

老年综合评估技术在老年痴呆患者中的应用进展

孙晓丽, 沈方圆, 邓如心, 陈丽娜, 胡颖, 刘敏*

湖州学院, 生命健康学院, 浙江 湖州

收稿日期: 2023年7月19日; 录用日期: 2023年9月20日; 发布日期: 2023年9月28日

摘要

我国老龄化急速步入新阶段, 老年痴呆患病率逐年上升, 已成为我国重大公共卫生问题。老年痴呆疾病影响老年人社交、工作与生活, 给家庭和社会带来沉重负担。老年综合评估技术是现代老年医学核心技术之一, 是筛查老年综合征的有效手段, 在国内外不同医疗机构中得以不同程度的运用和推广, 本文通过文献回顾, 分析老年综合评估技术在老年痴呆患者中应用的优势与不足, 为老年精神专科临床工作者提供有益指导。

关键词

护理评估技术, 老年综合评估, 老年痴呆, 照护者

Advances in the Use of Comprehensive Geriatric Assessment Techniques in Patients with Dementia

Xiaoli Sun, Fangyuan Shen, Ruxin Deng, Lina Chen, Ying Hu, Min Liu*

School of Life and Health, Huzhou College, Huzhou Zhejiang

Received: Jul. 19th, 2023; accepted: Sep. 20th, 2023; published: Sep. 28th, 2023

Abstract

China's aging is rapidly entering a new phase, and the prevalence of Alzheimer's disease is increasing year by year, which has become a major public health problem in China. Alzheimer's dis-

*通讯作者。

ease affects the social, work and life of the elderly, and imposes a heavy burden on the family and society. Geriatric comprehensive assessment technology is one of the core technologies of modern geriatrics, and is an effective means of screening geriatric syndromes, which has been used and promoted to varying degrees in different medical institutions at home and abroad. This paper analyses the advantages and shortcomings of the application of geriatric comprehensive assessment technology in patients with Alzheimer's disease through the review of the literature, and provides a useful guide for the geriatric psychiatry specialist clinicians.

Keywords

Nursing Assessment Techniques, Comprehensive Geriatric Assessment, Dementia, Carers

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

“十四五”时期,我国人口老龄化程度将进一步加深,60岁及以上人口占总人口比例将超过20%,进入中度老龄化社会,老龄工作面对新的问题及挑战[1]。据国际老年痴呆协会中国委员会的数据显示,中国65岁及以上人群的痴呆症患病率约为6.6%,到21世纪中叶,中国老年人口将增加到4亿,痴呆症患者将达到2000万[2]。老年痴呆是一种发生在老年前期或老年期的由大脑病变引起记忆、理解、判断、推理、计算和抽象思维等多种认知功能减退的中枢神经系统原发性退行性疾病[3],主要表现为精神症状和行为障碍、日常生活能力和认知功能的逐渐下降,严重影响老年人的社会、工作和生活方式,给家庭和社会带来了沉重的负担[4],截至2015年,我国痴呆患者人均每年经济负担高达人民币13万元,总额约为人民币11,406亿元[5]。目前,我国仍存在老年痴呆的诊断和治疗率偏低、专科照护质量有待提高、潜在的问题和功能缺陷未能及时发现等问题。数据显示我国轻、中、重度痴呆就诊率分别为14%、25%、34%,接受规范化治疗率仅21.3% [6] [7];痴呆患者专科照护不单局限于单一疾病的护理,在内容上更加注重患者安全防范、完善风险管理体系,关怀晚期患者、推进缓和医疗发展,重视神经精神症状管理、主张非药物干预,提倡有效症状管理、减少躯体性不适等[8],照护内容复杂多样,使临床及居家照护者面临严峻挑战,同时由于经济、身体及心理压力,其亲属照护负担更加沉重[9],甚至引发焦虑、抑郁等负面情绪[10]。

