ICS 03.080.99
CCS A 20

DB36

江 西 省 地 方 标 准

DB36/T 1941—2024

老年人轻度认知障碍筛查与干预指南

Guidelines for screening and intervention of mild cognitive impairment in the elderly

2024-03-26 发布　　2024-09-01 实施

江西省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 筛查与干预实施事项 2
5 认知功能筛查 3
6 认知功能干预 4
附　录　A （规范性附录） 健康资料档案表 6
附　录　B （规范性附录） 蒙特利尔认知评估量表（MoCa） 8
附　录　C （规范性附录） 简易智能精神状态检查量表(MMSE) 12
附　录　D （规范性附录） 简易 Barthel 指数评定量表 14
参考文献 19

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。

本文件由江西省卫生健康委员会提出并归口。

本文件起草单位：南昌大学第二附属医院、国家康复辅助器具研究中心、暨南大学、中国科学院深圳先进技术研究院、南昌市第一人民医院。

本文件主要起草人：罗军、魏聪惠、杨洪莹、单新颖、肖雷、陶倩、王琳、李云、周凡、罗司亮、俞鹏飞、余玲玲 。

老年人轻度认知障碍筛查与干预指南

1 范围

本文件规定了社区卫生服务中心老年人轻度认知障碍筛查与干预的基本要求、基本内容等。

本文件适用于社区老年人进行轻度认知障碍筛查与干预。

2 规范性引用文件

本文件没有规范性引用文件。

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

社区卫生服务中心Community Healthcare Center

社区建设的重要组成部分，是在政府领导、社区参与、上级卫生机构指导下，以基层卫生机构为主体，全科医师为骨干，合理使用社区资源和适宜技术，以人的健康为中心、家庭为单位、社区为范围、需求为导向，以妇女、儿童、老年人、慢性病人、残疾人、贫困居民等为服务重点，以解决社区主要卫生问题、满足基本卫生服务需求为目的，融预防、医疗、保健、康复、健康教育服务功能等为一体的，有效、经济、方便、综合、连续的基层卫生服务。

