

申请编号: () ()

上海市老年照护统一需求评估调查表[®]

一、居家信息

1. 姓名: _____
2. 性别: ①男 ②女
3. 年龄: _____
4. 身高: _____厘米
5. 体重: _____公斤
6. 民族: _____
7. 是否为“失独”家庭: ①否 ②是 ③其他
8. 文化程度: ①文盲 ②小学 ③初中 ④高中 ⑤大学及以上
9. 主要经济来源: ①退休金 ②子女补贴 ③亲友资助 ④其他补贴
10. 居住地址: _____省(市)_____区(县)_____小区街道(镇)
_____居(村)委_____小区_____路_____弄_____号_____室
11. 现住场所:
 - ①自有产权房、私房等
 - ②各类租赁房等
 - ③养老院或类似机构
 - ④护理院或类似机构
 - ⑤社区卫生服务中心
 - ⑥医院或类似机构
12. 语言使用: ①使用语言: ☐ 普通话 ☐ 方言, 是_____ ②不使用语言等
13. 饮食习惯: ☐ 素食 ☐ 清真 ☐ 低糖或无糖饮食 ☐ 低盐饮食 ☐ 其他: _____
14. 有无宗教信仰: ①无 ②有: ☐ 佛教 ☐ 道教 ☐ 基督教 ☐ 伊斯兰教 ☐ 其他: _____
15. 家属人员:
 - (1)配偶: ①有, 配偶姓名: _____, 身体状况: ①好 ②中 ③差
身份证号: _____
②无或丧偶等
 - (2)尚在父母兄弟姐妹人数: _____, 子女人数: _____, 孙辈人数: _____
16. 和谁在一起居住:
 - ①独居
 - ②非独居; 一起居住的有: ☐ 配偶 ☐ 子女 ☐ 孙辈等 ☐ 保姆等
17. 所有亲属中, 与评估对象距离最近的居住在:
 - ①同一街道(镇)
 - ②同一个区(县)
 - ③同一省市
 - ④国内
 - ⑤国外等其他情况
18. 评估对象身体需要照护情况:
 - ①不需要
 - ②需要, 有谁照护: ☐ 无 ☐ 配偶 ☐ 子女 ☐ 孙辈等 ☐ 钟点工等
19. 评估对象身体衣着干净整洁情况: ①干净整洁 ②尚可 ③不干净不整洁
20. 买菜做饭洗衣等家务活由谁来完成: ☐ 自己 ☐ 配偶 ☐ 子女 ☐ 孙辈等 ☐ 钟点工等
21. 居住环境干净整洁情况: ①干净整洁 ②尚可 ③不干净不整洁
22. 居家场所及附近状况:
 - (1)居住楼层: 第_____层, 共_____层
 - (2)楼层有无电梯: ①有 ②无
 - (3)室内有无台阶等: ①有 ②无
 - (4)居室内有无扶手: ①有 ②无
 - (5)厕所内有无扶手: ①有 ②无
 - (6)浴室内有无扶手: ①有 ②无
 - (7)居住地1公里左右有如下设施: ☐ 助餐点 ☐ 便利店/超市 ☐ 菜场 ☐ 社区卫生服务点
23. 在过去的3个月, 每月不支付费用的照护情况(不包括非服务时间)
各类非付费照护提供次数: _____次/月; 累计时间: _____小时/月
24. 在过去的3个月, 每月要支付费用的照护情况(不包括非服务时间)
各类要付费照护提供次数: _____次/月; 累计时间: _____小时/月; 支付费用: _____元/月
25. 在过去的12个月, 评估对象门诊就医_____次, 代配药_____次; 每次门诊(从出门到回到家门, 扣除其他活动的时间)大约需要_____分钟。就诊时是否有人陪同: ①是 ②否
26. 在过去的12个月, 评估对象住院就诊_____次, 共_____天; 最近1次出院在: _____年_____月_____日

二、基本项目

(请仔细观察评估对象的情况,在保证安全的情况下尽量当场确认,同时结合协助评估人员提供的信息填写。如无特别说明,指以往7天的情况)

1. 卧位状态中左右翻身是否需要帮助

- | | |
|--------------------|------------------|
| ①不需要帮助 | ②在他人语言指导或照看下能够完成 |
| ③需要他人动手帮助,但以自身完成为主 | ④主要靠帮助,自身只是配合等 |
| ⑤完全需要帮助;或更严重的情况 | |

2. 卧位状态中坐起是否需要帮助

- | | |
|--------------------|------------------|
| ①不需要帮助 | ②在他人语言指导或照看下能够完成 |
| ③需要他人动手帮助,但以自身完成为主 | ④主要靠帮助,自身只是配合等 |
| ⑤完全需要帮助;或更严重的情况 | |

