Missenden Rd
Sydney NSW 2050 Australia

请将复印件妥善安全保存在贵医院. 乔治国际卫生研究中心会在收到原始病例报告表后通知您.



数据词典: 有关数据采集及输入的解释性信息

缩写

ABP	动脉血压	NIPPV	无创正压通气
APACHE	急性生理和慢性健康评估	PCWP	肺毛细血管楔压
ARDS	急性呼吸窘迫综合征	PAOP	肺动脉闭塞压
BP	血压	PEEP	呼气末正压通气
CPAP	持续气道正压通气	RRT	肾脏替代治疗
CVP	中心静脉压	SAPS II	简化急性生理评分
ECMO	体外膜肺氧合	SIRS	全身炎症反应综合征
GCS	格拉斯哥昏迷指数	SOFA	序贯性器官衰竭评估
HR	心率	ScvO₂	中心静脉氧饱和度
ICP	颅内压	SvO₂	混合静脉血氧饱和度
ICU	重症监护病房		
MAP	平均动脉压		

普通提示 GENERAL ADVICE

ICU病区调查表

液体复苏病人: 表**1, 2, 3, 4**

国家编码:

医院编码:

患者编码:

- **每一个ICU病区**在所选择试验日仅需填写**一份**该表格. 在记录您所在ICU病区的病人总人数时, 请包括当日ICU病区中**每一位**年龄 ≥ 16 岁的病人. 这将包括在试验日起始时已经入住在该ICU的所有病人以及在试验日24小时内入住该ICU的所有病人. 请注意病人总人数与是否接受液体复苏治疗无关.
- 请仅给在试验日当天在ICU接受了液体复苏治疗的患者填写表**1, 2, 3 and 4**. 液体复苏的定义是:
 1. 快速静脉推注某晶体液
 2. 持续静脉滴注某晶体液, 并且滴速 ≥ 5 毫升/公斤/小时, 持续时间 ≥ 1 小时
 3. 快速静脉推注某胶体液
 4. 持续静脉滴注某胶体液

您所在的国家已经由控制中心分配了一个相应的三位数编码. 如果您不知道贵国的编码请与您当地的主要负责人联系, 或直接通过电子邮件与乔治国际卫生研究中心的Ms Maryam Correa联系:
fluidtrips@georgeinstitute.org.au

您所在的医院已经由控制中心分配了一个相应的三位数编码. 如果您不知道贵院的编码请与您当地的主要负责人联系. 或直接通过电子邮件与乔治国际卫生研究中心的Ms Maryam Correa联系:
fluidtrips@georgeinstitute.org.au

- 请您给您所在ICU病区的每一位患者分配一个三位数病人编码. 例如: 在贵院入选的第一位患者的编码为**001**, 第二位为**002**, 依此类推. 请在您那里保留一份患者入选记录. 请**不要**将此记录送至乔治国际卫生研究中心. 乔治国际卫生研究中心将仅基于国家编码, 医院编码及病人编码进行数据分析.



数据词典： 有关数据采集及输入的解释性信息

ICU 病区调查表: 此表格每 ICU 病区 只填写一次

普通提示

- 每ICU病区在所选择的试验日仅需填写一份ICU病区调查表.
- ICU病人总人数(问题0.02)应该包括试验日24小时内ICU病区中所有的病人, 不管病人是否接受了液体复苏治疗.

问题编号 No.	问题 Question	定义或问题解释 Definition or explanation of question	注释 Comments
国家编码		您所在的国家已经由控制中心分配了一个相应的三位数编码. 在您所填写的所有表格当中, 国家编码应该相同.	这是用来分辨表格初始国家的唯一编号.
医院编码		您所在的医院已经由控制中心分配了一个相应的三位数编码. 在您所填写的所有表格当中, 医院编码应该相同.	这是用来分辨表格初始医院的唯一编号.
0.01	试验日期	请填写试验日期 (格式: 日日/月月/年年年年), 例如: 2014年10月15日, 请输入15/10/2014.	
0.02	ICU病人总人数	<p>请记录在试验当日ICU病区中所有年龄≥16岁病人的总人数. 这应包括:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 所有在试验当日起始时已经入住在ICU 的病人, 以及在试验日24小时内入住ICU 的病人. • 所有在试验当日接受液体复苏治疗的病人, 以及所有没有接受液体复苏治疗的病人. 	该信息将用来准确计算试验日当天的液体复苏率.
0.03-0.23	液体配备	就问题0.03-0.23中所列的每一种液体类型, 如果您所在的ICU拥有, 请选择“是”, 如果您所在的ICU不拥有请选择“否”.	



数据词典：
有关数据采集及输入的解释性信息

0.24	有关对价格信息的了解	请选择在您所在ICU工作的临床医护人员是否对在该ICU中使用的不同液体制剂的价格有所了解(比如: 医院购买液体制剂所付的价格). 了解, 请选择‘是’, 并继续回答问题0.25. 不了解, 请选择‘否’, “ICU病区调查” 表格填写到此结束.	该信息将用来进行全球范围内液体复苏的成本分析.
0.25	主要货币种类	请指明价格的主要货币种类. 如果使用了多种货币, 请选择最常用的货币种类, 例如: USD \$ (美元), EUR € (欧元)	
0.26-0.46	单位价格和单位容量	如有可能请提供问题0.26-0.46中所列每一种液体的单位价格以及单位容量. 请使用问题0.25中回答的货币类型计算价格. 请同时提供与单位价格相匹配的单位容量(毫升ml). 例如: 如果每袋1000毫升生理盐水的价格是6美元 (即: \$6), 那么, 请填写生理盐水: 单位价格=6, 单位容量=1000.	
0.47	价格信息的来源	请提供问题0.26-0.46中相关价格信息的来源. 请选择所有适用选项. 如果选择“其它”, 请给予具体注释.	