3.2

轻度认知障碍 Mild Cognitive Impairment，MCI

介于正常衰老和痴呆之间的一种中间状态，是一种认知障碍症候群，与年龄和教育程度匹配的正常老人相比，患者存在轻度认知功能减退，但日常能力没有受到明显影响。

3.3

筛查 Screening

应用快速、简便的检验、检查手段，从表面健康者中查出可能患病者，以便进一步诊治的过程。

3.4

简易智能精神状态检查量表 Mini-mental State Examination，MMSE

根据张明园修订的简易智力状态检查改编而成，能全面、准确、迅速地反映被试智力状态及认知功能缺损程度。

3.5

蒙特利尔认知评估量表 Montreal Cognitive Assessment Scale，MoCa

由加拿大Nasreddine等根据临床经验并参考简明精神状态检查的认知项目和评分而制定，是一个用来对认知功能异常进行快速筛查的评定工具。

3.6

Barthel指数评定量表

对患者日常生活活动的功能状态进行测量，个体得分取决于对一系列独立行为的测量，总分范围为0分至100分。

3.7

体质指数 Body Mass Index

常用于衡量人体胖瘦程度的一个简易指标。计算公式为：体质指数=体重÷身高^2（体重单位：千克；身高单位：米）

4 筛查与干预实施事项

4.1 社区卫生服务中心至少配备一个健康管理团队，具备认知功能筛查和干预的专业知识和技能，能够以社区为中心日常开展科学、规范的认知功能筛查与干预。

4.2 对认知功能的筛查不应完全依赖认知评估结果，在使用筛查工具或对教育程度较低的受试者进行筛查时，应考虑筛查结果的假阳性。

4.3 对认知功能筛查结果的披露应充分考虑个体理解信息的能力，并避免使用痴呆等误导性术语，防止个体将轻度认知障碍等同于痴呆。

4.4 对认知功能的干预应采用涵盖多认知领域的综合性、个体化的训练，联合生活方式干预、运动锻炼、社会心理辅助以提升认知功能、增加认知储备。

4.5 筛查与干预流程，如图1。

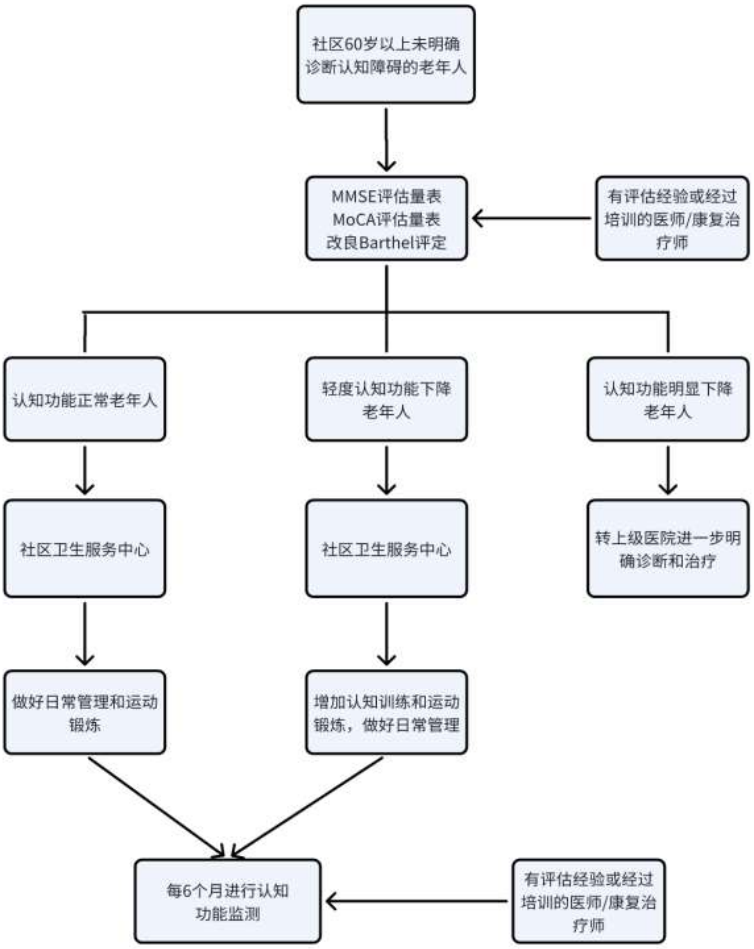


图1　筛查与干预流程图

4.5筛查结果与干预内容，如表1。

表1 筛查结果与干预措施

筛查结果	筛查结果判断	干预措施
MMSE 评分＞27 分且 Moca 评分≥26 分	认知功能正常	①日常管理； ②运动锻炼
21 分<MMSE 评分≤27 分或 20 分≤Moca 评分＜26	轻度认知功能下降	①日常管理； ②运动锻炼； ③增加社会心理辅助； ④增加认知训练
MMSE 评分≤21 分或 Moca 评分<20 分	认知功能明显下降	①转上级医院进一步明确诊断和治疗

5　认知功能筛查

5.1 筛查流程

5.1.1 评估人员应通过询问老年人本人及照顾者或者查询相关信息，填写附录 A 表 A.1 内容并签字。

5.1.2 评估人员按照附录 B、附录 C、附录 D 进行逐项评估，填写附录中每个项目得分，并计算老年人评估总得分。

5.1.3 评估时，老年人若身体发生不适或者精神出现问题，应终止评估。

5.1.4 评估结束后，评估结果应告知被测者及照顾者。

5.2 筛查内容

5.2.1 简易智能精神状态检查量表：MMSE 每个项目有各自的测试说明，评估应尽可能按照测试说明，同时以被测者容易理解的方式传达指导语。MMSE 总分 30 分，受教育水平影响较大，分数解释要结合被测者的受教育程度。

5.2.2 蒙特利尔认知评估量表：MoCA 每个项目有各自的测试说明，评估应尽可能按照测试说明，同时以被测者容易理解的方式传达指导语。除非有特殊要求，每个项目的测试指导语只能重复一遍。MoCA 满分为 30 分，受教育水平影响较大，分数解释要结合被测者的受教育程度。

5.2.3 改良 Barthel 指数评定量表：改良 Barthel 指数评分标准依据被测者是否需要帮助及其程度划分，得分越高，自理能力越好，依赖性越小。

5.3 筛查结果

5.3.1 MMSE 的分析指标是总分，最高得分为 30 分。高中以上(受教育年限＞12 年)：分数＜27 为认知功能障碍；中学以上(受教育年限＞6 年)：分数≤24 分为认知功能障碍；小学(受教育年限 6 年)：分数≤20 分为认知功能障碍；文盲(未受教育)：分数≤17 分为认知功能障碍。认知功能障碍划分标准:轻度认知障碍 21 分<分数≤27 分；中度认知障碍 10 分≤分数≤20 分；重度认知障碍分数≤9 分。

5.3.2 MoCA 的分析指标是总分，如果受教育年限≤ 12 年则在试结果上加 1 分，最高分为 30 分。总得分≥26 分属于正常，得分越高认知功能越好。总得分<26 提示认知功能出现减退，建议做进一步认知评估，检查受损的认知领域，同时医师指导下进行专业认知训练，减缓和扭转认知功能衰退。

5.3.3 改良 Barthel 指数评定分析指标是总分，60 分以上日常生活活动能力基本自理。59～41 分:有功能障碍，日常生活活动能力部分自理(需要帮助才能完成日常生活活动能力)；40 分以下:日常生活活动能力明显或完全依赖他人照顾；20～21 分:日常生活活动能力部分依赖(需要很大帮助才能完成日常生活活动能力)；20 分以下:常生活活动能力完全依赖(完全需要帮助才能完成日常生活活动能力)。

5.4 筛查时间及频率

老年人认知功能应为动态评估，在首次评估后，若认知功能正常，至少每 12 个月评估一次，程序与首次评估相同；出现特殊情况导致认知功能发生变化时，宜即时评估；若认知功能轻度下降，应建议每 6 个月评估一次；若认知功能出现明显下降，应建议转诊至有条件的医院。

5.5 筛查对象

社区 60 岁以上未明确诊断认知障碍的老年人。

5.6 筛查实施者

由有评估经验或经过培训的医师/康复治疗师评估，评估人员能掌握评估要求，理解评估内容。

6 认知功能干预

6.1 干预内容

6.1.1 认知训练

6.1.1.1 记忆训练主要包括事件记忆法（如每天记有关联的5个词语，听故事后进行复述，对感兴趣的歌词、英语单词、穴位、古籍等进行背诵等），数字法（正和/或倒叙1组数字，不断增加数字的位数，直到不能复述为止）、回忆法（回忆最近1周经历过的事情，看旧照片回忆姓名等），每天进行30 min的记忆力训练，家属可进行监督指导。

6.1.1.2 计算能力训练可以指导老年人循序渐进地进行加减法运算，如100连续减7的运算；还可以指导老年人在日常生活中主动参与家庭事物管理、财务支出等。

6.1.1.3 根据老年人平时的兴趣爱好组织进行游戏活动，如象棋、跳棋、麻将、扑克等。

6.1.2 日常管理

6.1.2.1 戒烟限酒，饮酒量1星期内不超过7杯，1 天不超过3杯（1杯定义指355 mL的啤酒或250 mL的红酒或45mL的白酒）。

6.1.2.2 控制血压、血脂、血糖。健康老年人血压控制目标为140/90mmHg以下，合并高血压、糖尿病、慢性肾病、心衰，冠心病，建议血压控制在130/80mmHg以下；健康老年人低密度脂蛋白胆固醇控制目标为2.6mmol/L以下，合并糖尿病、心脑血管疾病的老年人，建议低密度脂蛋白胆固醇控制控制在1.8mmol/L以下；健康老年人没有合并严重心肝肾功能损害，建议空腹血糖控制在6mmol/L以下，餐后血糖应该控制在8mmol/L以下,老年糖尿病患者要求空腹血糖不超过8mmol/L,餐后血糖不超过10mmol/L。

