

常用的慢性非传染性疾病患者健康评估工具简介

都胜男^{1, 2#}, 谢地^{1#}, 张文庆¹, 辛梦茹¹, 史雪聪³, 李玲⁴, 胡汉昆^{1, 2}

1. 武汉大学中南医院药学部 (武汉 430071)
2. 武汉大学中南医院药学研究院 (武汉 430071)
3. 武汉大学口腔医院口腔科 (武汉 430072)
4. 武汉大学医院药剂科 (武汉 430072)

【摘要】本文通过系统查阅国内外相关文献,对常用的慢性非传染性疾病(简称“慢病”)患者的健康评估工具进行了综述,对相关内容进行梳理与展示。目前,常用于慢病患者的评估工具主要包括单项健康评估工具及老年人健康综合评估工具,本文简介常用的评估工具及其使用场景,利用这些健康评估工具,可对患者精神心理、社会功能、生活能力等进行评估,以实现慢病患者更为精准的照护。相关工作的开展可提高医护人员对健康评估工具的认知,为临床工作中正确评估慢病患者健康水平和实施健康管理提供参考依据。

【关键词】慢性非传染性疾病患者;健康评估;健康管理;快速评估工具

Commonly used tools for health assessment of patients with chronic non-communicable diseases

Sheng-Nan DU^{1,2#}, Di XIE^{1#}, Wen-Qin ZHANG¹, Meng-Ru XIN¹, Xue-Cong SHI³, Ling LI⁴, Han-Kun HU^{1,2}

1. Department of Pharmacy, Zhongnan Hospital of Wuhan University, Wuhan 430071, China
2. Institute of Pharmacy, Zhongnan Hospital of Wuhan University, Wuhan 430071, China
3. Department of Stomatology, Wuhan University Hospital, Wuhan 430072, China
4. Department of Pharmacy, Wuhan University Hospital, Wuhan 430072, China

[#]Co-first author: Sheng-Nan DU and Di XIE

Corresponding author: Han-Kun HU, Email: huhankun@whu.edu.cn; Ling LI, Email: 906914185@qq.com; Xue-Cong SHI, Email: 79909362@qq.com

【Abstract】By systematically reviewing relevant literature at home and abroad, this article reviews commonly used health assessment tools for chronic non-communicable disease (chronic diseases) patients, and summarizes and displays the relevant content of health assessment tools. At present, commonly used chronic disease patient assessment tools mainly

DOI: 10.19960/j.issn.1005-0698.202306013

[#] 共同第一作者

基金项目:湖北省科技创新人才及服务专项软科学研究项目(CXRK2022000184);武汉大学医学部教学研究项目(2019059);武汉大学学位与研究生教育教学改革研究项目(413200078)

通信作者:胡汉昆,博士,主任药师,硕士研究生导师,Email:huhankun@whu.edu.cn

李玲,副主任药师,Email:906914185@qq.com

史雪聪,硕士,主治医师,Email:79909362@qq.com

include individual health assessment tools and elderly comprehensive health assessment tools. This article introduces commonly used assessment tools and their usage scenarios. These health assessment tools can be used to evaluate patients' mental and psychological health, social function and life ability with the aim of achieving more accurate clinical care for patients with chronic diseases. The implementation of related work can improve the understanding of health assessment tools among medical staff, and provide reference basis for correctly evaluating the health level of chronic disease patients and implementing health management in clinical work.

【Keywords】 Patients with chronic non-communicable diseases; Health assessment; Health management; Rapid assessment tool

慢性非传染性疾病 (chronic non-communicable diseases) 通常简称“慢病”或“慢性病”，是对一类起病隐匿、病程长且病情迁延不愈、缺乏确切的传染性生物病因证据、病因复杂，且有些尚未完全被确认疾病的概括性总称^[1]。慢病一经确诊需常年用药，痛苦和繁琐长期围绕患者，使其生活质量降低。慢病患者一般需要终身治疗，医护人员在维持患者健康时，需要根据疾病发展具体进程，不断调整用药品种与医疗干预措施，慢病重症患者的认定以及日常诊疗，已经成为中国医疗保险部门对慢病患者重要服务工作之一。