3. 坐凳椅是否需要帮助

- | | |
|---------------------|---------------------|
| ①能够正常完成 | ②在他人语言指导或照看下能够完成 |
| ③依靠或抓住固定物体等时,可以完成 | ④借助固定物体,且在他人照看下才能完成 |
| ⑤即使依靠且抓住固定物体等,也不能完成 | |

4. 从坐立位状态起身至站立位状态是否需要帮助

- | | |
|--------------------|------------------|
| ①不需要帮助 | ②在他人语言指导或照看下能够完成 |
| ③需要他人动手帮助,但以自身完成为主 | ④主要靠帮助,自身只是配合等 |
| ⑤完全需要帮助;或更严重的情况 | |

5. 能否完成平地双足站立10秒钟动作

- | | |
|-------------------|----------------------|
| ①能够完成 | ②在他人语言指导或照看下能够完成 |
| ③必须借助于手扶其他物体才能完成 | ④即使手扶其他物体,也只能站立1~2秒钟 |
| ⑤即使手扶其他物体,也不能双足站立 | |

6. 能否完成平地连续步行或移动5米

- | | |
|-----------------|---------------|
| ①不需要借助任何工具,能够完成 | ②需要借助拐杖等才能完成 |
| ③需要借助轮椅等才能完成 | ④需要他人动手帮助才能完成 |
| ⑤完全需要他人帮助才能完成 | |

7. 坐立行等动作相关联的体位变换时是否需要帮助

- | | |
|--------------------|------------------|
| ①不需要帮助 | ②在他人语言指导或照看下能够完成 |
| ③需要他人动手帮助,但以自身完成为主 | ④主要靠帮助,自身只是配合等 |
| ⑤完全需要帮助;或更严重的情况 | |

8. 食物摄取是否需要帮助

- | | |
|--------------------|------------------|
| ①不需要帮助 | ②在他人语言指导或照看下能够完成 |
| ③需要他人动手帮助,但以自身完成为主 | ④需要喂食,喂食量超过一半 |
| ⑤完全需要帮助;或更严重的情况 | |

9. 刷牙/漱口是否需要帮助

- | | |
|--------------------|------------------|
| ①不需要帮助 | ②在他人语言指导或照看下能够完成 |
| ③需要他人动手帮助,但以自身完成为主 | ④主要靠帮助,自身只是配合等 |
| ⑤完全需要帮助;或更严重的情况 | |

10. 洗脸/洗手是否需要帮助

- ①不需要帮助
②在他人语言指导或照看下能够完成
③需要他人动手帮助,但以自身完成为主
④主要靠帮助,自身只是配合等
⑤完全需要帮助;或更严重的情况

11. 梳头/简单化妆是否需要帮助

- ①不需要帮助
②在他人语言指导或照看下能够完成
③需要他人动手帮助,但以自身完成为主
④主要靠帮助,自身只是配合等
⑤完全需要帮助;或更严重的情况

12. 穿/脱上衣是否需要帮助

- ①不需要帮助
②在他人语言指导或照看下能够完成
③需要他人动手帮助,但以自身完成为主
④主要靠帮助,自身只是配合等
⑤完全需要帮助;或更严重的情况

13. 穿/脱裤子是否需要帮助

- ①不需要帮助
②在他人语言指导或照看下能够完成
③需要他人动手帮助,但以自身完成为主
④主要靠帮助,自身只是配合等
⑤完全需要帮助;或更严重的情况

14. 身体洗浴是否需要帮助(不限于以往7天)

- ①不需要帮助
②在他人语言指导或照看下能够完成
③需要他人动手帮助,但以自身完成为主
④主要靠帮助,自身只是配合等
⑤完全需要帮助;或更严重的情况

15. 排尿是否需要帮助; 小便是否失禁: ①不失禁 ②偶尔失禁 ③失禁

- ①不需要帮助
②在他人语言指导或照看下能够完成
③需要他人动手帮助,但以自身完成为主
④主要靠帮助,自身只是配合等
⑤完全需要帮助;或更严重的情况

16. 排便是否需要帮助; 大便: ①不失禁 ②偶尔失禁 ③失禁; 有无便秘: ①有 ②无

- ①不需要帮助
②在他人语言指导或照看下能够完成
③需要他人动手帮助,但以自身完成为主
④主要靠帮助,自身只是配合等
⑤完全需要帮助;或更严重的情况

17. 视力

- ①视力基本正常
②视力有障碍,在一定程度上影响日常生活
③视力有障碍,严重影响日常生活
④有光感,在1米以内能够辨认手的形状
⑤双目失明,无光感等

18. 听力; 电话使用情况: ①会拨打和接听 ②会接听 ③不使用电话

- ①基本能够听清日常生活会话
②只能够听清较大的声音,或者在耳边正常说话声
③只能够听清大声在耳边说的声音
④只能够听到非常大的声音
⑤无听力等

19. 有无上下肢瘫痪的情况

- ☐ 无 ☐ 左上肢 ☐ 右上肢 ☐ 左下肢 ☐ 右下肢

20. 有无关节活动受限范围大于50%的情况

- ☐ 无 ☐ 颈椎关节 ☐ 肩关节 ☐ 肘关节 ☐ 腰椎关节 ☐ 髋关节 ☐ 膝关节

(以下项目, 如果评估对象无回答能力, 则该部分不作评估, 选择“不能”或填写“0”)

