

# DB3205

## 苏州市地方标准

DB3205/T 1134—2024

### 老年神经退行性疾病康复服务规范

Specification for rehabilitation service of neurodegenerative  
diseases in the elderly neurodegenerative diseases

2024-10-09 发布

2024-10-16 实施

苏州市市场监督管理局 发布



## 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 基本要求	2
4.1 机构要求	2
4.2 人员要求	2
4.3 设施要求	2
5 服务内容	2
5.1 总则	2
5.2 一般护理	3
5.3 运动功能康复	3
5.4 语言功能康复	4
5.5 吞咽功能康复	4
5.6 认知功能康复	4
5.7 自主神经康复	5
5.8 其它康复训练	5
6 服务流程及要求	5
6.1 流程图	5
6.2 转入	6
6.3 登记建档	6
6.4 功能评估	6
6.5 转出	7
6.6 紧急处置	7
7 服务评价与改进	7
7.1 服务评价	7
7.2 服务改进	7
附录 A (资料性) 日常生活活动能力(ADL) 量表	8
附录 B (资料性) 社区老年神经退行性病康复服务转介单	9
附录 C (资料性) 基本情况登记表	10
附录 D (资料性) Berg 平衡量表	12
附录 E (资料性) 吞咽筛查量表	15
附录 F (资料性) 词语流畅性测验表	16
附录 G (资料性) 认知评估表	17
附录 H (资料性) 自主神经功能评估表	21



## 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。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由苏州市卫生健康委员会提出，归口并组织实施。

本文件起草单位：苏州大学附属第二医院。

本文件主要起草人：刘春风、毛成洁、陈冬勤、陈静、胡华、程筱雨、张金茹、刘善雯。



# 老年神经退行性疾病康复服务规范

## 1 范围

本文件规定了老年神经退行性疾病康复服务的基本要求、服务内容、服务流程及要求、服务评价与改进。

本文件适用于苏州大市范围内为老年神经退行性疾病患者提供神经退行性疾病康复护理的医疗机构。其他为老年神经退行性疾病患者提供康复护理的机构可参照使用。

## 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/T 19001 质量管理体系要求
- GB/T 29353 养老机构基本规范
- GB 38600 养老机构服务安全基本规范
- MZ/T 188 养老机构接待服务基本规范
- MZ/T 205 养老机构康复服务规范

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1

**老年神经退行性疾病** *senile neurodegenerative diseases*

一种导致大脑和脊髓的神经元细胞退化、功能丧失的疾病，主要包括阿尔兹海默病、帕金森病等。

### 3.2

**服务对象** *service objects*

有康复需求的老年神经退行性疾病患者。

### 3.3

**康复** *rehabilitation*

通过综合、协调地应用各种措施，消除或减轻病、伤、残者身心、社会功能障碍，达到和保持生理、感官、智力精神和(或)社会功能上的最佳水平，从而使服务对象借助某种手段，改变其生活，增强自立能力，使病、伤、残者能重返社会，提高生存质量的一系列活动或过程。

### 3.4

**神经退行性病康复机构** *community rehabilitation facility for neurodegenerative diseases*

能够为老年神经退行性病患者提供康复服务的机构，可设在社区医疗机构、接续性医疗机构、护理院等（以下简称“服务机构”）。

## 4 基本要求

### 4.1 机构要求

- 4.1.1 应具有开办老年神经退行性疾病康复护理服务业务的相关资质，遵照相关部门要求公示。
- 4.1.2 应符合 GB/T 29353、GB 38600、MZ/T 188 和 MZ/T 205 的相关要求。
- 4.1.3 建立上下互动的联动机制，制定与康复护理服务相适应的规章制度、服务规范、工作流程及考核管理办法。
- 4.1.4 三级医院应诊断、治疗、护理老年神经退行性疾病患者。
- 4.1.5 社区医疗机构、接续性医疗机构和护理院应满足以下要求：
  - a) 开展家庭照护者居家康复、照护技能培训，定期组织家庭照护者学习交流；
  - b) 为家庭提供照护咨询、政策咨询、情感支持、照护者喘息等专业服务；
  - c) 开展大众神经退行性病健康教育和宣传活动。

### 4.2 人员要求

- 4.2.1 应持有有效健康合格证明，接受相关业务培训并考核合格后持证（牌）上岗。
- 4.2.2 应掌握老年神经退行性疾病康复知识，具备合法的劳动从业资格，信守职业道德，尊重服务对象的个人隐私及生活习惯。
- 4.2.3 应配备满足服务需求的康复师、言语治疗师等专业人员。
- 4.2.4 应掌握老年神经退行性疾病运动功能、语言功能、吞咽功能、认知功能、自主神经功能等基本知识及一般情况评估，能根据评估情况制定康复计划。
- 4.2.5 应定期接受业务培训、安全急救培训及考核。

### 4.3 设施要求

- 4.3.1 应具备神经功能评估工具存放区、康复治疗区、阅读区、无障碍环境通道、安全监控与急救措施室、心理咨询室、户外活动区、日间休息室等必要的康复设施和条件。
- 4.3.2 应根据开展的康复活动设置物理治疗室、认知训练室等各类专项活动区域。
- 4.3.3 应配备多媒体、电视、棋牌等必要的居家生活、娱乐、康复活动所需设施。