有研究^[2]表明，慢病患者健康管理能力与性别、年龄、民族、居住地、受教育程度、婚姻状况、医疗费用支付方式、就业情况、个人收入等因素密切相关；其心理情况、认知能力、行为方式和社会环境等方面也对健康管理能力有显著影响。因此，相当一部分慢病患者自我健康评估和慢病管理能力较差。健康评估是基于全面健康体检后进行心理、精神、社会功能、生活能力等其他状况的评估，形成对健康人群、亚临床人群及患者群体 3 个不同类别群体的健康等级评估标准。中国传统医学中的“望、闻、问、切”，其科学实质，就是一种临床实践工作中的患者健康快速评估，并根据评估结果，进行个体化的辨证施治。除躯体因素外，心理因素也是慢病健康管理的重要影响因素之一。慢病患者多为老年人，可能存在听力、视力、行动能力、语言表达能力及行为认知能力下降，评估其社会适应和生活的能力，可有效判断老年慢病患者在日常护理、慢病防治等方面是否具有自我管理的相应能力，如果评估其能力不足，需要使用依从管理工具来进行其

日常健康维护。健康状况评价量表 (health status evaluation scale) 是健康评估主要工具，即采取问卷方式，针对不同人群及其家庭、社区等的健康状况和健康行为进行全面评价的表格^[3]。

本文通过检索 CNKI、Web of Science、PubMed 等国内外文献数据库，以“健康评估”“健康评估工具”“老年健康评估”“健康管理”“health assessment”“assessment instrument/tool/scale/questionnaire”“elderly health assessment”等为主题词或关键词，收集建库以来至 2022 年 6 月国内外期刊发表的相关文献，同时参考教科书和相关资料，对国内外常用的慢病患者健康评估工具进行简要介绍，为临床工作中正确评估慢病患者健康水平和实施健康管理提供参考依据。

1 单项健康评估工具

1.1 精神心理健康评估工具

1.1.1 汉密尔顿抑郁量表

汉密尔顿抑郁量表 (Hamilton depression scale, HAMD)^[4] 是用于评定患者抑郁状态的量表，包括以下 7 类因子分析：焦虑/躯体化、体重、认识障碍、日夜变化、阻滞、睡眠障碍、绝望感。HAMD 量表有 17 项、21 项和 24 项 3 种类型，大部分项目采用 0~4 分的 5 级评分法，病情愈重，总分愈高；病情愈轻，总分愈低。量表评分 18~26 分为轻度抑郁，表现为注意力不集中、言语缓慢及悲伤等；评分 27~34 分为中度抑郁，表现为焦虑、情绪不稳定、言语少。HAMD 量表的信度系数为 0.88~0.99 ($P < 0.01$)，效度即经验真实性系数为 0.92；完成一次量表评定大约需时 15~20 min，时间长短主要取决于患者的病情

严重程度及合作情况,如患者患有阻滞型抑郁症,即以少语、少动、活动减少、懒散为主,则所需时间更长。HAMD量表是判断抑郁症状严重程度的重要工具,同时在合并器质性疾病的患者中使用广泛。该量表临床使用方便,标准清晰,评估结果较准确。

1.1.2 精神心理的简易精神状态量表

精神心理的简易精神状态量表(mini-mental state examination, MMSE)^[5]是世界卫生组织(WHO)推荐的简易精神心理测验工具,包括时间及地点定向力、即刻及记忆、注意力、计算力、语言、视空间、书写能力等7个方面的评估,共30个问题,每个问题回答正确得1分,量表总分30分,分值越高,认知功能越好。总分18~24分为轻度认知功能受损,16~17分为中度认知功能受损,≤15分为重度认知功能受损。MMSE的信度系数为0.83~0.99,效度为0.90^[6];完成1次评定需时5~10 min。MMSE是国内外应用最广泛的认知筛查量表,方法简便,可用于需长期规律服药的高血压、糖尿病等慢病患者的认知能力筛查。评定人员只需短期训练即可开展操作,特别适合在基层和社区使用。