老年综合评估(CGA)是指从躯体、精神、社会心理、自理能力等多维度对老年人整体健康功能水平进行测量的一种方法[11]。通过老年综合评估对老年人的整体状况产生客观全面的分析结果,能够有效改善老年痴呆患者的日常生活能力和精神状况等[12],为治疗疾病和改善老年人健康提供强有力的建议和支持[13]。本文对国内外老年综合评估在老年痴呆患者中的应用进行综述,为老年精神科护理工作者的专科疾病照护提供可借鉴指导。

2. 老年综合评估技术概述

2.1. 老年综合评估技术定义及特征

老年综合评估是一个多学科的过程,包括评估和管理评估的需求。老年综合评估广泛使用的定义为确定医疗、社会和功能需求的多维、多学科过程,并制定综合、协调的护理计划以满足这些需求[14]。老

年综合评估是现代老年医学的核心技术之一,是筛查老年综合征的有效手段[15]。老年综合评估能使老年人现存问题得到治疗,还可以防范新问题的出现。对老年人进行综合评估,不仅有利于老年人防范疾病的发生,降低发病的风险,而且还能对慢病有效管理,防止病情加剧。

2.2. 老年综合评估技术评估内容

老年综合评估技术主要包含躯体情况、功能状态、心理状态、社会支持、生活环境 5 方面。评估内容有一般情况、躯体功能状况、营养评估、精神、心理状态评估、衰弱评估、睡眠障碍评估、听力障碍、视觉障碍、共病评估、多重用药评估、肌少症评估、口腔评估、尿失禁评估、压疮评估、社会支持评估、居家环境评估[14]。各评估对象情况不同,所选的评估工具也不同,但无论选择如何选择评估工具,只要通过全面的老年综合评估就能对老年人的整体状况进行有效分析,能在今后老年人救治及康复中发挥巨大作用。

3. 老年综合评估技术在老年痴呆患者中的应用

3.1. 老年综合评估技术在住院患者专科照护中的应用

在国家卫健委发布的《全国护理事业发展规划(2021~2025 年)》[16]中提到要加快发展老年医疗护理,实施老年医疗护理提升行动,提升基层护理服务能力。老年患者在住院期间易发生安全隐患,评估老年患者住院期间的危险因素并寻找解决方法是护理工作的重要内容。在老年住院患者中老年痴呆患者出现并发症概率高,需要更加关注其医疗安全问题,使用老年综合评估技术全面地了解老年痴呆患者存在的风险、问题,个性化地制订医疗和护理计划。

基于老年综合评估技术识别、减少可逆因素,帮助轻度认知障碍者恢复到正常认知功能,减少老年痴呆的发生。老年轻度认知障碍是一种介于正常老龄化与老年性痴呆的中间状态,是一种认知障碍症候群,认知功能障碍发生概率高且与多种因素密切相关,及时干预相关影响因素对老年人认知障碍的早期预防具有重要意义,基于老年综合评估技术,对轻度认知障碍患者进行筛查和病情多维度分析,识别和减少可逆因素,可以帮助轻度认知障碍患者转变正常的认知功能,减少老年痴呆的发生。在云南省某医院老年医学科住院患者认知功能障碍的患病率及影响因素分析中,采用某医院老年医学科自主研发的“老年综合评估系统”软件对患者进行老年综合评估,并利用其中的简易智能精神状态量表(MMSE)表型进行认知功能评估,发现存在认知障碍的老人超过半数,年龄增大、视力下降、空巢等是老年人认知功能的危险因素,而以脑力活动为主、小学、中学和大学以上文化程度是老年人认知功能的保护因素[17]。杨艳蓉[18]等选取于某医院住院的年龄 > 60 岁患者 225 例,根据轻度认知障碍的诊断标准将研究对象分为认知功能正常组和轻度认知障碍组,收集患者基本资料,采用老年抑郁量表(GDS)、老年焦虑量表(GAI)、微型营养评定量表(MNA)、日常生活功能指数评定量表(ADL)等评估工具,对患者进行老年综合相关量表评估,得出对老年痴呆患者进行合理化老年综合评估筛查,使识别和减少可逆转的因素成为可能,这有助于将老年痴呆转化为正常的认知功能,并减少老年痴呆的发病率。

