

团 体 标 准

T/JXRHA-002-2023

老年人卧床不起辅具适配评估指南

(点击此处添加与国际标准一致性程度的标识)

(征求意见稿)

在提交反馈意见时，请将您知道的相关专利连同支持性文件一件附上。

XXXX - XX - XX 发布

XXXX - XX - XX 实施

江西省研究型医院学会 发 布

目 次

前 言	错误！未定义书签。
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
5 评估与适配	3
6 辅具适配	4
附录 A （规范性附录） 徒手肌力评定（MMT）	错误！未定义书签。
附录 B （规范性附录） 老年人抑郁量表（GDS）	7
附录 C （规范性附录） HAMA 焦虑量表	8
附录 D （规范性附录） 压疮评分（Braden 评分表）	9
附录 E （规范性附录） 阿森斯失眠量表	11
附录 F （规范性附录） 改良 Ashworth 分级法评定标准	12
附录 G （规范性附录） 深静脉血栓危险因素评估量表（Autar 评分表）	错误！未定义书签。

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。

本文件由江西省研究型医院学会提出并归口。

本文件起草单位：

本文件主要起草人：

老年人卧床不起辅具适配评估指南

1 范围

本文件规定了卧床不起老人辅具配置的基本要求、评估的流程等内容。

本文件适用于学会成员单位中医疗卫生服务机构、公共卫生机构、健康管理机构、养老机构和社区等对卧床不起老人辅具评估的选择。

2 规范性引用文件

下列文件对于本文件的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件，仅所注日期的版本适用于本文件。凡是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。

T/CARD 002.1—2020 辅助器具适配服务规范 第一部分：总则

GB/T 16432 康复辅具器具 分类和术语

3 术语和定义

符合 GB/T 16432-2016 界定的术语和定义。

3.1

康复辅助器具 Assistive product for person with disability

功能障碍者使用的，特殊制作或一般可以得到的用于如下目的的任何产品（包括器械、仪器、设备和软件）。

- 有助于参与性；
- 对身体功能（结构）和活动起保护、支撑、训练、测量或替代作用；
- 防止损伤、活动受限或参与限制。

[GB/T 16432-2016, 术语和定义 2.3]

3.2

徒手肌力评定（MMT）

采用消除重力、增加重力和施加阻力的方式，评定受试者所测肌肉（或肌群）的大自主收缩能力的肌力评定方法。

3.3

Braden 压疮评分

布雷登量表，Braden 评估量表的评估内容包括感觉、潮湿度、活动度、移动能力、营养摄入、摩擦力和剪切力 6 个部分，每项 1~4 分，总分为 23 分，得分越低，发生压疮的危险性越高。

3.4

改良 Ashworth 分级法评定

肌张力的分级，对判断肌张力异常有重要意义。。

3.5

老年人抑郁量表（GDS）

由 Brank 等人在 1982 年创制，专用于老年人抑郁的筛查，针对老人一周以来最切合的感受进行测试。

3.6

HAMA 焦虑量表

汉密尔顿焦虑量表，由 Hamilton 于 1959 年编制。最早是精神科临床中常用的量表之一，包括 14 个项目。《CCMD-3 中国精神疾病诊断标准》将其列为焦虑症的重要诊断工具，临床上常将其用于焦虑症的诊断及程度划分的依据。

3.7

参与

融入生活环境。
[IFC 2001, WHO]

3.8

参与限制

个人融入生活环境存在的问题。
[IFC 2001, WHO]

3.9

随访 follow up

辅助器具交付使用一定时间后，对使用辅助器具的服务对象进行回访、调查，并对实际使用效果加以评估，对需要的调整或改进提出适当建议。

4 缩略语

MMT:徒手肌力评定(Manual Muscle Test);

GDS: 老年人抑郁量表(The Geriatric Depression Scale)

HAMA: 汉密尔顿焦虑量表(Hamilton Anxiety Scale)

