|  |  |
| --- | --- |
| ICS | 03.080 |
| CCS | |  | | --- | | D:\000000部门项目\09标准化插件开发\程序源代码\StandardEditor_ShanDongKeXieYuan\团标首页面字母T.pngD:\000000部门项目\09标准化插件开发\程序源代码\StandardEditor_ShanDongKeXieYuan\团标首页面字母T后面的反斜杠.png GXAS |   A 12 |

团体标准

T/GXAS XXXX—2024

老年人常见疾病三级预防规范 第4部分：

肌肉减少症

Specification for tertiary prevention of common diseases in the elderly Part4:Sarcopenia

2024 - XX - XX发布

2024 - XX - XX实施

广西标准化协会  发布

1. 前言

本文件参照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。

本文件是T/GXAS 544《老年人常见疾病三级预防规范》的第4部分，T/GXAS 544已经发布了以下部分：

1. 第1部分：总则；
2. 第2部分：女性盆底功能障碍性疾病；
3. 第3部分：冠状动脉粥样硬化性心脏病。

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。

本文件由广西壮族自治区康复质量控制中心提出并宣贯。

本文件由广西标准化协会归口。

本文件起草单位：广西壮族自治区江滨医院、广西壮族自治区南溪山医院、广西科技大学第一附属医院、桂林医学院第二附属医院。

本文件主要起草人：张海英、苏华斌、林卫、张树锋、张迪、蓝震宇、黄春丽、刘晓梅、戴剑、陈擎、石丽芬、张施明、韦彬、蒙莲、李贵宇、霍劲芳、石红梅、冷莎 。

1. 引言

广西是我国进入人口老龄化社会最早、老年人口最多、老龄化程度最高的少数民族自治区。2023年广西人均预期寿命达到78.3岁，而健康预期寿命仅为69岁左右，这意味着广西老年人平均有八九年的时间带病生存，老年人的健康状况不容忽视，老龄健康工作面临巨大挑战。故构建老年人常见疾病三级预防体系，在疾病尚未发生前、疾病初期、疾病后期等提供三级预防措施，可减少老年人患病可能，或将疾病对老年人健康的影响降至最低，可进一步强化基层专业培训和提升疾病的防治能力，提高老年人常见疾病预防保障服务水平。T/GXAS 544拟分为如下部分：

1. 第1部分：总则。目的在于为老年人常见疾病三级预防工作提供指导。
2. 第2部分：冠状动脉粥样硬化性心脏病。目的在于为老年人冠状动脉粥样硬化性心脏病三级预防工作提供指导。
3. 第3部分：女性盆底功能障碍性疾病。目的在于为老年人女性盆地功能障碍性疾病三级预防工作提供指导。
4. 第4部分：肌肉减少症。目的在于为老年人肌肉减少症三级预防工作提供指导。
5. 第5部分：衰弱综合征。目的在于为老年人衰弱三级预防工作提供指导。

通过制定老年人常见疾病三级预防规范，对提高老年人常见疾病预防保障服务水平，推动老年人常见疾病三级预防工作高质量发展具有重要意义。

老年人常见疾病三级预防规范 第4部分：

肌肉减少症

* 1. 范围

本文件界定了老年人肌肉减少症三级预防的术语和定义，规定了老年人肌肉减少症三级预防的总体要求、机构要求、预防分级、档案管理的要求。

本文件适用于老年人肌肉减少症三级预防工作。

* 1. 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。

T/GXAS 544　老年人常见病三级预防规范　第1部分：总则

* 1. 术语和定义

T/GXAS 544界定的以及下列术语和定义适用于本文件。

肌肉减少症 sarcopenia

一种与增龄相关的肌肉量减少、肌肉力量下降或躯体功能减退的老年综合征。

* 1. 总体要求

应符合T/GXAS 544的要求。

* 1. 机构要求

应符合T/GXAS 544的要求。

* 1. 预防分级
     1. 一级预防

疾病预防控制机构、各级医疗机构应向老年人开展健康教育和健康促进活动，包括但不限于以下内容：

1. 向老年人普及肌肉减少症的病因；
2. 介绍肌肉减少症的症状和可能的原因；
3. 介绍简单的肌肉减少症自测方法；
4. 科学锻炼、健康饮食、积极参与社会活动等健康的生活方式。