1.1.3 蒙特利尔认知评估量表

蒙特利尔认知评估量表(Montreal cognition assessment, MoCA)由Nasreddine等在2004年编制,2007年王炜等^[7]将其译为中文,并用于老年人群轻度认知障碍的快速筛查^[8]。该量表共包含了12个条目,从8个认知领域对测试者进行了评估,具体包括:视空间、执行功能(0~5分);命名(0~3分);记忆(不计分);注意(0~6分);语言(0~3分);抽象(0~2分);延迟回忆(0~5分);定向(0~6分)。量表测试满分设置为30分,<26分表示测试者存在轻度认知功能障碍,≥26分表示测试者认知功能正常;用于测试受教育年限低于12年的患者时,量表实际得分为总分加1分。该量表用于鉴别轻度认知功能障碍患者具有较高的敏感度(80%~100%)和特异度(50%~76%)。轻度认知障碍、阿尔茨海默病等以记忆、定向等认知域功能发生障碍,或伴有精神异常行为及人格改变等为主要临床表现的神经退化性病变,可利用MoCA进行认知功能筛查^[9]。

1.1.4 老年抑郁量表

老年抑郁量表(geriatric depression scale,

GDS-30)是第一个针对老年人定制的抑郁测量量表。GDS-30共30项问题,每项回答“是”计1分,“否”计0分,其中10个问题以反向计分法计分,总分30分,得分越高抑郁状态越严重。0~10分为正常状态,11~20分为轻度抑郁,21~30分为中重度抑郁。GDS-30的克朗巴哈系数(Cronbach's α , 指量表所有可能的项目划分方法得到的折半信度系数的平均值)为0.94,重测信度为0.85^[10]。GDS-30具有回答方式简易、易于操作、易被接受的特点,可及时发现老年慢病患者的抑郁症状,以便对其进行重点观察和护理干预,有效降低不良事件发生,确保患者安全^[11]。

1.2 社会功能评估工具

1.2.1 社会功能活动问卷

社会功能活动问卷(functional activities questionnaire, FAQ)是Pfeffer等^[12]在1982年编制的,主要用于评定较复杂的社会性活动能力,被认为与认知功能水平有显著相关性,用于测试早期轻度痴呆患者时敏感性较高。FAQ量表仅有10个问题,耗时较少。根据问题回答情况评分,分值与认知能力成反比,≥9分,则社会功能缺陷;<9分,则社会功能正常。通常推荐以9分作为痴呆划界,具体评分标准见表1。该量表的敏感度为92%,特异度为87%。

1.2.2 社会功能缺陷筛选量表

社会功能缺陷筛选量表(social disability screening schedule, SDSS)^[13]最早来源于1988年WHO制定的功能缺陷评定量表,其后由我国12省市精神疾病流行病学协作组经过本土化共同修订而成。SDSS量表针对测试者的10个社会功能方面(职业和工作、婚姻职能、父母职能、社会性退缩、家庭外的社会活动、家庭内活动过少、家庭职能、个人生活自理、对外界的兴趣和关心、责任心和计划性)进行评估,每个评估条目分为3个评估等级:0分为无缺陷级别,1分代表有些缺陷级别,2分代表严重缺陷级别;评分越高表示社会功能缺陷级别越严重,具体评分标准见表1。SDSS适用于年龄15~59岁的患者,评估时,由患者家属直接接受调查者的询问,完成调查时间为5~10 min。其Cronbach's α 系数为0.955。SDSS可用于评定社区精神病患者的社会功能缺陷程度,是精神医学调查中较为常用的评定工具。但该量表不适合住院时间大于2周的患者^[13]。

表1 社会功能评估工具分类及其评价标准

Table 1. Classification and evaluation standards of social function assessment tools

评价工具	评价标准
社会功能活动问卷 (FAQ)	≥9分 (社会功能缺陷); <9分 (社会功能正常)
社会功能缺陷筛选量表 (SDSS)	0分 (无缺陷), 1分 (有些缺陷), 2分 (严重缺陷)