## 5 服务内容

### 5.1 总则

- 5.1.1 老年神经退行性疾病患者康复服务内容包括一般护理、运动功能康复、语言功能康复、吞咽功能康复、认知功能康复、自主神经功能康复和其他康复。评估服务内容及康复训练方法见图 1。



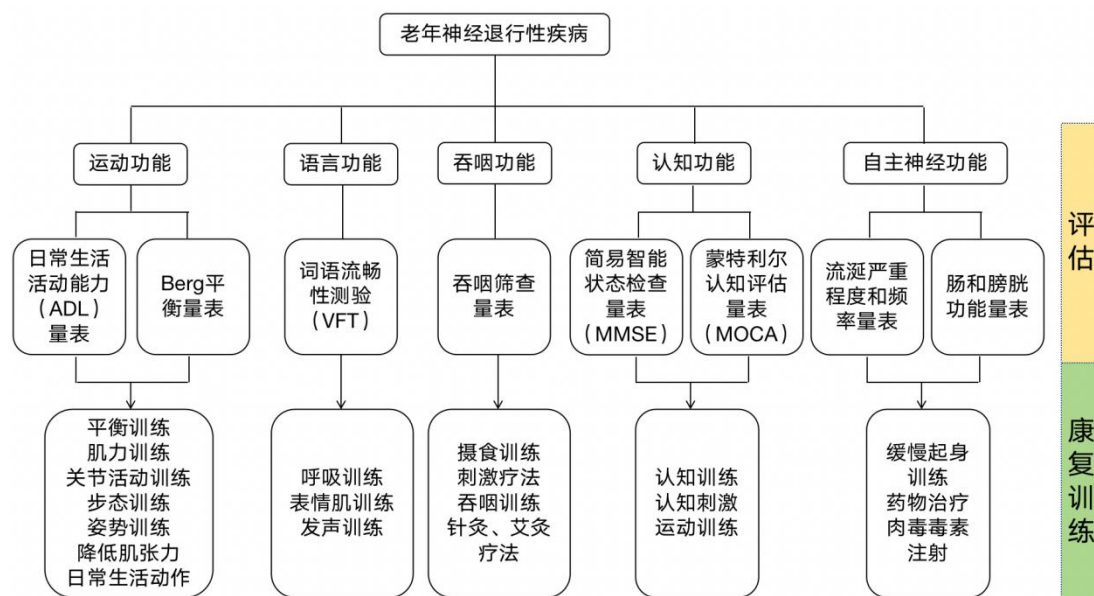


图 1 老年神经退行性疾病患者康复评估内容及康复训练方法示意图

5.1.2 老年神经退行性疾病患者康复服务类别应满足以下要求：

- a) 居家服务要求：根据评估情况，对服务对象进行一般护理服务、平衡训练、关节活动度训练、日常生活动作训练、语言康复训练及其他康复服务；
- b) 社区服务要求：根据评估情况，对服务对象进行一般护理服务、运动功能、语言功能、吞咽功能、认知功能、自主神经功能及其他康复进行服务。

## 5.2 一般护理

5.2.1 应为服务对象提供一般护理的指导。

5.2.2 应对服务对象普及康复护理知识，解答康复过程的疑惑。

## 5.3 运动功能康复

### 5.3.1 平衡训练

用平衡训练仪向各个方向转移患者重心，改变体位、睁闭眼状态调节活动难度，可逐步减小支撑面。

### 5.3.2 肌力训练

对颈部、四肢躯干抗重力肌群进行渐进式抗阻力训练，肌力强化以伸肌为主，兼顾屈肌。

### 5.3.3 关节活动训练

病程初期以主动活动为主，后期以被动活动为主，尽可能兼顾全身各大关节，避免过度牵拉损伤肌肉。

### 5.3.4 步态训练

5.3.4.1 应重点关注服务对象的冻结步态、慌张步态，结合视觉、听觉刺激，改善患者步态时空参数。

5.3.4.2 针对冻结足患者应尝试先向侧方或后方移动再迈步，针对步行能力低者可利用拐杖等支持物协助步行或进行原地踏步练习。

5.3.4.3 应采用直线大步行走配合双臂节律性摆动、障碍物跨越、行走急转弯、上下楼梯等训练方法。

### 5.3.5 姿势训练

规律训练姿势矫正体操，或借助姿势镜进行躯干姿势矫正。

### 5.3.6 降低肌张力训练

应抓起服务对象双脚轻晃降低全身紧张性，通过深呼吸、想象放松以及肌肉按摩等方法改善僵硬肌群。

### 5.3.7 日常生活动作训练

应包括起床、穿衣、进食、解便等基本动作训练，可通过在服务对象床头放置扶手、对其衣物及进食工具进行改造等措施训练他们自理能力。

## 5.4 语言功能康复

### 5.4.1 呼吸训练

应帮助服务对象尽最大努力增加胸、腹式呼吸范围，保持每次呼吸运动时间相等，强度足够，节奏规整。

### 5.4.2 表情肌训练

应帮助服务对象通过鼓腮、咀嚼，伸缩舌等动作训练肌肉与神经的协调性与敏感性。

### 5.4.3 发声训练

应帮助服务对象通过励—协夫曼语音治疗、歌唱疗法加强对喉肌、声带的训练，初期可进行单字、短词训练音量、语速、清晰度，后期可通过大声朗读句段、情景模拟等形式强化训练，反复练习，循序渐进。