21. 能否知道自己的姓名? ①能够 ②不能
22. 能否知道自己的年龄? ①能够 ②不能
23. 能否知道现在的季节? ①能够 ②不能
24. 评估人员说出3样东西:『皮球』『国旗』『树木』, 一秒说一项。请
评估对象记住这3样东西。过30秒钟, 请评估对象重复一遍。 记住数量: _____
25. 现在是几年? 几月? 几号? 几点钟? 星期几? 正确项数: _____
26. 现在在哪里, 省? 市? 医院/街道? 科室/小区? 第几层楼? 正确项数: _____
27. 用100减去7, 询问被评估人员差数, 用正确的差数再减去7, 连续5次 正确次数: _____
28. (与24题完成相隔3分钟) 请您把刚才我们说过的3样东西说一遍? 正确项数: _____

(以下项目, 请评估对象根据最近7天的状况回答, 可适当参照协助评估人员提供的信息)

29. 您觉得自己是个有用的人, 有人需要您?
①没有或很少时间 ②每月1次左右 ③每周1次左右 ④每天1次左右 ⑤每天多次
30. 您会无缘无故地感到疲乏?
①没有或很少时间 ②每月1次左右 ③每周1次左右 ④每天1次左右 ⑤每天多次
31. 平常感兴趣的事, 您仍然感兴趣?
①没有或很少时间 ②小部分时间 ③相当多时间 ④绝大部分时间 ⑤全部时间
32. 比平常更容易生气、激动?
①没有或很少时间 ②每月1次左右 ③每周1次左右 ④每天1次左右 ⑤每天多次
33. 您晚上睡眠状况如何?
①很差 ②差 ③一般 ④好 ⑤很好
34. 您认为您的身体健康状况如何?
①很好 ②好 ③一般 ④差 ⑤很差 ⑥其他

(以下项目, 请主要根据协助评估人员提供的信息填写。指以往30天的情况)

35. 食物烹煮是否需要帮助
①能够计划、烹煮和摆放一顿适当的饭菜 ②如果准备好材料, 会做一顿适当的饭菜
③在他人协助下, 能够做一顿适当的饭菜 ④只能够将做好的饭菜加热
⑤需要别人把饭菜烹煮、摆放好
36. 做家务活是否需要帮助
①能做重的家务, 如擦地板, 偶尔需要帮助 ②只能做简单的家务活, 如洗衣、洗碗、铺床
③虽能做家务活, 但不能达到可接受的程度 ④所有的家务活都需要别人较多的协助
⑤完全不能做家务活
37. 上下楼是否需要帮助
①不需要帮助 ②在他人语言指导或照看下能够完成
③需要他人动手帮助, 但以自身完成为主 ④主要靠帮助, 自身只是配合等
⑤完全需要帮助; 或更严重的情况

38. 外出频次；外出后找不回家的情况：①没有或极少 ②1个月1次左右 ③1周1次左右或更多
①每天外出多次 ②每天外出1次左右
③每周外出1次左右 ④每月外出1次左右
⑤每月外出少于1次
39. 外出3公里左右是否需要帮助
①能够自己步行、骑车、开车外出 ②能够自己搭乘公共交通外出
③只能够搭乘出租车等交通工具外出 ④搭乘交通工具需要有人陪同
⑤外出完全需要帮助
40. 购物是否需要帮助
①能够独立完成所有购物需求 ②能够独立购买一般的日常生活用品
③购物时，有时需要陪同 ④每次购物都需要有人陪同
⑤完全不能购物
41. 金钱管理方面是否需要帮助
①独立完成金钱的管理、支配、使用 ②因担心算错等，每月管理约1000元
③因担心算错等，每月管理约300元 ④接触金钱机会少，主要由家属等代管
⑤完全不接触金钱等
42. 服用口服药物是否需要帮助
①能够按时正确地服用药物 ②在他人指导或照看下能够完成
③如果事先准备好药物，可自行服用 ④即使事先准备好药物，也不一定能够完成
⑤不能自己服药
- (以下项目，请根据协助评估人员提供的信息填写，可适当参照评估对象的回答。指最近14天的情况)
43. 评估对象强迫行为，如洗手、关门、上厕所等的次数
①没有 ②1次 ③2~3次 ④4~7次 ⑤8次及以上
44. 评估对象破坏衣物、家具等的次数
①没有 ②1次 ③2~3次 ④4~7次 ⑤8次及以上
45. 评估对象对周边人员行为攻击的次数
①没有 ②1次 ③2~3次 ④4~7次 ⑤8次及以上
46. 如被限制外出，评估对象擅自外出的次数
①没有 ②1次 ③2~3次 ④4~7次 ⑤8次及以上
47. 抵抗照护的次数
①没有 ②1次 ③2~3次 ④4~7次 ⑤8次及以上
48. 无缘无故地哭泣的次数
①没有 ②1次 ③2~3次 ④4~7次 ⑤8次及以上
49. 不切实际的害怕或过度担心的次数
①没有 ②1次 ③2~3次 ④4~7次 ⑤8次及以上
50. 看到或听到别人感觉不到的东西的次数
①没有 ②1次 ③2~3次 ④4~7次 ⑤8次及以上

