ICS 03.080.99
CCS A 12

DB65

新疆维吾尔自治区地方标准

DB65/T 4743—2024

养老机构阿尔茨海默病老年人认知康复服务规范

Specification for cognitive rehabilitation service for the elderly with Alzheimer's disease in pension institutions

2024－07－11 发布　　2024－09－10 实施

新疆维吾尔自治区市场监督管理局　　发布

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。

本文件由乌鲁木齐市养老福利院提出。

本文件由新疆维吾尔自治区民政厅归口并组织实施。

本文件起草单位：乌鲁木齐市养老福利院、新疆维吾尔自治区标准化研究院、自治区残疾人劳动就业服务中心。

本文件主要起草人：马雅莺、哈丽旦·艾比布拉、马文娟、茹克百提·艾尔肯、张晓英、刘晓燕、石佳玮、韩玉凡、贺芙蓉。

本文件实施应用中的疑问，请咨询乌鲁木齐市养老福利院。

对本文件的修改意见建议，请反馈至新疆维吾尔自治区民政厅（乌鲁木齐市天山区新华南路538号）、乌鲁木齐市养老福利院（乌鲁木齐市新市区康复路289号）、新疆维吾尔自治区市场监督管理局（乌鲁木齐市新华南路167号）。

新疆维吾尔自治区民政厅　联系电话：0991-2880827；传真：0991-2883938；邮编：830002

乌鲁木齐市养老福利院　联系电话：0991-3967223；传真：0991-3967223；邮编：830023

新疆维吾尔自治区市场监督管理局　联系电话：0991-2818750；传真：0991-2311250；邮编：830004

养老机构阿尔茨海默病老年人认知康复服务规范

1 范围

本文件规定了养老机构阿尔茨海默病老年人认知康服务的基本要求、服务流程、档案管理的内容。

本文件适用于养老机构内的阿尔茨海默病老年人（以下简称“老年人”）认知康复服务。

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 24436 康复训练器械

GB 38600 养老机构服务安全基本规范

GB 50763—2012 无障碍设计规范

MZ/T 168 养老机构老年人健康档案管理规范

MZ/T 174—2021 养老机构康复辅助器具基本配置

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

阿尔茨海默病 Alzheimer's disease

又称老年性痴呆，是一种老年神经系统退行性疾病。临床以隐匿起病、缓慢进展、逐渐加重的记忆障碍、思维判断能力衰退、情绪改变、行为失常等高级认知功能衰退为特征。

注：特征包括但不限于记忆能力、理解能力、计算能力、语言能力、空间能力及判断能力的退化。

3.2

认知 cognition

大脑接受外界信息或事物，通过内心活动处理及加工，转变为自己认识到的知识，即学习知识及获取知识，并对知识进行应用的能力。

4 基本要求

4.1 人员要求

4.1.1 根据康复服务内容，人员包括但不限于康复医师、康复治疗人员、护士；康复医师及护士应持有相关部门颁发的职业资格证。

4.1.2 康复治疗人员应具备以下条件之一：

a) 具备康复相关专业专科及以上学历，获得职业资质证书；

b) 具备社会工作相关专业专科及以上学历，获得初级社会工作师以上资质证书，从事相关工作两年以上；

c) 取得中级及以上护理员资质，从事相关工作两年以上。

4.1.3 应举止规范，统一着装，佩戴工号牌，使用老年人常用语言沟通，语调语速适当，语言简洁、准确，尊重善待老年人，保护老年人隐私。

4.2 环境要求

4.2.1 服务安全应按 GB 38600 的规定执行。

4.2.2 按照医疗卫生管理部门对医院康复科的要求配备满足康复服务所需的场所，包括但不限于：

a) 评估场所；

b) 训练场所。

4.2.3 服务场所宜在老年人生活区域附近设置，房间的颜色应固定、无视觉刺激，安静、通风、舒适、光线良好，出入门应作掩蔽处理。

4.2.4 应在开展康复训练的场所内醒目的位置上张贴操作规程。

4.3 设施设备

4.3.1 评估场所的设施设备应包括但不限于：轮椅、马桶、楼梯。

4.3.2 训练场所的无障碍设施设计应符合 GB 50763—2012 中 8.4.2 的规定；康复训练器械应符合 GB 24436 的规定；康复辅助器具配置应符合 MZ/T 174—2021 第 6 章的规定。