倡导良好的运动习惯，包括但不限于以下方式：

1. 每周应至少进行150min中等强度有氧活动，或每周应至少进行75min高强度有氧活动，或每周进行中等和高强度两种有氧活动相当量的组合，有氧活动每次应至少持续10min；
2. 活动能力较差的老年人每周应至少进行3d增强平衡能力和预防跌倒的活动；
3. 每周应至少进行2d有大肌群参与的增强肌肉力量的活动；
4. 由于健康原因不能完成以上身体活动量的老年应在能力和条件允许范围内尽量多活动。

倡导健康的生活方式，包括但不限于以下方式：

1. 合理饮食：应在平衡膳食的基础上优化饮食结构，多吃蔬菜、水果、奶类，常吃大豆制品、全谷物，适量增加富含优质蛋白质食物；
2. 戒烟限酒：应劝告吸烟者戒烟，避免被动吸烟；限制每天酒精摄入量；
3. 管理体重：应维持正常的体重，体重指数宜在20.0kg/m2～26.9kg/m2之间。

各级医疗机构、疾病预防控制机构应向老年人开展肌肉减少症健康知识宣教活动，辖区内老年人肌肉减少症健康知识知晓率应不低于50%。

* + 1. 二级预防

各级医疗机构应定期对老年人进行健康查体、健康评价、危险因素控制、早期筛查、病因分析，早发现并纠正危险因素。

二级及以上医疗机构应根据老年人评估情况对其进行专业体格检查、生理指标检查、辅助检查，进行筛查，筛查方式如下：

1. 简易五项评分问卷（SARC-F）见附录A；
2. 简易体能测试量表（SPPB）见附录B；
3. 测量小腿围：老年人取坐位，屈膝屈髋90°，并将双足自然放置于地面，又具有丰富临床经验的医护人员采用无弹力带尺对老年人的小腿进行环绕，沿着老年人小腿长度移动，以此取得最大周长，双腿各测量2次，娶妻平均值作为每条腿小腿围值，再取两条小腿围平均值作为最终小腿围测量值。
4. 肌肉力量测试：以握力器测试为例，用优势手或两只手分别进行最大力量等距收缩，至少进行2次测试，取最大值。握力诊断临界值：男性＜28.0kg，女性＜18.0kg。测试方法如下：
   1. 使用液压式握力器，指导老年人取坐位，屈肘90°测量握力；
   2. 使用弹簧式握力器，指导老年人取站立位，伸肘测量握力。若老年人不能独立站立，应选用坐位测量。
5. 5次起做实验：在室内宽敞靠墙的地方，放置一张无扶手有靠背的椅子，座位距地面48cm，测试时患者将双臂环抱在胸前，连续做5次起坐动作（不使用上肢力量），休息10min后重复此试验，做3次试验，取3次的平均值。5次起坐试验诊断临界值的完成时间≥12s，反映躯体功能下降。
6. 6m步行速度测定：记录以正常步行速度行走6m所需时间，中途不加速也不减速，并至少测量2次，记录平均速度。

可采用双能X线吸收法（DXA）或生物电阻抗分析（BIA）检查四肢骨骼肌含量，并根据骨骼肌含量作出以下诊断：

1. 检查提示骨骼肌含量减少，伴有肌肉力量下降，或躯体功能下降，诊断为肌肉减少症；
2. 检查提示骨骼肌含量减少，伴有肌肉力量下降，和躯体功能下降，诊断为严重肌肉减少症。

二级及以上医疗机构应为确诊的老年人提供规范性治疗，包括但不限于以下专业治疗：

1. 运动疗法：应根据老年人的喜好、康复目标和肌肉减少症的原因和程度，为患者实施哑铃、自由重量、弹性治疗带和体重本身等外部阻力产生骨骼肌收缩的以抗阻力训练为基础的运动治疗，辅以有氧运动和平衡训练；
2. 营养支持治疗：饮食摄入不足的患者应采用口服肠内营养补充剂，包含蛋白质、碳水化合物、脂肪、各类维生素、矿物质等成分的营养补充剂。

