



失 智 症 照 護

Dementia care

失智症認知功能評估與篩檢工具

Cognitive and Functional evaluation and screening tools for patients with dementia

亞 東 科 技 大 學 / 護 理 / 進 2 A

匯報者：王亭惠

時間：2022年9月30日

增加
大腦保護因子

趨吉

多動腦



多運動



多社會參與



均衡飲食



維持
適當體重



遠離憂鬱



不抽菸



避免頭部外傷



預防三高

高血壓 高血糖
高血脂

注意

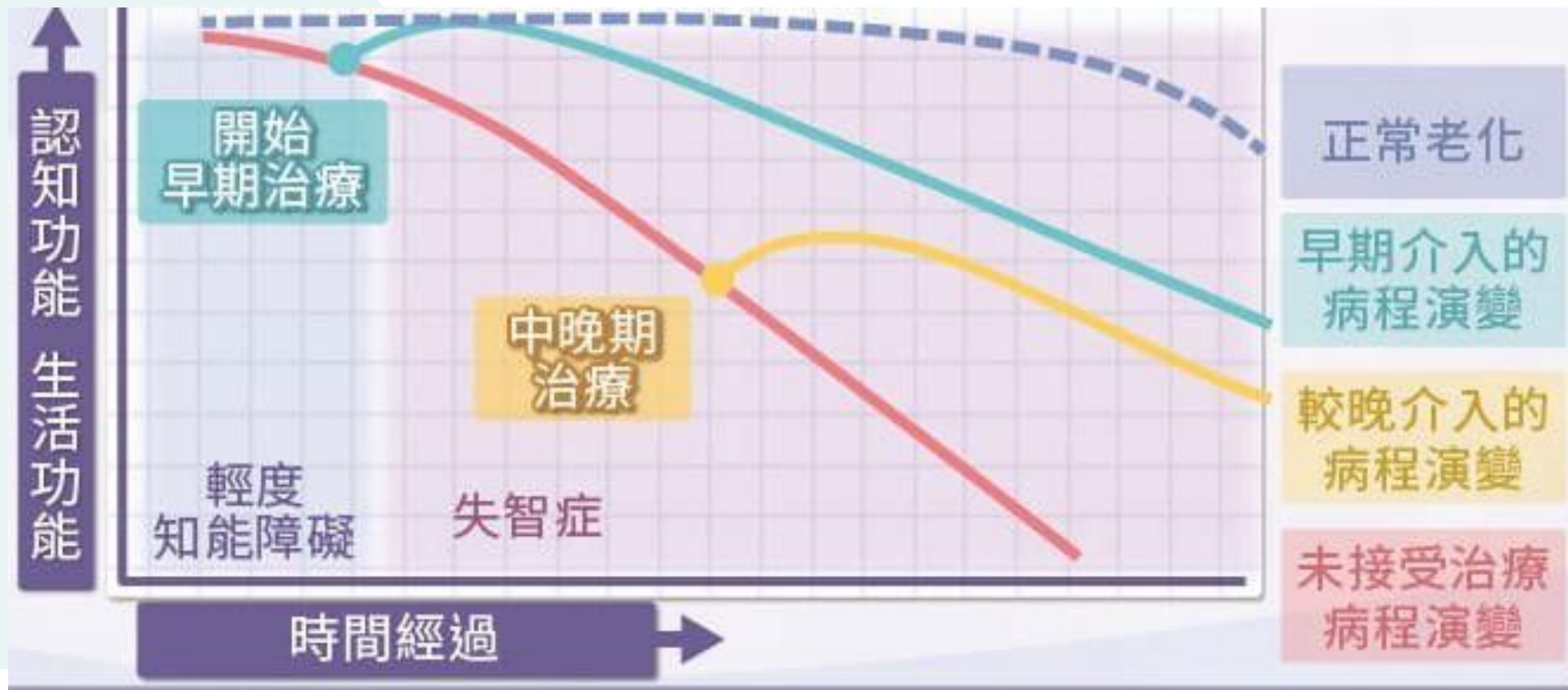


遠離
失智症危險因子

避凶

失智症介入效果

<https://health.udn.com/health/story/10695/5519714>



認知障礙症 (Major Neurocognitive Disorder)