三、总体状况

(以下项目, 请评估人员主要根据自己的判断填写, 可适当参照协助评估人员等提供的信息)

1. 评估对象日常生活的基本判断能力(包括吃饭、穿衣、活动、睡觉)

- ①判断能力较好, 判断安全、合理
- ②判断能力尚可, 日常生活判断基本正常
- ③判断能力一般, 日常判断有时需要提示
- ④判断能力较差, 日常判断经常出现失误
- ⑤判断能力极差或丧失等

2. 评估对象自身意愿/信息的表达能力

- ①能够被一般人理解
- ②仅能够被家属或者身边的照护人员理解
- ③即使家属或者身边的照护人员也难以理解
- ④即使家属或者身边照护人员也不能理解
- ⑤因为意识障碍等, 不能够传达意愿/信息

3. 评估对象对他人所表达的意愿/信息的理解能力

- ①能够理解一般大众所表达的意愿/信息
- ②通过家属或者身边的照护人员的帮助, 能够理解一般大众所表达的意愿/信息
- ③即使是家属或者身边的照护人员所表达的意愿/信息也很难被理解
- ④即使是家属或者身边的照护人员所表达的意愿/信息也不能够被理解
- ⑤因为意识障碍等, 接受不到意愿/信息

4. 与人相处的相容性

- ①喜欢与人相处, 并能相处好
- ②能够与10名及以上的家人朋友相处好
- ③只能够与4~9人相处好
- ④只能够与1~3人相处好
- ⑤不能够与任何人相处好

5. 评估对象日常生活自理程度

- ①能够独自外出, 日常生活自理
- ②以室内为主, 日常生活基本自理, 外出需要照护
- ③移乘不需要帮助, 日常生活需要帮助, 不在床上吃饭、排泄
- ④移乘需要帮助, 日常生活需要帮助, 吃饭或者排泄需要照护
- ⑤整天卧床, 吃饭、穿衣、排泄等需要全面照护

四、补充事项

(供记录与照护分级相关, 但调查表中未能涵盖的内容)

我确认, 本调查表以上所填写的内容, 均是基于我所观察到的评估对象的实际情况、评估对象回答的情况以及家属和/或协助评估人员所反映的情况。

特此声明。

评估员编号: _____ 评估员签名: _____ 评估日期: _____

五、疾病总体信息

1. 一般症状体征

- 意识：①清醒或基本清醒 ②意识模糊 ③昏迷
- 心跳：①正常或基本正常 ②40~60次/分或100~120次/分 ③<40次/分或>120次/分
- 呼吸：①正常或基本正常 ②急促，费力 ③端鸣，窘迫，窒息感
- 血压：①正常或基本正常 ②收缩压141~160mmHg或舒张压91~110mmHg
③舒张压<60mmHg或>110mmHg或收缩压>160mmHg
- 体温：①正常或基本正常 ②37.5℃~38.9℃ ③<36℃或>39℃
- 营养：①正常或基本正常 ②肌肉消耗显著，三头肌皮褶厚度显著减少，踝部水肿明显
③肌肉消耗严重，三头肌皮褶厚度严重消失，踝部水肿显著
- 疼痛：①不痛或基本不痛 ②间歇或持续性疼痛，影响休息，需用药
③持续剧烈疼痛，用药才能缓解
- 情绪：①稳定或基本稳定 ②焦虑、消极、悲观、忧伤、厌世、自私多疑
③哭泣、抑郁、暴躁、易怒
- 便秘：①正常或基本正常 ②偶有便秘 ③严重便秘
- 肌力：①正常或基本正常 ②肢体活动严重受限 ③肢体活动丧失
- 睡眠：①正常或基本正常 ②难以入眠、频繁觉醒 ③非恢复性睡眠
- 脱水：①正常或基本无 ②严重口渴、头痛、尿少，皮肤弹性明显降低
③体重明显降低，皮肤弹性严重消失
- 咀嚼功能：①正常或基本正常 ②能咀嚼细软食物 ③不能咀嚼
- 感觉功能：①正常或基本正常 ②有痛觉、触觉、温度觉功能
③无痛、触、温、运动、味觉功能
- 认知功能：①正常或基本正常 ②有简单的认知功能 ③认知功能丧失
- 运动功能：①正常或基本正常 ②需借助工具、他人帮助 ③运动功能消失
- 社交功能：①正常或基本正常 ②严重受限 ③功能丧失
- 吞咽功能：①正常或基本正常 ②严重受限 ③功能丧失
- 语言功能：①正常或基本正常 ②简单有限交谈 ③失语
- 记忆功能：①正常或基本正常 ②简单记忆且不连贯 ③功能丧失
- 情感功能：①正常或基本正常 ②情感淡漠或轻度躁狂 ③无欲望、严重抑郁或躁狂
- 自杀风险：①无自杀倾向 ②有严重自杀倾向 ③有自杀行为发生
- 跌倒风险：①最近90天无跌倒 ②最近30天无跌倒，但31~90天有 ③最近30天有跌倒发生