6.1.2.3 保证每日6h以上睡眠时间,顺应季节规律，春夏季注意晚睡早起，秋季注意早睡早起，冬季早睡晚起，午饭后安排半小时左右的睡眠时间；

6.1.2.4 居住环境应安全舒适，桌椅、地面避免各种尖角、粗糙的地方，减少家居安全问题发生率（设置防滑地板、穿防滑鞋等）

6.1.2.5 坚持平衡膳食的基础上，饮食中多补充营养，坚持低脂肪、低糖、低盐的三低原则。膳食中，荤素搭配合理，以清淡为主，多食新鲜蔬菜、新鲜水果、坚果类、植物油、豆制品、深海鱼，限制不利于大脑健康5类食物(红肉及其制品、奶油和人造黄油、奶酪、糕点甜食、油炸食品)的摄入，并鼓励老年人做膳食记录。

6.1.2.6 定期（每6个月）监测体重和腰围，维持健康体重，避免超重和体重过低；维持健康腰围，避免腹型肥胖。体重控制正常范围(18.5<BMI<24)，腰围控制正常范围(男性<85cm，女性<80cm)。

6.1.3 运动锻炼

6.1.3.1 每周进行150min至300min中等强度或75min至150min高强度有氧活动,或等量的中等强度和高强度有氧活动组合。有氧运动频率不少于3d/周，有氧运动的常见运动方式包括快走、跑步、广场舞、太极拳、骑自行车等。

6.1.3.2 每周至少进行2d肌肉力量练习，每次练习不短于20min，但不超过40min，力量训练强度使用1RM（即一次可以举起的最大重量）来定义。老年人力量训练时最大强度不应超过85%的1RM

6.1.4 社会心理辅助

6.1.4.1　社区卫生服务中心健康管理团队介绍轻度认知障碍的相关概念、发病机制、危险因素、防治措施、健康教育的意义，让干预对象对轻度认知障碍有正确、全面的认识，积极参与到认知功能的管理。

6.1.4.2　社区卫生服务中心在社区每年开展健康讲座，组织老年人和家属参加，以幻灯、投影、播放专题录像等形式系统讲解认知障碍的相关知识，并发放健康教育资料。

6.1.4.3　社区卫生服务中心健康管理团队每 6 个月进行家庭访视，真实了解老年人生活环境，及时发现问题。

6.1.4.4　通过倾听引导老年人诉说心理问题、疏解烦闷情绪。

6.1.4.5　通过表扬、鼓掌或者微笑等方式对老年人进行积极正面的肯定。

6.2　干预实施者

由社区卫生服务中心健康管理团队指导老年人及其家属配合管理。

6.3　干预对象

宜对所有老年人加强认知训练，改善老年人认知功能。根据筛查结果首次判断存在认知功能下降的老年人则需同时加强认知训练、日常管理、运动锻炼、社会心理辅助，并提高认知功能监测频率。

6.4　干预模式

认知功能干预可采取以老年人为中心的“社区卫生服务中心—社区—居家”相结合的一体化干预模式。在居家管理和训练中，社区卫生服务中心协助家属进行老年人日常管理和训练。

6.5　干预监测

建议认知功能干预后每6个月进行认知功能评估，评估内容与首次评估相同。

附 录 A
（规范性附录）
健康资料档案表

表A.1 健康资料档案表

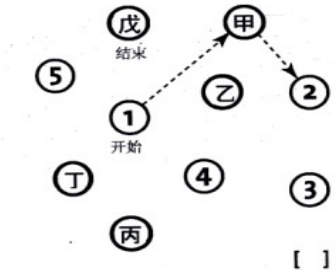
第一部分评估信息表	
评估日期	
评估原因	□首次评估□常规评估□对结果有疑问复评
信息提供者姓名	
信息提供者与老人关系	□本人□配偶□子女□其他亲属□居委会□其他：_____
评估人	
第二部分评估对象基本信息	
姓名	
联系方式	
性别	□男□女
出生日期	_____年_____月_____日
身高	_____cm
体重	_____kg
民族	□汉族□少数民族：_____
出生地	_____ 省 _____ 市 _____ 县（区）_____ 乡镇（街道）
公民身份证号码	□□□□□□□□□□□□□□□□□□
文化程度	□文盲□小学□初中□高中/技校/中专□大学专科及以上□不详
居住情况（多选）	□独居□与配偶居住□与父母居住□与子女居住□与其他兄弟姐妹居住□与其他亲属居住□与非亲属居住□其他：_____
婚姻状况	□未婚□已婚□丧偶□离婚□未说明
经济来源	□退休金养老金□子女补贴□亲友资助□国家普惠型补贴□个人储蓄□其它：_____
第三部分评估对象日常起居	
记忆力	近一年来有没有出现忘事？□没有□偶尔□经常
睡眠	您每天晚上大约睡_____小时？ 平均每天午休多长时间？□半小时以内□0.5-1 小时□1 小时以上
吸烟	□从不吸烟□已戒烟 □吸烟，平均每天____支，开始吸烟年龄_____
饮酒	□从不饮酒□已戒酒 □饮酒，平均每周____两，饮酒种类_____
体力活动	锻炼方式：□散步/太极拳/气功□快走/秧歌□广场舞□球类□其他_____ 每天锻炼时间：□半小时以内□0.5-1 小时□1 小时以上
工作情况	□在工作□已退休□从未工作 现在或以前的职业：_____