基于老年综合评估技术确保患者安全、减少并发症,维持和改善老年痴呆患者功能状态,实现最佳住院临床管理实践。住院治疗使老年痴呆患者离开了原来熟悉的环境,住院期间的各种检查和治疗也会扰乱其日常节律,Caliskan [19]等对早期老年痴呆患者的平衡能力进行了多维度、全面的评估,早期老年痴呆患者容易出现跌倒风险,而院内发生跌倒等并发症的可能性比正常老年人群高 1.5 倍[20],身体衰弱和累积衰弱都与轻度至中度老年痴呆患者的跌倒密切相关,而老年痴呆的吞咽困难会对生活质量产生负面影响,并且与轻度至中度老年痴呆的虚弱密切相关[21]。王洁[22]等选取某医院住院的老年患者为研究对象,入院 48 h 内完成老年综合评估,并进行组间比较分析和相关分析,发现认知功能障碍是压疮及跌

倒发生风险增高、日常活动能力水平下降的危险因素,对存在认知功能障碍的老年患者,医疗工作者应在压疮、跌倒及日常生活能力方面给与更多的关注,对已确诊老年痴呆的患者,可由经过专业知识和相关技能培训的医务人员组成的延续护理团队,根据老年痴呆的疾病特点,整合相关量表形成简洁易懂的痴呆 CGA 手册,在出院前对患者进行健康教育课程讲解,并进行整体护理评估确定护理问题及解决的优先顺序;出院当日制定详细纸质计划,发放可实时记录患者训练、饮食、作息、用药、随访等情况的患者日记;出院后定期对患者进行电话、网络、家庭随访,了解患者记录情况及出院指导实际遵行情况,依次解决 CGA 评估中的问题,如生理及安全、情感和归属的需求、自尊和自我实现等,评估现存护理问题并持续改进计划。针对评估内容定制延续护理计划,为患者在家庭康复方面的教育提供指导,可以提高患者或照护人员的自我护理技能,提升患者的生活质量并减少不良事件的发生率[23]。

基于老年综合评估技术制定个体化康复训练,改善老年患者的心境状态,恢复躯体功能,有利于精神行为症状的有效处理。随着病情的发展,70%~90%的老年痴呆症患者会出现不同程度的精神行为症状,阿尔茨海默病是老年痴呆的主要亚型,占痴呆类型的 50%~75% [24],是一种病因不明的神经退行性疾病,其特征为进行性记忆和认知损害[25],邵蕊[26]等采用前瞻性随机对照研究,选取某医院就诊的中早期阿尔茨海默病患者 220 例为研究对象,对观察组增加在老年综合评估后的个体化干预,个体化康复训练后阿尔茨海默病患者认知功能、激越行为、心境状态等方面显著改善,在临床诊疗中,应结合老年痴呆患者精神行为症状特点及其严重程度,加强全面评估,实施药物及非药物针对性干预措施,为患者减轻痛苦,最大限度提高生成质量。

3.2. 老年综合评估技术在出院患者延续性照护中的应用

国家鼓励有条件的医疗机构结合实际开展家庭病床、居家护理服务,有效扩大老年护理、康复护理、居家护理等服务供给,创新护理服务模式,将机构内护理服务延伸至社区和家庭,为失能失智等老年人提供便捷、专业的医疗护理服务[16]。老年综合评估技术是拓展护理服务领域和提升院外护理服务能力的重要技术之一,可在居家、社区、及中长期照护机构中逐步开展。