表 1 – ICU 入住数据: 请给每一位接受了液体复苏治疗的病人填写一份此表格

<p>普通提示</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 请仅给接受了液体复苏治疗的病人填写此表格。 • 请给每一位在试验日24小时内的任何时间在ICU接受了液体复苏治疗的病人填写一份表1。这些病人应该包括: 在试验日起始时已经入住在ICU的患者, 以及试验日24小时内入住ICU的病人。 • 液体复苏的定义请参见本数据词典第5页。
-------------	---

问题编号	问题	定义或问题解释	注释
国家编码		您所在的国家已经由控制中心分配了一个相应的三位数编码. 在您所填写的所有表格当中, 国家编码应该相同.	这是用以分辨表格初始国家的唯一编号.
医院编码		您所在的医院已经由控制中心分配了一个相应的三位数编码. 在您所填写的所有表格当中, 医院编码应该相同.	这是用来分辨表格初始医院的唯一编号.
病人编码		请给每一个入选病人分配一个独立编号. 例如: 由贵院入选的第一位病人的编码是001, 第二位是002, 第三位是003, 依此类推.	每一个独立的病人编号可用来与相应的国家和医院编码一起分辨病人的来源.
1.01	病人性别	请选择病人的合法性别: 男 或 女	
1.02	病人至今还没有绝经?	如果病人是处于生育年龄的女性(16-49岁), 而且没有绝经, 没有接受子宫切除术或绝育手术的记录, 请选择“是”. 如果病人年龄≥50岁, 或者有已经绝经, 接受了子宫切除术或绝育手术的记录, 请选择“否”.	提问此问题是因为: 禁忌给怀孕女性使用羟乙基淀粉.

问题编号	问题	定义或问题解释	注释
1.03	妊娠的排除	如果病人经孕检已排除怀孕, 或正进行母乳喂养, 或之前已绝育, 请选择“是”。	提问此问题是因为: 禁忌给怀孕女性使用羟乙基淀粉。
1.04	年龄	请输入病人在试验日当天的年龄(请记录整周岁)。	
1.05	ICU入住日期	请输入病人入住ICU的日期(格式: 日日/月月/年年年年)。例如: 2014年4月1日, 请输入 01/04/2014。此日期必须是在试验日结束之前(即: 2014年10月15日试验日当天或之前某日)。	所有在试验日当天已经入住ICU的病人和试验日当天入住ICU的病人都将入选。并且, 这些病人必须在试验日24小时内接受了液体复苏治疗。
1.06	病人从何处转入ICU	请在如下选项中选择一项ICU病人的转入来源。请只选择一项。 <ul style="list-style-type: none"> ‘事故和急诊室’ = 这里事故和急诊的标准以贵院的定义为准; ‘从本医院其它科室’ = 医院内的任何科室, 包括日间护理或门诊等科室, 但不包括任何院内的其它 ICU; ‘从其它ICU 转入’ = 从贵院内任何其它ICU或外院ICU转入; ‘从其它医院转入(不包括从其它 ICU 转入)’ = 从外院转入, 但不包括从外院 ICU 转入; ‘急诊手术后从手术室转入’: 急诊手术定义为当病人的病理生理状况不稳定, 有危及生命的危险, 需要马上进行的手术; ‘择期手术后从手术室转入’ = 任何非急诊手术后, 病人从手术室或术后恢复室转入。 	急诊手术的定义来源于APACHE II评分数据辞典。
1.07	病人此次住院期间是否曾经已经入住过本ICU	如果病人在此次住院期间曾经入住过本 ICU, 请选择“是”。 如果病人在此次住院期间没有入住过本 ICU, 请选择“否”。	

问题编号	问题	定义或问题解释	注释
1.08	病人是否在手术后直接转入 ICU	如果病人 直接 从手术室或术后恢复室转入ICU, 请选“是”, 并继续回答问题1.09; 如果病人没有直接从手术室或术后恢复室转入ICU, 请选“否”, 并直接回答问题1.10.	
1.09	首要术后诊断	请在多项 术后诊断 中选择最为重要的一个诊断. 请仅选择 一个 首要诊断. ICU入住诊断无须与病人的入院诊断相同. 例如: 病人的入院诊断为慢性贫血原因待查, 但后因结肠肿瘤导致消化道出血而进行了急诊肠切除术, 那么该病人的诊断应为: 术后/胃肠道/肿瘤. 所以该病人转入ICU的首要术后诊断应为'肿瘤赘生物'而非'出血'.	
1.10	首要内科诊断	请在多项 内科诊断 中选择最为重要的一个诊断. 请仅选择 一个 首要诊断. ICU入住诊断无须与病人的入院诊断相同. 例如: 病人的入院诊断为择期胆囊切除术, 但入院期间发生了心脏骤停, 经抢救成功. 那么该病人的诊断应为: 内科/心血管系统/心脏骤停. 所以该病人转入ICU的首要内科诊断应为'心脏骤停', 而非'胆囊切除'.	

表 2 – 基线数据： 请给每一位接受了液体复苏治疗的病人填写一份此表格

普通提示

- [请仅给在试验日接受了液体复苏治疗的病人填写此表格。](#)
- 液体复苏的定义请参考本数据词典第5页。
- 液体复苏治疗所用液体是指用来给病人提供正常营养和液体需求以外所给予的额外液体。
- 问题2.11-2.12所记录的是试验日当天病人接受第一次液体复苏治疗之前24小时内的相关信息。

问题编号	问题 Question	定义或问题解释	注释
2.01	病人体重	请填写病人的体重(单位: 公斤). 体重可以是测量值, 也可以是病例中的记录值, 或者通过询问病人本人或家属得来的值, 甚至可以是目测估计值.	病人的体重将用来计算病人所接受的复苏液体的每公斤体重用量. 营养师的病程记录是获取病人体重值的一个很好来源.
2.02	体重是估计值还是已知值	如果病人体重是通过询问家属或病人本人得来的值, 或通过目测估计得来的值, 请选择“估计值”; 如果病人体重是病历中的记录值, 请选择“已知值”.	
2.03	首要入院诊断是创伤	如果病人的首要入院诊断是创伤(即: 任何形式的创伤, 包括烧伤), 请选择“是”, 并继续回答问题 2.04; 如果病人不是主要因为创伤而入院, 请选择“否”, 并直接回答问题 2.11.	
2.04	由机械外力造成的身体损伤	如果有经机械外力造成的身体顿挫伤或贯通伤, 请选择“是”; 如果没有经机械外力造成的损伤, 请选择“否”.	收集这组数据是为了就病人在入院时是否存在创伤或外伤性脑损伤进行前瞻性分类, 以便在后期针对此组病人进行统计学的亚组分析.
2.04	首要入院诊断是烧伤	如果病人的首要入住ICU的诊断是烧伤, 请选择“是”, 并继续回答问题 2.05; 如果病人没有烧伤或者烧伤不是该病人入住ICU的首要诊断, 请选择“否”, 并直接回答问题 2.06.	