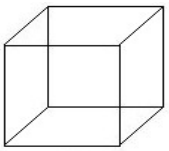
表 A.1　健康资料档案表（续）

<table>
<tr><td colspan="5">第四部分疾病诊断（可多选）和用药情况</td></tr>
<tr><td colspan="5">□高血压□冠心病□糖尿病□肺结核□慢性阻塞性肺疾病□脑出血□脑梗塞□脑外伤□帕金森综合征□慢性肾衰竭□肝硬化□消化性溃疡□肿瘤□截肢□癫痫□白内障□骨质疏松症□甲状腺功能减退□心力衰竭□其它精神和行为异常□认知障碍家族史□其它（请补充）：_____</td></tr>
<tr><td colspan="5">用药情况（目前长期服药情况）</td></tr>
<tr><td>序号</td><td>药物名称</td><td>服药方法</td><td>用药剂量</td><td>用药频率</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

附 录 B
（规范性附录）
蒙特利尔认知评估量表（MoCa）

表B.1 蒙特利尔认知评估量表（MoCa）

<table>
<tr><td>视空间与执行功能
指导语:我们有时会用 123，或者汉语的甲乙丙来表示顺序。请您按照从数字到汉字交替并逐渐升高的顺序画一条连线。如下图所示，从这里开始(主试指向作答纸中的数字 1)从 1 连向甲，再连向 2，并一直交替着连下去，到结束(指向汉字戊)。


[ ]</td><td>复制立方体

请把这个图案画下来，要尽量画得一模一样，画在下方空白 [ ]</td><td>请您在这里画一个时钟填上所有的数字，时钟显示的时间是 11 点 10 分（3 分）

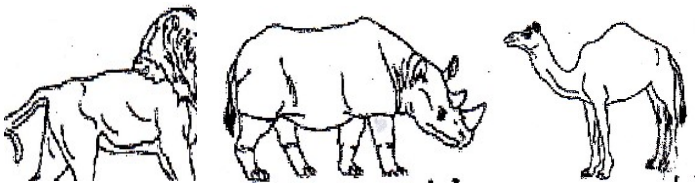
[ ]轮廓
[ ]数字
[ ]指针</td><td>/5</td></tr>
<tr><td colspan="3">命名
指着每一张图片对受试者说请告诉我这个动物的名字（注意不给予提示）。

[ ] [ ] [ ]</td><td>/3</td></tr>
<tr><td>记忆</td><td colspan="2">读出下列词语，而后由受试者重复上述过程 2 次并告知检查快结束后受试者再回忆这些词</td><td>面孔</td><td>天鹅绒</td><td>教堂</td><td>菊花</td><td>红色</td><td>不计分</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>第一次</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>第二次</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>注意</td><td colspan="6">读出下列数字，请患者重复（每秒一个） 顺背[ ] 21854
倒背[ ] 742</td><td>/2</td></tr>
<tr><td colspan="7">读出下列数字，每当数字 1 出现时，患者必须用手敲打一下桌面，错误数大于或等于 2 不给分
[ ]52139411808215194511141905112</td><td>/1</td></tr>
<tr><td colspan="7">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，全部错误为 0 分</td><td>/3</td></tr>
<tr><td>语言</td><td colspan="6">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 [ ]</td><td>/2</td></tr>
<tr><td colspan="7">流畅性：在 1min 内尽可能多的说出动物的名字 [ ]（N≥11 名称）</td><td>/1</td></tr>
<tr><td>抽象</td><td colspan="6">词语相似性：如香蕉-桔子=水果 [ ]火车-自行车 [ ]手表-尺子</td><td>/2</td></tr>
</table>

表 B.1　蒙特利尔认知评估量表（MoCa）（续）

延迟回忆	回忆时不能提示	面孔 [ ]	天鹅绒 [ ]	教堂 [ ]	菊花 [ ]	红色 [ ]	仅给予非提示回忆计分	/5
选项	分类提示							
	多选提示							
定向	[ ]日期 [ ]月份 [ ]年代 [ ]星期几 [ ]地点 [ ]城市							/6
总分：/30								

B.1.1　蒙特利尔认知评估量表使用指南

B.1.1.1　交替连线测验指导语：“我们有时会用‘123……’或者汉语的‘甲乙丙……’来表示顺序。请您按照从数字到汉字并逐渐升高的顺序画一条连线。从这里开始[指向数字（1）]，从 1 连向甲，再连向 2，并一直连下去，到这里结束[指向汉字（戊）]”。评分：当患者完全按照“ 1 -甲- 2 -乙- 3 -丙- 4 -丁- 5 -戊”的顺序进行连线且没有任何交叉线时给 1 分。当患者出现任何错误而没有立刻自我纠正时，给0分。

B.1.1.2　视结构技能（立方体）指导语（检查者指着立方体）：“请您照着这幅图在下面的空白处再画一遍，并尽可能精确”。评分：完全符合下列标准时，给 1 分：图形为三维结构所有的线都存在无多余的线相对的边基本平行，长度基本一致（长方体或棱柱体也算正确）上述标准中，只要违反其中任何一条，即为0分。

B.1.1.3　视结构技能（钟表）指导语：“请您在此处画一个钟表，填上所有的数字并指示出11点10分”。评分：符合下列三个标准时，分别给 1 分：轮廓（ 1 分）：表面必须是个圆，允许有轻微的缺陷（如，圆没有闭合）数字（ 1 分）：所有的数字必须完整且无多余的数字；数字顺序必须正确且在所属的象限内；可以是罗马数字；数字可以放在圆圈之外。指针（ 1 分）：必须有两个指针且一起指向正确的时间；时针必须明显短于分针；指针的中心交点必须在表内且接近于钟表的中心。上述各项目的标准中，如果违反其中任何一条，则该项目不给分。

