ICS 03.080.99
CCS A 16

DB45

广 西 壮 族 自 治 区 地 方 标 准

DB45/T 2377—2021

养老机构认知障碍症老年人照护服务规范

Specification for care service of the elderly with cognitive impairment in the old-age care institutions

地方标准信息服务平台

2021－09－27 发布　　2021－10－31 实施

广西壮族自治区市场监督管理局　　发 布

地方标准信息服务平台

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　安全防护 2
4.2　专业服务 2
4.3　协同参与 2
4.4　持续提升 2
5　环境要求 2
6　设施设备要求 2
7　人员要求 3
8　服务项目及内容要求 3
8.1　评估服务 3
8.2　生活照料服务 3
8.3　医疗护理服务 4
8.4　认知康复训练服务 4
8.5　精神行为症状管理服务 5
8.6　心理支持服务 5
8.7　社工服务 6
8.8　安宁服务 6
8.9　安全服务 6
9　服务评价与改进 6
附录A（资料性）　老年人入住知情同意书 7
附录B（资料性）　日常生活能力评估量表（ADL） 8
附录C（资料性）　简易精神状态检查量表（MMSE） 11
附录D（资料性）　临床痴呆评定量表（CDR） 14
附录E（资料性）　精神神经科问卷（NPI） 16
附录F（资料性）　柯恩-曼斯菲尔德激越情绪行为量表（CMAI） 17

地方标准信息服务平台

地方标准信息服务平台

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。

本文件由桂林市市场监督管理局提出并宣贯。

本文件由广西养老服务标准化技术委员会归口。

本文件起草单位：桂林夕阳红养老中心。

本文件主要起草人：黄华雄、阮志勇、胡忠新、吴盛强、熊晓燕、文晓剑、黄秋萍、王丽、莫小红、张广川。

地方标准信息服务平台

地方标准信息服务平台

养老机构认知障碍症老年人照护服务规范

1 范围

本文件界定了养老机构认知障碍症老年人照护服务涉及的术语和定义，规定了基本要求、环境要求、设施设备要求、人员要求、服务项目及内容要求、服务评价与改进的要求。

本文件适用于广西行政区域内养老机构认知障碍症老年人的照护服务。

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 2894 安全标志及其使用导则

GB/T 10001.1 公共信息图形符号 第1部分：通用符号

GB/T 35796 养老机构服务质量基本规范

GB 38600 养老机构服务安全基本规范

JGJ 450 老年人照料设施建筑设计标准

DB45/T 1606 养老机构安宁（临终关怀）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

认知障碍症 service of cognitive impairment

以获得性认知功能损害为核心，并导致老年人日常生活能力、学习能力、工作能力和社会交往能力明显减退的综合征，又称认知症、失智症、痴呆症。

3.2

精神行为症状 behavior l and psychological symptoms of dementia(BPSD)

认知障碍症老年人出现的知觉、思维、心境或行为方面的精神病理症状，包括幻觉、妄想、焦虑、抑郁、冷漠、徘徊、重复、倒错、攻击、激越、脱抑制、情绪不稳定等。

3.3

非药物干预 non-drug interventions

不使用药物方式对存在认知障碍症老年人进行干预的方式。包括但不限于怀旧疗法、音乐疗法、多感官刺激疗法、抚触疗法、光学疗法、芳香疗法、游戏疗法、环境疗法、认可疗法、保护性约束。

3.4

个案管理 case management

以认知障碍症老年人为中心，由医生、护士、护理员、营养师、社会工作者、康复治疗师等人员组成的跨专业团队，通过个案会议制定照护服务计划，并实施和持续改善照护服务。

4 基本要求

4.1 安全防护

通过从机构选址、建筑设计、设计布局、装饰装修等方面提高防护安全性，从服务合同、风险告知、服务过程、纠纷处理等方面提高运营安全性，完善相关制度，加强安全管理，宜签署《入住知情同意书》（参见附录A）。

4.2 专业服务

通过跨专业照护团队，以认知障碍症老年人需求为导向，坚持以人为本的全人照护模式，尊重、接纳认知障碍症老年人并充分发挥其残存功能，提供个性化、多学科协作、全程管理模式的专业服务。