## 5.5 吞咽功能康复

### 5.5.1 摄食训练

应帮助服务对象初期选择易咀嚼、易消化食物，小口缓慢摄食，后期可酌情增加，防止误吸。可通过增稠剂等改变食物粘稠度训练患者进食。

### 5.5.2 刺激疗法

应对服务对象口咽部进行刺激，包括冷刺激、触觉刺激、电磁刺激等，训练患者咽反射及口咽部对食物的敏感度。

### 5.5.3 吞咽训练

应帮助服务对象以 30 s 为单位努力做唾液吞咽动作，或采用门德尔松训练方法，在咽反射诱发后，帮助维持喉结上抬并保持位置，训练病人下咽能力。

### 5.5.4 针灸、艾灸疗法

应采用温针灸、艾灸配合吞咽功能康复训练。

## 5.6 认知功能康复

### 5.6.1 认知训练

应利用图片整理、积木设计、物品组装及地图、模型、符号记忆等训练改善执行和记忆功能；通过听口令拍手、找数字游戏、时间感觉训练服务对象的注意力。

## 5.6.2 认知刺激

应结合服务对象喜好，设置各类生活场景让服务对象进行处理，训练服务对象的冲动控制、决策行为等能力。

## 5.6.3 运动训练

应通过走路、跑步机、物品定位寻找等运动协调服务对象的力量、速度、知觉和方向感；通过障碍物躲避运动训练老年神经退行性疾病患者的预判能力及灵活性。

## 5.7 自主神经康复

### 5.7.1 全面评估

应全面评估老年神经退行性病患者的自主神经功能，包括卧立位血压、流涎、排便等，宣教缓慢起身、穿弹力袜、增加盐摄入等。

### 5.7.2 康复训练

应帮助服务对象进行缓慢起身训练，在进食时缓慢并仔细地咀嚼食物、反复吞咽，睡觉时保持头位稍高向上。

### 5.7.3 药物治疗

直立性低血压可服用屈昔多巴、盐酸米多君等；便秘可采用聚乙二醇及乳果糖等；重度流涎可采用唾液腺肉毒毒素注射方法。

## 5.8 其它康复训练

5.8.1 应通过太极拳及虚拟现实游戏，帮助服务对象进行运动、认知、情绪和睡眠等方面的康复训练。

5.8.2 应通过音乐舞蹈疗法帮助服务对象进行本体感觉、姿势控制能力和情绪控制能力等方面的康复训练。

5.8.3 应通过重复经颅磁刺激帮助帕金森病患者进行冻结步态、肌肉僵直、言语清晰度、情绪及睡眠障碍等方面的康复训练。

5.8.4 应通过针灸、推拿、按摩和中药治疗帮助服务对象进行运动、睡眠、吞咽等方面的康复训练。

## 6 服务流程及要求

### 6.1 流程图

老年神经退行性疾病患者康复服务流程图见图2。

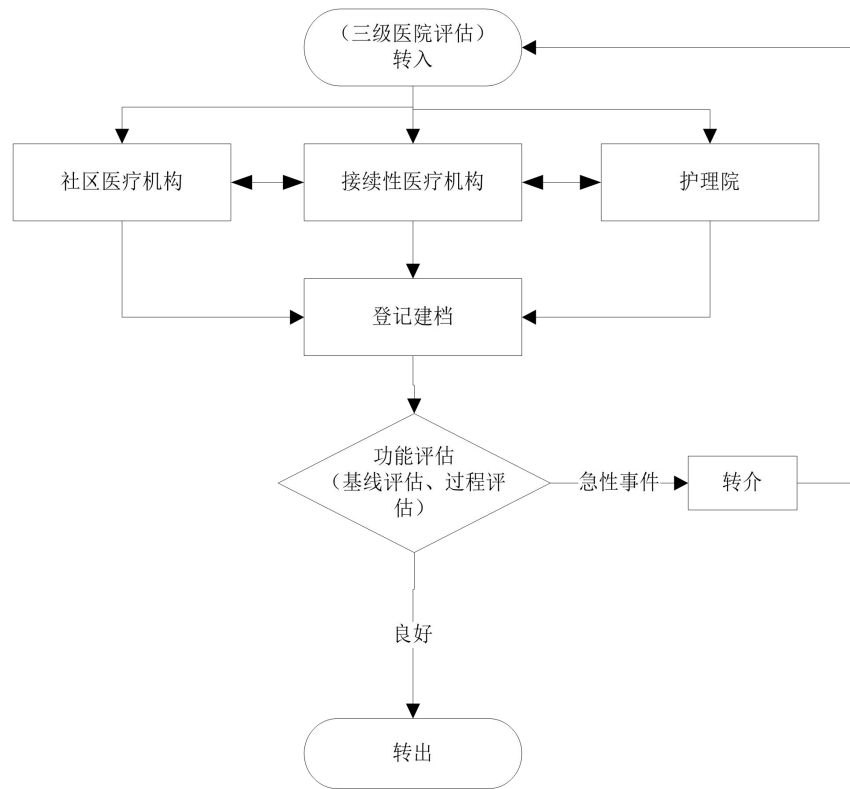


图 2 老年神经退行性疾病患者康复服务流程图

## 6.2 转入

6.2.1 三级医院卫生机构的医生、护士、康复治疗师等依据 ADL 量表（见附录 A）对老年神经退行性疾病患者进行评分，根据得分分别进行以下处理、对症及安宁疗护：

- a) ADL > 60 分，转介至社区医疗机构；
- b) ADL 在 20 分~60 分，转介至接续性医疗机构，包括康复医院、三级医院康复科、基层医疗机构（二级医院康复科及具有一定康复能力的社区医疗机构）；
- c) ADL < 20 分，则转介至护理院。

6.2.2 应在评估后填写“社区康复服务转介单”（见附录 B），再转介到相应机构。

6.2.3 居家老年神经退行性疾病患者也可自行前往社区康复机构申请加入，并提供诊断治疗等材料。

## 6.3 登记建档

6.3.1 社区医疗机构/接续性医疗机构/护理院应及时登记建档，主动告知老年神经退行性疾病患者和监护人社区康复服务内容、权益和义务等。

6.3.2 应据实填写同意参加康复服务的老年神经退行性疾病患者的“基本情况登记表”（见附录 C）。