5 服务流程

5.1 流程图

如图1所示。

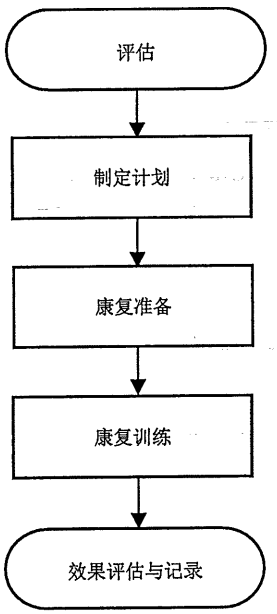


图1 服务流程图

5.2 评估

5.2.1 老年人入院一周内，由康复医师、康复治疗人员、护士等人员组成康复小组，与老年人、老年人家属和养老护理员充分沟通，初步了解老年人的生活习惯、家庭情况、康复经历、现存能力情况、日常生活活动能力等方面。

5.2.2 老年人入院2周后，选择合适的测评表对老年人进行评估确定痴呆程度，并将评估结果告知老年人及老年人家属。常用的测评表有《临床痴呆评定量表》（见附录A）、《简易智力测评表》（见附录B）、《日常生活活动能力》（见附录C）。

5.3 制定计划

5.3.1 康复小组应根据老年人的评估结果和实际情况制定康复计划及实施方案。《康复计划表》的参考格式见附录D，实施方案应包括但不限于：

a) 康复目标；
b) 训练项目；
c) 训练方式。

5.4 康复准备

5.4.1 征得老年人或老年人监护人知情同意，并签订老年人康复训练协议书面文件。告知内容包括但不限于：

a) 训练计划；
b) 训练时长；
c) 训练内容；
d) 训练过程中出现的风险情况。

5.4.2 准备适合老年人所需的康复器具，将物品摆放整齐。

5.5 康复训练

5.5.1 康复治疗人员应根据训练计划为老年人实施康复训练，根据老年人评估结果选择匹配性训练内容，康复训练内容见附录E。

5.5.2 发现老年人情绪异常或训练内容不适应时，应终止康复训练或者调整训练内容。

5.5.3 训练结束后应及时、全面记录康复训练过程，并及时归档。

5.6 效果评估与记录

5.6.1 中期评估

5.6.1.1 应每3个月进行1次中期评估。

5.6.1.2 对初次评估结果确定的重点训练领域及项目进行评估，填写《简易智力测评表》（见附录B）进行评分。通过与初次评估时同样评估项目的得分比较，做出判断：

——有改善：分数有提高；
——无改善：分数不变。

5.6.1.3 康复效果有改善时，继续执行当前的训练计划；康复效果无改善时，调整或制定新的康复计划和实施方案。

5.6.1.4 评估结束后应及时记录康复效果，《中期评估记录表》的参考格式见表F.1。

5.6.2 末期评估

5.6.2.1 老年人离开机构时应进行末期评估。

5.6.2.2 填写《简易智力测评表》（见附录 B）进行评分。通过与初次评估时同样评估项目的得分比较，计算与初次评估间的提高分数，并做出判断：

——显效：提高分数占总分数的比例大于或等于20%；

——有效：提高分数占总分数的比例大于或等于10%，且小于20%；

——无效：提高分数占总分数的比例小于10%。

5.6.2.3 评估结束后应及时记录康复效果，《末期评估记录表》的参考格式见表F.2。

6 档案管理

6.1 应对机构内老年人开展的康复训练建立档案，档案的内容包括但不限于下列内容：

a) 老年人康复训练评定表；
b) 老年人康复训练计划表；
c) 老年人康复训练过程记录；
d) 老年人康复训练评估表；
e) 老年人康复训练总结表。

6.2 老年人康复训练档案应在老年人离开机构后移交档案管理部门保存30年。

附 录 A
（资料性）
临床痴呆评定量表

临床痴呆评定量表见表A.1。

表A.1 临床痴呆评定量表

姓名：	性别：	年龄：	房间号：	床号：	日期：
项目	无痴呆 CDR=0	可疑痴呆 CDR=0.5	轻度痴呆 CDR=1.0	中度痴呆 CDR=2.0	重度痴呆 CDR=3.0
记忆力	无记忆力缺损或只有轻度不恒定的健忘	轻度持续的健忘；对事情能部分回忆；属于“良性”健忘	中度记忆缺损；对近事遗忘突出，有碍日常活动的记忆缺损	严重记忆缺损；能记住过去非常熟悉的事情；新材料则很快遗忘	严重记忆丧失；仅存片段的记忆
定向力	能完全正确定向	除时间定向有轻微困难外，能完全正确定向	时间定向有中度困难；对检查的地点能定向；在其他地点有可能有地理性失定向	时间定向有严重困难；通常对时间不能定向，常有地点失定向	仅有人物定向
判断力+解决问题的能力	能很好地解决日常问题，处理职业事务和财务；判断力良好，与过去的水平有关	在解决问题，判别事物间的异同点方面有轻度缺损	在解决问题，判别事物间的异同点方面有中度困难，社会判断力通常保存	在解决问题、判别事物间的异同点方面有严重损害；社会判断力通常受损	不能作出判断，或不能解决问题
社会事务	在工作、购物、志愿者和社会团体方面独立的水平与过去相同	在这些活动方面有轻微损害	虽然可能还参加但已不能独立进行这些活动，偶尔检查是正常	不能独立进行室外活动，但可被带到室外活动	不能独立进行室外活动，病重的不能被带到室外活动
家庭和爱好	家庭生活、爱好和需用智力的兴趣均很好保持	家庭生活、爱好和需用智力的兴趣轻微受损	家庭活动轻度障碍是肯定的，放弃难度大的家务，放弃复杂的爱好和兴趣	仅能做简单家务、兴趣保持的范围和水平都非常有限	丧失有意义的家庭活动
个人料理	完全有能力自我照料	完全有能力自我照料	需要督促	在穿着、卫生、财物保管方面需要帮助	个人料理需要很多帮助经常二便失禁
评分细则	记忆（M）是主要项目，其他是次要项目				
	如果至少三个次要项目计分与记忆计分相同，则CDR=M				