DSM-5: 一種以上的嚴重認知功能障礙

- A. **一項或多項認知範疇** (複雜注意力、執行功能、學習和記憶、語言、知覺-動作或社交認知)顯著比先前的認知表現、降低(significant cognitive decline from a previous level of performance)，證據根據以下兩項：

漸進持續性

 1. 個案、瞭解病情的**資訊提供者**或是臨床專家，知悉認知功能顯著降低；及
 2. 最好由標準化神經認知檢測-或缺乏前述檢測時-另一**量化之臨床評估**確信(documental)認知表現顯著減損。
- B. 認知缺損(deficits)**影響到日常活動獨立進行**(指至少複雜工具性日常生活活動 [complex instrumental activities of daily living]需要協助，例如付帳單或是吃藥)。
- C. 認知缺損非只出現於譫妄情境。

神智清醒,非混淆不清
- D. 認知缺損無法以另一精神疾病做更好的解釋。(例如鬱症、思覺失調症)。

輕型認知障礙 (Mild cognitive impairment, MCI)

1. 一項或多項認知範疇(複雜注意力、執行功能、學習和記憶、語言、知覺-動作或社交認知) 比以前的認知表現降低，由主觀報告、旁人佐證或臨床觀察。
2. 需有正式測驗或同等臨床評估證實神經認知表現，低於正常族群 1 至 2 個標準差之間。
3. 雖較吃力，透過補償策略 [compensatory strategies]，但認知缺損不至於影響工具性日常生活功能(IADL)。
4. 無譫妄或其他重大精神疾病。

篩檢量表選擇時的考量

- 1. 所需要的時間
- 2. 敏感度和精確度
- 3. 是否可以篩檢早期或極早期失智症
- 4. 年齡教育或性別的影響

篩檢工具

1. 長者功能評估量表 (ICOPE)
2. 極早期失智症篩檢量表(AD-8)
3. 中文版簡易心智量表(MMSE)
4. 臨床失智評估量表(CDR)
5. 認知功能障礙篩檢量表(CASI)
6. 腦適能測驗(BHT)

01 I C O P E

長者功能評估量表

ICOPE (Integrated Care for Older People)

評估項目	初評內容	初評結果	初評結果說明	複評結果
A. 認知 功能	1.記憶力：說出 3項物品：鉛筆、汽車、書，請長者重複，並記住。 第3題後再詢問一次。		任一答案為「否」， 請擇一(MMSE、BHT、 AD8等)量表進行評估。 採AD8量表者，請由長者的 家屬回答。	☐ 正常 ☐ 異常
	2.定向力：詢問長者「今天的日期？」(含年月日)，長者回答是否正確？	☐ 是 ☒ 否		
	3.定向力：詢問長者「您現在在哪裡？」，長者回答是否正確？	☐ 是 ☒ 否		
	**詢問長者第1題記憶力的3項物品	是否能記住 三項物品 ☐ 是 ☒ 否		
B. 行動 功能	椅子起身測試：12秒內，可以雙手抱胸，連續起立坐下5次。	☐ 是 ☒ 否	答案為「否」， 請進行SPPB量表評估。	☐ 正常 ☐ 障礙
C. 營養 不良	1.過去三個月，您的體重是否在無意中減輕了3公斤以上？	☒ 是 ☐ 否	任一答案為「是」， 請進行MNA-SF量表評估。	☐ 營養不良 ☐ 營養不良風險 ☐ 正常
	2.過去三個月，您是否曾經食慾不振？	☒ 是 ☐ 否		
D. 視力 障礙	1.您的眼睛看遠、看近或閱讀是否有困難？	☒ 是 ☐ 否	第1題答案為「是」，且第 2題答案為「否」，請進行 WHO簡單視力表或 Snellen test 測試。	☐ 正常 ☐ 進一步檢查
	2.您過去1年是否"曾"接受眼睛檢查？	☐ 是 ☒ 否		
E. 聽力 障礙	請跟著我唸 6、1、9 (註：用氣音測試，若未能正確複誦，再測2、5、7，仍未能正確複誦，即填「否」)	是否兩耳 都聽得到 ☐ 是 ☒ 否	答案為「否」， 1.依長者情況轉介。 2.進行聽力障礙之社會需求 支持評估。	☐ 正常 ☐ 進一步處置
F. 憂鬱	1.過去兩週，您是否常感到厭煩(心煩或台語「阿雜」)，或沒有希望？	☒ 是 ☐ 否	任一答案為「是」， 請進行GDS-15量表評估。	☐ 良好 ☐ 中度情緒困擾 ☐ 重度情緒困擾
	2.過去兩週，您是否減少很多的活動和興趣的事？	☒ 是 ☐ 否		
A~F有幾項評估為陽性		_____項	「1項」以上者， 請進行「用藥及生活目標評估」。 「2項」以上者， 請進行「社會性照護與支持評估」。	