**数据词典：
有关数据采集及输入的解释性信息**

问题编号	问题 Question	定义或问题解释	注释
2.05	体表烧伤面积百分比	请输入病人烧伤的面积百分比. 请填写最为接近的一个整数值. 例如: 如果体表烧伤面积为10%, 请填写10.	
2.06	病人镇静前最后一次格拉斯哥昏迷指数(GCS)	请输入病人镇静前最后一次GCS 评分(包括入院前就已实施的镇静). 关于如何计算GCS, 请参见附录 1.	
2.07	GCS 是病历明确记录值还是估计值	如果GCS是病人病历中的记录值, 请选择”记录值”; 如果GCS是通过病人神经系统查体的描述给予的估计值, 请选择”估计值”.	
2.08	头颅CT扫描	如果病人在入住 ICU之 前进行了头颅CT扫描, 请选择”是”, 并继续回答问题2.09. 如果病人没有进行头颅CT 扫描, 请回答”否”, 并直接回答问题 2.11.	
2.09	头颅CT 扫描结果异常	如果头颅CT扫描显示有异常, 并且与急性颅脑损伤完全吻合, 请选择”是”. 如果头颅CT 扫描结果与急性颅脑损伤不吻合, 请选择”否”.	收集这组数据是为了就病人在入院时是否存在创伤或外伤性脑损伤进行前瞻性分类, 以便在后期针对此组病人进行统计学的亚组分析.
2.10	头颅CT扫描是否显示有颅内出血	如果头颅CT扫描显示有由外伤造成的颅内出血(包括: 硬膜外出血/硬膜下出血/蛛网膜下腔出血/脑实质出血/出血性挫裂伤).	

问题编号	问题 Question	定义或问题解释	注释
2.11	基线脓毒症情况	<p>如果病人在接受复苏治疗前24小时就有明确的感染病灶, 并且, 具备以下两项全身炎症反应综合征(SIRS)的诊断标准, 请选择“是”;</p> <p>如果以上条件有一项缺失, 请选择“否”。</p> <p>一个“明确的感染病灶”是指:</p> <p>(i) 血液或机体无菌区培养出病原微生物, 或 (ii) 脓肿或组织感染 (例如: 肺炎, 腹膜炎, 静脉置管感染, 软组织感染等).</p> <p>四项全身炎症反应综合征(SIRS) 的诊断标准为:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 核心体温 $>38^{\circ}\text{C}$ 或 $<36^{\circ}\text{C}$ (核心体温是指: 直肠体温, 中心静脉体温, 或者鼓膜体温). 如果使用口腔体温或腋下体温, 请在测量值上加 0.5°C. 低体温必须由核心体温证实 $<36^{\circ}\text{C}$. 请使用在病人接受第一次液体复苏治疗事件之前24小时内变化幅度最大的体温记录; 2. 心率 >90 次/分. 如果病人患有房颤, 请记录心室率. 如果病人有明确低心率病史或正在接受减低心率的治疗 (例如: 使用心脏传导阻滞或 β 受体阻滞剂), 那么他们必须满足其余三项SIRS诊断标准中的至少两项. 请使用病人在接受第一次液体复苏治疗事件之前24小时内变化幅度最大的心率记录; 3. 呼吸频率 > 20 次/分, 或 $\text{PaCO}_2 < 32\text{mmHg}$, 或因急性病变而使用机械通气. 请使用病人在接受第一次液体复苏治疗事件之前24小时内变化幅度最大的呼吸频率记录或 PaCO_2记录; 4. 白细胞记数 $>12 \times 10^9/\text{L}$ 或 $< 4 \times 10^9/\text{L}$, 或 $> 10\%$未成熟中性白细胞 (杆状核型). 请使用病人在接受第一次液体复苏治疗事件之前24小时内变化幅度最大的白细胞记数记录. 	<p>阳性培养结果不是必须的. 明确的感染病灶的诊断可以来自胸部X光片的改变, 且与临床感染症状相吻合, 也可以来自开腹探查证实的腹膜炎诊断, 或者有明确感染病灶的其它临床提示.</p> <p>这些数据的收集有利于我们对脓毒症病人进行前瞻性分类.</p> <p>如果病人有明确感染病灶并且满足两项SIRS的诊断标准, 问题 2.11请选择“是”.</p>

问题编号	问题 Question	定义或问题解释	注释
2.12	基线急性呼吸窘迫综合症 (ARDS) 情况	<p>如果病人满足急性呼吸窘迫综合征(ARDS)的所有四项诊断标准, 请选择“是”。 如果病人不满足ARDS 四项诊断标准中的其中一项或多项,请选择“否”。</p> <p>ARDS 的四项诊断标准是:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 起病时间: 从已知临床损害, 或新发或加重的呼吸系统症状至发病≤7天。 2. 胸部影像学: 第一次液体复苏治疗前24小时内胸片或CT扫描显示双侧浸润影, 但不能用胸腔积液, 肺叶/肺不张或结节来完全解释。 如果仅双肺中的一侧出现阴影, 那么该病人<u>不满足</u>此项诊断标准; 如果病人的一侧肺已被切除, 而另一侧肺显示有阴影, 那么该病人<u>满足</u>此项诊断标准; 如果液体复苏治疗前24小时内未行胸片或CT扫描检查, 那么该病人<u>不满足</u>此项诊断标准。 3. 肺水肿原因: 不能用心力衰竭或液体容量负荷过重来完全解释的呼吸衰竭. 如无相关危险因素, 需进行客观评估(如: 超声心动图)来排除流体静力型水肿; 4. 氧合情况*: 液体复苏治疗前24小时内任何时间的PaO₂/FiO₂(氧合指数)≤300毫米汞柱(mmHg)且呼气末正压通气(PEEP)或持续气道正压(CPAP)≥5厘米水柱(cm H₂O) -- 可以通过非侵入性通气达到的指标。 如果没有血气分析数据或PaO₂/FiO₂>300mmHg, 那么该病人<u>不满足</u>此项诊断标准。 <p>PaO₂/FiO₂比: 动脉血氧分压 / 吸入氧浓度</p> <p>*如果海拔高度超过1000米, 请使用修正系数: [PaO₂/FiO₂ × (气压/760)]</p>	<p>急性呼吸窘迫综合症(ARDS)的定义来自ARDS柏林定义: The ARDS Definition Task Force, JAMA, 2012, 307(23): 2526-2533</p> <p>收集这一数据是为了对急性呼吸窘迫综合症(ARDS)患者进行前瞻性的定义以便在后期针对此组病人进行统计学的亚组分析。</p> <p>问题 2.12 中的四项诊断标准必须全部满足才能定义病人具有基线ARDS.</p>