4.3 协同参与

通过引导认知障碍症老年人进行自我照护、鼓励其家属参与照护、获得社会支持等方法实现照护的协同参与，实现照护资源优化配置。

4.4 持续提升

通过建立建全系统的管理、培训模式，增强服务人员服务意识，持续提升服务技能水平，改善服务质量。

5 环境要求

5.1 服务场所图形符号与标志的使用和设置应符合GB/T 10001.1和GB 2894的规定。
5.2 标识在充分考虑到认知障碍症老年人的生理特点和特殊需求的前提下，做到安全、适用、辨识度高、个性化突出。
5.3 服务场所内装潢、家具、物品的设置应遵循适老化原则，避免出现尖锐、突出物。
5.4 环境布置应温馨、舒适、居家化，宜营造让认知障碍症老年人感到安全、熟悉的环境和氛围。
5.5 宜通过色彩、声音、光线、图案、主题装饰等区分各功能区域，强化感知觉与时空导向。
5.6 提供适宜的环境刺激，减少不良刺激如噪音、异味等的干扰，增加有益的多感官刺激元素。
5.7 宜提供适合认知障碍症老年人自主活动、促进社交的休闲活动空间。

6 设施设备要求

6.1 设有专用的、独立的、适宜封闭管理的认知障碍症老年人照护服务场所，场所内设有便于认知障碍症老年人活动的空间和认知训练功能区；公共活动空间及老年人居室应布局合理，空间面积应满足服务需要；公共区域应设置电子监控系统，设施建筑设计应符合JGJ 450的规定。
6.2 服务场所宜设置为独栋建筑或独立楼层区城，实行单元管理，服务单元内护理站位置应明显易找，并便于服务人员观察照顾。
6.3 老年人居室宜设置一定比例单人间，如设置多人间，每间居室不宜超过3张床，且床与床之间应有私密性隔断。
6.4 宜配置门禁系统或电子定位仪等防走失设施设备。
6.5 宜针对无目的徘徊的老年人设置回游路径。
6.6 宜配置智能化、自动化设施设备。

7 人员要求

7.1 服务人员配置应与服务和运营相适应，护理人员与认知障碍症老年人配比不宜低于1：3。
7.2 服务人员应接受认知障碍症照护技能的岗前培训，均应具备相应的安全防范技能和突发风险处置能力，培训合格方能上岗，在岗期间定期接受业务培训与考核，提高服务能力和水平。
7.3 宜建立跨专业照护团队，人员包括：医生、护士、护理员、营养师、社会工作者、康复治疗师等专业服务人员。

8 服务项目及内容要求

8.1 评估服务

8.1.1 服务内容

包括但不限于：日常生活能力评估、认知功能评估以及相关风险评估等。

8.1.2 服务要求

8.1.2.1 宜采用《日常生活能力评估量表（ADL）》（参见附录B）、《简易精神状态检查量表（MMSE）》（参见附录C）、《临床痴呆评定量表（CDR）》（参见附录D）、《精神神经科问卷（NPI）》（参见附录E）、《柯恩-曼斯菲尔德激越情绪行为量表（CMAI）》（参见附录F）等评估量表为认知障碍症老年人开展评估服务。
8.1.2.2 评估服务应由经过培训的专职人员或医护人员完成。
8.1.2.3 老年人能力评估应为动态评估，在接受养老服务前进行初始评估；接受养老服务后，若无特殊变化，每6个月定期评估一次；出现特殊情况导致能力发生变化时，应进行即时评估，并依据认知障碍进展/变化调整照护方案。

8.2 生活照料服务

8.2.1 服务内容

包括但不限于：支持并唤醒老年人生活自理能力、强化照护人员与老年人共同生活的印象、促进家属主动参与认知障碍症老年人的照护、协助照料认知障碍症老年人的饮食、用药、排泄、睡眠、身体清洁等。

8.2.2 服务要求

8.2.2.1 饮食照料

8.2.2.1.1 应提供安全、舒适、相对固定的就餐环境。
8.2.2.1.2 应动态评估认知障碍症老年人饮食能力、营养状况，选择大小、性状、温度、进食方式合适、营养成分配比合理的食物。
8.2.2.1.3 应陪伴进食，掌握认知障碍症老年人“索食”、“过食”、“拒食”、“异食”等异常进食行为的处理方法。
8.2.2.1.4 应定时提醒、引导、协助认知障碍症老年人饮水，保证每日饮水量。
8.2.2.1.5 应掌握噎食急救知识，能进行现场紧急救助。