6.2.5 各级医疗机构应对老年人肌肉减少症进行筛查，辖区内老年人肌肉减少症筛查率不低于75%。

* + 1. 三级预防
       1. 基本要求

各级医疗机构应给予患病老年人康复指导，维持或改善其健康状况。

各级医疗机构应对患病老年人日常生活能力进行评估（日常生活活动能力评估量表见附录C），患病老年人日常生活能力进行评估率应不低于95%，应根据评估结果制定照护计划，加强长期照护。

三级预防干预率应不低于95%。

各级医疗机构宜建立肌肉减少症多学科联合诊疗机制。

* + - 1. 药物治疗

应指导患病老年人遵医嘱定时服用药物，不应自行增减药量，并指导做好药物保管。

患病老年人使用激素类药物时，应定期复查。

应指导患病老年人服用补脾益气类中药，汤剂宜温服，丸剂宜温水送服或水溶化后服务用。

* + - 1. 运动治疗

应加强对患病老年人的运动指导，指导患病老年人将抗阻运动、有氧运动、平衡训练和呼吸功能训练等训练方式有机结合，包括但不限于以下训练方式：

1. 抗阻运动：应指导患病老年人运用弹力带、健身器械、哑铃、杠铃等运动器材进行抗阻运动；
2. 有氧运动：在进行抗阻运动的前提下，每次有氧运动时间宜在10min～20min；单独进行有氧运动，每次有氧运动时间宜在30min～45min，每周宜至少3次；
3. 平衡训练包含静态平衡运动和动态平衡运动：
   1. 静态平衡运动包括三步势平衡、单脚站立等，每个静态动作宜从坚持10s开始，逐渐增加至1min～2min；
   2. 动态平衡运动包含坐立坐训练、行走训练、太极拳、五禽戏、八段锦等。
4. 应指导患病老年人进行呼吸功能训练，包括但不限于以下方式：
   1. 缩唇呼吸: 患病老年人应身心放松，用鼻子缓慢吸气，缩唇缓慢将气体吹出；
   2. 腹式呼吸：患病老年人应取半坐位或坐位，用鼻子缓慢吸气，闭口唇，抬起右手，呼气时模拟吹口哨的姿势鼓腮缩唇吹气。
      * 1. 营养治疗

患病老年人应加强营养，应平衡膳食，保证蛋白质和维生素等营养物质的摄入。

应指导患病老年人口服乳清蛋白、支链氨基酸等促进蛋白合成的营养补充剂。

患病老年人每天蛋白质摄入量应为1.2g/(kg·d)～1.5g/(kg·d)。

* + - 1. 日常生活照护

患病老年人应注意个人卫生，抵抗力弱时应注意预防感染，患呼吸道感染或发热的患病老年人不应串门。

患病老年人运动时应有监护人在旁看护、搀扶或自行使用拐杖、助行器等代步器械。

* + - 1. 心理护理

应积极与患病老年人进行沟通交流，及时评估患病老年人心理状况，针对其心理状况进行心理疏导、情绪调节等。

* 1. 档案管理

应符合T/GXAS 544的要求。

2. （规范性）  
   简易五项评分问卷（SARC-F）

简易五项评分问卷（SARC-F）见表A.1。

* 1. 简易五项评分问卷（SARC-F）

| 检测 | 询问 | 得分 |
| --- | --- | --- |
| S（Strength）力量 | 搬运约4.54kg重物是否困难 | 无困难0分  偶尔困难1分  经常困难或完全不能2分 |
| A（Assistance in walking）步行 | 步行走过房间是否困难？ | 无困难0分  偶尔困难1分  经常困难或完全不能2分 |
| R（Rise from chair）起身 | 从床上或椅子起身是否困难？ | 无困难0分  偶尔困难1分  经常困难或完全不能2分 |
| C（Climb stairs）爬楼梯 | 爬10层楼梯是否？ | 无困难0分  偶尔困难1分  经常困难或完全不能2分 |
| F（Falls）跌倒 | 过去1年跌倒次数为几次？ | 从没跌倒0分  1～3次1分  ≥4次2分 |