什麼是

長者健康整合式評估?



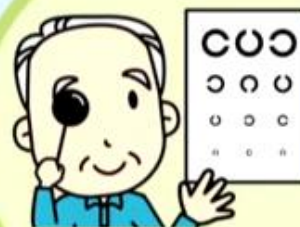
記得起



走得動



吃得下



看得見



聽得到



心情好



藥安全



活得好



衛生福利部 國民健康署

本經費由菸品健康福利捐支應 廣告

本影片由衛生福利部國民健康署委託高雄醫學大學附設中和紀念醫院團隊製作

02 A D - 8

極早期失智症篩檢量表

極早期失智症前兆(AD-8)

- 各國臨界值皆為 2 分，不受種族及教育程度的影響
- 為半開放性 功能性評估工具
- 面向：記憶、解決問題能力、定向感、日常生活功能
- 施測對象：
 - 資訊提供者: 家屬、看護
 - 極早期病人: 自我檢測
- 施測注意事項：
 - 和自己比
 - 比較時間間隔半年以上
 - 排除肢體障礙因素
 - 每個問題沒有評估先後順序

極早期失智症前兆(AD-8)

若您/您的家屬以前無下列問題,但過去幾年中有以下改變,請填「有改變」;若無,請填「無改變」;若不確定,請填「不知道」。

	有改變(1)	無改變(0)	不知道/ 不適用
1. 判斷力上的困難：例如落入圈套或騙局、財務上不好的決定、買了對受禮者不合宜的禮物。			
2. 對活動和嗜好的興趣降低。			
3. 重複相同問題、故事和陳述。			
4. 在學習如何使用工具、設備和小器具上有困難。例如：電視、音響、冷氣機、洗衣機、熱水爐（器）、微波爐、遙控器。			
5. 忘記正確的月份和年份。			
6. 處理複雜的財物上有困難。例如：個人或家庭的收支平衡、所得稅、繳費單。			
7. 記住約會的時間有困難。			
8. 有持續的思考和記憶方面的問題。			

結果：□得分 ≥ 2 分，需安排進一步確診

□得分 < 2 分，建議每年至少進行1次失智症篩檢

03 M M S E

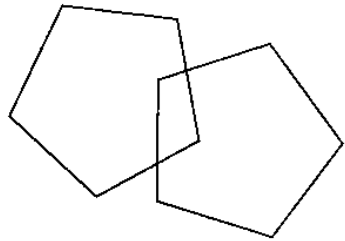
中文版簡易心智量表

MMSE 簡易心智量表

(Mini-mental State Examination)

- 於 1975 年 Folstein 及 Mc Huga 所制定
- 定向感、注意力、記憶力、語言、口語理解及行為能力、建構力
- 評估過程無時間限制，滿分是 30 分

30分 滿分	國中以上教育	國小	未受教育
	< 24 分 輕度認知功能缺失 < 16 分 重度認知功能缺失	< 21 分 認知功能異常	< 16 分 認知功 能異常