5 基本要求

5.1 准则

以人为本，简单高效，经济实用，根据不同的功能障碍，个性化选择。

5.2 人员要求

评估人员：应由取得专业技术资格证的物理治疗师负责评估过程。

辅具使用指导人员：由取得专业技术资格证的医生或物理治疗师及辅具厂家工作人员，负责辅具使用指导。

6 评估与适配

6.1 评估适配流程

评估适配流程见图 1。

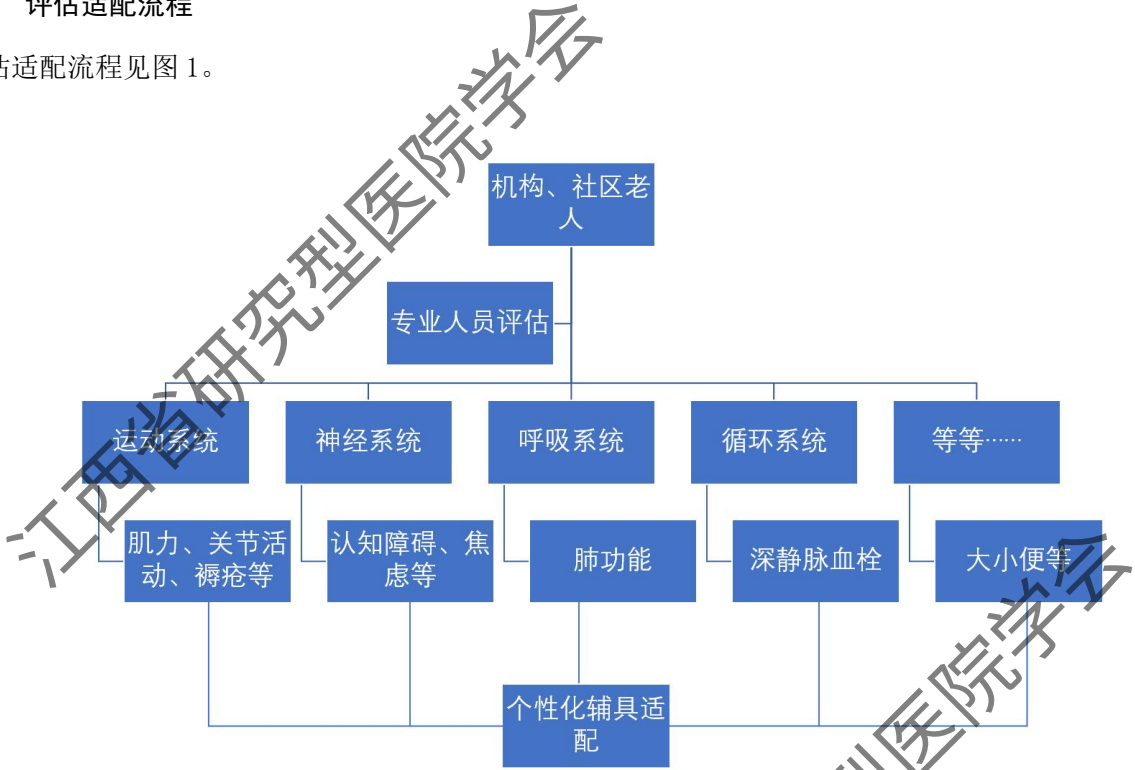


图 1 评估适配流程图

6.2 评估

6.2.1 针对因卧床不起导致的各系统并发症进行评估，具体量表如下：

- 运动系统：MMT 徒手肌力评定，Braden 评分，改良 Ashworth 分级法评定标准；
- 神经系统：老年人抑郁量表（GDS），HAMA 焦虑量表，阿森斯失眠量表；
- 循环系统：深静脉血栓危险因素评估量表（Autar 评分表）；
- 呼吸系统：全部卧床不起老人均需要进行呼吸功能训练以预防坠积性肺炎；
- 消化系统：无需量表，定性判断有无大便失禁；
- 泌尿系统：无需量表，定性判断有无小便失禁。