说明：SARC-F评分总分≥4分为筛查阳性。

1. （规范性）  
   简易体能状况量表（SPPB）
   1. 平衡测验
      1. 双脚并拢站立

现在我们将要开始第一个动作。

请您双脚并拢站立10s。

你可以张开双臂、弯曲膝盖或是移动身体保持平衡，但请不要移动您的双脚，保持这个姿势直到我告诉您停止。

测试者站在受试者身边以协助受试者保持这个半串联姿势。

协助方式为扶住受试者的手臂，测试者给予受试者尽量少的协助，帮助他保持平衡，

当受试者双脚并拢后，询问“你准备好了么？”

当受试者准备好，测试者说 “预备，开始”，测试正式进行并计时。

当10s到，或是受试者，以及受试者抓住测试者的手臂，测试者停止计时，并告知受试者“停止”。

如果受试者无法完成该动作，记录结果并进行下一项动作。

* + 1. 半串联站立

现在让我们进行第二个动作。

请您以一只脚脚后跟着地，并触碰另一只脚的大脚趾，保持10s。您可以选择任意一只脚放在前面，只要您觉得舒适。

你可以张开双臂、弯曲膝盖或是移动身体保持平衡，但请不要移动您的双脚，保持这个姿势直到我告诉您停止。

测试者站在受试者身边以协助受试者保持这个半串联姿势。

协助方式为扶住受试者的手臂，测试者给予受试者尽量少的协助，帮助他保持平衡。

当受试者双脚并拢后，询问“你准备好了么？”

当受试者准备好，测试者说 “预备，开始”，测试正式进行并计时。

当10s时间到，或是受试者不能维持这个姿势，以及受试者抓住测试者的手臂，测试者停止计时，并告知受试者“停止”。

如果受试者无法完成该动作，记录结果并进行下一项动作。

* + 1. 串联站立

现在我将向您演示第三个动作。

请您一只脚在前，脚后跟着地，并触碰另一只脚的所有脚趾，保持10s。

你可以张开双臂、弯曲膝盖或是移动身体保持平衡，但请不要移动您的双脚，保持这个姿势直到我告诉您停止。

测试者站在受试者身边以协助受试者保持这个串联姿势。

协助方式为扶住受试者的手臂，测试者给予受试者尽量少的协助，帮助他保持平衡。

当受试者双脚并拢后，询问“你准备好了么？”

当受试者准备好，测试者说 “预备，开始”，测试正式进行并计时。

当10s到，或是受试者不能维持这个姿势，以及受试者抓住测试者的手臂，测试者停止计时，并告知受试者“停止”。

* + 1. 平衡测验得分

平衡测验得分情况见表B.1。

* 1. 平衡测验得分情况

| 类型 | 项目 | 得分 | 备注 |
| --- | --- | --- | --- |
| 双脚并拢站立 | 坚持10s | □ 1分 | 如果受试者未进行该动作，请选择：  1.尝试但未成功  2.受试者无法在无辅助工具帮助下完成该动作  3.测试者认为该动作对受试者不安全  4.受试者觉得该动作不安全  5.受试者无法正确理解如何完成该动作  6.其他（请说明）：  7.受试者放弃 |
| 未坚持10s | □ 0分 |
| 未进行该动作 | □ 0分 |
| 如果得分为0，结束测试。 | |
| 如果坚持时间＜10s，记录坚持时间： s。 | |
| 半串联站立 | 坚持10s | □ 1分 |  |
| 未坚持10s | □ 0分 |  |
| 未进行该动作 | □ 0分 | 原因： |
| 如果得分为0，结束测试。 | |  |
| 如果坚持时间＜10s，记录坚持时间： s。 | |  |
| 串联站立 | 坚持10s | □ 2分 |  |
| 坚持3s～3.99s |  |  |
| 坚持＜3s |  |  |
| 未进行该动作 | □ 0分 | 原因： |
| 如果坚持时间＜10s，记录坚持时间： s。 | |  |
| 平衡测验总得分 | | 分 |  |
| 说明： | |  |  |