表 A.1　临床痴呆评定量表（续）

评分细则	当3个或以上次要项目计分高于或低于记忆计分时，CDR=多项次要项目的分值				
	当3个次要项目计分在M的一侧、2个次要项目计分在M的另一侧时，CDR=M				
	当M=0.5时，如果至少有3个其他项目计分为1，则CDR=1				
	如M=0.5，CDR不能为0，只能是0.5或1				
	如M=0.5，CDR=0，除非在2个或以上次要项目存在损害(0.5或以上)这时CDR=0.5				
特殊情况	1、次要项目集中在M一侧时，选择离M最近的计分为CDR得分（例M和一个次要项目=3，2个次要项目=2，2个次要项目=1，则CDR=2）				
	2、当只有1个或2个次要项目与M分值相同时，只要不超过2个次要项目在M的另一面，CDR=M				
	3、当M=1或以上，CDR不能为0；在这种情况下，当次要项目的大多数为0时，CDR=0.5				
日期	第一次 年 月 日	第二次 年 月 日	第三次 年 月 日	第四次 年 月 日	第五次 年 月 日
记忆力					
定向力					
判断力+解决问题的能力					
社会事务					
家庭+爱好					
个人料理					
总分					
评定医师签名					

附 录 B
（资料性）
简易智力测评表

简易智力测评表见表B.1。

表B.1 简易智力测评表

姓名：	性别：	年龄：	文化程度：					档案编号：	
评定时间：		既往史：						医生：	
项目		得分							
定向力（10分）	1．今年是哪一年	—	—	—	—	1	0		
	现在是什么季节？	—	—	—	—	1	0		
	现在是几月份？	—	—	—	—	1	0		
	今天是几号？	—	—	—	—	1	0		
	今天是星期几？	—	—	—	—	1	0		
	2．您住在哪个省？	—	—	—	—	1	0		
	您住在哪个县（区）？	—	—	—	—	1	0		
	您住在哪个村/组（街道）？	—	—	—	—	1	0		
	我们现在什么地方？（这是哪里？）	—	—	—	—	1	0		
	我们现在第几层楼？	—	—	—	—	1	0		
记忆力（3分）	3．现在我告诉您三种东西（任意与他生活工作相关的物品），我说完后，请你重复一遍并记住，待会还会问你（各1分，共3分）	—	—	3	2	1	0		
注意力和计算力（5分）	4．100-7=？连续减 5 次（93、86、79、72、65。各 1分，共5分。若错了，但下一个答案正确，只记一次错误）	5	4	3	2	1	0		
回忆能力（3分）	5．现在请您说出我刚才告诉您让您记住的哪些东西？	—	—	3	2	1	0		
语言能力（9分）	6．命名能力 出示手表，问这个是什么东西？	—	—	—	—	1	0		
	出示钢笔，问这个是什么东西？	—	—	—	—	1	0		
	7．复述能力 我现在说一句话，请跟我清楚地重复一遍（四十四只石狮子）！	—	—	—	—	1	0		
	8．阅读能力 （闭上你的眼睛）请你念念这句话，并按上面意思去做！	—	—	—	—	1	0		
	9．三步命令 我给您一张纸请您按我说的去做，现在开始：“用右手拿着这张纸，用两只手将它对折起来，放在您的左腿上。”（右手拿纸、把纸对折、放在腿上，每个动作1分，共3分）	—	—	3	2	1	0		
	10．书写能力要求受试者自己写一句完整的句子/口述一句完整的，有意义的句子（句子必须有主语，动词）记录所述句子的全文。	—	—	—	—	1	0		
	11．结构能力 （出示图案）请你照上面图案画下来	—	—	—	—	1	0		
合计总分：									