施測項目	項目內容（題目分數）	最高得分
定向力	時間定向力（5）與 地點定向力（5）	10
訊息登錄	受試者學習複誦三樣不同類型的東西，稍後並作為短期回憶的測試使用	3
注意力與計算力	請受試者由 100 減 7 等於？再減 7 等於？連續進行五次	5
短期回憶	詢問受試者是否記得先前重述的三樣東西	3
語言理解與執行、視覺繪圖能力	包含下列問題： 1. 兩個一般常用物品的命名（2） 2. 請受試者重述一個句子（1） 3. 請受試者讀「請閉上眼睛」的字卡並做出動作（1） 4. 請受試者造一個句子並把它寫出來（1） 5. 請受試者抄繪兩個五邊型其交叉為四邊型的圖形（1）  6. 請受試者在聽完「用你的左手來拿這張紙，將它對折一半，然後交還給我」的題目後依序做出動作（3）	9

註：（）的數字為每個測驗項目的最高得分。

04^C

D

R

臨床失智評估量表

臨床失智症評估量表

(Clinical Dementia Rating, CDR)

- 美國華盛頓大學的Hughes等人提出
- 評估阿茲海默症患者日常生活及認知功能作整體性評估的量表
- 適合診斷臨床工具及長期追蹤中老年人認知功能改變的實用工具
- 半結構性晤談評估
 - **受試者部份**：注意力、長期記憶、近期記憶、時空、定向感、語言、抽象與判斷等作評估
 - **家屬部份**：詢問家人或主要照顧者，受試者在日常生活是否出現與記憶力有關的問題或困擾。若有狀況，再進一步詢問症狀何時顯露？發展速度有多快？症狀進展如何？

臨床失智症評估量表

(Clinical Dementia Rating, CDR)

- 認知功能變化所引起的障礙作評估，要排除因醫學、社會、或情緒問題所引發的功能障礙
- 需透過家屬提供訊息，對於受試者的病史、病程變化、對於患者社會生活功能、過去職業史等方面深入了解。
- 詢問家屬：
 - 記憶、定向力、判斷與解決問題、社區事物、家居與嗜好、個人照料等六個向度作評分
- 問受訪者：
 - 記憶、定向力、判斷與解決問題



<https://www.youtube.com/watch?v=70B7UiKR4Fk&t=427s>

	Health CDR 0	Questionable CDR 0.5	Mild CDR 1	Moderate CDR 2	Severe CDR 3
Memory 記憶力	* 無記憶喪失 * 偶而遺忘	* 輕微的遺忘 * 回憶片段 * 良性的遺忘	* 對最近的事物時常遺忘 * 影響日常生活	* 嚴重記憶喪失 * 只記得很熟的事物 * 無法記得新事物	* 嚴重記憶喪失 * 只有片段記憶
Orientation 定向感	* 人、事、地定位正常	* 除了對時間順序稍微有困難外，均正常	* 時間順序有問題 * 對人、地定位正常 * 有時會找不到路	* 對時、地定位經常有問題	* 只有對人的定位正常
Judgment & Problem solving 解決問題能力	* 處理日常事物合宜 * 判斷合宜	* 對解決問題和事物之異同似乎有障礙	* 處理複雜事物有困難 * 社交判斷仍合宜	* 解決問題和事物之異同有明顯困難 * 社交判斷障礙	* 無法做判斷或解決問題
Community affairs 社區活動能力	* 獨立處理工作、購物、生意、財務，正常生活	* 對上述活動有疑似或輕度障礙	* 雖參與上述活動但無法獨立，偶而仍有正常表現	* 無法獨立勝任家庭外的事物 * 但外表看起來正常	* 無法獨立勝任家庭外的事物 * 但外表看起來即有病態
Home & hobby 家居嗜好	* 家庭生活、嗜好及智力興趣仍維持	* 對上述活動偶有障礙	* 家中功能有輕微但確實障礙 * 放棄複雜的外務、嗜好和興趣	* 只保留簡單外務 * 侷限的興趣勉強維持	* 整天在自己房間
Personal care 自我照料	* 有自我照顧的能力		* 需要時常的提醒	* 在穿衣、個人衛生及個人情緒需要協助	* 個人衛生失禁需要專人協助
CDR4 Profound	說話無法理解或不相關；無法理解或遵照簡單指示；偶而認得照顧者或配偶。用手而較少使用器具進食，需人幫忙；大小便經常失禁，在扶助下可走幾步；大部分的時間無法行動；甚少外出；常有無目的的動作。				
CDR5 Terminal	無法理解或沒有反應。無法辨認家人，需人餵食，可能會有吞嚥困難而須使用鼻管餵食。大小便失禁。臥床，無法坐立、站立，肢體收縮。				