8.2.2.2 用药照料

8.2.2.2.1 药品应由专人保管，确保服药到口，如出现异常情况应及时处理。
8.2.2.2.2 针对认知障碍症老年人拒服药的情况，应采取科学有效的应对措施。

8.2.2.3 排泄照料

8.2.2.3.1 应提供醒目易找、安全、舒适的排泄场所。
8.2.2.3.2 应动态评估认知障碍症老年人排泄能力，选择合适的排泄方式，提供必要的协助。
8.2.2.3.3 应定时提醒、引导、协助认知障碍症老年人排泄，做好相关记录，掌握其排泄习惯。
8.2.2.3.4 应掌握认知障碍症老年人“二便失禁”、“随地大小便”、“玩弄粪便”等异常排泄行为的处理方法。

8.2.2.4 睡眠照料

8.2.2.4.1 应提供安全、舒适的睡眠环境。
8.2.2.4.2 应按需对认知障碍症老年人进行睡眠评估，选择合适的睡眠方式。
8.2.2.4.3 应定时提醒、引导、协助认知障碍症老年人入睡。
8.2.2.4.4 应具备处理认知障碍症老年人“日夜颠倒”等异常睡眠行为的处理方法。

8.2.2.5 身体清洁照料

8.2.2.5.1 应提供安全、舒适、放松的洗漱环境，浴室内不宜安装镜子。
8.2.2.5.2 应按需对认知障碍症老年人进行身体清洁护理评估，选择适合的清洁方式。
8.2.2.5.3 应定时提醒、引导、协助认知障碍症老年人进行身体清洁。
8.2.2.5.4 应掌握认知障碍症老年人“拒绝清洁”、“频繁清洁”等异常清洁行为的处理方法。

8.3 医疗护理服务

8.3.1 服务内容

包括但不限于：建立健康档案、制定诊疗方案、基础护理、专项护理、安全管理等。

8.3.2 服务要求

8.3.2.1 具备医养结合的养老机构进行医疗护理服务。
8.3.2.2 应对认知障碍症老年人建立认知健康档案，制定、实施诊疗方案。
8.3.2.3 应做好医疗护理操作场所的门禁管理，防止认知障碍症老年人私自进入。
8.3.2.4 进行医疗护理操作前应尽可能取得认知障碍症老年人配合，如不配合应及时采取积极处理措施。
8.3.2.5 及时发现认知障碍症老年人身体情况变化及用药后的不良反应，积极介入处理。
8.3.2.6 应定时清点人数，确保认知障碍症老年人无走失。
8.3.2.7 如需采取保护性约束措施，应与相关第三方签署知情同意书。

8.4 认知康复训练服务

8.4.1 服务内容

包括但不限于以下内容：
——洗漱、穿衣、进食、如厕等日常生活能力训练；
——时间、空间等现实导向训练；

——视觉、听觉、嗅觉、味觉、触觉等感官刺激训练；
——物体形状、颜色、类别等识别、归纳能力训练；
——数字、计算、阅读、书写、逻辑思维等智力训练；
——个人形象、主动表达、帮助他人等社交能力训练；
——活动力量、速度、协调、灵敏等体能训练。

8.4.2 服务要求

8.4.2.1 应提供安全、舒适、适合开展认知康复训练的环境。
8.4.2.2 应由专职人员以个案或小组形式为认知障碍症老年人提供训练。
8.4.2.3 训练前应进行相关的能力评估，制定合适的训练方案。
8.4.2.4 应做好训练场所的门禁管理，防止认知障碍症老年人私自进出。
8.4.2.5 进行训练前应尽可能取得认知障碍症老年人配合，如不配合应及时采取积极处理措施。
8.4.2.6 应定期进行训练效果评价，按需调整训练方案。

8.5 精神行为症状管理服务

8.5.1 服务内容

包括但不限于：认知障碍症老年人的幻觉、妄想、淡漠、抑郁、焦虑、错认、重复、游荡、跟脚、自伤、伤人、毁物、脱抑制、日夜倒错、进食行为改变、情绪行为失控等多样化的精神行为症状的照护。