B.1.1.4　命名指导语：自左向右指着图片问患者：“请您告诉我这个动物的名字”。

评分：每答对一个给 1 分。正确回答是：（1）狮子；（2）犀牛；（3）骆驼或单峰骆驼。

B.1.1.5　记忆指导语：检查者以每秒钟1个词的速度读出 5 个词，并向患者说明：“这是一个记忆力测验。在下面的时间里我会给您读几个词，您要注意听，一定要记住。当我读完后，把您记住的词告诉我。回答时想到哪个就说哪个，不必按照我读的顺序”。把患者回答正确的词在第一试的空栏中标出。当患者回答出所有的词，或者再也回忆不起来时，把这 5 个词再读一遍，并向患者说明：“我把这些词再读一遍，努力去记并把您记住的词告诉我，包括您在第一次已经说过的词”。把患者回答正确的词在第二试的空栏中标出。

第二试结束后，告诉患者一会儿还要让他回忆这些词：“在检查结束后，我会让您把这些词再回忆一次”。

评分：这两次回忆不记分。

B.1.1.6　数字顺背广度：指导语：“下面我说一些数字，您仔细听，当我说完时您就跟着照样背出来”。按照每秒钟 1 个数字的速度读出这 5 个数字。

数字倒背广度：指导语：“下面我再说一些数字，您仔细听，但是当我说完时您必须按照原数倒着背出来”。按照每秒钟 1 个数字的速度读出这 5 个数字。

评分：复述准确，每一个数列分别给 1 分（注：倒背的正确回答是 2 － 4 － 7 ）。

警觉性：指导语：检查者以每秒钟 1 个的速度读出数字串，并向患者说明：“下面我要读出一系列数字，请注意听。每当我读到 1 的时候，您就拍一下手。当我读其他的数字时不要拍手”。

评分：如果完全正确或只有一次错误则给 1 分，否则不给分（错误时是指当读 1 的时候没有拍手，或读其他数字时拍手）。

连续减7：指导语：“现在请您做一道计算题，从100中减去一个7，而后从得数中再减去一个7，一直往下减，直到我让您停下为止”。如果需要，可以再向患者讲一遍。

评分：本条目总分 3 分。全部错误记 0 分，一个正确给 1 分，两到三个正确给 2 分，四到五个正确给 3 分。从100开始计算正确的减数，每一个减数都单独评定，也就是说，如果患者减错了一次，而从这一个减数开始后续的减 7 都正确，则后续的正确减数要给分。例如，如果患者的回答是93-85-78-71-64，85是错误的，而其他的结果都正确，因此给 3 分。

B.1.1.7　句子复述指导语：“现在我要对您说一句话，我说完后请您把我说的话尽可能原原本本的重复出来[暂停一会儿]：我只知道今天张亮是来帮过忙的人”。患者回答完毕后，“现在我再说另一句话，我说完后请您也把它尽可能原原本本的重复出来[暂停一会儿]：狗在房间的时候，猫总是躲在沙发下面”。

评分：复述正确，每句话分别给 1 分。复述必须准确。注意复述时出现的省略（如，省略了“只”，“总是”）以及替换/增加（如“我只知道今天张亮……”说成“我只知道张亮今天……”；或“房间”说成“房子”等）

B.1.1.8　词语流畅性指导语：“请您尽可能快、尽可能多地说出您所知道的动物的名称。时间是1min，请您想一想，准备好了吗？开始。”1min后停止。

评分：如果患者 1 min内说出的动物名称≥11个则记 1 分。同时在检查表的背面或两边记下患者的回答内容。龙、凤凰、麒麟等神化动物也算正确。

B.1.1.9　抽象：让患者解释每一对词语在什么方面相类似，或者说他们有什么共性。指导语从例词开始。指导语：“请您说说桔子和香蕉在什么方面相类似？”。如果患者回答的是一种具体特征（如，都有皮，或都能吃等），那么只能再提示一次：“请再换一种说法，他们在什么方面相类似？”如果患者仍未给出准确回答（水果），则说：“您说的没错，也可以说他们都是水果。”但不要给出其他任何解释或说明。在练习结束后，说：“您再说说火车和自行车在什么方面相类似？”当患者回答完毕后，再进行下一组词：“您再说说手表和尺子在什么方面相类似？”不要给出其他任何说明或启发。

评分：只对后两组词的回答进行评分。回答正确，每组词分别给 1 分。只有下列的回答被视为正确：

火车和自行车：运输工具；交通工具；旅行用的。

手表和尺子：测量仪器；测量用的。

下列回答不能给分：火车和自行车：都有轮子。手表和尺子：都有数字。

B.1.1.10　延迟回忆指导语：“刚才我给您读了几个词让您记住，请您再尽量回忆一下，告诉我这些词都有什么？”对未经提示而回忆正确的词，在下面的空栏中打钩（√）作标记。

评分：在未经提示下自由回忆正确的词，每词给 1 分。

可选项目：在延迟自由回忆之后，对于未能回忆起来的词，通过语义分类线索鼓励患者尽可能地回忆。经分类提示或多选提示回忆正确者，在相应的空栏中打钩（√）作标记。先进性分类提示，如果仍不能回忆起来，再进行多选提示。例如：“下列词语中哪一个是刚才记过的：鼻子，面孔，手掌？”各词的分类提示和/或多选提示如下：分类提示多选提示面孔：身体的一部分鼻子、面孔、手掌天鹅绒：一种纺织品棉布、的确良、天鹅绒教堂：一座建筑教堂、学校、医院菊花：一种花玫瑰、菊花、牡丹红色：一种颜色红色、蓝色、绿色评分：线索回忆不记分。线索回忆只用于临床目的，为检查者分析患者的记忆障碍类型提供进一步的信息。对于提取障碍导致的记忆缺陷，线索可提高回忆成绩；如果是编码障碍，则线索无助于提高回忆成绩。

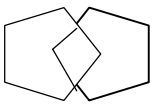
B.1.1.11　定向指导语：“告诉我今天是什么日期”。如果患者回答不完整，则可以分别提示患者：“告诉我现在是[哪年，哪月，今天确切日期，星期几]”。然后再问：“告诉我这是什么地方，它在哪个城市？”