## 6.4 功能评估

### 6.4.1 基线评估

6.4.1.1 对进入接续性医疗机构参加活动的老年神经退行性疾病患者，服务机构应与其及监护人进行

面谈，详细了解患者当前的身体健康状况、生活能力、行动能力等情况，进行个体化康复评估与治疗。

6.4.1.2 应收集资料并完成行动力能力（见附录D）、吞咽功能（见附录E）、语言功能（见附录F）、认知功能（见附录G）、自主神经功能相关量表（见附录H）评估。

6.4.1.3 应在1个月内，根据评估结果制订个性化康复计划，并开始提供针对性康复服务。

#### 6.4.2 过程评估

6.4.2.1 服务机构应每3个月对连续性医疗机构和社区医疗机构的老年神经退行性疾病患者进行阶段性评估，回顾总结前阶段康复情况。

6.4.2.2 应再次填写行动力能力（见附录D）、吞咽功能（见附录E）、语言功能（见附录F）、认知功能（见附录G）、自主神经功能相关量表（见附录H）评估。应集中在3个工作日内完成评估。

6.4.2.3 应根据评估情况，对康复训练效果达到预期目标的服务对象提出新的康复目标，制定新的康复措施和计划。

6.4.2.4 对康复训练效果不理想者，应修正原康复计划、调整康复目标和康复措施。

#### 6.5 转出

6.5.1 服务机构应再次对服务对象进行ADL量表进行评分，ADL>60分，患者可转介至社区医疗机构；ADL<20分，患者转介至护理院。

6.5.2 发生急性事件（行动、语言、吞咽、认知、感染、外伤等）时，服务机构应将服务对象转介至三级医院治疗。

6.5.3 原服务机构应将相关档案复印后交给服务对象带至新康复机构。

#### 6.6 紧急处置

6.6.1 发现服务对象病情变化，工作人员应及时联系监护人，必要时转介至三级医院治疗。

6.6.2 服务对象康复活动中突发紧急情况，工作人员应通知家属并做好急救及转诊工作。

6.6.3 服务对象缺席康复活动时，工作人员应及时了解情况，采取相应措施。

### 7 服务评价与改进

#### 7.1 服务评价

7.1.1 服务机构应通过日常检查、周期性检查、定期回访等内部服务评价方式，收集服务质量信息（包含服务满意度、性价比、服务响应），对服务进行评价。

7.1.2 服务机构应采用服务满意度调查、第三方评价、社会监督、意见反馈等外部评价方式收集服务质量信息。

#### 7.2 服务改进

7.2.1 对提出的意见建议充分吸纳，并制定相应措施并积极落实，评价与改进的记录纳入机构的档案管理。

7.2.2 服务机构宜参照GB/T 19001的要求，建立质量管理体系并持续改进。

7.2.3 结合评价与改进工作，有针对性的加强工作人员的培训和教育。

附 录 A  
(资料性)  
日常生活活动能力(ADL)量表

A.1 日常生活活动能力(ADL)量表具体表式

日常生活活动能力(ADL)量表(Barthel指数)见表A.1。

表 A.1 日常生活活动能力(ADL)量表(Barthel指数)具体表式

项目	评分标准与得分
进食	可独立进食(但不包括取饭、做饭)——10分
控制小便	可控制小便——10分
修饰	可自己独立完成(洗脸、梳头、刷牙、剃须等)——5分
如厕	可独立完成(包括去和离开厕所、使用厕纸、穿脱裤子)——10分
控制大便	可控制大便——10分
床椅转移	独立完成——15分
平地行走	可独立在平地上行走45m——15分
穿衣	可独立完成(自己系开纽扣,关、开拉锁和穿鞋)——10分
上下楼梯	可独立上下楼梯——10分
洗澡	在洗澡过程中需他人帮助——0分
Barthel 指数评分: 95      Barthel 指数评分结果: 无需依赖	