8.5.2 服务要求

8.5.2.1 应提供安全、舒适的服务环境，消除易触发因素。
8.5.2.2 应使用友好化语言，给予认知障碍症老年人充分的包容与尊重。
8.5.2.3 宜采用描述行为-调查原因-制定方案-评价效果的模式进行干预。

注：“描述行为-调查原因-制定方案-评价效果模式”为描述异常行为的表现、发生的时间、地点、过程、频率；分析其产生的原因，包括生理、心理、环境、社交心理等因素；跨专业团队与照护者共同制定和实施干预计划；评价治疗效果。

8.5.2.4 精神行为症状干预在抗认知障碍症药使用基础上，应首选非药物干预，当非药物干预效果不佳时，宜采用药物干预与非药物干预相结合方式。
8.5.2.5 应对干预效果进行定期评价，实施有效监管和防范，建立建全相应的安全管理制度及相关应急预案，减少意外发生。
8.5.2.6 认知障碍症老年人出现精神行为症状处理无效时，应及时转介神经内科或精神科专科处理。

8.6 心理支持服务

8.6.1 服务内容

包括但不限于：认知障碍症老年人心理支持、照护者心理支持。

8.6.2 服务要求

8.6.2.1 配备心理咨询师的养老机构进行心理支持服务。
8.6.2.2 应按需对认知障碍症老年人进行相关心理评估，提供相应心理支持服务，减少意外发生。
8.6.2.3 应按需对照护者进行相关心理评估，提供相应心理支持服务，鼓励和提升自我照顾的意识和能力。

8.7 社工服务

8.7.1 服务内容

包括但不限于：个案管理、活动策划、服务宣传、照护者安全防范、连接义工服务。

8.7.2 服务要求

8.7.2.1 应按需组织跨专业照护团队召开个案会议，共同制定照护服务计划及目标。

8.7.2.2 应根据认知障碍症老年人需求及特点按需做好相适应的活动策划并参与落实。

8.7.2.3 应做好认知障碍症服务宣传，收集相关养老政策、整合社会资源，呼吁更多社会人士关注认知障碍症老年人，促进社区、组织团体、养老机构的交流合作。

8.7.2.4 应对涉及到有关照护者人身安全问题的服务活动进行安全评估，实施有效监管和防范，建立建全相应的人身安全管理制度及相关应急预案，减少职业伤害。

8.7.2.5 应链接义工服务，指导义工开展对认知障碍症老年人探访关怀等服务。

8.8 安宁服务

符合DB45/T 1606的规定。

8.9 安全服务

符合GB 38600的规定。

9 服务评价与改进

符合GB/T 35796的规定。

地方标准信息服务平台

附 录 A
（资料性）
老年人入住知情同意书

老年人入住知情同意书见表A.1。

表A.1 老年人入住知情同意书

<table>
<tr><td colspan="4">老年人入住知情同意书</td></tr>
<tr><td>老年人姓名：</td><td>性别：</td><td>年龄：</td><td>住院号：</td></tr>
<tr><td colspan="4">尊敬的照护委托人：

您所委托需要照护的老年人_____因存在认知障碍，可能出现如下情况：
1.日常生活与活动能力逐渐下降，甚至丧失；
2.认知功能进一步减退，甚至丧失；
3.出现下列精神行为症状：如幻觉、妄想、激越、攻击、抑郁、焦虑、淡漠等；
4.极易出现跌倒、坠床，有可能出现软组织挫裂伤、骨折、猝死等；
5.除上述情况外，根据其个人病情尚有可能发生_____
_____
一旦发生上述风险和意外，工作人员会采取积极应对措施（如采取保护性约束、使用抗精神症状药物等）。

限于目前医学技术条件以及认知障碍老年人的特殊性，尽管我院医护人员已经及时采取了积极应对措施，仍有可能发生其自身和(或)他人人身伤害和(或)财产损失的情况，请老年人家属对可能出现的意外和后果要有足够的思想准备和正确的认识并同意配合医务人员所采取的应对措施并承担由此造成的一切后果。

