

## 临床痴呆症评估 问卷

这是一项部分形式固定的访问。请提问所有问题。若要确定病人的临床痴呆症评估(CDR)，可另外提问。请注意从这些额外的问题所得到的资料。

### 供照顾者作答的记忆问题:

1. 他/她有没有记忆或思考的问题?  有  没有
- 1a. 如果有, 这个问题是不是一致性出现 (相对于不一致)?  有  没有
2. 他/她能回忆最近所发生的事情吗?  通常  有时  很少
3. 他/她能记得一张简短单子上的项目吗 (购物)?  通常  有时  很少
4. 在过去一年里, 他/她的记忆有减退吗?  有  没有
5. 他/她的记忆力是否受损到一个程度以致会干扰他/她前几年的日常活动 (或是退休前的活动)?  
(根据照顾者或其他人的看法)  有  没有
6. 他/她是不是完全忘记在几个星期内所发生的重要事件?  
(例如: 旅行, 聚会, 家人喜宴)?  通常  有时  很少
7. 他/她是不是忘记重要事件的有关细节?  通常  有时  很少
8. 他/她是不是完全忘记早期重要的事情  
(例如: 生日、结婚日、工作地点)?  通常  有时  很少
9. 请告诉我, 他/她应记得的近期所发生的一些事情。(为了以后和病人的答案相比, 索取细节如事件发生地点, 时间, 出席者, 节目持续多久, 几时结束以及病人和其他人如何抵达目的地等)

一个星期以内: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

一个月以内: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

10. 他/她在什么时候出生? \_\_\_\_\_
11. 他/她在哪里出生? \_\_\_\_\_
12. 他/她最后就读的学校是什么? \_\_\_\_\_  
 校名 \_\_\_\_\_  
 地点 \_\_\_\_\_  
 班级 \_\_\_\_\_
13. 他/她主要的工作是什么 (或配偶的工作, 若病人本身之前没有工作)? \_\_\_\_\_
14. 他/她最近主要的工作是什么 (或配偶的工作, 若病人本身之前没有工作)? \_\_\_\_\_
15. 他/她 (或配偶) 什么时候退休, 为什么? \_\_\_\_\_

## 临床痴呆症评估 问卷

### 供照顾者作答的方位问题

他/她是不是能时常准确地知道以下的项目:

1. 几目

通常     有时     很少     不知道

2. 月份

通常     有时     很少     不知道

3. 年份

通常     有时     很少     不知道

4. 星期几

通常     有时     很少     不知道

5. 他/她是否在确定什么时候发生什么事情方面遇到困难？(何时事件的发生有互相关联)

通常     有时     很少     不知道

6. 他/她能走在熟悉的街道上而不会迷路吗？

通常     有时     很少     不知道

7. 他/她有多经常能在所居住的住宅区以外的地方来往？

通常     有时     很少     不知道

8. 他/她有多经常能在熟悉的环境内走动而不会迷路？

通常     有时     很少     不知道

## 临床痴呆症评估 问卷

### 供照顾者作答的判断力和解决问题能力的问题

1. 一般来说, 如果要您评估他/她目前解决问题的能力, 您会认为他/她的表现:

- 和以前一样好  
 好, 但不比以前好  
 还可以  
 不好  
 一点能力也没有

2. 请您评估他/她处理少量钱财的能力 (例如: 找钱、买一份报纸):

- 没有损失  
 有点损失  
 严重损失

3. 请评估他/她处理复杂的财务或商务的能力 (例如: 支票对账、缴付账):

- 没有损失  
 有点损失  
 严重损失

4. 他/她能处理家中的紧急情况吗 (例如: 水管破裂、小火灾)?

- 和以前一样好  
 比以前差, 因为思考能力有问题  
 比以前差, 其他原因 (为什么): \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

5. 他/她能了解情况或明白别人的解释吗?

- 通常       有时       很少       不知道

6. 他/她在公共场合和与人交往时的行为举止\*恰当 (以他/她历来[在患病以前]的方式) 吗?

- 通常       有时       很少       不知道

\*这个项目是评估行为举止而不是外表。

## 临床痴呆症评估 问卷

供照顾者作答家庭以外的活动的问题:

### 工作

1. 病人有在工作吗?  有  没有  不适用  
 如果不适用, 转去问第 4 题  
 如果有, 转去问第 3 题  
 如果没有, 转去问第 2 题
2. 记忆或思考问题是不是促使病人决定退休的原因之一?  
 (接下来问第 4 题)  是  不是  不知道
3. 病人是否因为记忆或思考问题而在工作上遇到一定的困难?  
 很少或完全没有  有时  通常  不知道

### 社交

4. 他/她驾过车吗?  有  没有  
 病人现在还在驾车吗?  有  没有  
 如果没有, 是因为记忆或思考问题吗?  有  没有
5. 如果他/她还在驾车, 他/她会由于思考能力差而有什么问题或危险吗?  有  没有
- \*6. 有需要的话, 他/她可以单独去买东西 (购物) 吗?  
 很少或完全没有 (每次购物都需要有人陪伴)  有时 (只买少许用品, 买重复的东西或忘记买需要的用品)  通常  不知道
7. 他/她能否能单独执行家庭以外的活动?  
 很少或完全没有 (如果没有帮助, 通常都不能执行任务)  有时 (有限的和/或例常活动, 例如: 表面参与教会或聚会, 上美容院)  通常 (有意义地参加活动, 例如: .. 投票)  不知道
8. 他/她有没有参加家庭以外的社交活动?  
 如果没有, 为什么? \_\_\_\_\_  有  没有
9. 病人的举止, 会不会让一个普通的局外人觉得他/她有病?  有  没有
10. 如果在疗养院里, 他/她是否能很好地参与团体活动 (思考)?  有  没有

### 重要:

所提供的资料是否足以评估病人在家庭以外的活动受损的程度?