表 B.1　简易智力测评表（续）

判定标准1、认知功能障碍：最高得分为30分，分数在27分～30分为正常，分数＜27分为认知功能障碍。 2、痴呆划分标准：文盲≤17分，小学程度≤20分，中学程度（包括中专）≤22分，大学程度（包括大专）≤23分。 3、痴呆严重程度分级：轻度MMSE≥21分；中度MMSE10分～20分；重度MMSE≤9分。

附 录 C
（资料性）
日常生活活动能力（ADL）量表

日常生活活动能力（ADL）量表见表C.1。

表C.1 日常生活活动能力（ADL）量表

姓名　　性别　　年龄　　床号　　诊断　　住院号

项目	评分	标准	评估日期		
大便	0	失禁或昏迷			
	5	偶有失禁（每周＜1次）			
	10	控制			
小便	0	失禁或昏迷或需由他人导尿			
	5	偶有失禁（每24 h＜1次）			
	10	控制			
装饰	0	需要帮助			
	5	自理（洗脸、梳头、刷牙、剃须）			
用厕	0	依赖他人			
	5	需部分帮助			
	10	自理（去和离开厕所、使用厕纸、穿脱裤子）			
进食	0	较大或完全依赖			
	5	需部分帮助（切面包、抹黄油、夹菜、盛饭）			
	10	全面自理（能进各种食物，但不包括取饭、做饭）			
转移	0	完全依赖他人，无坐位平衡			
	5	需大量帮助（1人～2人，身体帮助），能坐			
	10	需少量帮助（言语或身体帮助）			
	15	自理			
活动	0	不能步行			
	5	在轮椅上能独立行动			
	10	需1人帮助步行（言语或身体帮助）			
	15	独立步行（可用辅助器，在家及附近）			
穿衣	0	依赖他人			
	5	需一半帮助			
	10	自理（自己系开纽扣，关、开拉锁和穿鞋）			
上下楼梯	0	不能			
	5	需帮助（言语、身体、手杖帮助）			
	10	独立上下楼梯			
洗澡	0	依赖			
	5	自理（无指导能进出浴池并自理洗澡）			
总得分					
评估人签字					

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～40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 D
（资料性）
训练计划表

训练计划表见表D.1。

表D.1 训练计划表

姓名： 年龄： 档案编号：

康复目标	中长期目标：
	短期目标：
训练项目	针对主要困难，确定训练项目为：
训练方式	
计划制定人	
训练执行人	
训练日期	

附 录 E
（资料性）
康复训练内容

康复训练内容见表E.1。

表E.1 康复训练内容

名称	记忆力训练	智力训练	生活能力训练	思维情感训练	定向力训练	嗅味觉训练	支持性心理治疗
内容	瞬时记忆：数字记忆广度训练	逻辑联想：如智力拼图，可培养丰富的想象力，改善思维的灵活性	早期家庭作业督促完成	给予信息及语言刺激	安排全天生活作息表	辨别不同味道	解释疑惑，认真倾听
	短时记忆：增加识记图片或物品的数量、时间以及保持时间	分析和综合能力：对许多单词卡片、物体图片和实物进行归纳和分类。	中期训练丧失的部分生活能力	注意谈话技巧稳定情绪	鼓励外出散步	看广告想象气味	指导鼓励表达自身情感
	长时记忆：引导老年人回忆几天前发生的事情或看过的电视节目的内容，由简单逐渐增加困难程度，并在训练过程中经常给予指导和鼓励等语言反馈	理解和表达：要求老年人读报或者故事，内容不限，阅读后要简要复述	晚期从基础开始训练		定向贴画寻找房间，设置醒目标识		改善环境，帮助其与家属有效沟通

附 录 F
（资料性）
评估记录表

评估记录表见表F.1和表F.2。

表F.1 中期评估记录表

中期评估： 评分：初次评分_____，最近一次中期评分_____ 老人认知功能是否改善：是□ 否□ 康复训练执行情况小结：   存在哪些问题：   评估人： 日期：

表F.2 末期评估记录表

末期评估和总结： 评分：初次评分_____，末期评分_____ 康复训练效果：显著 有效 无效 执行训练计划的情况：   存在哪些问题：   进一步康复建议：   评估人： 日期：

参 考 文 献

[1] GB/T 29353—2012 养老机构基本规范
[2] GB/T 35796—2017 养老机构服务质量基本规范
[3] GB/T 42195—2022 老年人能力评估规范
[4] DB3401/T 242—2022 孤独症儿童康复服务规范
[5] 燕铁斌、陈文华.康复治疗指南[M].人民卫生出版社,2020.
[6] 全国卫生专业技术资格考试专家委员会.康复医学与治疗技术[M].人民卫生出版社,2013.