6.2.2 评分细则与适配项目见下表（表 1），具体应根据老年人功能障碍具体部位、自身需求、家庭或机构条件、使用环境等条件上进行个性化适配。

适配项目		
功能障碍类型	评分	适用辅具

运动系统	MMT 徒手肌力评定小于 5 级	针对不同部位适用不同辅具： 手部握持力训练可选择 3-10kg 的握力器； 上下肢大肌群训练可选择 5-20 磅的弹力带； 下肢战力训练可选择使用起立床，角度选择在 0-90° 逐步增加。
	Braden 评分 ≤12 分	有褥疮风险者选择使用翻身靠垫侧卧； 仰卧时选择用褥疮垫垫于腰骶部。
	改良 Ashworth 分级 1 级以上	上下肢大肌群存在肌痉挛者可使用主被动 MOTO 训练器； 手指屈曲痉挛者可佩戴分指板训练； 上下肢关节痉挛者可选择使用夹板进行辅助拉伸训练。
神经系统	老年人抑郁量表（GDS）达 11 分以上 或（和）HAMA 焦虑量表超过 14 分 或（和）阿森斯失眠量表 6 分以上	存在认知障碍的患者应加强电视、麻将、扑克、游戏等辅具加强老年人的娱乐及心理健康引导
循环系统	深静脉血栓危险因素评估量表（Autar 评分表）大于 10 分	有深筋脉血栓风险者在家庭或机构可穿戴弹力袜； 机构中有条件使用下肢静脉泵时应选择用下肢静脉泵预防深静脉血栓
呼吸系统	所有卧床不起老人均有坠积性肺炎的风险	进行呼吸训练时最好取坐位，使用坐位靠垫或带有起身功能的护理床取好坐位，使用三球仪呼吸训练器进行呼吸训练
消化系统	无大便失禁	大便能控制者可使用卧床便盆，有条件者可使用二便自动护理装置进行自动大小便收集，清洗，烘干。
	有大便失禁	大便不能控制者可使用成人纸尿裤，有条件者可使用二便自动护理装置进行自动大小便收集，清洗，烘干。
泌尿系统	无小便失禁	小便能控制者可使用卧床尿盆，有条件者可使用二便自动护理装置进行自动大小便收集，清洗，烘干。
	有小便失禁	小便不能控制者可使用成人纸尿裤、垫隔尿垫，有条件者可使用二便自动护理装置进行自动大小便收集，清洗，烘干。

7 辅具适配

初步适配

评估人员将评估结果告知厂家，厂家根据根据评估量表进行初步适配。

适配后

7.1.1 使用

由辅具使用指导人员对老人及其家属进行辅具的使用指导。

7.1.2 调整

若患者使用出现不适由辅具使用指导人员或厂家对辅具进行调试后再次使用。

7.1.3 跟踪随访

7.1.3.1 辅具交付使用后应由辅具使用指导人员或厂家采用电话、电子邮件、上门、系统在线咨询等方式进行随访，了解辅具的使用情况及患者功能改善情况，必要时指导患者进行多次在线功能评估。

7.1.3.2 随访中发现辅具质量问题应进行调整、维护、维修或更换。

7.1.3.3 随访过程中针对患者功能、形体或环境改变而出现不适时，应及时进行训练方法或辅具调整，必要时重新按流程进行辅具适配服务。

附 录 A
(规范性附录)
表 A. 1 徒手肌力评定 (MMT)

级别	评定标准
0	肌肉无任何收缩, 无关节活动
1	触诊可摸到有肌肉收缩, 但不能引起任何关节活动
2 ⁻	可见肌肉收缩, 消除重力下关节可以轻微活动, 范围<100%, 而>50%
2	不能对抗重力运动, 消除重力影响下能进行全关节范围的活动
2 ⁺	能对抗重力运动, 但关节运动范围<50%
3 ⁻	能对抗重力运动, 但关节运动范围<100%, 而>50%
3	能对抗重力运动, 且能完成全关节范围的活动, 但不能对抗任何阻力
3 ⁺	情况与 3 级相仿, 但在运动末期能对抗一定阻力
4 ⁻	能对抗阻力与级相同, 但关节运动范围<100%而>50%
4	能对抗中等阻力活动
4 ⁺	在活动的初、早期能对抗的阻力与 4 级相同, 但在末期能对抗 5 级阻力
5 ⁻	能对抗 5 级阻力, 但关节运动范围<100%, 而>50%
5	能对抗的阻力与正常相应肌肉的力量相同, 并能完成全关节范围的活动

附录 B

(规范性附录)

表 B.1 老年人抑郁量表 (GDS)