A.2 评分结果

评分结果: 满分100分。

- <20分为极严重功能缺陷,生活完全需要依赖;
- 20分~39分为生活需要很大帮助;
- 40分~60分为生活需要帮助;
- >60分为生活基本自理;
- Barthel指数得分40分以上者康复治疗的效益最大。

附 录 B  
(资料性)  
社区老年神经退行性病康复服务转介单

社区老年神经退行性病康复服务转介单见表 B.1。

表 B.1 社区老年神经退行性病康复服务转介单

姓名		性别	
民族		联系电话	
身份证号码			
住址			
监护人姓名及电话		与患者关系	
康复需求			
转介至	机构名称:		
评估机构名称			
评估人			
评估时间			

附 录 C  
(资料性)  
基本情况登记表

康复服务对象信息登记表见表 C.1，康复服务记录表见表 C.2。

表 C.1 康复服务对象信息登记表

预 约 登 记	姓名		性别		年龄	
	家属姓名		联系电话		家庭住址	
	生活情况	<input type="checkbox"/> 自理 <input type="checkbox"/> 介助 <input type="checkbox"/> 介护				
	行动能力	<input type="checkbox"/> 行走自如 <input type="checkbox"/> 可以走动 <input type="checkbox"/> 介助下可走动 <input type="checkbox"/> 坐轮椅 <input type="checkbox"/> 卧床				
	疾病描述					
	特殊要求				病程	
	既往史	心脑血管疾病 <input type="checkbox"/> 无, <input type="checkbox"/> 有, _____ (描述) 慢性支气管炎 <input type="checkbox"/> 无, <input type="checkbox"/> 有, _____ (描述) 传染病 <input type="checkbox"/> 无, <input type="checkbox"/> 有, _____ (描述) 精神病 <input type="checkbox"/> 无, <input type="checkbox"/> 有, _____ (描述) 心脏病 <input type="checkbox"/> 无, <input type="checkbox"/> 有, _____ (描述) 其他 <input type="checkbox"/> 无, <input type="checkbox"/> 有, _____ (描述)				
	基本情况	身高	体重	体温	心率	血压
评 估 结 果	平衡	肌力		关节活动		步态
	日常生活能力	言语		吞咽		流涎
	认知	情绪		流涎		其它
康 复 方 案						



表 C.2 康复服务记录表

姓名	服务时间	服务地点	服务内容	服务满意度

附 录 D  
(资料性)  
Berg 平衡量表

## D.1 Berg 平衡量表具体表式

Berg 平衡量表见表 D.1。

表 D.1 Berg 平衡量表具体表式

项目	指令	评分标准	得分
1. 从坐到站	请站起来, 尝试不用你的手支撑。	4 不需要帮助独立稳定的站立 3 需要手的帮助, 独立的由坐到站 2 需要手的帮助并且需要尝试几次才能站立 1 需要别人最小的帮助来站立或保持稳定 0 需要中度或最大帮助来站立	
2. 无支撑的站立	请在无支撑的情况下站好 2 min	4 能安全站立 2 min 3 在监护下站立 2 min 2 无支撑站立 30 s 1 需要尝试几次才能无支撑站立 30 s 0 不能独立站立 30 s	
3. 无支撑情况下坐, 双脚放在地板或凳子上	请合拢双上肢坐 2 min	4 能安全的坐 2 min 3 无靠背支持地坐 2 min, 但需要监护 2 能坐 30 s 1 能坐 10 s 0 无支撑的情况下不能坐 10 s	
4. 从站到坐	请坐下	4 轻松用手即可安全地坐下 3 须用手的帮助来控制下降 2 需用腿后部靠在椅子上来控制下降 1 能独立坐下, 但不能控制下降速度 0 需帮助才能坐下	
5. 转移	请从床上起来坐到椅子上	4 需用手的少量帮助即可安全转移 3 需要手的帮助才能安全转移 2 需要语言提示或监护下才能转移 1 需一人帮助 0 需两人帮助或监护才能安全转移	
6. 闭目站立	请闭上眼睛站立 10 s	4 能安全地站立 10 s 3 在监护情况下站立 10 s 2 能站 3 s 1 站立很稳, 但闭目不能超过 3 s 0 需帮助防止跌到	
7. 双脚并拢站立	请你在无帮助情况下双脚并拢站立	4 双脚并拢时能独立安全地站 1 min 3 在监护情况下站 1 min 2 能独立将双脚并拢但不能维持 30 s	

表 D.1 Berg 平衡量表具体表式 (续)