特此告知

告知人：_____ 签名日期 _____年_____月_____日</td></tr>
<tr><td colspan="4">照护委托人知情同意并承诺如下：

上述告知我已充分知情，同意承担上述风险和意外造成的一切后果。

照护委托人：_____ 签名：_____ 日期 _____年_____月_____日</td></tr>
</table>

附 录 B
（资料性）
日常生活能力评估量表（ADL）

日常生活能力评估量表（ADL）见表B.1。

表B.1 日常生活能力评估量表（ADL）

生活自理能力量表	
以下选项请选与患者最接近的最高功能状态的那一项	
A. 上厕所	
1. 上厕所完全能自我照顾，没有尿失禁	1
2. 上厕所需要提醒，或者擦屁股需要帮助， 或很少(顶多每周一次)发生失禁	0
3. 睡眠中大便弄脏衣物或小便弄湿衣物， 超过每周一次	0
4. 清醒时大便弄脏衣物或小便弄湿衣物， 超过每周一次	0
5. 大便或小便失禁	0
B. 进食	
1. 用餐不需要帮助	1
2. 用餐时需要一点帮助和/或特别准备食物，或用餐后需要人帮助清洗	0
3. 用餐时需要一点帮助，不并且无法保持整洁	0
4. 每次用餐均需要较多的帮助	0
5. 不能自己进食还抗拒他人喂食	0
C. 穿衣	
1． 能穿衣，脱衣，自己从衣橱里选衣服	1
2． 穿衣、脱衣需要轻微帮助	0
3． 穿衣服和选择衣服需要中等的帮助	0
4． 完全不能自己穿衣并抗拒他人的帮助	0
D．打扮（整洁度、头发、指甲、手、脸、衣着）	
1．总是穿着很整洁，修饰很好，无需帮助	1
2．准确地修饰自己，偶尔需要极小的帮助，例如，刮胡子	0
3．在修饰上需要中等和规律的帮助或监督	0
4．需要整体的修饰照顾，但能在接受他人的帮助后保持良好的修饰状态	0
5．抗拒他人来修饰自己的所有努力	0
E．步行	
1．在运动场地或城区走动	1
2． 在住所附近或大概一个街区远的距离走动	0

电子科技信息服务平台

表 B.1　日常生活能力评估量表（ADL）（续）

3. 在___帮助下步行（请勾选一个）a（　）另一个人；b（　）扶手；c（　）拐杖；d（　）有轮子的助行架；e（　），轮椅	
1）__进出不需要帮助；2）__ 进出需要帮助；	0
4. 不需要扶持地坐在椅子或轮椅里，但没有帮助的话不能驱使自己前行	0
5. 超过一半的时间卧床不起	0
F. 洗澡	
1. 自己洗澡（盆浴或淋浴，用海绵擦洗的沐浴），不需要帮助	1
2. 自己洗澡，但进出澡盆需要帮助	0
3. 仅能洗脸和手，不能自己洗身体的其他部分	0
4. 自己不能洗澡，但能配合帮自己洗澡的人	0
5. 不尝试自己洗澡，还抗拒别人试着帮他清洗的举动	0
工具使用能力量表	
A. 使用电话的能力	
□1. 独立使用电话，含查电话簿、拨号等	1
□2. 仅可拨熟悉的电话号码	1
□3. 仅会接电话，不会拨电话	1
□4. 完全不会使用电话	0
B. 上街购物	
□1. 独立完成所有购物需求	1
□2. 独立购买小的日常生活用品	0
□3. 每一次上街购物都需要有人陪	0
□4. 完全不会上街购物	0
C. 食物烹调	
□1. 能独立计划、烹煮和摆设一顿适当的饭菜	1
□2. 如果准备好一切佐料，会做一顿适当的饭菜	0
□3. 会将已做好的饭菜加热	0
□4. 需要别人把饭菜煮好、摆好	0
D. 家务维持	
□1. 能做较繁重的家事或需偶尔家事协助（重体力劳动如搬动沙发、擦地板、洗窗户）	1
□2. 能做较简单的家事，如洗碗、铺床、叠被	1
□3. 能做家事，但不能达到可被接受的整洁程度	1
□4. 所有的家事都需要别人协助	1
□5. 完全不会做家事	0