2. 所患疾病情况

- | | | | |
|----------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|
| ☐ 高血压 | ☐ 冠心病 | ☐ 慢性肺炎 | ☐ 慢性阻塞性肺病 |
| ☐ 脑出血 | ☐ 脑梗死 | ☐ 糖尿病 | ☐ 帕金森病 |
| ☐ 晚期肿瘤 | ☐ 下肢骨折 | ☐ 认知障碍 | ☐ 慢性肾功能衰竭 |
| ☐ 癫痫 | ☐ 肝硬化 | ☐ 甲亢/甲减 | ☐ 其他消化系统疾病 |
| ☐ 类风湿性关节炎 | ☐ 病毒性肝炎 | ☐ 性病 | ☐ _____ |

3. 最近14天连续接受的医疗和康复治疗

- | | | | |
|---------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|
| ☐ 口服药物 | ☐ 肌肉注射 | ☐ 静脉注射 | ☐ 康复治疗 |
| ☐ 吸氧治疗 | ☐ 鼻饲营养 | ☐ 肠外营养 | ☐ 中心静脉营养 |
| ☐ 疼痛护理 | ☐ 压伤护理 | ☐ 血透治疗 | ☐ 腹透治疗 |
| ☐ 生命体征监测 | ☐ 留置导尿管 | ☐ 人工呼吸器 | ☐ 气管切开护理 |

4. 疾病对生存的影响

- ①没有疾病，或者疾病对健康基本没有影响
- ②患有疾病，较大程度地影响患者的基本生活
- ③疾病或者症状严重但病情稳定，不威胁生命
- ④疾病或者症状严重且病情时常恶化，可能会威胁生命
- ⑤疾病或者症状非常严重，处于生命的终末期

六、特定疾病信息

(以下项目由医务人员, 根据评估对象主诉或经体查后记录。相关检查指标值, 可参照门诊病历、出院小结等)



慢性阻塞性肺疾病

局部症状: ①正常, ②基本正常, ③较重, ④严重, ⑤危重

慢性咳嗽①无, ②偶尔咳嗽, ③反复咳嗽, ④持续咳嗽; 咳痰①无, ②偶尔咳白或黏痰, ③反复咳脓痰, ④血痰; 气短①无, ②劳力时气短, ③日常活动时气短, ④静息时气短; 呼吸困难①无, ②劳力性呼吸困难, ③夜间阵发性呼吸困难, ④端坐呼吸; 喘息①无, ②轻度喘息, ③中度喘息, ④重度喘息、喘憋; 胸闷①无, ②阵发性胸闷, ③持续性胸闷

全身症状: ①正常, ②基本正常, ③较重, ④严重, ⑤危重

食欲①正常, ②减退, ③拒绝进食; 体重①正常, ②消瘦, ③恶病质; 外周肌力①正常, ②萎缩, ③功能障碍; 精神状态①正常, ②抑郁和(或)焦虑

体征: ①正常, ②基本正常, ③较重, ④严重, ⑤危重

胸廓形态①正常, ②前后径增大, ③桶状胸; 紫绀①无, ②口唇紫绀, ③肢体末端紫绀, ④全身性紫绀; 水肿①无, ②下肢水肿, ③肝脏肿大, ④全身水肿; 肺叩诊①清音, ②过清音; 呼吸音①正常, ②减弱, ③干和(或)湿啰音, ④呼吸音未及; 心音①正常, ②低钝, ③遥远