注: SDSS量表为单项评分标准

1.3 生活能力的评估工具

1.3.1 日常生活活动能力量表

日常生活活动能力量表 (activity of daily living scale, ADL)^[14] 由躯体生活自理量表和日常生活活动量表两个量表组成, 主要对受试者的日常生活能力进行测定。ADL 具有量表项目设置细致、测试内容通俗易懂、测试问题询问方便、测试操作与过程效率高、测试结果易于记录和统计等优势, 比较方便非专业人员掌握和使用。与其他相关认知量表相比, 受试者文化程度对该测试的影响较小。根据是否需要帮助及帮助程度多少, 测试结果共分 4 个等级, 具体见表 2。测试结果分数越高, 说明受试者的日常生活能力愈强。其敏感度和特异性分别为 90.2% 和 78.8%。信度系数为 0.901~0.966, 效度优良^[15]。ADL 量表可用于

脑卒中等脑神经功能损伤疾病患者恢复期内日常生活能力的评估。

1.3.2 尿失禁生活质量量表

尿失禁生活质量量表 (incontinence quality of lifemeasure, I-QOL)^[16] 主要用于有尿失禁症状患者生活质量的自行评估, 共设置了 3 个评估领域 (逃避和限制性的行为、心理社会影响、自我困扰) 22 个问题, 采用自我测评方式, 每一问题采用单项选择题方式, 设置有 5 个固定的标准答案, 用不同分值进行标记, 测试结果分别记 1~5 分, 测试分数越高, 表明受试者生存质量相对越好。具体评分标准见表 2。中文版 I-QOL 总的 Cronbach's α 系数为 0.963, 组内相关系数为 0.742~0.961, 且效度良好^[17]。

表2 生活能力评估工具分类及其评价标准

Table 2. Classification and evaluation standards of life ability assessment tools

评价工具	评价标准
日常生活活动能力量表 (ADL)	0~40分为重度依赖 (I级护理), 41~60分为中度依赖 (II级护理), 61~99分为轻度依赖 (II或III级护理), 100分为无需依赖 (III级护理)
尿失禁生活质量量表 (I-QOL)	5分 (轻度失能), 3~4分 (中度失能), 1~2分 (重度失能)

1.4 其他健康评估工具

1.4.1 Morisky服药依从性量表

Morisky 服药依从性量表 (8-item Morisky medication adherence scale, MMAS-8) 是 2008 年由 Morisky 等提出的量表, 可用于测评高血压、糖尿病等慢病患者的服药依从性。2012 年司在霞等^[18] 将该量表翻译为中文版并做修订, 用于心脏外科行机械瓣膜置换术后患者服药依从性的评估。该量表设置 8 个测试条目, 由受试者根据自身实际情况作答。其中 1~7 题选项为“是”计 0 分, “否”计 1 分 (第 5 题为反向计分题); 第 8 题共 5 个选项, 分别为“从不” (1 分)、“偶尔” (0.75 分)、“有时” (0.5 分)、“经常” (0.25 分)、“所有时间” (0 分)。该测试满分设置为 8 分, 具体评分标准见表 3。该量表的 Cronbach's α 系数为 0.776, 重测信度为 0.89^[19]。

1.4.2 匹兹堡睡眠质量指数

匹兹堡睡眠质量指数 (Pittsburgh sleep quality index, PSQI) 可用于测评患者最近 1 个月内的睡眠状况, 由 19 个自评问题和 5 个他评问题共同组成, 其中第 19 个自评问题和 5 个他评问题不参与计分。19 个自评问题分为 7 个条目, 其中睡眠质量根据问题 6 的应答计分; 入睡时间根据问题 2 和问题 5a 的应答累加计分; 睡眠时间根据问题 4 的应答计分; 睡眠效率综合问题 1、问题 3 和问题 4 的应答进行计算; 睡眠障碍根据问题 5b~5j 的应答累加计分; 催眠药物根据问题 7 的应答计分; 日间功能障碍根据问题 8、问题 9 的应答累加计分。每个条目按 0~3 分评分, 总分共计 21 分, 得分越低, 则睡眠质量越好^[20]。见表 3。PSQI 量表的 Cronbach's α 系数为 0.91, 重测信度为 0.86。