广西市场监督管理局
GXDB
广西市场监督管理局信息服务平台

表 B.1　日常生活能力评估量表（ADL）（续）

E. 洗衣服	
□1.自己清洗所有衣物	1
□2.只清洗小件衣物	1
□3.完全依赖他人	0
F. 外出活动	
□1.能够自己开车或搭乘大众运输工具	1
□2.能够自己搭乘计程车但不会搭乘大众运输工具	1
□3.当有人陪同或帮助时可搭大众运输工具	1
□4.当有人帮助可搭计程车或汽车	0
□5.完全不能出门	0
G.服用药物	
□1.能自己负责在正确的时间里用正确剂量的药物	1
□2.如果别人事先准备好服用的药物的独立包装，可自行服用	0
□3.不能自己分配药物	0
H.处理财务能力	
□1.可以独立处理财务(做预算，开支票，付账单，去银行；对收入进行跟踪	1
□2.可以处理日常的购买，但需要别人协助与银行往来或大宗买卖	1
□3.不能处理钱财	0

注1：【注意事项】评定时按表格逐项询问，如被试者因故不能回答或不能正确回答（如痴呆或失语），则可根据家属、护理人员等知情人的观察评定。

注2：【评定标准】1.生活自理能力量表：总分≤6分为正常，＞6分为功能下降。2.工具使用能力量表：总分最低为14分，为完全正常；大于14分有不同程度的功能下降；最高为56分，单项分1分为正常，2-4分为功能下降，凡有2项或2项以上≥3分，或总分≥22，为功能有明显障碍。

北方标准信息服务平台

附 录 C
（资料性）
简易精神状态检查量表（MMSE）

简易精神状态检查量表（MMSE）见表C.1。

表 C.1 简易精神状态检查量表（MMSE）

注意：测评时直接询问老年人或让老年人填写。在每个项目的横线上填写患者的实际回答，并在相应评分上划“√”。

请回答下列问题：	对	错或未做
1. 今年的年份？_____	1	0
2. 现在是什么季节？_____	1	0
3. 今天是几号？_____	1	0
4. 今天是星期几？_____	1	0
5. 现在是几月份？_____	1	0
6. 现在我们在哪个省、市？_____	1	0
7. 您住在什么区(县)？_____	1	0
8. 您住在什么街道？_____	1	0
9. 我们现在是几楼？_____	1	0
10. 这儿是什么地方？_____	1	0

现在我要说三样东西的名称，在我讲完之后，请您重复说一遍，请您记住这三样东西，过一会儿要再问您这三样东西的名称。

项目	对	错或未做
1. 皮球	1	0
2. 国旗	1	0
3. 树木	1	0

现请您从 100 减去 7，然后从所得的数再减去 7，如此一直计算下去，把每一个答案都告诉我，直到我说“停”为止。（注意：该测评同时检查注意力，测评时不要向被试重复上一题的答案，也不能使用笔计算。计分时，如果某题算错了，则该题计为 0；但如果下一题答案是对的，则下一题仍计 1。）

项目	对	错或未做
1. 100-7_____（93）	1	0
2. -7_____（86）	1	0
3. -7_____（79）	1	0
4. -7_____（72）	1	0
5. -7_____（65）	1	0

现在请您告诉我，刚才我要您记住的三样东西是什么（不用按顺序回忆）？

项目	对	错或未做
1. 皮球	1	0
2. 国旗	1	0
3. 树木	1	0

（主试：拿出手表、铅笔），请问这是什么？

项目	对	错或未做
1. 手表	1	0
2. 铅笔	1	0

现在我要说一句话，请您清楚地重复一遍，这句话是：“四十四只石狮子”