问题编号	问题 Question	定义或问题解释	注释
2.13	疾病严重程度评分	<p>如果对病人入住ICU时的疾病严重程度进行了评分, 例如: 急性生理和慢性健康评分 (APACHE II)或简化急性生理评分(SAPS II), 请选择”是”, 然后继续回答问题2.14.</p> <p>如果没有对病人入住ICU时的疾病严重程度进行评分, 请选择”否”, 然后直接回答问题2.16.</p>	
2.14	疾病严重程度评分的名称	请指明对病人入住ICU时进行的疾病严重程度评分的名称.	
2.15	疾病严重程度评分的评分值	请提供问题2.14中所列疾病严重程度评分的评分值.	
2.16	慢性健康评分值	<p>请参见附录2: 慢性健康评分项目, 该表是APACH II工作表的一部分.</p> <p>计算慢性健康评分值时, 首先需要确定病人是否既往有过慢性健康评分项目表上所列的严重脏器功能不全或免疫功能低下状态的病史.</p> <p>如果没有这些病史, 请给予0分.</p> <p>如果有这些病史, 请酌情评分: 非手术急诊转入或术后急诊转入(5分), 择期术后转入(2分).</p> <p>请在问题2.16中填写慢性健康评分值: 0, 2 或5分.</p>	
2.17	慢性健康评分包含项目	如果病人既往有脏器功能不全或免疫功能低下状态的病史, 请在每个慢性健康状况类别(肝脏, 肾脏, 心血管, 呼吸和免疫)前选择”是”或”否”. 您可以选择一项或多项.	

表 3 – 液体复苏: 请给每一位接受了液体复苏治疗的病人填写一份此表格

普通提示	<ul style="list-style-type: none"> • 请仅给在试验日接受了液体复苏治疗的病人填写此表格。 • 本表格用来填写病人所接受的最初三液体复苏事件的相关信息. 额外复苏事件的相关数据请填写在表3A中. • 液体复苏事件定义是: 任何一单位小时内为维持或增加病人血管内容量而给病人快速静脉推注某晶体液或胶体液. 如果静推液体持续超过一个小时, 那么第二个小时内的静推液体应被另计为一次新的液体复苏事件. 此类液体复苏事件的次数由静推液体持续时间而定. 如果在一个小时内给病人快速静推液体两次, 这两次静推应被视为一次液体复苏事件. 每额外一个小时内进行的快速静推应被视为一次新的液体复苏事件. • 液体复苏事件定义是: 给病人持续静脉滴注某胶体液的第一个小时, 或者给病人以5毫升/公斤/小时或更快的滴速持续静脉滴注某晶体液的第一个小时. 凡液体复苏是持续静脉滴注胶体液或以5毫升/公斤/小时或更快的速度持续静脉滴注晶体液, 视第一个小时内的持续静脉滴注为一次液体复苏事件并填写该一个小时内持续静脉滴注的相关数据. 其余的静滴量应该记录在表4中. • 如果试验当日病人经历了3次以上液体复苏事件, 请使用表3A填写额外复苏事件的相关数据. 请使用多份表3A来填写试验日当天发生的所有液体复苏事件的相关数据. 表3A和表3除问题3.01几乎完全一样. 请在表3A中预留的相应位置填写液体复苏事件的序号, 如: 4, 5 等.
-------------	---

问题编号	问题	定义或问题解释	注释
3.01	液体复苏事件总次数	请填写该病人在试验日24 小时内接受的液体复苏事件的总次数. 液体复苏事件的定义请参见以上定义. 请注意: 表3和表3A中的问题3.01有所不同.	
3.02	液体复苏事件的开始时间	请使用24小时计时法填写每一次液体复苏事件的开始时间. 例如: 下午5点 (5pm), 请填写17:00.	
液体复苏的指征: 请就如下每一项所列指征为每个复苏事件选择“是”或“否”. 可以多选.			
3.03	低血压	如果决定进行液体复苏治疗是因为病人的血压过低, 请选择“是”.	
3.04	增加正性肌力药或血管收缩药物的剂量	如果决定进行液体复苏治疗是因为病人使用的血管活性药物(如: 肾上腺素, 去甲肾上腺素, 多巴酚丁胺, 米力农, 抗利尿激素和多巴胺)的剂量逐渐增加或持续维持在高剂量, 请选择“是”.	
3.05	低中心静脉压 (CVP)	如果决定进行液体复苏治疗是因为病人的中心静脉压过低, 请选择“是”.	
3.06	低肺毛细血管楔压 (PCWP)	如果决定进行液体复苏治疗是因为病人的肺毛细血管楔压过低, 请选择“是”.	
3.07	心动过速	如果决定进行液体复苏治疗是因为病人的心率过快, 请选择“是”.	