基于老年综合评估技术,给予老年痴呆患者康复指导,促进社会生活的自主独立性,使老年痴呆患者及其家庭最大程度的受益。老年痴呆患者从早期开始就逐渐丧失进行工具性日常生活活动的的能力。一项[27]基于老年综合评估的延续性护理对老年痴呆患者认知状况及日常生活自理能力的影响表明,相比较于常规随访护理,基于老年综合评估的延续性护理的支持,能够改善出院老年痴呆患者认知状况,提升日常生活自理能力,减少意外事件发生。一项横断面研究对 128 名疑似老年痴呆患者进行了回顾性分析,进行全面的老年综合评估,包括日常生活活动能力、营养不良、虚弱、简易精神状态检查和体位性低血压等,发现肌少症疑似与老年痴呆患者较差的简易智力状态检查量表(MMSE)和日常生活能力量表(ADL)评分以及虚弱有关,并且影响老年痴呆的严重程度[28]。考虑到不良的健康结果以及肌肉减少症给患者及其照护带来的负担,对老年痴呆患者进行肌少症的居家照护非常重要,而基于老年综合评估的延续护理方案,组建延续性护理团队,设计并施行含住院教育和出院随访的连续的院前后 8 周 8 次护理活动,进行了有益的居家康复训练指导,提高患者及长期照顾者的自我护理技能和对出院指导的依从性[23]。王冬鸽[29]等对老年痴呆患者进行以老年综合评估为基础的居家护理干预,建立信息管理平台,有效改善了老年痴呆患者的日常生活和心理健康,体现了融合了老年综合评估的居家护理全面性、针对性、协调性和积极性等优点,符合居家护理的特性,而晚期痴呆症的综合姑息家庭护理,可降低医疗保健利用率和成本[30]。

基于老年综合评估技术,对老年痴呆患者家庭照护者进行相关技能和知识调查,了解其照护负担及照护能力,提高老年痴呆患者及长期照护者的生活质量。高达 95%的老年痴呆患者依靠家人照顾,主要

受国内缺乏长期照护的养老院和传统家庭主义和孝道文化的影响[31]。李伟梅[32]选取老年痴呆患者及家庭照护者各 50 例, 分别采用日常生活能力量表(ADL)与 Zarit 负担问卷(ZBI)对其进行问卷调查, 得出老年痴呆患者家庭照护者的照护负担与患者功能障碍有关, 应加强对照护者的干预, 减轻其负担。一般医学评估、躯体功能评估、老年综合征评估及社会评估是老年综合评估技术的主要内容, 于婷婷[33]等在 3 家医疗机构中进行问卷调查、通过临床痴呆评定量表中文版(CDR)、日常生活能力量表(ADL)、神经精神问卷(NPI)等量表评定和统计分析, 环境设置、人文关怀、患者需求对于患者来说知晓率较低, 知晓情况总体得分与患者婚姻、患并发症、谵妄症状、幻觉妄想、危险程度、照护性别、物理环境呈负相关, 与患者发病次数、饮食睡眠、照护天数、社交人文、认识能力、生活能力呈正相关, 正式照护者需要提升以人为中心的专业照护理念, 同时关注患者的身心状态与环境因素。

4. 小结

老年痴呆疾病的患病人群不断增多, 该病的发生使老年人对功能、生理、健康行为及功能的照护需求增强, 给医疗行业、社会和家庭都带来了巨大挑战与负担[34]。我国高度重视老年专科护理的发展, 培养老年高级专科护士改善痴呆等疾病患者的健康结局[35], 并逐步建立起老年综合评估管理体系, 部分老年痴呆患者在老年综合评估技术开展中获益[36], 未来期望在老年综合评估的基础上, 研发出更权威、更标准的适用于老年痴呆患者的评估工具及评估技术; 制定并出台规范的评估准则, 对评估人员进行标准、专业化的培训, 为老年痴呆患者提供全面且个性化的医疗服务和健康指导; 全方位开展老年综合评估, 对医院、养老机构、社区、居家养老的老人都进行综合评估, 检测及预防老年痴呆的发生以及较早对发病老人进行干预, 提升中重度老年痴呆患者及照护者的生活质量。