05 C A S I

認知功能障礙篩檢量表

認知功能障礙篩檢表 CASI (Cognitive Abilities Screening Instrument)

- 用於老人認知功能評估與追蹤
- 台灣版CASI C-2.0 認知功能篩檢測驗 (美國南加大醫學院神經科李眉教授)
- 施測約20-30分鐘

CASI 九個認知向度

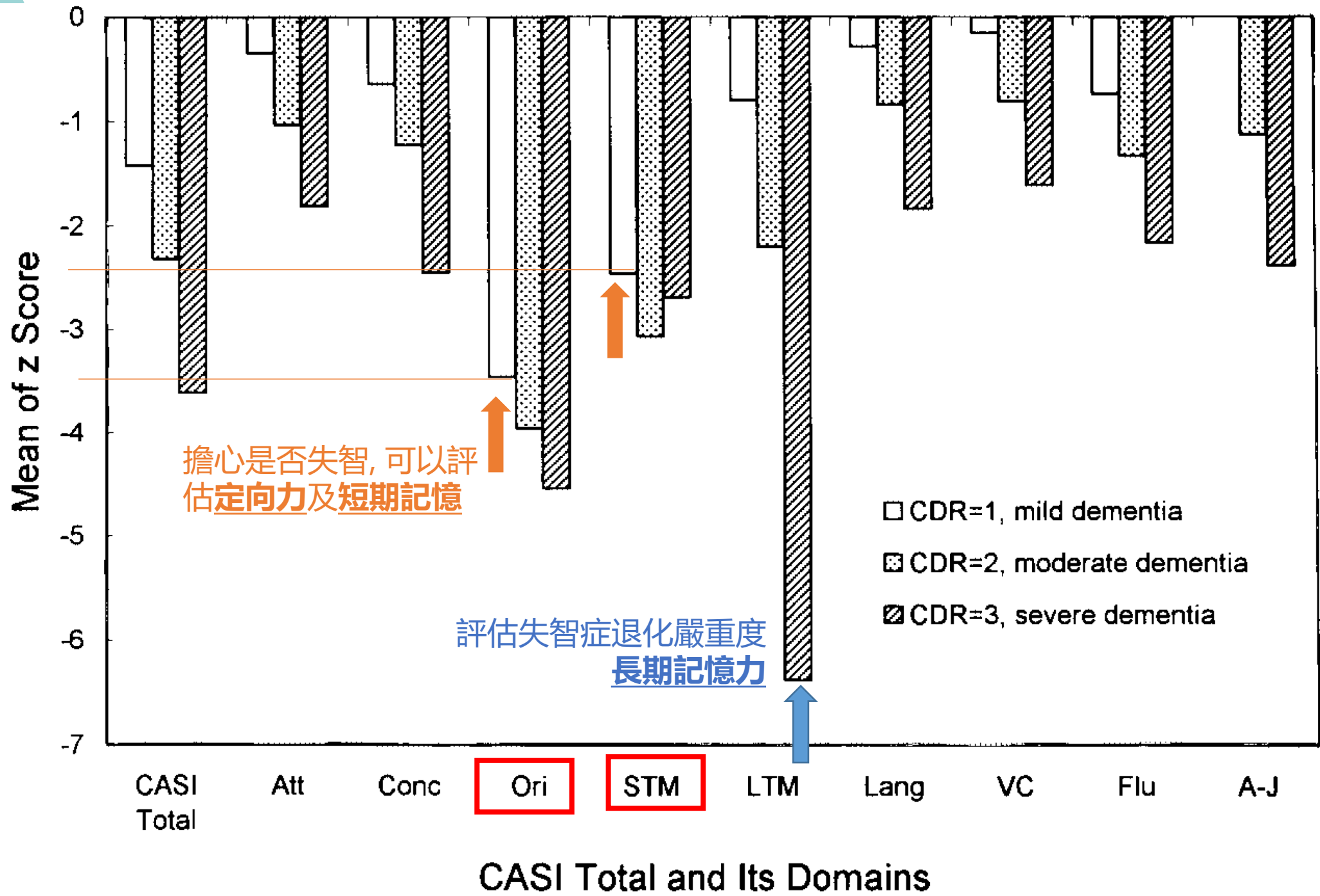
長期記憶 (LTM) (10)	抽象與判斷(ABSTR)
短期記憶 (STM) (12)	語言能力(LANG)
注意力 (ATTEN) (18)	空間概念與構圖(DRAW)
集中與心算力 (10)	思緒流暢度(ANML)
時空定向力(18)	