	选择最切合您最近一周来的感受的答案	是	否
1	你对生活基本上满意吗?	0	1
2	你是否已经放弃了许多活动和兴趣?	1	0
3	你是否觉得生活空虚?	1	0
4	你是否常感到厌倦?	1	0
5	你觉得未来有希望吗?	0	1
6	你是否因为脑子里有一些想法摆脱不掉而烦恼?	1	0
7	你是否大部分时间精力充沛?	0	1
8	你是否害怕会有不幸的事落到你头上?	1	0
9	你是否大部分时间感到幸福?	0	1
10	你是否常感到孤立无援?	1	0
11	你是否经常坐立不安, 心烦意乱?	1	0
12	你是否希望呆在家里而不愿意去做些新鲜事?	1	0
13	你是否常常担心将来?	1	0
14	你是否觉得记忆力比以前差?	1	0
15	你觉得现在生活很惬意?	0	1
16	你是否常感到心情沉重、郁闷?	1	0
17	你是否觉得象现在这样生活毫无意义?	1	0
18	你是否常为过去的事忧愁?	1	0
19	你觉得生活很令人兴奋吗?	0	1
20	你开始一件新的工作困难吗?	1	0
21	你觉得生活充满活力吗?	0	1
22	你是否觉得你的处境毫无希望?	1	0
23	你是否觉得大多数人比你强的多?	1	0
24	你是否常为些小事伤心?	1	0
25	你是否常觉得想哭?	1	0
26	你集中精力困难吗?	1	0
27	你早晨起的很快活吗?	0	1
28	你希望避开聚会吗?	1	0
29	你做决定很容易吗?	0	1
30	你的头脑象往常一样清晰吗?	0	1

附录 C
(规范性附录)
表 C.1 HAMA 焦虑量表

圈出最适合病人情况的分数 注意：0 无症状 1 轻微 2 中等 3 较重 4 严重					
1 焦虑心境	0	1	2	3	4
2 紧张	0	1	2	3	4
3 害怕	0	1	2	3	4
4 失眠	0	1	2	3	4
5 认知功能	0	1	2	3	4
6 抑郁心境	0	1	2	3	4
7 躯体性焦虑：肌肉系统	0	1	2	3	4
8 躯体性焦虑：感觉系统	0	1	2	3	4
9 心血管系统症状	0	1	2	3	4
10 呼吸系统症状	0	1	2	3	4
11 胃肠道症状	0	1	2	3	4
12 生殖泌尿系统症状	0	1	2	3	4
13 植物神经症状	0	1	2	3	4
14 会谈时行为表现	0	1	2	3	4

附录 D
(规范性附录)

表 D.1 压疮评分 (Braden 评分表)

分项	评分			
感知 机体对压力 所引起的不 适感的反应 能力	1 完全受限 对疼痛刺激没有反应 (没 有呻吟、退缩或紧握) 或 者绝大部份机体对疼痛的 感觉受限。	2 非常受限 只对疼痛刺激有反应, 能通过呻吟或烦躁的方 式表达机体不适。或者 机体一半以上的部位对 疼痛的或不适感感觉障 碍。	3 轻度受限 对其讲话有反应, 但 不是所有时间都能用 语言表达不适感。或 者机体的一到两个肢 体对疼痛的或不适感 感觉障碍。	4 没有改变 对其讲话有反应, 机体 没有对疼痛或不适的 感觉缺失。
潮湿 皮肤处于潮 湿状态的程 度	1 持久潮湿 由于出汗、小便等原因皮 肤一直处于潮湿状态, 每 当移动病人或给病人翻身 时就可发现病人皮肤是湿 的。	2 非常潮湿 皮肤经常但不总是处于 潮湿状态。床单每天至 少换一次。	3 偶尔潮湿 每天大概需要额外换 一次床单。	4 很少潮湿 皮肤通常是干的, 只需 按常规换床单即可。
活动能力 躯体活动的 能力	1 卧床不起 限制在床上。	2 局限于轮椅 行动能力严重受限或没 有行走能力。	3 偶尔步行 白天在帮助或无需帮 助的情况下偶尔可以 走一段路。每天大部 分时间在床上或椅子 上度过。	4 经常步行 每天至少 2 次室外行 走, 白天醒着的时候至 少每 2 小时行走一次。
移动能力 改变/控制 躯体位置的 能力	1 完全受限 没有帮助的情况下不能 完成轻微的躯体或四肢 的位置变动。	2 严重受限 偶尔能轻微地移动躯体 或四肢, 但不能独立 完成经常的或显著的 躯体位置变动。	3 轻度受限 能经常独立地改变 躯体或四肢的位置, 但变动幅度不大。	4 不受限 独立完成经常性的 大幅度体位改变。
营养 平常的食物 摄入模式	1 重度营养摄入不足 从来不能吃完一餐饭, 很少能摄入所给食物 量的 1/3。每天能摄入 2 份或以下的蛋白量 (肉或者乳制品), 很少 摄入液体, 没有摄入 流质饮食。或者禁食 和/或清流摄入或静 脉输入大于 5 天	2 可能营养摄入不足 很少吃完一餐饭, 通 常只能摄入所给食物 量的 1/2。每天蛋白 摄入量是 3 份肉或乳 制品。偶尔能摄入 规定食物量。或者 可摄入略低于理想 量的流质或者管饲。	3 营养摄入适当 可摄入供给量的一半 以上。每天 4 份蛋白 量 (肉或者乳制品), 偶尔拒绝肉类, 如果 供给食物通常会吃 掉。或者管饲或 TPN 能达到绝大部分的 营养所需。	4 营养摄入良好 每餐能摄入绝大部分 食物从来拒绝食物, 通常吃 4 份或更多的 肉和乳制品, 两餐间 偶尔进食。不需其 他补充食物。
摩擦和剪切 力	1 已成为问题 移动是需要中到大量 的帮助, 不可能做到 完全抬空而不碰到床 单, 在床上或椅子上 时经常滑落。需要	2 有潜在问题 躯体移动乏力, 或者 需要一些帮助, 在移 动过程中, 皮肤在一 定程度上会碰到床 单、椅子、	3 无明显问题 能独立在床上或椅子 上移动, 并且有足够 的肌肉力量在移动 时完全抬空躯体。在床	