* 1. 步行速度测试
     1. 第一次步行速度测试

这是我们的步行轨道，请您以日常步行速度行走至轨道另一端，就像您平时在逛街一样。

向受试者演示步行。

请您一次走完全程，走到轨道的另一端再停下，我将与您一起走，您觉得这样安全么？

让受试者双脚站立于开始线上。

当试验开始时，我会说“预备，开始”。当受试者理解了这一条指令后，说“预备，开始”。

受试者开始步行时秒表计时。

测试者紧跟受试者。

当受试者的一只脚触碰终点线时停止计时。

* + 1. 第二次步行速度测试

现在让我们重复一遍该测验，请记住以您日常步行速度行走，一次走完全程，走到轨道的另一端再停下。

让受试者双脚站立于开始线上。

当试验开始时，我会说“预备，开始”。当受试者理解了这一条指令后，说“预备，开始”。

受试者开始步行时秒表计时。

测试者紧跟受试者。

当受试者的一只脚触碰终点线时停止计时。

* + 1. 步行速度测试评分

步行速度测试评分表见表B.2。

* 1. 步行速度测试评分表

步行测试的长度：4m□ 3m□

| 项目 | 内容 | | |
| --- | --- | --- | --- |
| 第一次步行速度测试的时间（s） | 1.3m或4m的时间  2.如果受试者没有尽力测试或失败，围绕为什么打分：  （1）尽力了但是不能 □1分  （2）受试者没有帮助不能行走 □2分  （3）没有尽力，你觉得不安全 □3分  （4）没有尽力，受试者觉得不安全 □4分  （5）受试者不能理解指示 □5分  （6）其他（请说明） □6分  （7）受试者拒绝 □7分  完成打分去坐站测试  3.第一次步行速度测试的帮助 没有□ 手杖□其他□ | | |
| 说明 |  | |
| 第二次步行速度测试的时间(s) | 1.3m或4m的时间  2.如果受试者没有尽力测试或失败，围绕为什么打分：  （1）尽力了但是不能 □1分  （2）受试者没有帮助不能行走 □2分  （3）没有尽力，你觉得不安全 □3分  （4）没有尽力，受试者觉得不安全 □4分  （5）受试者不能理解指示 □5分  （6）其他（请说明） □6分  （7）受试者拒绝 □7分  3.第一次步行速度测试的帮助 没有□手杖□其他□ | | |
| 两次步行测试中较快一次所需的时间: s | | | |
| 记录二次中短的时间: s | | | |
| （如果仅仅只有一次，记录那次时间）: s | | | |
| 如果受试者不能步行：□0分 | | | |
| 4m步行 | | 3m步行 | |
| 如果时间超过8.70s | □1分 | 如果时间超过6.52s | □1分 |
| 如果时间在6.21s～8.70s之间 | □2分 | 如果时间在4.66s～6.52s之间 | □2分 |
| 如果时间在4.82s～6.20s之间 | □3分 | 如果时间在3.62s～4.65s之间 | □3分 |
| 如果时间少于4.82s | □4分 | 如果时间少于3.62s | □4分 |