辅助检查: ①正常, ②基本正常, ③较重, ④严重, ⑤危重

血象①正常, ② $10 \times 10^9/L < WBC < 15 \times 10^9/L$, ③ $WBC > 15 \times 10^9/L$ 或 $< 4 \times 10^9/L$; 影像学①正常, ②肺纹理增粗、紊乱, ③肺气肿, ④未检测; 血气①正常, ② PaO_2 低, $PaCO_2$ 正常, ③ PaO_2 低, 伴 $PaCO_2$ 升高, ④未检测; 肺功能① $FEV_1/FVC > 70\%$, $FEV_1 \geq 80\%$, ② $FEV_1/FVC \leq 70\%$, $FEV_1 \geq 80\%$, ③ $FEV_1/FVC \leq 70\%$, FEV_1 在 $50\% \sim 80\%$, ④ $FEV_1/FVC \leq 70\%$, FEV_1 在 $30\% \sim 50\%$, ⑤ $FEV_1/FVC \leq 70\%$, $FEV_1 < 30\%$, ⑥未检测

并发症/合并症: ①正常, ②基本正常, ③较重, ④严重, ⑤危重

肺心病①无, ②有, 心功能不全, ③心力衰竭; 肺性脑病①无, ②有, 典型精神症状, 但未昏迷, ③有, 昏迷; 呼吸衰竭①无, ②有; 肺部感染①无, ②有

疾病的治疗强度需求

①无需治疗, ②门诊治疗, ③住院治疗, ④急诊、急救、抢救, ⑤无有效治疗

六个月内病情稳定性

①显著减轻, ②有所减轻, ③无显著变化, ④有所恶化, ⑤显著恶化, ⑥无法判断



糖尿病

症状: ①正常, ②基本正常, ③较重, ④严重, ⑤危重

口渴①无, ②轻度, ③明显; 多饮①无, ②轻度, ③明显; 多尿①无, ②轻度, ③明显; 多食①无, ②轻度, ③明显; 消瘦①无, ②轻度, ③明显; 乏力①无, ②轻度, ③明显

体征: ①正常, ②基本正常, ③较重, ④严重, ⑤危重

神志①正常, ②嗜睡或淡漠, ③昏迷; 脱水症①无, ②轻度, ③重度; 血压①正常, ② $80 \sim 89/50 \sim 59$ mmHg, ③ < 80 mmHg/ 50 mmHg, ④其他数据; 心率①正常, ② $110 \sim 120$ 次/分, ③ > 120 次/分; 糖尿病足①无, ②1~2级, ③3~4级, ④5级

辅助检查: ①正常, ②基本正常, ③较重, ④严重, ⑤危重

血糖①正常, ② $8 \sim 11.1$ mmol/L, ③ $11.2 \sim 16.7$ mmol/L, ④ $16.8 \sim 33.3$ mmol/L, ⑤ > 33.3 mmol/L; 糖化血红蛋白① $< 7\%$, ② $7\% \sim 8\%$, ③ $> 8\%$, ④未检测; 尿酮或(血酮)①正常, ②阳性或(增高), ③强阳性或(明显增高); 血肌酐① $< 133 \mu\text{mol/L}$, ② $133 \sim 221 \mu\text{mol/L}$, ③ $222 \sim 442 \mu\text{mol/L}$, ④ $> 442 \mu\text{mol/L}$; 血浆渗透压①正常, ② $300 \sim 320$ mOsm/kgH₂O, ③ > 320 mOsm/kgH₂O, ④未检测

并发症/合并症: ①正常, ②基本正常, ③较重, ④严重, ⑤危重

急性感染①无, ②有; 肾病①无, ②有; 视网膜病变①无, ②有

疾病的治疗强度需求

①无需治疗, ②门诊治疗, ③住院治疗, ④急诊、急救、抢救, ⑤无有效治疗

六个月内病情稳定性

①显著减轻, ②有所减轻, ③无显著变化, ④有所恶化, ⑤显著恶化, ⑥无法判断

慢性肺炎

局部症状：①正常，②基本正常，③较重，④严重，⑤危重

咳嗽①无，②阵发性咳嗽，③反复咳嗽，④持续咳嗽；咳痰①无，②偶尔咳白或黏痰，③反复咳黄、脓痰，④大量黄黏稠痰；呼吸频率①正常，②浅快20~25次/分，③>25次/分，④呼吸节律紊乱；呼吸困难①无，②劳力性呼吸困难，③夜间阵发性呼吸困难，④端坐呼吸；喘息①无，②轻度喘息，③中度喘息，④重度喘息、喘憋；胸闷①无，②阵发性胸闷，③持续性胸闷

全身症状：①正常，②基本正常，③较重，④严重，⑤危重

食欲①正常，②恶心、呕吐，③进食困难；体重①正常，②消瘦，③恶病质；发热情况①≤37.3℃，②37.4℃~39℃，③>39℃；精神状态①正常，②萎靡、嗜睡，③抑郁和（或）焦虑