项目	指令	评分标准	得分
7. 双脚并拢站立	请你在无帮助情况下双脚并拢站立	1 需帮助两脚才能并拢, 但能站立 15 s 0 需帮助两脚并拢, 不能站立 15 s	
8. 站立情况下双上肢前伸距离	请将上肢抬高 90° 将手指伸直并最大可能前伸	4 能够前伸超过 25 cm 3 能够安全前伸超过 12 cm 2 能够前伸超过 5 cm 1 在有监护情况下能够前伸 0 在试图前伸时失去平衡或需要外界帮助	
9. 站立位下从地面捡物	请捡起地上的拖鞋	4 能安全容易地捡起拖鞋 3 在监护下能捡起拖鞋 2 不能捡起拖鞋但是能达到离鞋 2 cm~5 cm 处而可独立保持平衡 1 不能捡起, 而且捡的过程需要监护 0 不能进行或进行时需要帮助他保持平衡预防跌倒	
10. 站立位下从左肩及右肩上向后看	从左肩上向后看, 再从右肩上向后看。	4 可从两边向后看, 重心转移好 3 可从一边看, 从另一边看时重心转移少 2 仅能向侧方转身但能保持平衡 1 转身时需要监护 0 需要帮助来预防失去平衡或跌倒	
11. 原地旋转 360°	旋转完整 1 周, 暂停, 然后从另一方向旋转完整 1 周	4 两个方向均可在 4 s 内完成 360° 旋转 3 只能在一个方向 4 s 内完成旋转 360° 2 能安全旋转 360° 但速度慢 1 需要严密的监护或语言提示 0 在旋转时需要帮助	
12. 无支撑站立情况下用双脚交替踏台	请交替用脚踏在台阶/踏板上, 连续做直到每只脚接触台阶/踏板 4 次	4 能独立、安全地在 20 S 内踏 8 次 3 能独立、安全踏 8 次, 但时间超过 20 S 2 能监护下完成 4 次, 但不需要帮助 1 在轻微帮助下完成 2 次 0 需要帮助预防跌倒/不能进行	
13. 无支撑情况下两脚前后站立	将一只脚放在另一只脚正前方	4 脚尖对脚跟站立没有距离, 持续 30 s 3 脚尖对脚跟站立有距离, 持续 30 s 2 脚向前迈一小步但不在一条直线上, 持续 30 s 1 帮助下脚向前迈一步, 但可维持 15 s 0 迈步或站立时失去平衡	
14. 单腿站立	请尽最大努力单腿站立	4 能用单腿站立并能维持 10 s 以上 3 能用单腿站立并能维持 5 s~10 s 2 能用单腿站立并能站立 ≥3 s 1 能够抬腿, 不能维持 3 s, 但能独立站立 0 不能进行或需要帮助预防跌倒	

表 D.1 Berg 平衡量表具体表式（续）

项目	指令	评分标准	得分
总分			
评定者			
评定日期			

## D.2 使用指南

D.2.1 该表共分 14 个项目，每项记分 0 分~4 分，总分为 56 分。得分小于 40 分表明跌倒风险增加，20 min 可以完成量表评定并给出得分。需要设备包括一把有扶手的椅子、凳子、一把尺子、一个秒表、助手。

D.2.2 评分标准以及临床意义：BBS 是把平衡功能从易到难分为 14 项，每一项分为 5 级，即 0、1、2、3、4 级。每一项最高得 4 分，最低为 0 分，总分最高为 56 分，最低为 0 分，分数越高平衡能力越好。

——41 分~56 分者说明平衡功能较好，患者可独立步行；

——21 分~40 分，提示有一定平衡能力，患者可在辅助下步行；

——0 分~20 分，提示平衡功能差，患者需要乘坐轮椅；

——<40 分提示有跌倒的危险。

附 录 E  
(资料性)  
吞咽筛查量表

### E.1 吞咽筛查量表具体表式

吞咽筛查量表见表 E.1。

表 E.1 吞咽筛查量表具体表式

姓名：            性别：            年龄：            吞咽困难病程：            记录日期：

每一题选出您觉得最符合自己的选项，回答您所经历的下列问题处于什么程度？

	0 无障碍	1 轻度障碍	2 中度障碍	3 重度障碍	4 严重障碍
1. 我的吞咽问题已让我体重减轻					
2. 我的吞咽问题影响到我在外就餐					
3. 喝液体时费力					
4. 吃固体食物费力					
5. 吞药片（丸）费力					
6. 吞东西时有疼痛					
7. 我的吞咽问题影响到我享用食物时的乐趣					
8. 我吞东西时有食物卡在喉咙里的感觉					
9. 我吃东西时会咳嗽					
10. 我吞咽时紧张					
总得分					

### E.2 使用指南

EAT-10 有 10 项吞咽障碍相关问题，总分最高 40 分，每项评分分为 5 个等级，0 分无障碍，4 分严重障碍。如果总分  $\geq 3$  分，则您可能存在吞咽的效率和安全性方面存在问题，建议您带着 EAT-10 的评分结果就诊，做进一步的吞咽检查和/或治疗。