问题编号	问题	定义或问题解释	注释
3.08	低尿量	如果决定进行液体复苏治疗是因为病人的尿量过低, 请选择“是”。	
3.09	微创血流动力学检测显示低心输出量	如果决定进行液体复苏治疗是因为微创血流动力学技术检测(例如: 肺动脉导管, 或其他热稀释//染料指示剂法, 或动脉跟踪波形分析)显示病人的心输出量过低, 请选择“是”。	
3.10	超声心动图技术检测显示低心输出量	如果决定进行液体复苏治疗是因为超声心动图技术检测(例如: 侧心室流出道脉冲多普勒)显示病人的心输出量过低, 请选择“是”。	
3.11	超声心动图技术检测显示低血容量	如果决定进行液体复苏治疗是因为超声心动图技术检测(例如: 下腔静脉直径超声心动图)显示病人的血容量过低, 请选择“是”。	
3.12	末梢低灌注的临床表现	如果决定进行液体复苏治疗是因为病人有末梢低灌注的临床表现, 请选择“是”。	
3.13	低混合静脉血氧饱和度/中心静脉氧饱和度 ($S_vO_2/S_{cv}O_2$)	如果决定进行液体复苏治疗是因为病人的 $S_vO_2/S_{cv}O_2$ 过低, 请选择“是”。	
3.14	持续出血	如果决定进行液体复苏治疗是因为病人有持续出血, 请选择“是”。	
3.15	其它持续的体液丢失	如果决定进行液体复苏治疗是因为病人有除出血之外的其它体液的持续丢失, 请选择“是”。	
3.16	科室治疗方案或长期医嘱	如果决定进行液体复苏治疗是遵循科室治疗方案或长期医嘱, 请选择“是”。	
3.17	加重或持续的酸中毒或乳酸增高	如果决定进行液体复苏治疗是因为病人有加重或持续的酸中毒或乳酸增高, 请选择“是”。	
3.18	直腿抬高试验阳性	如果决定进行液体复苏治疗是因为病人的一个下肢有短暂的被动抬高(并且影响血流动力学指标), 请选择“是”。	
3.19	脉压变异指数或每搏输出量变动异常	如果决定进行液体复苏治疗是因为病人的脉压或每搏输出量变动异常(例如: 变动>10%), 请选择“是”。	
3.20	其它, 请注明	如果决定进行液体复苏治疗是因为其它原因, 请选择“是”并注明具体原因。	

问题编号	问题	定义或问题解释	注释
3.21	是谁决定了此次液体复苏事件液体的选择?	<p>在所列选项中选择是谁决定了此次液体复苏事件的液体选择, 请选择“是”的选项.</p> <p>如果您选择了以下其中一项, 请继续回答问题 3.22.</p> <ul style="list-style-type: none"> • ICU 医生 • 外科医生 • 内科医生 <p>如果您选择了以下其中一项, 请直接回答问题 3.23.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 护士独立作主 • 护士遵循科室治疗方案 • 其它 	
3.22	选择复苏液体的医生级别	<p>如果您在问题 3.21 选择了ICU医生, 外科或内科医生, 那么他们的级别是什么? 请仅在以下一个选项后选择“是”(每次液体复苏事件请仅选择一个选项):</p> <ul style="list-style-type: none"> • (专家/顾问医生/主任级医生)主任级医师 -- 指完成危重症医学所有高级培训课程和/或参与学院委员会或在学院登记注册的医生. (根据中国情况, 是指主任或副主任医师) • (主治/高年主治/高年受训医生)主治级医师 -- 指正在接受危重症医学高级培训课程的和/或正在申请参与学院委员会或申请学院注册的医生. (根据中国情况, 是指主治级医师) • (住院/轮转/低年受训医生)住院医师 -- 医学院毕业一年以上, 还没有开始任何专业培训的医生。 • 实习医生 -- 低年医生, 医学院毕业后工作不到一年. 	

问题3.23—3.41是用来收集临床医师在决定进行液体复苏时已经拥有的数据. 所输入的数据应该是液体复苏事件之前最后一次收集的数据. 有些参数例如心律和血压数据有可能是复苏事件开始前一个小时内的测量数据. 其它参数例如实验室化验结果则有可能是复苏事件之前数小时甚至有可能是上次复苏事件期间或之前的测量数据. 但只要这些数据是24小时之内的测量结果, 并且是此次复苏事件之前的最后一次测量数据, 就应该给予记录. 如果某项参数在第一次测量之后发生了多次复苏事件, 那么请给每一次复苏事件记录相同的参数数据直到有新的参数测量结果为止.

问题编号	问题	定义或问题解释	注释
3.23	SOFA 评分- 呼吸系统	请输入每个复苏事件的呼吸系统SOFA 评分 – 请输入一个单位数. 具体评分请参见附录3: SOFA评分工作表. 请使用复苏事件发生之前最后一次动脉血气分析数据.	
3.24	SOFA 评分 - 心血管系统	请输入每个复苏事件的心血管系统SOFA 评分 - 请输入一个单位数. 具体评分请参考附录3: SOFA评分工作表.	
3.25	肾脏替代治疗	如果病人在此次液体复苏时间开始时已经接受了肾脏替代治疗, 请选择“是”, 否则请选择“否”.	肾脏替代治疗(RRT)是指任何形式的人工肾脏替代方法, 包括持续和/或间断的血液滤过和/或血液透析.
3.26	机械通气	如果病人接受了任何形式的正压通气, 包括通过气管插管或气管切开或面罩, 请选择“是”.	如果病人接受无创正压通气(NIPPV), 请选择“是”. 但这并不包括经面罩给予的持续气道正压通气(CPAP), 或通过气管插管或气管切开管给予的没有正吸气压力的CPAP通气方式.
3.27	体外膜肺氧合 (ECMO)	如果病人在此次液体复苏事件开始时接受了体外膜肺氧合(ECMO), 请选择“是”, 否则请选择“否”.	体外膜肺氧合(ECMO)是指给心脏或呼吸衰竭病人提供的任何体外心脏或呼吸支持的氧合技术.
3.28	颅内压(ICP)监测	如果此次液体复苏事件开始时已经对该病人进行了颅压监测, 请选择“是”, 否则请选择“否”.	
3.29	颅内压ICP (mmHg, 毫米汞柱)	请记录复苏事件开始时的颅内压测量值. 如果没有测量复苏事件开始时的颅内压, 请记录最接近复苏时间开始点并在复苏事件开始之前的颅内压测量值. 如果没有对病人进行ICP监测, 请填写“无”.	
3.30	心率(次/分)	请记录ICU护理记录单上所记录的每一次液体复苏事件之前的最后一次心率(次/分). 如果病人有房性心律失常或接受了心脏起搏(心房和/或心室), 请记录心室率.	如果没有液体复苏事件之前24小时内的心率记录, 请在病例报告表上填写“无”(在电子病例报告表中, 心率值请选择“无”).
3.31	平均动脉压MAP (mmHg)	请记录ICU护理记录单上记录的每一次液体复苏事件之前一小时内的平均动脉压(MAP)测量值(mmHg). 如果没有液体复苏事件之前一小时内平均动脉压的测量记录, 请分别在问题3.32中记录动脉收缩压(SBP)的测量值(mmHg), 并在问题3.33中记录动脉舒张压(DBP)测量值(mmHg). 请记录液体复苏事件之前的最后一次MAP/ SBP/ DBP测量值.	如果没有液体复苏事件之前一小时内的MAP测量记录, 或者没有液体复苏事件之前最后一次的SBP和DBP测量记录, 请填写MAP值为“无”(在电子病例报告表中, MAP值请选择“无”).
3.32	动脉收缩压SBP (mmHg)	如果已经在问题3.31中填写了液体复苏事件之前一小时内的MAP测量值, 请记录动脉收缩压(SBP)值为“无”. 如果没有液体复苏事件之前一小时内MAP的测量记录, 并且液体复苏事件之前最后一次SBP的测量发生在液体复苏事件之前的最后一次MAP的测量之前, 请填写最后一次SBP测量值(mmHg).	如果已经记录了液体复苏事件之前一小时内的最后一MAP测量值, 请填写SBP值为“无”(在电子病例报告表中, SBP值请选择“无”).