体征：①正常，②基本正常，③较重，④严重，⑤危重

呼吸运动①正常，②受限；紫绀①无，②口唇紫绀，③肢体末端紫绀，④全身性紫绀；触诊①无，②语颤增强；叩诊①清音，②浊音或实音；听诊①正常，②多肺段干、湿啰音，③局限干、湿啰音，④两肺野广泛干、湿啰音；心音①正常，②低钝，③遥远

辅助检查：①正常，②基本正常，③较重，④严重，⑤危重

血象①正常，② $4 \times 10^9/L < WBC < 15 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞50%~85%，③ $WBC > 15 \times 10^9/L$ 或 $< 4 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞>85%；影像学①正常，②局限肺纹理增粗、斑片状阴影，③大片模糊浸润阴影，④未检测；血气①正常，② PaO_2 低， $PaCO_2$ 正常，pH:7.0~7.45，③ PaO_2 低，伴 $PaCO_2$ 升高，pH:<7.0，④未检测；肺功能① $FEV_1/FVC > 70\%$ ， $FEV_1 \geq 80\%$ ，② $FEV_1/FVC \leq 70\%$ ， FEV_1 在50%~80%，③ $FEV_1/FVC \leq 70\%$ ， $FEV_1 < 50\%$ ，④未检测；痰培养①阴性，②阳性致病菌，③未检测

并发症/合并症：①正常，②基本正常，③较重，④严重，⑤危重

心力衰竭①无，②轻度心功能不全，③中、重度心衰；肺性脑病①无，②嗜睡、谵妄、震颤、昏迷；呼吸衰竭①无，②有

疾病的治疗强度需求

①无需治疗，②门诊治疗，③住院治疗，④急诊、急救、抢救，⑤无有效治疗

六个月内病情稳定性

①显著减轻，②有所减轻，③无显著变化，④有所恶化，⑤显著恶化，⑥无法判断

下肢骨折

局部症状：①正常，②基本正常，③较重，④严重，⑤危重

疼痛①无，②轻度，③重度；肿胀①无，②轻度，③重度；伤口感染①无，②轻度，③重度

全身症状：①正常，②基本正常，③较重，④严重，⑤危重

休克①无，②有；发热①体温正常，②37.5℃~39℃，③>39℃

体征：①正常，②基本正常，③较重，④严重，⑤危重

畸形①无，②轻度，③明显；活动异常①无，②轻度，③明显；骨擦音或骨擦感①无，②轻度，③明显；运动功能障碍①无，②轻度，③重度；感觉功能障碍①无，②轻度，③重度；肌萎缩①无，②轻度，③重度

辅助检查：①正常，②基本正常，③较重，④严重，⑤危重

X线检查①骨折线消失，对位对线良好，②骨折线模糊，对位对线尚可，③骨折线模糊，对位对线欠佳，④骨折线明显，对位对线欠佳，⑤未检测

并发症/合并症：①正常，②基本正常，③较重，④严重，⑤危重

重要血管损伤①无，②有；周围神经损伤①无，②有；骨不连①无，②有；下肢静脉血栓形成①无，②有

疾病的治疗强度需求

①无需治疗，②门诊治疗，③住院治疗，④急诊、急救、抢救，⑤无有效治疗

六个月内病情稳定性

①显著减轻，②有所减轻，③无显著变化，④有所恶化，⑤显著恶化，⑥无法判断



帕金森病

局部症状：①正常,②基本正常,③较重,④严重,⑤危重

静止性震颤①无,②单个肢体,③双个肢体,④多个肢体;肌强直①无,②单个肢体,③双个肢体,④多个肢体,⑤全身僵硬;
运动迟缓①无,②随意动作减少,③主动运动缓慢,④表情呆板,⑤步态异常;姿势步态异常①无,②行走拖步或小步态,③行走困难,
④能坐但起立困难,⑤卧床不起;吞咽困难①无,②极少呛咳,③偶尔呛咳,④反复呛咳,⑤不能进食;言语障碍①无,②语速减慢,
③发音过弱,④讲话时流涎