* 1. 坐站试验
     1. 单独坐站

让我们完成最后一项测试， 不使用你的双手，坐着再站起来，你认为这样对你安全吗？

这下一个测试是测量你腿的力量。

（演示并解释步骤）首先双手在胸前交叉并坐着使你的脚在地面上，然后站立，保持双手在胸前交叉。

请站立，保持双手在胸前交叉（记录结果）。

如果受试者不使用双手时不能站立，说“好吧，使用你的双手，尽力站起来”这是他们测试的结束，记录结果然后打分。

* + 1. 重复坐站

不使用你的双手，坐着再站起来 重复5次，你认为这样对你安全吗？

（演示并解释步骤）请尽可能快的站立5次，中间不要停顿。每一次站立后，坐下然后站立。保持你的双手在胸前交叉，我将会用秒表计时。

当受试者坐着时，说“准备，站立”并计时。

当受试者每一次站立时，大声计数，直到5次。

如果受试者在重复站立时变得很累或呼吸短促，停止试验。

当他/她已经完成5次站立，停止计时。

出现以下情况也停止计时：

1. 如果受试者用他/她的双手；
2. 1分钟后，如果受试者没有完成站立；
3. 用你的判断，如果考虑受试者安全。

如果受试者停下来，在完成下一次站立时似乎很疲劳，通过问“你能继续吗？”来确定。

如果受试者说“是的”继续。如果受试者说“不”，重设秒表。

* + 1. 评分
       1. 单独坐站测试评分

单独坐站测试评分情况见表B.3。

* 1. 单独坐站测试评分情况

|  | 内容 | |
| --- | --- | --- |
| 不用帮助，安全站立 | YES□ NO□ | |
| 结果 | 受试者不用双手站立 | □去进行重复坐站测试 |
| 受试者用双手站立 | □结束实验，计为0分 |
| 测试不能完成 | □结束实验，计为0分 |
| 如果受试者没有尽力测试或不能，询问为什么 | 1.尽力了但是不能 □1分  2.受试者没有帮助不能行走 □2分  3.没有尽力，你觉得不安全 □3分  4.没有尽力，受试者觉得不安全 □4分  5.受试者不能理解指示 □5分  6.其他（请说明） □6分  7.受试者拒绝 □7分 | |

* + - 1. 重复坐站测试

重复坐站测试评分情况见表B.4。

* 1. 重复坐站测试评分情况

| 项目 | 内容 |
| --- | --- |
| 安全站立5次 | YES□ NO□ |
| 如果成功站立5次，记录时间（秒） | 完成5次站立的时间: s |
| 如果受试者没有尽力测试或不能，询问为什么 | 1.尽力了但是不能 □1分  2.受试者没有帮助不能行走 □2分  3.没有尽力，你觉得不安全 □3分  4.没有尽力，受试者觉得不安全 □4分  5.受试者不能理解指示 □5分  6.其他（请说明） □6分  7.受试者拒绝 □7分 |

* + - 1. 重复站立计分

重复站立计分评分情况见表B.5。

* 1. 重复站立计分评分情况

| 内容 | 得分 |
| --- | --- |
| 如果受试者不能完成5次站立或完成站立时间大于60s | □0分 |
| 如果坐站时间大于等于16.70s | □1分 |
| 如果坐站时间在13.70s～16.69s之间 | □2分 |
| 如果坐站时间在11.20s～13.69s之间 | □3分 |
| 如果坐站时间小于等于11.19s | □4分 |