附录 F  
(资料性)  
词语流畅性测验表

### F.1 词语流畅性测验表具体表式

词语流畅性测验表见表 F.1。

表 F.1 词语流畅性测验表具体表式

秒	语音流畅性 “开”开头	动作流畅性 厨房动作	语义流畅性 动物/蔬菜/水果
0~15			
16~30			
31~45			
46~60			
总正确数			

### F.2 使用指南

**F.2.1 语音流畅性**，即在一分钟内尽量多地说出以“开”开头的词。指导语：“请您尽可能快、尽可能多地说出您所知道的以“开”字开头的词。时间是1分钟，请您想一想，准备好了吗？开始。”一分钟后停止。

**F.2.2 动作流畅性**，即在一分钟内尽量多的说出在某一地点（如厨房内）可能发生的动作。指导语：“请您尽可能快、尽可能多地说出您所能想到的，在厨房内可能发生的动作。时间是1分钟，请您想一想，准备好了吗？开始。”一分钟后停止。

**F.2.3 语义流畅性**，即在一分钟内尽量多的说出动物类、蔬菜类或水果类的词语。指导语：“请您尽可能快、尽可能多地说出您所知道的动物名称。时间是1分钟，请您想一想，准备好了吗？开始。”一分钟后停止。在检查表中记录被试的回答内容，龙、凤凰、麒麟等神话动物也算正确。

**F.2.4** 如果被试在时间未到时就停了下来，则鼓励被试尽量想出更多的名称，可在测试过程重复指导语（如请您说出所有您能想到的动物名称），但测试时间不可延长。

**F.2.5** 依据动物词语流畅性(AFT)的分界值：得分 $\leq 12$ 分(初中组)、 $\leq 13$ 分(高中组)、 $\leq 14$ 分(大学组)提示语言功能受损。

附 录 G  
(资料性)  
认知评估表

G.1 简易智能状态检查量表具体表式

简易智能状态检查量表 (MMSE) 见表 G.1。

表 G.1 简易智能状态检查量表 (MMSE) 具体表式

	项目	记录	评分
定向力	日期		
	星期几		
	几号		
	几月		
	什么季节		
	哪一年		
	省市		
	区县		
	街道或乡		
	什么地方		
	第几层楼		
记忆力	皮球		
	国旗		
	树木		
注意力和计算力	100-7		
	-7		
	-7		
	-7		
	-7		
回忆力	皮球		
	国旗		
	树木		

表 G.1 简易智能状态检查量表（MMSE）具体表式（续）

	项目		记录	评分
语言能力	命名能力	手表		
		铅笔		
	复述能力	四十四只狮子		
	三步能力	右手拿纸		
		两手对折		
		放在大腿上		
	阅读能力	闭上你的眼睛		
	书写能力			
结构能力	见下图（图 G.1）			
总分				