表3 其他健康评估工具的分类及评价标准

Table 3. Classification and evaluation standards of other health assessment tools

评价工具	评价标准
Morisky服药依从性量表 (MMAS-8)	8分 (依从性高), 6≤得分<8分 (依从性中等), <6分 (依从性低)
匹兹堡睡眠质量指数 (PSQI)	0~5分 (睡眠质量很好), 6~10分 (睡眠质量较好), 11~15分 (睡眠质量一般), 16~21分 (睡眠质量很差)

2 老年人健康综合评估工具

2.1 美国老年人资源与服务评价量表

美国老年人资源与服务评价量表 (older American resources and services, OARS) 包括了 OARS 多维功能评估问卷 (OARS multidimensional functional assessment questionnaire, OMFAQ) 和服务评价问卷 (service assessment questionnaire, SAQ) 两个部分。OMFAQ 通过身体健康、心理健康、日常生活活动能力、社会资源和老年人经济资源等 5 个维度对受试者进行评估; SAQ 通过对社区提供的服务现状和老年人对资源的利用程度进行调查^[21]。OARS 共设置了 105 个问题, 其中需要老年人自行回答的有 72 个问题, 需要老年人照护者填写的有 19 个问题, 需要访谈者自行填写的有 14 个问题。整个测试大约需要 1 h 完成^[22]。各维度评分为 6 分, 分数由低到高依次代表极差、良好、轻度、中度、重度和完全障碍等 6 种状态, 5 个维度总体得分代表老年人受试者的综合健康状况。总体得分为 5~10 分, 表明受试者综合健康状况良好; 总体得分为 11~14 分, 表明受试者健康状况一般; 总体得分 > 15 分, 表明受试者健康状况较差^[23]。OARS 量表简明、有效、可信, 被广泛应用于老年人功能状况的临床评估、成人状态调查、服务有效性评估和服务需求评估以及服务提供者的培训。目前, OARS 量表已经被翻译成 14 种语言, 在全世界广泛使用^[24]。研究^[25]表明, 根据 OARS 量表评估结果, 可对老年癌症患者进行综合评估后的再干预, 可有效改善患者心理状态, 提高生存质量, 降低不良反应发生率, 具有广阔的临床前景。

2.2 欧洲老年人评估系统量表

欧洲老年人评估系统量表 (European assessment system for care of old people, EASY-Care) 由 49 个核心问题组成, 旨在快速评估初级卫生保健中老年人所需的健康及社会需求, 共 3 个部分, 第一部

分涵盖老年人相关个人信息; 第二部分为老年人 7 个维度 (自理能力、日常活动、视听功能、安全、居住环境、经济状况和精神健康) 的相关评估; 第三部分根据评估结果确定老年人需求和优先事项^[26]。与常规医疗护理相比, 运用该量表对老年人进行护理可显著改善其生活质量, 减少照顾者的负担^[27]。Craig 等^[28]对 1994—2014 年内关于 EASY-Care 量表的研究文章进行回顾分析, 发现该量表有效性和可接受性较好, 但还需进一步验证其可靠性。Philip 等^[29]研究发现, EASY-Care 量表具有广泛的可接受性, 可显著降低医疗成本。

2.3 国际居民评估工具

国际居民评估工具 (international resident assessment instruments, inter RAI) 是专门针对老年人和残疾人设计的一套完整的卫生评估系统, 包含家庭照护评估工具、辅助生活评估工具等在内的 20 多种可适合不同场合的子工具, 能够支持在家庭、医院、社区及长期照护机构之间进行连续性评估, 已在全世界 60 多个国家和地区使用并推广^[30]。刘宇等^[31]对 inter RAI 中的家庭照护评估工具在我国老年人社区居家照护方面的可行性进行了调整, 结果发现 inter RAI 作为家庭照护评估工具能发现老年人真实需求, 使其有效性和可行性得到进一步验证。inter RAI 的有效应用可为社区居家照护服务提供相关干预措施。