问题编号	问题	定义或问题解释	注释
3.33	动脉舒张压DBP (mmHg)	如果已经在问题3.31中填写了液体复苏事件之前一小时内的MAP测量值, 请记录动脉舒张压(DBP)值为“无”. 如果没有液体复苏事件之前一小时内的MAP的测量记录, 并且液体复苏事件之前最后一次DBP的测量发生在液体复苏事件之前的最后一次MAP的测量之前, 请填写最后一次DBP测量值(mmHg).	如果已经记录了液体复苏事件之前一小时内的最后一MAP测量值, 请填写DBP值为“无”(在电子病例报告表中, DBP值请选择“无”).
3.34	中心静脉压CVP (mmHg)	请记录ICU护理记录单上记录的每一次液体复苏事件之前的最后一次中心静脉压(CVP)测量值. 如果自上一次复苏事件后没有新的CVP检测记录, 请继续沿用最后一次CVP测量值. 请仅记录复苏事件之前24小时内的CVP测量值. 如果没有插中心静脉导管, 或者没有复苏事件之前24小时内的CVP检测记录, 请填写CVP值为“无”.	如果没有复苏事件之前24小时内的CVP检测记录, 请填写CVP值为“无”(在电子病例报告表中, CVP值请选择“无”).
3.35	肺毛细血管楔压PCWP (mmHg)	请记录每一次液体复苏事件之前的最后一次肺毛细血管楔压(PCWP)测量值. 如果自上一次复苏事件后没有新的PCWP检测记录, 请继续沿用最后一次PCWP测量值. 请仅记录复苏事件之前24小时内的PCWP测量值. 如果没有插中心静脉导管, 或者没有复苏事件之前24小时内的PCWP检测记录, 请填写PCWP值为“无”.	如果没有复苏事件之前24小时内的PCWP检测记录, 请填写CVP值为“无”(在电子病例报告表中, PCWP值请选择“无”).
3.36	血肌酐(μmol/L)	请记录每一次液体复苏事件之前的最后一次血肌酐测量值. 如果血肌酐的测量单位是mmol/L(毫摩尔/升), 请将测量值转换成μmol/L(微摩尔/升), 即: $\mu\text{mol/L} = \text{mmol/L} \times 1000$. 如果自上一次复苏事件后没有新的血肌酐检测记录, 请继续沿用最后一次血肌酐测量值. 如果没有复苏事件之前24小时内的血肌酐检测记录, 请填写血肌酐值为“无”.	如果没有复苏事件之前24小时内的血肌酐检测记录, 请填写血肌酐值为“无”(在电子病例报告表中, 血肌酐值请选择“无”).
3.37	胆红素(μmol/L)	请记录每一次液体复苏事件之前的最后一次胆红素测量值. 如果自上一次复苏事件后没有新的胆红素检测记录, 请继续沿用最后一次胆红素测量值. 如果没有复苏事件之前24小时内的胆红素检测记录, 请填写胆红素值为“无”.	如果没有复苏事件之前24小时内的胆红素检测记录, 请填写胆红素值为“无”(在电子病例报告表中, 胆红素值请选择“无”).

问题编号	问题	定义或问题解释	注释
3.38	碱剩余	<p>请记录每一次液体复苏事件之前的最后一次碱剩余测量值. 如果有碱缺失的记录, 请填写碱剩余值为“无”.</p> <p>如果自上一次复苏事件后没有新的碱剩余检测记录, 请继续沿用最后一次碱剩余测量值.</p> <p>如果没有复苏事件之前24小时内的碱剩余检测记录, 请填写碱剩余值为“无”.</p>	<p>如果没有复苏事件之前24小时内的碱剩余检测记录, 请填写碱剩余值为“无”(在电子病例报告表中, 碱剩余值请选择“无”).</p> <p>请注意: mEq/L(毫当量/升)和mmol/L(毫摩尔/升)两种测量单位所检测的数值完全相同.</p>
3.39	碱缺失	<p>请记录每一次液体复苏事件之前的最后一次碱缺失测量值. 如果有碱剩余的记录, 请填写碱缺失值为“无”.</p> <p>如果自上一次复苏事件后没有新的碱缺失检测记录, 请继续沿用最后一次碱缺失测量值.</p> <p>如果没有复苏事件之前24小时内的碱缺失检测记录, 请填写碱缺失值为“无”.</p>	<p>如果没有复苏事件之前24小时内的碱缺失检测记录, 请填写碱缺失值为“无”(在电子病例报告表中, 碱缺失值请选择“无”).</p> <p>请注意: mEq/L(毫当量/升)和mmol/L(毫摩尔/升)两种测量单位所检测的数值完全相同.</p>
3.40	乳酸(mmol/L)	<p>请记录每一次液体复苏事件之前的最后一次乳酸测量值.</p> <p>如果自上一次复苏事件后没有新的乳酸检测记录, 请继续沿用最后一次乳酸测量值.</p> <p>如果没有复苏事件之前24小时内的乳酸检测记录, 请填写乳酸值为“无”.</p>	<p>如果没有复苏事件之前24小时内的乳酸检测记录, 请填写乳酸值为“无”(在电子病例报告表中, 乳酸值请选择“无”).</p>
3.41	血清白蛋白(g/L, 克/升)	<p>请记录每一次液体复苏事件之前最后一次血清白蛋白测量值.</p> <p>如果自上一次复苏事件后没有新的血清白蛋白检测记录, 请继续沿用最后一次血清白蛋白测量值.</p> <p>如果没有复苏事件之前24小时内的血清白蛋白检测记录, 请填写血清白蛋白值为“无”.</p>	<p>如果没有复苏事件之前24小时内的血清白蛋白检测记录, 请填写血清白蛋白值为“无”(在电子病例报告表中, 血清白蛋白值请选择“无”).</p>