项目	对	错或未做
被试重复的话_____	1	0

（主试：把写有“请闭上您的眼睛”的卡片交给被试）。请您照着这张卡片上所写的去做。

请闭上您的眼睛

项目	对	错或未做
闭眼睛	1	0

（主试：给被试一张空白纸）。下面我跟您说几个动作，等我说完后，请您按照我说的顺序一一去做：用右手拿这张纸，再用双手把纸对折，然后把纸放在您的大腿上。

（注意：把所有指令说完再让被试做；不要重复说明，也不要示范；要求按次序做）

项目	对	错或未做
1.用右手拿纸	1	0
2.把纸对折	1	0
3. 放在大腿上	1	0

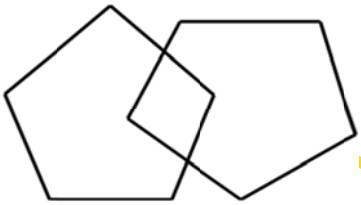
请您说一句完整的，有意义的句子。（注意事项：句子必须有主语、动词）

项目	对	错或未做
被试说的句子_____	1	0

地方标准信息服务平台

（主试：把卡片交给被试）。这是一张图，请您在这张纸上照样把它画出来。

（注意：画出的图形应是两个五边形的图案，交叉处形成个四边形）

请在下面照样画图	对	错或未做
	1	0

认知功能障碍：最高分为30分，27～30分为正常，＜27分为认知功能障碍。

认知障碍症划分标准：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。

认知障碍症严重程度分级：轻度 MMSE≥21分；中度 MMSE 10～20分；重度≤9分。

GXDB 广西标准信息服务平台

附 录 D
（资料性）
临床痴呆评定量表（CDR）

临床痴呆评定量表（CDR）见表D.1。

表D.1 临床痴呆评定量表（CDR）

	健康 CDR=0	可疑痴呆 CDR=0.5	轻度痴呆 CDR=1	中度痴呆 CDR=2	重度痴呆 CDR=3
记忆力	无记忆力缺损或只有轻微不恒定的健忘	轻微、持续的健忘；对事情能部分回忆；“良性”健忘	中度记忆缺损；对近事遗忘突出；缺损对日常生活活动有妨碍	严重记忆缺损；仅能记着过去非常熟悉的事情；对新发生的事情则很快遗忘	严重记忆力丧失；仅存片断的记忆
定向力	完全正常	除在时间关系定向上有轻微困难外，定向力完全正常	在时间关系定向上有中度困难；对检查场所能作出定向；对其他的地理位置可能有定向	在时间关系上严重困难，通常不能对时间作出定向；常有地点失定向	仅有人物定向
判断和解决问题的能力	能很好地解决日常、商业和经济问题，能对过去的行为和业绩作出良好的判断	仅在解决问题、辨别事物间的相似点和差异点方面有轻微的损害	在处理问题和判断问题上有中度困难；对社会和社会交往的判断力通常保存	在处理问题、辨别事物的相似点和差异点方面有严重损害；对社会和社会交往的判断力通常有损害	不能作出判断，或不能解决问题
社会事物	在工作、购物、一般事务、经济事务、帮助他人和与社会团体社交方面，具有通常水平的独立活动能力	在这些活动方面有损害的话，仅是可疑的或轻微的损害	虽然仍可以从事部分活动，但不能独立进行这些活动；在不经意的检查中看起来表现正常	很明显地不能独立进行室外活动；但看起来能够参加家庭以外的活动	不能独立进行室外活动，看起来病的很重，也不可能参加家庭以外的活动
家庭生活业余爱好	家庭生活，业余爱好、智力均保持良好	家庭生活，业余爱好、智力活动仅有轻微的损害	家庭生活有轻度而肯定的损害，较困难的家务事被放弃；较复杂的业余爱好和活动被放弃	仅能做简单的家务事；兴趣减少且非常有限，做的也不好	在自己卧室多，不能进行有意义的家庭活动

表 D.1　临床痴呆评定量表（CDR）（续）

	健康 CDR=0	可疑痴呆 CDR=0.5	轻度痴呆 CDR=1	中度痴呆 CDR=2	重度痴呆 CDR=3
个人照料	完全自理		需要监督	在穿衣、个人卫生以及保持个人仪表方面需要帮助	个人照料需要更多帮助；通常不能控制大小便

注1：【注意事项】只有当损害是由于认知功能缺损引起才进行记分，由其他因素（如肢体残疾）引起的不记分。

注2：【评定标准】以上六项功能的每一个方面分别作出从无损害到重度损害五级评估，但每项功能的得分不叠加，而是根据总的评分标准将六项能力的评定综合成一个总分，其结果以0，0.5，1，2，3分表示，分别判定为正常，可疑，轻，中，重度等五级。