基金项目

湖州学院 2022 年大学生创新创业训练计划项目(2022CXCY25)。

参考文献

- [1] 中华人民共和国中央人民政府. 国务院关于印发“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划的通知[Z]. 2022-02-21.
- [2] 罗涛, 段晨. 阿尔茨海默病的国内外现状及研究意义[J]. 临床医药实践, 2013, 22(11): 839-840.
- [3] 李峥. 老年痴呆相关概念辨析[J]. 中华护理杂志, 2011, 46(10): 1045.
- [4] 刘莹, 刘霞, 崔平, 等. 中国老年人阿尔茨海默病患病率及发展趋势研究[J]. 中国卫生统计, 2022, 39(6): 878-884.
- [5] Xu, J., Wang, J., Wimo, A., et al. (2017) The Economic Burden of Dementia in China, 1990-2030: Implications for Health Policy. *Bulletin of the World Health Organization*, 95, 18-26. <https://doi.org/10.2471/BLT.15.167726>
- [6] 中国保健老年协会阿尔兹海默病分会. 2019 中国阿尔兹海默病患者家庭生存状况调研报告[R]. 2020.
- [7] 中国阿尔兹海默病患者诊疗现状调研报告[R]. 第十三届健康中国论坛, 2021.
- [8] 陈靓雯. 老年痴呆护理效果研究文献的定性评价[J]. 全科护理, 2020, 18(35): 36-39.
- [9] Liu, J. (2021) Spouse and Adult-Child Dementia Caregivers in Chinese American Families: Who Are More Stressed Out? *Journal of the American Medical Directors Association*, 22, 1512-1517. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2020.12.012>
- [10] 朱朝晖, 陈曼娜, 陈炎惜. 老年痴呆患者家庭照护者焦虑和抑郁状况的调查与对策[J]. 当代护士(下旬刊), 2021, 28(3): 20-22.
- [11] Cassel, C.K. (2003) *Geriatric Medicine: An Evidence-Based Approach*. Springer Science & Business Media, Berlin.
- [12] 刘贝贝, 柳楨, 张坚. 社区老年人综合评估研究进展及应用综述[J]. 肿瘤代谢与营养电子杂志, 2023, 10(3): 444-448.