数据词典：
有关数据采集及输入的解释性信息

问题编号	问题	定义或问题解释	注释
3.42	尿量(mL, 毫升)	<p>请记录ICU护理记录单上记录的液体复苏事件开始之前最后一小时内的尿量(单位: mL/hr, 即: 毫升/小时). 例如: 如果液体复苏事件开始时间为13:40, 而最后一次尿量记录值显示的是从12:00到13:00这一小时内的尿量, 那么请记录从12:00到13:00此一小时内的尿量.</p> <p>如果在病人的护理记录单上没有复苏事件之前最后一小时的尿量记录, 请填写尿量值为“无”.</p>	如果在病人的护理记录单上没有复苏事件之前最后一小时的尿量记录, 请填写尿量值为“无”(在电子病例报告表中, 尿量值请选择“无”).
3.43	液体总出量(mL)	<p>请记录液体复苏事件开始之前最后一小时内的液体总出量(单位: mL/hr). 例如: 如果液体复苏事件开始时间为13:40, 而最后一次液体总出量记录值显示的是从12:00到13:00这一小时内的液体总出量, 那么请记录从12:00到13:00此一小时内的液体总出量.</p> <p>如果在病人的护理记录单上没有复苏事件之前最后一小时的液体总出量记录, 请填写液体总出量值为“无”.</p>	如果在病人的护理记录单上没有复苏事件之前最后一小时的液体总出量记录, 请填写液体总出量值为“无”(在电子病例报告表中, 液体总出量值请选择“无”).
3.44-3.58	液体种类和用量—晶体液	请参见第16页的提示并记录每一次液体复苏事件所用的每一种晶体液的用量(单位: mL).	
3.59-3.73	液体种类和用量—胶体液	请参见第16页的提示并记录每一次液体复苏事件所用的每一种胶体液的用量(单位: mL).	

表 3A - 额外液体复苏 FORM 3A - ADDITIONAL FLUID RESUSCITATION

普通提示	<ul style="list-style-type: none"> • 如果试验日当天病人经历了3次以上液体复苏事件, 请使用表3A填写额外复苏事件的相关数据. 请使用多份表3A来填写试验日24小时内发生的所有液体复苏事件的相关数据. • 请在表3A中预留的相应位置填写液体复苏事件的序号. 例如: 如果是第四次液体复苏事件, 请在“事件__”处填写“事件4”. • 表3A和表3除问题3.01几乎完全一样. 您需在表3A问题3.01后预留的相应位置中填写液体复苏事件的序号.
-------------	--

表 4 - 全日总结: 请给每一位接受了液体复苏治疗的病人填写一份此表格。

普通提示

- [请仅给在试验日接受了液体复苏治疗的病人填写此表格。](#)
- 本表格用来记录试验日当天24小时内的液体总出入量。

问题编号	问题	定义或问题解释	注释
4.01	接受的持续静脉滴注液体复苏治疗	<p>如果在试验日当天病人接受的某次持续静脉滴注复苏治疗时间超过一个小时, 请选择“是”, 并继续回答问题4.02.</p> <p>如果在试验日当天病人接受的持续静脉滴注复苏治疗时间没有超过一个小时, 请选择“否”, 并直接回答问题4.19.</p>	
4.02-4.11	持续静脉滴注液体的总量 -- 晶体液	<p>就问题4.02-4.08中所列的每一种晶体液, 请记录除第一个小时之外的持续静脉滴注量, 因为第一个小时内的持续静脉输液信息已经在表3或表3A中有所记录.</p> <p>请阅读病例报告表表4中的具体问题并参见该数据词典第16页的详细提示.</p> <p>如果所用的晶体液没有包括在问题4.02-4.08中, 请在问题4.09-4.11中填写所用晶体液的具体种类名称, 并记录该晶体液除第一个小时之外的持续静脉滴注量, 因为第一个小时内的持续静脉输液信息已经在表3或表3A中有所记录.</p>	
4.12-4.18	持续静脉滴注液体的总量 - 胶体液	<p>就问题4.12-4.15中所列的每一种胶体液, 请记录除第一个小时之外的持续静脉滴注量, 因为第一个小时内的持续静脉输液信息已经在表3或表3A中有所记录.</p> <p>请阅读病例报告表表4中的具体问题并参见该数据词典第16页的详细提示.</p> <p>如果所用的胶体液没有包括在问题4.12-4.15中, 请在问题4.16-4.18中填写所用胶体液的具体种类名称, 并记录该胶体液除第一个小时之外的持续静脉滴注量, 因为第一个小时内的持续静脉输液信息已经在表3或表3A中有所记录.</p>	



数据词典：
有关数据采集及输入的解释性信息

问题编号	问题	定义或问题解释	注释
4.19	液体总入量	请输入病人在试验日当天接受的液体总量(毫升, mL). 该液体总入量应该包括所有非液体复苏治疗所用液体, 肠内营养和肠外营养, 以及所有表3, 表3A和表4中记录的所有液体复苏事件的液体量.	该液体总入量包括所有液体复苏治疗所用液体, 以及非液体复苏治疗所用液体.
4.20	液体总出量	请输入病人在试验日当天的液体总出量(毫升, mL). 请记录病人在试验日当天所产生的所有液体的总量(毫升, mL), 包括尿量, 伤口引流量, 胃管引流量, 造瘘引流量或呕吐量等.	请不要加入“非显性丢失”的液体量. 如果您所在科室的护理记录单常规将“非显性丢失”加入在总出量中, 请减去此数值后再予以记录.