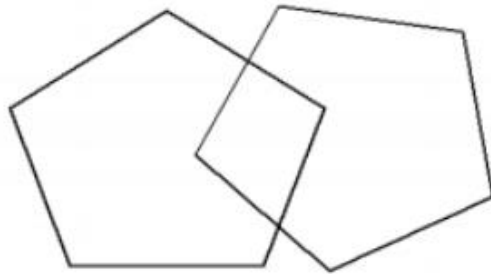


图 G.1

## G.2 评分方法

G.2.1 将所得分数填入评分栏；答对记 1 分；答错或拒绝，则记 0 分。

G.2.2 各题得分的总和统计为总分，总分范围为 0 分~30 分。

## G.3 得分

分界值：依据不同教育程度作出的划界分：

- a) 文盲组 17 分；
- b) 小学组 20 分；
- c) 中学或以上组 24 分。

## G.4 结果判定

结果判定：总分低于划界分，判定为痴呆。



G.5 蒙特利尔认知评估量表 (MOCA) 具体表式

蒙特利尔认知评估量表 (MOCA) 见表 G.2。

表 G.2 蒙特利尔认知评估量表 (MOCA) 具体表式

姓名: \_\_\_\_\_ 性别: \_\_\_\_\_ 出生日期: \_\_\_\_\_ 教育水平: \_\_\_\_\_ 检查日期: \_\_\_\_\_

<b>视空间与执行功能</b>		画钟表(11点过10分) (3分)					<b>得分</b>
<p>【 】 【 】</p>		<p>【 】 【 】 【 】</p> <p>轮廓 数字 指针</p>			___/5		
<b>命名</b>		<p>【 】 【 】 【 】</p>					___/3
<b>记忆</b>	读出下列词语,而后由患者重复上述过程重复2次,5分钟后回忆 第一次 第二次	面孔	天鹅绒	教堂	菊花	红色	不 计 分
<b>注意</b>	读出下列数字,请患者重复(每秒1个) 顺背 【 】 2 1 8 5 4 倒背 【 】 7 4 2	___/2					
读出下列数字,每当数字1出现时,患者必须用手敲一下桌面,错数大于或等于2个不给分 【 】 5 2 1 3 9 4 1 1 8 0 6 2 1 5 1 9 4 5 1 1 1 4 1 9 0 5 1 1 2		___/1					
100 连续减 7 【 】 93 【 】 86 【 】 79 【 】 72 【 】 65 4-5 个正确给 3 分,2-3 个正确给 2 分,1 个正确给 1 分,全都错误为 0 分		___/3					
<b>语言</b>	重复: 我只知道今天张亮是来帮过忙的人 [ ] 狗在房间的时候,猫总是躲在沙发下面 [ ]	___/2					
流畅性:在 1 分钟内尽可能多的说出动物的名字 【 】 ___ (N≥11 名称)		___/1					
<b>抽象</b>	词语相似性:如香蕉-桔子=水果 [ ] 火车-自行车 [ ] 手表-尺子	___/2					
<b>延迟回忆</b>	回忆时不能提示 面孔 【 】 天鹅绒 【 】 教堂 【 】 菊花 【 】 红色 【 】	仅根据非提示回忆计分					
<b>选项</b>	分类提示 多选提示	___/5					
<b>定向</b>	【 】 日期 【 】 月份 【 】 年代 【 】 星期几 【 】 地点 【 】 城市	___/6					
<b>总分</b>		___/30					

## G.6 使用指南

G.6.1 MOCA 量表满分 30 分， $\geq 26$  分正常，18 分~26 分为轻度认知功能障碍（MCI），10 分~17 分为中度痴呆，小于 10 分为重度痴呆。MCI 患者得分约 22（19~25）分，AD 患者得分在 11 分~21 分之间。

G.6.2 如果受试者受教育年限 $\leq 12$  年（高中水平），结果则加 1 分，但总分不能超过 30 分。

G.6.3 如果患者因残疾而不能执笔（如偏瘫），则满分记为 25 分，最后折算为 30 分制。例：患者得分为 21 分，则其折算后得分为  $(21/25) \times 30 = 25.2$  分，但此法效度不明。

附 录 H  
(资料性)  
自主神经功能评估表

### H.1 流涎严重程度和频率量表

流涎严重程度和频率量表见表 H.1。

表 H.1 流涎严重程度和频率量表

流涎严重程度	
分值	相关内容
1	无流涎(嘴唇干燥)
2	轻微流涎(嘴唇湿润)
3	中度流涎(湿润的嘴唇和下颌部)
4	重度流涎(衣物潮湿)
5	极重度(唾液沾流至衣服、手和周围物体)
流涎频率	
分值	相关内容
1	无
2	偶尔
3	有时
4	经常

### H.2 说明

量表分值为 0 分~9 分，评分 $\geq 3$  分表示有流涎，评分 $\geq 6$  分为严重流涎。

### H.3 膀胱/直肠功能量测评表

膀胱/直肠功能测评表见表 H.2，膀胱/直肠功能系统评分表见表 H.3。

表 H.2 膀胱/直肠功能测评表

膀胱/直肠功能	评价标准	得分
尿迟疑/尿潴留	0=无 1=轻度：对生活方式没有重大影响 2=中度：尿潴留，泌尿道感染(UTI)频繁 3=重度：需要导尿 4=功能丧失：充盈性尿失禁	
尿急/尿失禁	0=无 1=轻度：对生活方式没有重大影响 2=中度：尿失禁每周不多于1次，但需要带尿垫 3=重度：尿失禁频繁，每周数次，每天1次以上；需要带储尿器或尿垫 4=功能丧失：膀胱控制功能丧失	
导尿	0=无 1=间断性自行导尿 2=持续导尿	
直肠功能	0=无障碍 1=轻度：无便失禁，对生活方式无重大影响，轻度便秘 2=中度：必须用粪垫或改变生活方式便于排便 3=严重：需要灌肠剂或人工排便 4=功能完全丧失	

表 H.3 膀胱 / 直肠功能系统评分表

分数	描述
0	正常
1	轻度尿迟疑，尿急和(或)便秘
2	中度尿迟疑和(或)尿急和(或)偶尔尿失禁和(或)严重便秘
3	频繁尿失禁或间断的自行导尿；需要持续人工排空直肠
4	需要持续导尿
5	膀胱直肠功能丧失，导尿或膀胱直肠造瘘
6	膀胱直肠功能丧失

### H.4 量表介绍

- H.4.1 测评方式：由医师或有测试经验的人员施测。  
H.4.2 量表功能：主要用于对肠和膀胱功能系统的评价。  
H.4.3 适用人群：存在尿便功能障碍的患者。

### H.5 使用指南

- H.5.1 该量表参照扩展残疾状态量表(Expanded Disability Status Scale, EDSS)的具体评价内容，

主要由尿迟疑/尿潴留、尿急/尿失禁、导尿及直肠功能 4 个项目组成，每项评分标准参照膀胱/直肠功能测评表。

**H. 5. 2** 在上述功能评价的基础上，再根据尿便功能障碍的程度来评定尿便功能的系统分值，分级从正常（0 分）到最严重缺损（5 分~6 分）变化，评分标准参照表，其中，1 分代表患者没有自己能觉察的神经功能缺陷或阳性体征不影响患者正常的日常活动，分值越高表示功能障碍程度越重。

---