评分：每正确回答一项给 1 分。患者必须回答精确的日期和地点（医院、诊所、办公室的名称）。日期上多一天或少一天都算错误，不给分。

B.1.1.12　总分：把右侧栏目中各项得分相加即为总分，满分30分。量表设计者的英文原版应用结果表明，如果受教育年限≤12年则加 1 分，最高分为30分。≥26分属于正常

附 录 C
（规范性附录）
简易智能精神状态检查量表(MMSE)

表C.1 简易智能精神状态检查量表(MMSE)

项目			记录	评分
I 定向力（10 分）	星期几			0 1
	几号			0 1
	几月			0 1
	什么季节			0 1
	哪一年			0 1
	省市			0 1
	区县			0 1
	街道或乡			0 1
	什么地方			0 1
	第几层楼			0 1
II 记忆力（3 分）	皮球			0 1
	国旗			0 1
	树木			0 1
III 注意力和计算力（5 分）	100-7			0 1
	-7			0 1
	-7			0 1
	-7			0 1
	-7			0 1
IV 回忆能力（3 分）	皮球			0 1
	国旗			0 1
	树木			0 1
V 语言能力（9 分）	命名能力			0 1
				0 1
	复述能力			0 1
	三步命令			0 1
				0 1
				0 1
	阅读能力			0 1
	书写能力			0 1
	结构能力			0 1
总分				

C.1.1 简易智能精神状态检查量表使用指南

C.1.1.1 定向力（最高分：10分）

C.1.1.1.1 首先询问日期，之后再针对性的询问其他部分，如“您能告诉我现在是什么季节？”，每答对一题得一分。

C.1.1.1.2 请依次提问，“您能告诉我我们在什么省市吗？”（区县？街道？什么地方？第几层楼？）每答对一题得一分。

C.1.1.2 记忆力（最高分：3分）

告诉被测试者您将问几个问题来检查他/她的记忆力，然后清楚、缓慢地说出3个相互无关地东西的名称（如：皮球、国旗、树木、大约1秒钟说一个）。说完所有的3个名称之后，要求被测试者重复它们。被测试者的得分取决于他们首次重复的答案。（答对1个得1分，最多得3分）。如果他们没能完全记住，你可以重复，但重复的次数不能超过5次。如果5次后他们仍未记住所有的3个名称，那么对于回忆能力的检查就没有意义了。（请跳过IV部分“回忆能力”检查）。

C.1.1.3 注意力和计算力（最高分：5分）

要求病人从100开始减7，之后再减7，一直减5次（即93，86，79，72，65）。每答对1个得1分，如果前次错了，但下一个答案是对的，也得1分。

C.1.1.4 回忆能力（最高分：3分）

如果前次被测试者完全记住了3个名称，现在就让他们再重复一遍。每正确重复1个得1分。最高3分。

C.1.1.5 语言能力（最高分：9分）

C.1.1.5.1 命名能力（0分至2分）：拿出手表卡片给测试者看，要求他们说出这是什么？之后拿出铅笔问他们同样的问题。

C.1.1.5.2 复述能力（0分至1分）：要求被测试者注意你说的话并重复一次，注意只允许重复一次。这句话话是“四十四只石狮子”，只有正确，咬字清楚的才记1分。

C.1.1.5.3 三步命令（0分至3分）：给被测试者一张空白的平纸，要求对方按你的命令去做，注意不要重复或示范。只有他们按正确顺序做的动作才算正确，每个正确动作计1分。

C.1.1.5.4 阅读能力（0分至1分）：拿出一张“闭上您的眼睛”卡片给被测试者看，要求被测试者读它并按要求去做。只有他们确实闭上眼睛才能得分。

C.1.1.5.5 书写能力（0分至1分）：给被测试者一张白纸，让他们自发的写出一句完整的句子。句子必须有主语、动词，并有意义。注意你不能给予任何提示。语法和标点的错误可以忽略。

C.1.1.5.6 结构能力（0分至1分）：在一张白纸上画有交叉的两个五边形，要求被测试者照样准确地画出来。评分标准：五边形需画出5个清楚地角和5个边。同时，两个五边形交叉处形成菱形。线条的抖动和图形的旋转可以忽略。

附 录 D
（规范性附录）
简易 Barthel 指数评定量表

表D.1 简易 Barthel 指数评定量表

项目	完全依赖	最大帮助	中等帮助	最小帮助	完全独立
1.进食	0	2	5	8	10
2.洗澡	0	1	3	4	5
3.修饰	0	1	3	4	5
4.穿衣	0	2	5	8	10
5.控制大便	0	2	5	8	10
6.控制小便	0	2	5	8	10
7.用厕	0	2	5	8	10
8.床椅转移	0	3	8	12	15
9.行走	0	3	8	12	15
10.*轮椅操作	0	1	3	4	5
11.上下楼梯	0	2	5	8	10
Barthel 指数总分：_____分					
注：根据患者的实际情况，在每个项目对应的得分上划“√”；*表示仅在不能行走时才评定此项					