附录 1

格拉斯哥昏迷指数(GCS) 的计算

计算GCS, 请将最佳语言反应评分, 最佳运动反应评分和最佳睁眼反应评分相加. 对于正在插管的病人, 请用插管状态“语言”评分代替最佳语言反应评分. GCS的最低分是3分, 最高分是15分.

插管的病人
请使用此栏

最佳语言反应

5	正常交谈
4	言语错乱
3	只能说出(不适当)单词
2	只能发音
1	无发音

插管状态“语言”反应

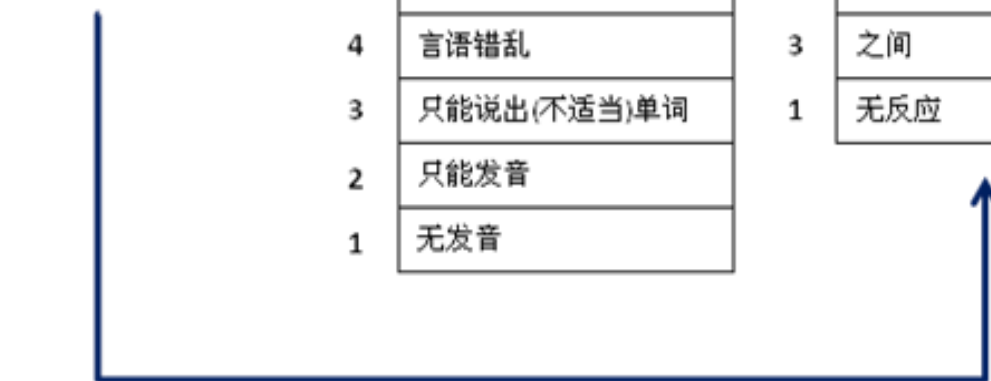
5	正常交谈
3	之间
1	无反应

最佳运动反应

6	按吩咐动作
5	对疼痛刺激定位反应
4	对疼痛刺激屈曲反应
3	异常屈曲(去皮层状态)
2	异常伸展(去脑状态)
1	无反应

最佳睁眼反应

4	自发睁眼
3	语言吩咐睁眼
2	疼痛刺激睁眼
1	无睁眼



附录 2

APACHE II疾病严重分级 -- 慢性健康评分项目

C. 慢性健康评分			
如果病人患有严重脏器功能不全或免疫功能严重低下, 请给予如下评分:	分值	定义: 在此次入院之前就已经有过明确的脏器功能不全或免疫功能低下的诊断, 并且符合如下诊断标准:	
		肝脏	活检证实的肝硬化和确诊的门静脉高压症(PH); 既往有因门静脉高压引起的上消化道出血; 或曾患肝功能衰竭/肝性脑病/肝昏迷.
<input type="checkbox"/> a. 非手术或急诊手术后病人	5	肾脏	长期接受透析治疗.
		心血管	纽约心脏协会心功能四级: 病人所患的心脏疾病使其总感不适从而无法参与任何程度的体力活动. 心力衰竭的症状或心绞痛可在静息时发生. 参与任何程度的体力活动, 都会导致症状的加重.
		呼吸	慢性限制性, 阻塞性或血管性疾病导致严重活动受限(例如: 不能爬楼梯, 不能进行日常家务劳动等); 或确诊的慢性缺氧, 高碳酸血症, 继发性红血球增多症, 严重肺动脉高压(>40mmHg)或呼吸依赖.
<input type="checkbox"/> b. 择期手术后病人	2	免疫功能低下	病人接受了抑制抗感染能力的治疗, 例如: 免疫功能抑制治疗, 化疗, 放疗, 长期或近期使用大剂量激素, 或者患有明显抑制抗感染能力的疾病(如: 白血病, 淋巴瘤, 艾滋病).

附录 3

SOFA 评分工作表

器官系统	0	1	2	3	4	9	器官评分
呼吸							
PaO ₂ / FIO ₂ (in mmHg)	>400	301 - 400	<301 (没有呼吸支持*)	101 - 200 (有呼吸支持*)	≤ 100 (有呼吸支持*)	未测量数据	
(in kPa)	>53.2	40.0 – 53.1	<40.0 (没有呼吸支持*)	13.4 – 26.6 (有呼吸支持*)	≤ 13.3 (有呼吸支持*)		
凝血 血小板 (x 10 ⁹ / L)	>150	101 - 150	51 - 100	21 - 50	≤ 20	未测量数据	
肝脏							
胆红素 (mg / dl)	< 1.2	1.2 – 1.9	2.0 – 5.9	6.0 – 11.9	> 12.0	未测量数据	
(μmol / L)	<20	20 - 32	33 - 101	102 - 204	>204		
心血管 低血压	MAP > 70 mmHg	MAP < 70 mmHg	多巴胺 ≤ 5.0 (剂量单位: 微克/公斤/分, μg / kg / minute)	多巴胺 > 5.0 (剂量单位: 微克/公斤/分, μg / kg / minute)	多巴胺 > 15.0 (剂量单位: 微克/公斤/分, μg / kg / minute)	未测量数据	
			或任何剂量的多巴胺	或肾上腺素 ≤ 0.1	或肾上腺素 >0.1		
			或任何剂量的米力农 或任何剂量的左西孟旦	或去甲肾上腺素 ≤ 0.1 或任何剂量的垂体加压素 或任何剂量的阿拉明 或任何剂量的苯肾上腺素	或去甲肾上腺素 >0.1		
肾脏							
血肌酐 (mg / dl)	< 1.2	1.2 – 1.9	2.0 – 3.4	3.5 – 4.9	> 5.0	未测量数据	
(μmol/l)	< 110	110 – 170	171 – 299	300 – 440	> 440		
或 尿量				or < 500 毫升/日	or < 200 毫升/日		

*呼吸支持是指任何有创或无创机械通气, 包括面罩CPAP或通过气管插管/气管切开进行的CPAP.