- [13] 梅刚, 陆蓉, 徐俊, 等. 认知障碍初步评价表在中重度阿尔茨海默病中的初步应用[J]. 南京医科大学学报(自然科学版), 2014, 34(5): 637-640.
- [14] Parker, S.G., McCue, P., Phelps, K., *et al.* (2018) What Is Comprehensive Geriatric Assessment (CGA)? An Umbrella Review. *Age and Ageing*, **47**, 149-155. <https://doi.org/10.1093/ageing/afx166>
- [15] 陈旭娇, 严静, 王建业, 等. 中国老年综合评估技术应用专家共识[J]. 中华老年病研究电子杂志, 2017, 4(2): 1-6.
- [16] 国家卫生健康委关于印发《全国护理事业发展规划(2021-2025年)》的通知[J]. 中华人民共和国国家卫生健康委员会公报, 2022(4): 4-10.
- [17] 戴靖榕, 李婕, 何旭, 等. 云南省某医院老年医学科住院患者认知功能障碍的患病率及影响因素分析[J]. 基础医学与临床, 2023, 43(3): 468-475
- [18] 杨艳蓉, 汪子琪. 合理化老年综合评估筛查轻度认知障碍并多维度病情分析[J]. 中国全科医学, 2020, 23(9): 1127-1131.
- [19] Caliskan, H., Sahin, U.K., Baydan, M., *et al.* (2023) Balance Performance Measured by Posturography in Mild-Moderate Alzheimer's Disease: An Undervalued Assessment. *Geriatric Nursing*, **53**, 33-39. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2023.06.019>
- [20] Canadian Institute for Health Information (2019) Dementia in Hospital. <https://www.cihi.ca/en/dementia-in-canada/dementia-care-across-the-health-system/dementia-in-hospitals>
- [21] Güner, M., Baş, A.O., Ceylan, S., *et al.* (2023) Dysphagia Is Closely Related to Frailty in Mild-to-Moderate Alzheimer's Disease. *BMC Geriatrics*, **23**, Article No. 304. <https://doi.org/10.1186/s12877-023-04020-y>
- [22] 王洁, 莫永珍, 何一然, 等. 老年患者认知功能与老年综合评估各组分间关系的研究[J]. 实用老年医学, 2015, 29(8): 639-642.
- [23] 凌慧芬, 孙丽凯, 杨剑霞. 基于老年综合评估的延续护理方案在老年痴呆患者中的应用[J]. 护理学杂志, 2018, 33(12): 76-79.
- [24] White, L.R., Corrada, M.M., Kawas, C.H., *et al.* (2023) Neuropathologic Changes of Alzheimer's Disease and Related Dementias: Relevance to Future Prevention. *Journal of Alzheimer's Disease*, **95**, 307-316.
- [25] World Health Organization (1992) The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders: Clinical Descriptions and Diagnostic Guideline. World Health Organization, Geneva.
- [26] 邵蕊, 李岱, 韩召利, 等. 基于老年综合评估的个性化康复训练对阿尔茨海默病患者认知功能、风险防范的影响[J]. 天津医药, 2021, 49(8): 847-851.
- [27] Ikezaki, H., Hashimoto, M., Ishikawa, T., *et al.* (2020) Relationship between Executive Dysfunction and Neuropsychiatric Symptoms and Impaired Instrumental Activities of Daily Living among Patients with Very Mild Alzheimer's Disease. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, **35**, 877-887. <https://doi.org/10.1002/gps.5308>
- [28] Dost, F.S., Erken, N., Ontan, M.S., *et al.* (2023) Muscle Strength Seems to Be Related to the Functional Status and Severity of Dementia in Older Adults with Alzheimer's Disease. *Current Aging Science*, **16**, 75-83. <https://doi.org/10.2174/1573411018666220616114641>
- [29] 王冬鸽, 靳慧丽, 王雪艳. 老年综合评估为基础的居家护理干预对阿尔茨海默病患者日常生活能力及精神状态的影响[J]. 河南医学研究, 2021, 30(31): 5913-5916.
- [30] Pereira, M.J., Tay, R.Y., Tan, W.S., *et al.* (2023) Integrated Palliative Homecare in Advanced Dementia: Reduced Healthcare Utilisation and Costs. *BMJ Supportive & Palliative Care*, **13**, 77-85. <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2019-002145>
- [31] 田金洲, 时晶, 苗迎春. 阿尔茨海默病的流行病学特点及其对公共卫生观念的影响[J]. 中华医学杂志, 2008(29): 2084-2087.
- [32] 李伟梅. 阿尔茨海默病患者功能障碍与家庭照护者负担的相关性[J]. 中国现代医生, 2015, 53(17): 138-143.
- [33] 于婷婷, 谭小林, 周艳, 等. 阿尔茨海默病性痴呆正式照护者照护知识知晓情况调查[J]. 现代医药卫生, 2021, 37(16): 2697-2704.
- [34] 褚晓妍. 中重度老年痴呆症患者家庭抗逆力现状及影响因素的研究[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京协和医学院, 2022.
- [35] 姚新宇, 张慧辉, 邢倩, 等. 我国老年高级临床专科护士培养目标体系的构建[J]. 护理研究, 2022, 36(18): 3270-3276.
- [36] 杨奕婷, 彭凌. 老年痴呆症患者医院-社区-家庭延续护理发展及启示[J]. 护理学报, 2022, 29(24): 32-37.