- 數字為該項目的最高得分

林克能(2012) 老年認知評估與認知測驗, 葉怡寧等編著, 老人心理學(149-188頁).台北市:華都

評分

	診斷界定分數
沒有受教育者 (教育年限0年/無法讀寫者)	49/50
有部分教育或受日式教育者 (教育年數= 1-5年/ 只會部分讀寫)	67/68
有教育者 (教育年數 ≥ 6 或原本會讀寫者)	79/80



06

B

腦

適

H

能

測

T

驗

腦適能測驗(Brain Health Test)

- 台灣臨床失智症學會 (TDS), 2015發展
 - 精神科醫師. 老年精神科醫師. 臨床心理師
- 協助基層醫師篩檢: 早期偵測、簡短操作時間
- **危險分數**
 - 總分18分, 切點8分
- **腦適能認知測驗**

主觀認知減退: 任何一題為是, 則進行認知測試。

 - 1.主觀記憶抱怨:您是否覺得自己記憶力有減退?
 - 2.親友認為記憶減退:親友是否覺得您記憶力有減退?
 - 3.是否在使用金錢或按時服藥上, 比以前容易出錯?

危險分數 (Risk Score, RS)

危險因子

總分大於8分:屬於高危險個案, 請進行認知測試

總分小於8分:屬於低危險個案, 請指導個案趨吉避兇, 遠離失智風險

80歲以上,屬於高危險個案, 請進行認知測試

危險因子	範圍	危險分數 (RS)
中風病史	無	0
	有	1
糖尿病	無	0
	有	1
高血壓	無	0
	有	1
高血脂	無	0
	有	1
有意識變化的腦創傷	無	0
	有	3
憂鬱症	無	0
	有	3
總分		/18

危險因子	範圍	危險分數 (RS)
年齡	50 ~ 59	0
	60 ~ 69	1
	70 ~ 79	2
	80 ~ 89	3
	≥ 90	4
性別	男	1
	女	2
身體質量指數 BMI = 體重 (公斤) / 身高 ² (公尺 ²)	≥ 18	0
	< 18	1
教育年數	≥ 6	0
	< 6	1

腦適能認知測驗 BHT-cog

BHT-cog 項目	施 測 方 式	分 數
定向力	請問今天是：____年____月____日 星期____	正確____/4
訊息登錄	請重述五個字詞（只記錄第一次回答的分數， 但仍需教至全部說出，至多教四次）： 題目：牙齒、毛線、教堂、菊花、紅色 ____、____、____、____、____	正確____/5
思考流暢	請說出四隻腳的動物，一分鐘內能說出幾個： _____ _____ _____	≥9 個 2 分 5 ~ 8 個 1 分 < 5 個 0 分
訊息回憶	請回想剛才重述的五個字詞： ____、____、____、____、____	正確____/5
總分 =		____/16

BHT 總分**16**分, <**9**分為異常, 須轉介醫院確診



分組練習



亞東科技大學
Asia Eastern University of Science and Technology

失 智 症 照 護

Dementia care

謝謝觀賞

Cognitive and Functional evaluation and screening tools for patients with dementia

亞 東 科 技 大 學 / 護 理 / 進 2 A

匯報者：王亭惠

時間：2022年9月30日