**若没有, 请进一步追问。**

家庭以外的活动: 例如上教堂, 与朋友或家人进行探访, 政治活动, 专业机构例如律师协会, 其它专业组织, 社团俱乐部, 服务机构, 教育性节目。

\*如果有需要澄清病人在这方面参与的程度, 请附加笔记资料。

## 临床痴呆症评估 问卷

### 供照顾者作答的家庭和嗜好问题:

- 1a. 他/她做家务的能力出现了什么改变? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- 1b. 他/她在哪些方面, 还可以做得好? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- 2a. 他/她进行嗜好的能力有什么改变? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- 2b. 他/她在哪些方面, 还可以做得好? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
3. 如果是在疗养院里, 他/她在哪些方面不再做得好? (家庭活动和嗜好) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### 日常活动 (The Dementia Scale of Blessed):

- |           | 无损失 | 0.5 | 严重损失 |
|-----------|-----|-----|------|
| 4. 处理家务能力 | 0   | 0.5 | 1    |

请形容: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. 他/她在处理家务时能达到什么水准:  
(选一个, 不必直接问作答者)

- 没有意义的活动。  
(进行简单活动, 例如: 整理床铺, 而且只有在被监督的情况下)
- 只能做一些有限的活动。  
(一些监督, 洗碗碟还算干净)
- 能单独进行一些活动。  
(操作电器, 例如: 吸尘器; 准备简单饭菜)
- 能进行例常活动但达不到平常标准。
- 能正常处理例常活动。

### 重要:

是否有足够资料来评估病人在家庭与嗜好方面受损的程度?

若没有, 请进一步追问。

家务: 如煮饭, 洗衣, 打扫, 购买杂货, 倒垃圾, 园工, 简单的维修和基本家居修补。

嗜好: 裁缝, 画画, 手工, 阅读, 招待, 拍照, 园艺, 看电影或听交响乐曲, 打太极拳, 参与运动。

## 临床痴呆症评估 问卷

供照顾者作答的个人护理问题:

\*请您估计他/她在以下方面的精神状况:

	无需帮助	偶尔把钮扣扣错	程序弄错, 通常 忘记穿某件衣物	不会穿衣
A. 穿衣 (The Dementia Scale of Blessed)	0	1	2	3
	无需帮助	需要在旁提示	有时需要帮助	总是或几乎每次 需要帮助
B. 清洗, 打扮	0	1	2	3
	干净; 适当的餐具	凌乱; 不适当的餐具	能吃简单固体 食物	完全 需要别人喂
C. 饭食习惯	0	1	2	3
	正常, 能完全控制	偶尔会尿床	时常会尿床	大小便失禁
D. 大小便控制 (The Dementia Scale of Blessed)	0	1	2	3

\*若病人的个人护理从以往的水准退化, 就算他/她没有得到提示, 也算一分。

## 临床痴呆症评估 问卷

### 供病人作答的记忆问题:

1. 您有没有记忆或思考方面的问题?  有  没有
2. 在几分钟以前, 您的(配偶或其他人)曾经告诉我一些有关您最近发生的事情。  
请告诉我这些事情可以吗?(如果有需要, 指示详细情节: 事件发生地点, 时间, 出席者,  
事件持续多久, 几时结束, 病人或其他人如何抵达目的地)。

在一个星期内

1.0 - 大多数准确

0.5

0.0 - 大多数不准确

在一个月內

1.0 - 大多数准确

0.5

0.0 - 大多数不准确

3. 我会给您几分钟的时间来记住一个人的名字和地址。请您重复地念这个名字和地址:  
(重复直到句子可以说得正确或练习最多三次)。

组成部分	1	2	3	4	5
陈	民	四十二	汤申路	新加坡	
陈	民	四十二	汤申路	新加坡	
陈	民	四十二	汤申路	新加坡	

(每一次测试, 在重念得正确的组成部分下画线)。

4. 您在什么时候出生? \_\_\_\_\_
5. 您在哪里出生? \_\_\_\_\_
6. 您最后就读的是什么学校?  
校名: \_\_\_\_\_  
地点: \_\_\_\_\_ 班级: \_\_\_\_\_
7. 您主要的工作是什么(或配偶的工作, 若病人本身之前没有工作)? \_\_\_\_\_
8. 您最后一份的主要工作是什么(或配偶的工作, 若病人本身之前没有工作)? \_\_\_\_\_
9. 您(或配偶)在什么时候退休, 为什么? \_\_\_\_\_
10. 请您重复刚才我叫你记住的名字和地址:

组成部分	1	2	3	4	5
陈	民	四十二	汤申路	新加坡	

(在重念得正确的组成部分下画线)。

## 临床痴呆症评估 问卷

供病人作答的方位问题，

逐字地写下当事者的回答。

1. 今天是几号（日）？

正确  不正确

---

2. 是星期几？

正确  不正确

---

3. 是哪一个月？

正确  不正确

---

4. 是哪一年？

正确  不正确

---

5. 这个地方叫什么？

正确  不正确

---

6. 我们现在在什么地区？

正确  不正确

---

7. 现在是几点？

正确  不正确

---

8. 病人是否知道照顾者是谁？（根据访问者的看法）

正确  不正确

---

## 临床痴呆症评估 问卷

### 供病人作答有关解决问题的能力及判断力的问题:

指示: 若病人最初的回答不应得到 0 级, 请进一步追问以便确认病人对问题的最深理解。  
把最接近的回应选择圈起来。

### 共同点:

例子: “铅笔和钢笔有什么共同点?” (书写文具)

“这些东西有什么共同点?” 病人的反应

1. 苦瓜—茄子

(0 = 蔬菜)

(1 = 可吃的食物, 有生命的东西, 可用来烹饪等等)

(2 = 答案不恰当; 差别; 用钱买的)

2. 书桌—书架

(0 = 家私, 办事处家私; 可以用来放书)

(1 = 木, 脚)

(2 = 不恰当, 差别)

### 差别:

例子: “糖和醋有什么不同的地方?” (甜对酸)

“这些东西的一个差别是什么?”

3. 说谎—错事

(0 = 一个是故意的, 另一个是无意的)

(1 = 一个是坏的, 另一个是好的—或只解释一个)

(2 = 其他, 共同点)

4. 河流.....水沟

(0 = 自然的一人工的)

(2 = 其他)

### 计算:

5. 两元钞票有多少个一角钱?

正确

不正确

6. 一元三毛半 (\$1.35) 有多少个五分钱?

正确

不正确

7. 用 20 减去 3, 然后从所得的数目再减去 3,  
如此一直的减下去。

正确

不正确

### 判断:

8. 当您来到一个陌生的城市时, 你会怎样找出住在那边的一位朋友的地址?

(0 = 找电话簿, 查交通地图, 联络一位彼此都认识的朋友)

(1 = 打电话给警察[通常不会给地址])

(2 = 无明确的反应)

9. 病人对本身的残障和生活现状的评估, 以及他/她对为何出席检验的理解  
(这方面或许已经检验过, 但在此评估):

非常有见识

部分见识

没有见识

## 临床痴呆症评估 (CDR)

临床痴呆症评估 (CDR):	<b>0</b>	<b>0.5</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
----------------	----------	------------	----------	----------	----------

	受损程度				
	无 0	有疑问 0.5	轻度 1	中度 2	重度 3
记忆	没有记忆损失或稍有无常健忘。	一致性的轻微健忘；记起部分事件；“良性”健忘。	适度记忆损失；尤其是最近所发生的事；缺陷干扰日常活动。	严重记忆损失；只保留深入学习过的资料；新资料则迅速失掉。	严重记忆损失；只剩片段。
方位	完全能确定方位。	完全能确定方位，只是在确定何时事件的发生有互相关联方面稍有困难。	在确定何时事件的发生有互相关联方面出现适度困难；在检验时确定所在处的方位；在其他地方则可能无法确定地理方位。	在确定何时事件的发生有互相关联方面出现严重困难；通常无法确定时间方位，经常无法确定地点方位。	只知道自己是谁不能辨别任何人。
判断力及解决问题的能力	能解决日常问题并很好地处理商业及经济方面的事务；和以往的表现相比，判断力显得良好。	解决问题及辨认同处与不同处的能力稍有受损。	在处理问题，辨认同处与不同处方面有适度困难，通常保持社交判断力。	处理问题及辨认同处与不同处的能力严重受损，通常社交判断能力受损。	无法做判断或解决问题。
家庭以外的活动	能在平常水准独立进行工作、购物、参与义务工作及社团组织。	进行这些活动的的能力稍有受损。	无法独立进行这些活动，虽然仍参与一些；检查时表面上看起来正常。	无法在外独立 看起来正常得足以带到家庭以外的聚会。 看起来病情太严重以致无法带到家庭以外的聚会。	
家庭和嗜好	在家中的生活，嗜好及智力方面的兴趣都保持良好。	在家中的生活，嗜好及智力方面的兴趣稍有受损。	在家中的功能受损程度轻微但确实；放弃较困难的家务；放弃较复杂的兴趣与嗜好。	只保留简单的家务事；兴趣及嗜好受到很大局限，保持得不好。	在家中没有具意义的活动。
个人护理	完全能够自我护理。		需要提示。	在穿衣、卫生、及管理个人财物方面需要协助。	个人护理需要很大的协助；经常失禁。

得分只由于表现因认知能力受损而从以往平常水准退化，而不是因其它因素受损。