D.1.1 简易Barthel指数评定量表使用指南

D.1.1.1 基本的评级标准

每个活动的评级可分5级（5分），不同的级别代表了不同程度的独立能力，最低的是1级，而最高是5级。级数越高，代表独立能力越高：

1分：完全依赖别人完成整项活动。

2分：某种程度上能参与，但在整个活动过程需要别人提供协助才能完成。

注：“整个活动过程”是指有超过一半的活动过程。

3分：能参与大部份的活动，但在某些过程中仍需要别人提供协助才能完成整项活动。

注：“某些过程”是指一半或以下的工作。

4分：除了在准备或收拾时需要协助，病人可以独立完成整项活动；或进行活动时需要别人从旁监督或提示，以策安全。

注：“准备或收拾”是指一些可在测试前后去处理的非紧急活动过程。

5分：可以独立完成整项活动而毋需别人在旁监督、提示或协助。

D.1.1.2 进食

进食的定义是用合适的餐具将食物由容器送到口中。整个过程包括咀嚼及吞咽。评级标准：

0分：完全依赖别人帮助进食。

2分：某种程度上能运用餐具，通常是勺子或筷子。但在进食的整个过程中需要别人提供协助。

5分：能使用餐具，通常是勺子或筷子。但在进食的某些过程仍需要别人提供协助。

8分：除了在准备或收拾时需要协助，病人可以自行进食；或进食过程中需有人从旁监督或提示，以策安全。

10分：可自行进食，而无需别人在场监督、提示或协助。

先决条件：病人有合适的座椅或有靠背支撑，食物准备好后放置于病人能伸手可及的桌子上。

进食方式：嘴进食或使用胃管进食。

准备或收拾活动：例如：戴上及取下进食辅助器具。

考虑因素：病人进食中如有吞咽困难、呛咳，则应被降级；不需考虑病人在进食时身体是否能保持平衡，但如安全受到影响，则应被降级；胃管进食的过程不需考虑插入及取出胃管。

D.1.1.3 洗澡

洗澡包括清洁、冲洗及擦干由颈至脚的部位。评级标准：

0分：完全依赖别人协助洗澡。

1分：某种程度上能参与，但在整个活动的过程中需要别人提供协助才能完成。

3分：能参与大部份的活动，但在某些过程中仍需要别人提供协助才能完成整项活动。

4分：除了在准备或收拾时需要协助，病人可以自行洗澡；或过程中需别人从旁监督或提示，以策安全。

5分：病人可用任何适当的方法自行洗澡，而无需别人在场监督、提示或协助。

先决条件：病人在洗澡的地方内进行测试，所有用具都须放于洗澡地方的范围内。

洗澡方法：盆浴(浴缸)、淋浴(花洒)、抹身、用桶或盆、冲凉椅或浴床。

准备或收拾活动：例如：在洗澡前后准备或更换清水，开启或关闭热水器。

考虑因素：包括在浴室内的体位转移或步行表现，但不需考虑进出浴室的步行表现，不包括洗头、携带衣物和应用物品进出浴室及洗澡前后穿脱衣物。

D.1.1.4 修饰

个人卫生包括洗脸、洗手、梳头、保持口腔清洁(包括假牙齿)、剃须(适用于男性)及化妆(适用于有需要的女性)。评级标准：

0分：完全依赖别人处理个人卫生。

1分：某种程度上能参与，但在整个活动的过程中需要别人提供协助才能完成。

3分：能参与大部份的活动，但在某些过程中仍需要别人提供协助才能完成整项活动。

4分：除了在准备或收拾时需要协助，病人可以自行处理个人卫生；或过程中需别人从旁监督或提示，以策安全。

5分：病人可自行处理个人卫生，不需别人在场监督、提示或协助。男性病人可自行剃须，而女性病人可自行化妆及整理头发。

先决条件：病人在设备齐全的环境下进行测试，所有用具都须伸手可及，如电动剃须刀已通电，并插好刀片。

活动场所：床边，洗漱盆旁边或洗手间内。

准备或收拾活动：例如：事前将一盆水放在床边或过程中更换清水；事先用轮椅将病人推到洗漱盆旁边；准备或清理洗漱的地方；戴上或取下辅助器具。

考虑因素：不需考虑进出洗手间的步行表现；化妆只适用于平日需要化妆的女士；梳洗不包括设计发型及编结发辫。

D.1.1.5 穿衣

穿衣包括穿上、脱下及扣好衣物；有需要时也包括佩带腰围、假肢及矫形器。评级标准：

0分：完全依赖别人协助穿衣。

2分：某种程度上能参与，但在整个活动的过程中需要别人提供协助才能完成。

5分：能参与大部份的活动，但在某些过程中仍需要别人提供协助才能完成整项活动。

8分：除了在准备或收拾时需要协助，病人可以自行穿衣；或过程中需有人从旁监督或提示，以策安全。

10分：自行穿衣而无需别人监督、提示或协助。

先决条件：所有衣物必须放在伸手可及的范围内。

衣物的种类：衣、裤、鞋、袜及有需要时包括腰围、假肢及矫形器；可接受改良过的衣服，如鞋带换上魔术贴；不包括穿脱帽子、胸围、皮带、领带及手套。

准备或收拾活动：例如：穿衣后将纽扣扣上或拉链拉上，穿鞋后把鞋带系好。

考虑因素：到衣柜或抽屉拿取衣物将不作评级考虑之列。

D.1.1.6 大便控制

大便控制是指能完全地控制肛门或有意识地防止大便失禁。评级标准：

0分：完全大便失禁。

2分：在摆放适当旳姿势和诱发大肠活动的技巧方面需要协助，并经常出现大便失禁。

5分：病人能采取适当的姿势，但不能运用诱发大肠活动的技巧；或在清洁身体及更换纸尿片方面需要协助，并间中出现大便失禁。

8分：偶尔出现大便失禁，病人在使用栓剂或灌肠器时需要监督；或需要定时有人从旁提示，以防失禁。

10分：没有大便失禁，在需要时病人可自行使用栓剂或灌肠器。

其它方法：肛门造瘘口或使用纸尿片。

考虑因素：“经常大便失禁”是指有每个月中有超过一半的时间出现失禁，“间中大便失禁”是指每个月中有一半或以下的时间出现失禁，“偶尔大便失禁”是指有每月有不多于一次的大便失禁。评级包括保持身体清洁及有需要时能使用栓剂或灌肠器，把衣服和附近环境弄脏将不作评级考虑之列，若病人长期便秘而需要别人定时帮助放便,其情况应视作大便失禁。病人如能自行处理造瘘口或使用纸尿片，应视作完全没有大便失禁。若造瘘口或尿片发出异味而病人未能及时替换，其表现应被降级。