	大力帮助下重新摆体位。痉挛、挛缩或躁动不安通常导致摩擦。	约束带或其他设施。在床上或椅子上可保持相对好的位置，偶尔会滑落下来。	上和椅子上总是保持良好的位置	
Braden Scale: 根据 6 个因素作评估: 感知、活动力、移动力、皮肤受湿的状况、营养状况、摩擦力和剪力, 分数低表示危机增加。轻度危机: 15--18 分; 中度危机: 13--14 分; 高度危机: 10--12 分; 严重危机: ≤ 9 分。当 Braden Scale < 12 分时需上报。				

附录 E
(规范性附录)
表 E.1 阿森斯失眠量表

本表主要用于记录您对遇到过的睡眠障碍的自我评估。对于以下列出的问题，如果在过去 1 个月内每星期至少发生 3 次在您身上，就请您在相应的“□”上打“√”：

1. 入睡时间（关灯后到睡着的时间）	☐ 没问题	☐ 轻微延迟	☐ 显著延迟	☐ 延迟严重或没有睡觉
2. 夜间苏醒	☐ 没问题	☐ 轻微影响	☐ 显著影响	☐ 严重影响或没有睡觉
3. 比期望的时间早醒	☐ 没问题	☐ 轻微提早	☐ 显著提早	☐ 严重提早或没有睡觉
4. 总睡眠时间	☐ 足够	☐ 轻微不足	☐ 显著不足	☐ 严重不足或没有睡觉
5. 总睡眠质量（无论睡多长时间）	☐ 满意	☐ 轻微不满	☐ 显著不满	☐ 严重不满或没有睡觉
6. 白天情绪	☐ 正常	☐ 轻微低落	☐ 显著低落	☐ 严重低落
7. 白天身体功能（体力或精神：如记忆力、认知力和注意力等）	☐ 足够	☐ 轻微影响	☐ 显著影响	☐ 严重影响
8. 白天思睡	☐ 无思睡	☐ 轻微思睡	☐ 显著思睡	☐ 严重思睡

附 录 F
(规范性附录)

表 F.1 改良 Ashworth 分级法评定标准

级别	评定标准
0 级	无肌张力增加
1 级	肌张力略微增加，受累部分被动屈伸时，在关节活动之末时出现突然卡住然后呈现最小的阻力或释放
1+级	肌张力轻度增加，表现为被动屈伸时，在 ROM 后 50%范围内出现突然卡住，然后均呈现最小的阻力
2 级	肌张力较明显增加，通过关节活动范围的大部分时肌张力均较明显的增加，但受累部分仍能较容易的被移动
3 级	肌张力严重增高，被动活动困难
4 级	僵直，受累部分被动屈伸时呈现僵直状态，不能活动