3 结语

慢病往往是不健康生活方式导致的躯体或心理疾病, 多由社会、经济、精神及文化等方面不良因素所致。慢病健康管理是慢病防治的有效手段, 健康评估是基础环节, 然而繁琐的量表或问卷花费较长评估时间, 可能造成被评估者注意力下降, 影响评估结果和研究质量^[32]。本文通过简介常用健康评估工具及其使用场景, 有助于临床利用这些评估工具, 更精准识别患者相关状态, 为诊断、治疗和护理提供可靠的依据, 实现对慢

病患者更为有效的治疗。我国慢病患者众多,患者个体健康状况差异很大,医疗资源有限,基于这些常用健康评估工具,下一步应结合我国医疗背景,针对临床实际工作需要,开发适合我国的快捷健康评估工具,以期形成适合大范围推广的慢病健康评估工具,实现个性化慢病综合评估。

参考文献

- 1 Saluveer O, Redfors B, Angerås O, et al. Hypertension is associated with increased mortality in patients with ischaemic heart disease after revascularization with percutaneous coronary intervention—a report from SCAAR[J]. *Blood Press*, 2017, 26(3): 166–173. DOI: 10.1080/08037051.2016.1270162.
- 2 牛雨婷, 赵允伍, 王晓松, 等. 医联体背景下慢病管理模式实践现状研究[J]. *南京医科大学学报(社会科学版)*, 2022, 22(3): 215–220. [Niu YT, Zhao YW, Wang XS, et al. Research on the practice status of chronic disease management models under the background of medical alliances[J]. *Journal of Nanjing Medical University(Social Sciences)*, 2022, 22(3): 215–220.] DOI: 10.7655/NYDXBSS20220302.
- 3 徐雯, 管佳希, 吴娟丽, 等. 社区 2 型糖尿病患者治疗依从性、病情发展及其抑郁和焦虑状态的调查[J]. *海南医学*, 2019, 30(8): 1073–1075. [Xu W, Guan JX, Wu JL, et al. Investigation of treatment compliance, disease development, and depression and anxiety in patients with type 2 diabetes mellitus in community[J]. *Hainan Medical Journal*, 2019, 30(8): 1073–1075.] DOI: 10.3969/j.issn.1003-6350.2019.08.034.
- 4 张明园, 主编. *精神科评定量表手册*, 第 2 版[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 2003: 121–126.
- 5 刘德智. 老年患者术后认知功能障碍情况及其对 MMSE 评分的影响[J]. *重庆医学*, 2014, 43(27): 3577–3579. [Liu DZ. Postoperative cognitive dysfunction of elderly patients and its impact on MMSE score[J]. *Chongqing Medicine*, 2014, 43(27): 3577–3579.] DOI: 10.3969/j.issn.1671-8348.2014.27.010.
- 6 王征宇, 张明园. 中文版简易智能状态检查(MMSE)的应用[J]. *上海精神医学*, 1989, 7(3): 108–111. [Wang ZY, Zhang MY. Application of Chinese version of MMSE[J]. *Shanghai Archives of Psychiatry*, 1989, 7(3): 108–111.] <http://qikan.cqvip.com/Qikan/Article/Detail?id=126682>.
- 7 王炜, 王鲁宁. "蒙特利尔认知评估量表"在轻度认知损伤患者筛查中的应用[J]. *中华内科杂志*, 2007, 46(5): 414–416. [Wang W, Wang LN. Application of Montreal Cognitive Assessment Scale in screening patients with mild cognitive impairment[J]. *Chinese Journal of Internal Medicine*, 2007, 46(5): 414–416.] DOI: 10.3760/j.issn:0578-1426.2007.05.031.
- 8 中国痴呆与认知障碍诊治指南写作组, 中国医师协会神经内科医师分会认知障碍疾病专业委员会. 2018 中国痴呆与认知障碍诊治指南(五): 轻度认知障碍的诊断与治疗[J]. *中华医学杂志*, 2018, 98(17): 1294–1301. DOI: 10.3760/cma.j.issn.0376-2491.2018.17.003.
- 9 Nitri R, Bucki S, Yassuda MS, et al. The figure memory test :diagnosis of memory impairment in population with heterogeneous educational background[J]. *Dement Neuropsychol*, 2021, 15(2): 173–185. DOI: 10.1590/1980-57642021dn15-020004.
- 10 张明园, 何燕玲, 主编. *精神科评定量表手册 / 现代精神医学丛书* [M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 2015: 174–177, 313–315.
- 11 Cheng ST, Chan AC. Comparative with the performance of long and short forms of the geriatric depression scale in mildly demented Chinese[J]. *Int J Geriatr Psychiatry*, 2005, 20(12): 1131–1137. DOI: 10.1002/gps.1405.
- 12 Pfeffer RI, Kurosaki TT, Harrah Jr CH, et al. Measurement of functional activities in older adults in the community[J]. *J Gerontol*, 1982, 37(3): 323–329. DOI: 10.1093/geronj/37.3.323.
- 13 陈咪娜, 陈雪萍, 丁炜, 等. 医养结合型机构老年人尿失禁患病状况及影响因素调查[J]. *护理研究*, 2018, 32(23): 3791–3795. [Chen MN, Chen XP, Ding W, et al. Survey of prevalence and influencing factors of elderly patients with urinary incontinence in medical and nursing institutions[J]. *Chinese Nursing Research*, 2018, 32(23): 3791–3795.] DOI: 10.12102/j.issn.1009-6493.2018.23.038.
- 14 Iavarone A, Milan G, Vargas G, et al. Role of functional performance in diagnosis of dementia in elderly people with low educational level living in Southern Italy[J]. *Aging Clin Exp Res*, 2007, 19(2): 104–109. DOI: 10.1007/BF03324675.
- 15 巫嘉陵, 安中平, 王世民, 等. 脑卒中患者日常生活活动力量表的信度与效度研究[J]. *中国现代神经*