D.1.1.7 小便控制

膀胱(小便)控制是指能完全地控制膀胱或有意识地防止小便失禁。评级标准：

0分：完全小便失禁。

2分：病人是经常小便失禁。

5分：病人通常在日间能保持干爽但晚上小便失禁，并在使用内用或外用辅助器具时需要协助。

8分：病人通常能整天保持干爽但间中出现失禁；或在使用内用或外用辅助器具时需要监督；或需要定时有人从旁提示，以防失禁。

10分：没有小便失禁或在需要时病人亦可自行使用内用或外用辅助工具。其它方法：内置尿管、尿套或使用纸尿片。

D.1.1.8 如厕

如厕包括在厕盆上坐下及站起，脱下及穿上裤子，防止弄脏衣物及附近环境，使用厕纸和用后冲厕。评级标准：

0分：完全依赖别人协助如厕。

2分：某种程度上能参与，但在整个活动的过程中需要别人提供协助才能完成。

5分：能参与大部份的活动，但在某些过程中仍需要别人提供协助才能完成整项活动。

8分：除了在准备或收拾时需要协助，病人可以自行如厕；或过程中需有人从旁监督或提示，以策安全。

10分：病人可用任何适当的方法自行如厕，而无需别人在场监督、提示或协助。如有需要，病人亦可在晚间使用便盆、便椅或尿壶。然而，此类方法需包括将排泄物倒出并把器皿清洗干净。

先决条件：病人在设备齐全的厕所内进行测试，厕纸须伸手可及。

如厕设备：尿壶、便盆、便椅、尿管、尿片、痰盂、坐厕或蹲厕。

准备或收拾活动：例如：如厕前后准备、清理或清洗如厕设备。

考虑因素：包括在厕所内的体位转移或步行表现，但不需考虑进出厕所的步行表现。可接受使用辅助器具，例如助行器及扶手。不需考虑病人是否能表达如厕需要，但如果病人把洗脸盆、漱口盆误作如厕的设备，其表现应被降级。

D.1.1.9 床椅转移

病人将轮椅移至床边，把煞掣锁紧及拉起脚踏，然后将身体转移到床上并躺下。再坐回床边(在有需要时可移动轮椅的位置)，并将身体转移坐回轮椅上。评级标准：

0分：完全依赖或需要两人从旁协助或要使用机械装置来帮助转移。

3分：某种程度上能参与，但在整个活动的过程中需要别人提供协助才能完成。

8分：能参与大部份的活动，但在某些过程中仍需要别人提供协助才能完成整项活动。

12分：除了在准备或收拾时需要协助，病人可以自行转移；或过程中需有人从旁监督或提示，以策安全。

15分：自行转移来回于床椅之间，并无需别人从旁监督、提示或协助。

其它转移方法：由便椅转移到床上，由坐椅转移到床上。

准备或收拾活动：例如：测试前将椅子的位置移好至某个角度。

考虑因素：包括移动椅子到适当的位置，可利用辅助器具，例如床栏，椅背而不被降级。

D.1.1.10 行走

平地步行：行走从病人站立开始，在平地步行五十米。病人在有需要时可戴上及除下矫形器或假肢，并能适当地使用助行器。评级标准：

0分：完全不能步行。

3分：某种程度上能参与，但在整个活动的过程中需要别人提供协助才能完成。

8分：能参与大部份的活动，但在某些过程中仍需要别人提供协助才能完成整项活动。

12分：可自行步行一段距离，但不能完成五十米；或过程中需有人从旁监督或提示，以策安全。

15分：可自行步行五十米，并无需其它人从旁监督、提示或协助。

考虑因素：需要时可用助行器而不被降级，评级包括要摆放助行器在适当的位置。

D.1.1.11 轮椅操作(代替步行)

轮椅操控包括在平地上推动轮椅、转弯及操控轮椅至桌边、床边或洗手间等。病人需操控轮椅并移动至少五十米。评级标准：

0分：完全不能操控轮椅。

1分：可在平地上自行推动轮椅并移动短距离，但在整个活动的过程中需要别人提供协助才能完成。

3分：能参与大部份的轮椅活动，但在某些过程中仍需要别人提供协助才能完成整项活动。

4分：可驱动轮椅前进、后退、转弯及移至桌边、床边或洗手间等，但在准备及收拾时仍需协助；或过程中需有人从旁监督或提示，以策安全。

5分：可完全自行操控轮椅并移动至少五十米，并无需其它人从旁监督、提示或协助。

先决条件：此项目只适用于在第9项中被评 ”完全不能步行”的病人，而此类病人必须曾接受轮椅操控训练。

准备或收拾活动：例如在狭窄的转角处移走障碍物。

D.1.1.12 上下楼梯

上下楼梯是指可安全地在两段分别有八级的楼梯来回上下行走。评级标准：

0分：完全依赖别人协助上下楼梯。

2分：某种程度上能参与，但在整个活动的过程中需要别人提供协助才能完成。

5分：能参与大部份的活动，但在某些过程中仍需要别人提供协助才能完成整项活动。

8分：病人基本上不需要别人协助，但在准备及收拾时仍需协助；或过程中需有人从旁监督或提示，以策安全。

10分：病人可在没有监督、提示或协助下，安全地在两段楼梯上下。有需要时，可使用扶手或/及助行器。

先决条件：病人可步行。

准备或收拾活动：例如：将助行器摆放在适当的位置。

考虑因素：可接受使用扶手和助行器而无需被降级。

参 考 文 献

[1]中国医师协会神经内科医师分会，认知训练中国指南写作组. 认知训练中国指南（2022年版）[J]. 中华医学杂志，2022,102(37):2918-2925.
[2]编写委员会中国人群身体活动指南. 中国人群身体活动指南(2021)[J]. 中国公共卫生，2022,38(2):129-130.