* 1. 简易体能状况量表计分

简易体能状况量表计分情况见表B.6

* 1. 简易体能状况量表计分情况

| 内容 | 得分 |
| --- | --- |
| 平衡测试计分 |  |
| 步行速度测试计分 |  |
| 坐站测试计分 |  |
| 总计分 |  |

1. （规范性）  
   日常生活活动能力评估量表（Barthel指数）

日常生活活动能力评估量表（Barthel指数）见表C.1。

* 1. 日常生活活动能力评估量表（Barthel指数）

姓名 性别 年龄 床号 诊断 住院号

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项 目 | 评分 | | 标 准 |
|
| 进 食 | 指用合适的餐具将食物由容器送到口中，包括用筷子、勺子或叉子取食物；对碗或碟的把持；咀嚼、吞咽等过程。 | | |
| 0  5  10 | | 完全依赖：帮助患者放置食物于伸手可及的桌子时需要极大帮助或完全依赖他人；吃饭在30min不能完成且需要辅助；胃管进食或禁食的老年人；  进需要帮助：食过程无须他人帮助（持、取、进、咀嚼、吞）；需部分帮助（切面包、抹黄油、夹菜、盛饭）；  独立完成：能进食各种食物，但不包括取饭、做饭。 |
| 洗澡 | 准备好洗澡水、独立完成洗澡（包括洗头）的过程。不包括更衣及移动准备过程。 | | |
| 0  5 | | 需要帮助：在洗澡过程中需要部分或完全辅助；需要照看或给予口头指令；  独立完成：在具备洗澡环境条件下，无指导能进出浴池并自理洗澡。 |
| 修 饰 | 包括洗脸、刷牙、梳头、刮脸等；指24h～48h情况，修饰场所、移动、剪指甲等评定不考虑在内。 | | |
| 0  5 | | 需要帮助：以上情况均需要部分或完全协助下完成；  独立完成：在床边、洗漱盆旁边或洗手间内能完成洗脸、梳头、刷牙、剃须。 |
| 穿衣 | 包括穿/脱衣服、系扣，穿/脱鞋袜、系鞋带，即是改造后的衣服或袜子，只要完成不影响得分。 | | |
| 0  5  10 | | 需要极大帮助或完全依赖他人；  需要部分帮助：自己能完成一半以上穿脱衣服的行为；需要他诱导或照护下；帮助整理衣服、系扣子、拉拉链；能在20min内穿换完毕；  独立完成：能自己穿衣服，系开纽扣，关、开拉锁和穿鞋。 |
| 大 便 | 指1周内的情况　偶尔＝1周1次。 | | |
| 0  5  10 | | 完全失控：失禁或昏迷；造口老年人完全依赖护士更换造口袋；老年人长期便秘，需要别定时帮助如厕的情况应视为大便失禁；  偶有失禁：有时有便失禁，去厕所途中失禁；或需他人提示；造口老年人需要部分依赖护士更换造口袋；  可控制大便：造口老年人可自行更换造口袋。 |
| 小 便 | 指24h～48h的情况　偶尔＜1d1次。 | | |
| 0  5  10 | | 完成失控：失禁或昏迷或需由他人导尿；  偶有失禁：每24h＜1次或需他人提示；  可控制小便：无论白天还是晚上均无失禁。 |
| 如 厕 | 因排泄能去卫生间，并能完成便后擦净、整理衣裤、冲水、洗手等过程。 | | |
| 0  5  10 | 需极大帮助或完全依赖他人：以上情况均需要全辅助；  需部分帮助：需他人搀扶、需他人帮忙冲水或整理衣裤等；使用药物等刺激排便是需要帮助；常常弄翻尿盆或便盆；  独立完成：去和离开厕所、使用厕纸、穿脱裤子；能自行刺激排便；能自行便后自理。 | |
| 床椅转 移 | 能从床上至座椅上的体位改变活动，包括仰卧、起立、移动、坐下全过程，其间距离在110cm以上。 | | |
| 0  5  10  15 | 完全依赖：以上动作均不能完成或完全依赖他人，无坐位平衡或需2人协助方可移动；  需极大帮助：需2人挽扶或帮助，以上动作大部分需要帮助，能翻身、起坐；  需部分帮助：需1人挽扶或使用拐杖，以上动作小部分需要帮助，有安全隐患；  可独立完成：可独立完成能翻身、起坐，从床至轮椅及轮椅到床的转移，能坐电轮椅，行为无安全顾虑。 | |
| 平地步行 | 在院内、屋内或病房及其周围活动，不包括走远路，可以借助辅助工具，可独立在平地上行走45m。 | | |
| 0  5  10  15 | 完全依赖：不能步行，能驱动电轮椅45m；使用电动轮椅得平衡不好需要照护；  需极大帮助：行走时较大程度上依赖他人挽扶。或能使用步行器、在轮椅上或驱动电轮椅45m以上；  需部分帮助：穿脱支具或步行需要他人帮助，照护或诱导；使用轮椅时能够转换方向且能到床、桌子等外；需1人帮助步行或言语指导；  可独立完成：在家及附近或病房周围，独立平地上步行45m（15min）；可用助行器或拐杖，自行穿脱支具；行走是不需要他人的帮助或照护。 | |
| 上下楼梯 | 可步行且能连续上下10～15个台阶。 | | |
| 0  5  10 | 需要极大帮助或完全依赖他人；  部分需帮助：需扶楼梯、他人挽扶或使手杖帮助；  完全独立：上下楼梯10～15个台阶。 | |
| 总分： | | | |
| 结果自理能力分级：100分，得分越高，独立性越好，依赖性越小；  生活自理：100分，日常生活活动能力良好，不需他人帮助；  轻度依赖：61～99分，少部分需要他们照顾；  中度依赖：41～60分，大部分需要他人照顾；  重度依赖：≤40分，全部需要他人照顾。 | | | |
| 评估者： | | | |
| 干预措施：采用Barthel指数评定量表，根据总分，将自理能力分为重度依赖、中度依赖、轻度依赖和无需依赖四个等级，由医生和护士根据患者病情等级和（或）自理能力等级，共同确定患者护理分级（特级护理、一级护理、二级护理、三级护理），为患者提供护理服务。 | | | |

参考文献

1. 张海英,覃宇奇.老年相关疾病预防和保健指南[M].1版.广西科学技术出版社，2021.
2. 中国营养学会.中国居民膳食指南（2022）[M].人民卫生出版社，2022.
3. 张海英，苏华斌、林卫.社区老年综合征防治与管理指南[M].1版.广西科学技术出版社，2023.