- 疾病杂志, 2009, 9(5): 464-468. [Wu JL, An ZP, Wang SM, et al. Study on reliability and validity of ADL Scale in patients with stroke[J]. Chinese Journal of Contemporary Neurology and Neurosurgery, 2009, 9(5): 464-468.] DOI: 10.3969/j.issn.1672-6731.2009.05.014.
- 16 Patrick DL, Martin ML, Bushnell DM, et al. Cultural adaptation of a quality of life measure for urinary incontinence[J]. Eur Urol, 1999, 36(5): 427-435. DOI: 10.1159/000020026.
- 17 王晓茜. 改良女性自我形象评价量表 (MBIS)、尿失禁生活质量问卷 (I-QOL)、子宫肌瘤症状及健康相关生活质量问卷 (UFS-QOL) 中文版本研制与中国人群众证 [D]. 北京: 北京协和医学院, 2013.
- 18 司在霞, 郭灵霞, 周敏, 等. 修订版 Morisky 服药依从性量表用于抗凝治疗患者的信效度检测 [J]. 护理学杂志, 2012, 27(22): 23-26. [Si ZX, Guo LX, Zhou M, et al. Reliability and validity of the modified Morisky Medication Adherence Scale applied to patients on warfarin therapy after mechanical heart-valve replacement[J]. Journal of Nursing Science, 2012, 27(22): 23-26.] DOI: 10.3870/hlzz.2012.22.023.
- 19 翁艳君, 赵豫梅, 刘伟军, 等. 中文版 8 条目 Morisky 服药依从性量表在 2 型糖尿病患者中的信效度评价及应用研究 [J]. 中华临床医师杂志 (电子版), 2018, 12(8): 445-450. [Weng YJ, Zhao YM, Liu WJ, et al. Reliability and validity of Chinese version of 8-item Morisky medication adherence scale in patients with type 2 diabetes[J]. Chinese Journal of Clinicians (electronic version), 2018, 12(8): 445-450.] DOI: 10.3877/cma.j.issn.1674-0785.2018.08.004.
- 20 张作记, 主编. 行为医学量表手册 [M]. 北京: 中华医学电子音像出版社, 2005: 292-294.
- 21 Fillenbaum GG, Smyer MA. The development, validity, and reliability of the OARS multidimensional functional assessment questionnaire[J]. J Gerontol, 1981, 36(4): 428-434. DOI: 10.1093/geronj/36.4.428.
- 22 Caillet P, Laurent M, Bastuji-Garin S, et al. Optimal management of elderly cancer patients: usefulness of the Comprehensive Geriatric Assessment[J]. Clin Interv Aging, 2014, 9: 1645-1660. DOI: 10.2147/CIA.S57849.
- 23 王敏, 刘宇, 陈鹏, 等. 北京市城市社区空巢老人健康状况综合评估与居家养老服务需求的研究 [J]. 中国实用护理杂志, 2014, 30(20): 19-23. [Wang M, Liu Y, Chen P, et al. Comprehensive health status of the empty-nest elders and demand for community service[J]. Chinese Journal of Practical Nursing, 2014, 30(20): 19-23.] DOI: 10.3760/cma.j.issn.1672-7088.2014.20.006.
- 24 George LK, Palmore E, Cohen HJ. The Duke center for the study of aging: one of our earliest roots[J]. Gerontologist, 2014, 54(1): 59-66. DOI: 10.1093/geront/gnt049.