GXDB 广西地方标准信息服务平台

附 录 E
（资料性）
精神神经科问卷（NPI）

精神神经科问卷（NPI）见表E.1。

表 E.1 精神神经科问卷（NPI）

指导语：过去4周内受试者出现认知或记忆障碍后是否有以下行为的改变，如果有，请您按照严重程度进行分级。

核心症状项目	有/无	发生频率	严重程度	使照料者苦恼程度
妄想：（错误的观念如：认为别人偷他/她的东西？怀疑有人害他？怀疑配偶不忠？怀疑要遗弃他？）				
幻觉：（视幻觉或听幻觉？看到或听到不存在的东西或声音？和实际不存在的人说话？）				
激越/攻击性：（拒绝别人的帮助？难以驾驭？固执？向别人大喊大叫？打骂别人？）				
抑郁/心境恶劣：（说或表现出伤心或情绪低落？哭泣？）				
焦虑：（与照料者分开后不安？精神紧张的表现如急促、叹气、不能放松或感觉紧张？对将来的事情担心？）				
欣快：（过于高兴、感觉过于良好？对别人并不觉得有趣的事情感到幽默并开怀大笑？与情景场合不符的欢乐？）				
情感淡漠：（对以前感兴趣的活动失去兴趣？对别人的活动和计划漠不关心？自发活动比以前减少？）				
脱抑制：（行为突兀，如与陌生人说话，自来熟？说话不顾及别人感受？说粗话或谈论性？而以前他/她不会说这些）				
易激惹/情绪不稳：（不耐烦或疯狂的举动？对延误无法忍受？对计划中的活动不能耐心等待？突然暴怒？）				
异常运动行为：（反复进行无意义的活动，如围着房屋转圈、摆弄纽扣、用绳子包扎捆绑等？无目的活动，多动？）				
睡眠/夜间行为：（晚上把别人弄醒？早晨很早起床？白天频繁打盹？）				
食欲和进食障碍：（体重增加？体重减轻？喜欢食物的口味发生变化？）				

注1：【注意事项】通过询问知情者或照料者完成。知情者与受试者的关系：1.老伴 2.子女 3.其它（ ）。

注2：【评分规则】症状有无（1～2分）：1=有 2=无。频率（1～4分）：1分=偶尔，少于每周一次；2分=经常，大约每周一次；3分=每周几次但少于每天一次；4分=十分频繁，每天一次或者更多或者持续。严重程度（1～3分）：1分=轻度，可以觉察但是不明显；2分：中度，明显但不十分突出；3分=重度，非常突出的变化。该项症状引起照料者的苦恼程度（0～5分）：0分=不苦恼；1分=极轻度的苦恼，照料者无需采取措施应对；2分=轻度苦恼，照料者很容易应对；3分=中度苦恼，照料者难以应对；4分=严重，照料者几乎无法应对；5分=极度苦恼，照料者无法应对。

附 录 F
（资料性）
柯恩-曼斯菲尔德激越情绪行为量表（CMAI）

柯恩-曼斯菲尔德激越情绪行为量表（CMAI）见表F.1。

表F.1 柯恩-曼斯菲尔德激越情绪行为量表（CMAI）

行为	分值	行为	分值
踱步或无目的徘徊		想到其他地方	
不适当地穿衣或者脱衣		故意跌倒	
吐痰(并不是由于多涎症)		抱怨或者发牢骚	
诅咒或者言语攻击		违拗症	
经常请求帮助、关心		进食不适当的食物	
言语或者问题重复		用烟头、热水、尖锐物品等伤害自己或者他人	
拍打		不适当地处理问题	
踢		隐藏物品	
抓其他人或物		囤积物品	
用力地推		撕裂物品或者有破坏性	
扔东西		重复性怪癖	
制造奇怪的声音		口头性欲增加	
尖叫		肉体性欲增加或者有暴露癖	
咬		坐立不安	
抓伤		综合得分：	行为异常程度：

反应情况	得分
从不	1
小于周一次，但仍在发生	2
一周1-2次	3
一周数次	4
一天1-2次	5
一天数次	6
一小时数次	7
没有阻止，就会发生	8
不相干的	9

注：【评定标准】

①行为异常轻度为35～55分。

②行为异常中度为56～86分。

③行为异常重度为87分及以上。

地方标准信息服务平台

中华人民共和国广西地方标准

养老机构认知障碍症老年人照护服务规范

DB 45/T 2377－2021

广西壮族自治区市场监督管理局统一印刷

版权专有　侵权必究