- 25 冯艳. 老年癌症患者生存获益基于老年综合评估护理多学科实践研究 [J]. 中外医疗, 2015, 34(5): 140-141. [Feng Y. Practical study on the survival benefit of multidisciplinary care in elderly cancer patients based on comprehensive geriatric assessment[J]. China Foreign Medical Treatment, 2015, 34(5): 140-141.] DOI: 10.3969/j.issn.1674-0742.2015.05.067.
- 26 Talarska D, Pacholska R, Strugała M, et al. Functional assessment of the elderly with the use of EASY-Care Standard 2010 and Comprehensive Geriatric Assessment[J]. Scand J Caring Sci, 2016, 30(2): 419-426. DOI: 10.1111/scs.12241.
- 27 Melis RJ, van Eijken MI, Borm GF, et al. The design of the Dutch EASYcare study: a randomised controlled trial on the effectiveness of a problem-based community intervention model for frail elderly people[J]. BMC Health Serv Res, 2005, 5: 65. DOI: 10.1186/1472-6963-5-65.
- 28 Craig C, Chadborn N, Sands G, et al. Systematic review of EASY-care needs assessment for community-dwelling older people[J]. Age Ageing, 2015, 44(4): 559-565. DOI: 10.1093/ageing/afv050.
- 29 Philip KE, Alizad V, Oates A, et al. Development of EASY-Care, for brief standardized assessment of the health and care needs of older people; with latest information about cross-national acceptability[J]. J Am Med Dir Assoc, 2014, 15(1): 42-46. DOI: 10.1016/j.jamda.2013.09.007.
- 30 Panza F, Solfrizzi V, Lozupone M, et al. An old challenge with new promises: a systematic review on comprehensive geriatric assessment in long-term care facilities[J]. Rejuvenation Res, 2018, 21(1): 3-14. DOI: 10.1089/rej.2017.1964.
- 31 刘宇, 张素, 陈鹏, 等. interRAI 家庭照护评估工具在社区居家老年人综合评估与照护需求分析中的初步应用 [J]. 中国护理管理, 2016, 16(11): 1448-1452. [Liu Y, Zhang S, Chen P, et al. Application of interRAI HC to analyze health issues and related caring needs among

- Chinese community-dwelling elders[J]. China Nursing Management, 2016, 16(11): 1448-1452.] DOI: 10.3969/j.issn.1672-1756.2016.11.003.
- 32 王位琼, 孟庆勇. 老年综合评估的应用及研究现状 [J]. 护理研究, 2018, 32(15): 2343-2346. [Wang WQ, Meng QY. Application and research status quo of comprehensive geriatric assessment[J]. Chinese Nursing Research, 2018, 32(15): 2343-2346.] DOI: 10.12102/j.issn.1009-6493.2018.15.006.
- 收稿日期: 2022 年 07 月 28 日 修回日期: 2023 年 05 月 09 日
本文编辑: 洗静怡 钟巧妮