全身症状：①正常,②基本正常,③较重,④严重,⑤危重

食欲①正常,②减退,③不思饮食;体重①正常,②消瘦,③恶病质;外周肌力①正常,②萎缩,③功能障碍

体征：①正常,②基本正常,③较重,④严重,⑤危重

静止性震颤①无,②有;肌力①正常,②Ⅳ级,③Ⅲ级,④Ⅱ级,⑤Ⅰ级,⑥0级;肌张力①正常,②增高,③严重增高;
直立性低血压①无,②有;Myerson征①无,②有

辅助检查(评定)：①正常,②基本正常,③较重,④严重,⑤危重

Hoehn-Yahr分级①Ⅰ期,②Ⅱ~Ⅲ期,③Ⅳ期,④Ⅴ期,⑤未检测

并发症/合并症：①正常,②基本正常,③较重,④严重,⑤危重

肺部炎症①无,②有;骨折①无,②有;认知障碍①无,②有

疾病的治疗强度需求

①无需治疗,②门诊治疗,③住院治疗,④急诊,急救,抢救,⑤无有效治疗

六个月内病情稳定性

①显著减轻,②有所减轻,③无显著变化,④有所恶化,⑤显著恶化,⑥无法判断



脑出血

局部症状：①正常,②基本正常,③较重,④严重,⑤危重

意识水平①正常,②嗜睡,③意识模糊,④浅昏迷,⑤深昏迷;语言功能障碍①无,②基本可以交谈,③交谈费力,④只能发单音节,⑤失语;
吞咽功能障碍①无,②极少呛咳,③偶尔呛咳,④反复呛咳,⑤不能进食;视觉功能①正常,②短暂偏盲,③持续性偏盲或视野缺损;
感觉功能①正常,②浅感觉障碍,③深感觉障碍;伴随症状①无,②轻度头痛或呕吐,③剧烈头痛或喷射性呕吐

全身症状：①正常,②基本正常,③较重,④严重,⑤危重

食欲①正常,②减退,③不思饮食;体重①正常,②消瘦,③恶病质;外周肌力①正常,②萎缩,③功能障碍

体征：①正常,②基本正常,③较重,④严重,⑤危重

肌力①正常,②Ⅳ级,③Ⅲ级,④Ⅱ级,⑤Ⅰ级,⑥0级;肌张力①正常,②轻度增高或降低,③明显增高或降低;
瞳孔①正常,②缩小,对光反射迟钝,③针尖样瞳孔;脑膜刺激征①无,②有

辅助检查：①正常,②基本正常,③较重,④严重,⑤危重

影像学(脑CT或MRI)①正常,②密度增高,③多发性病灶,④未检测,其他

并发症/合并症：①正常,②基本正常,③较重,④严重,⑤危重

血管性痴呆①无,②有;癫痫性发作①无,②有;肺部感染①无,②有;尿路感染①无,②有;压疮①无,②Ⅰ~Ⅱ期,③Ⅲ~Ⅳ期;
应激性溃疡①无,②有

疾病的治疗强度需求

①无需治疗,②门诊治疗,③住院治疗,④急诊,急救,抢救,⑤无有效治疗

六个月内病情稳定性

①显著减轻,②有所减轻,③无显著变化,④有所恶化,⑤显著恶化,⑥无法判断

高血压

局部症状: ①正常,②基本正常,③较重,④严重,⑤危重

头晕①无,②短暂,③持续; 头痛①无,②轻度,③剧烈; 心悸①无,②短暂,③持续; 气促①无,②劳力时,③日常活动时,④静息时

全身症状: ①正常,②基本正常,③较重,④严重,⑤危重

恶心呕吐①无,②轻度,③剧烈; 乏力①无,②轻度,③明显

体征: ①正常,②基本正常,③较重,④严重,⑤危重

神志①清醒,②嗜睡,③神志不清; 血压①正常,②141~159mmHg/91~99mmHg,③160~180mmHg/100~110mmHg,

④>180mmHg/110mmHg; 心脏增大①无,②向左扩大; 两肺啰音①无,②少许湿啰音,③满布湿啰音

辅助检查: ①正常,②基本正常,③较重,④严重,⑤危重

血肌酐①正常,②133~220 μmol/L,③≥221 μmol/L; 心电图①正常,②左心室增大伴劳损; X线胸片①正常,②左心室增大,

③肺水肿表现,④未检测; 超声心动图①正常,②左心室肥厚,③伴LVEF<50%,④未检测;

眼底检查①正常,②视网膜动脉Ⅱ级改变,③≥Ⅲ级改变,④未检测

并发症/合并症: ①正常,②基本正常,③较重,④严重,⑤危重

心力衰竭或高血压脑病或脑血管病 ①无,②有; 肾功能不全 ①无,②有

疾病的治疗强度需求

①无需治疗,②门诊治疗,③住院治疗,④急诊,急救,抢救,⑤无有效治疗

六个月内病情稳定性

①显著减轻,②有所减轻,③无显著变化,④有所恶化,⑤显著恶化,⑥无法判断

晚期肿瘤

症状: ①正常,②基本正常,③较重,④严重,⑤危重

意识①正常,②嗜睡或淡漠,③谵妄,④昏迷; 呼吸困难①无,②轻度,③中度,④重度; 进食困难①无,②流质,③鼻饲,④无法进食;

排便困难①无,②有; 排尿困难①无,②有,③导尿; 出血①无,②皮肤黏膜出血,③咯血、呕血、便血、颅内出血等;

疼痛①无,②疼痛评分3~6分,③疼痛评分≥7分; 营养不良①无,②轻度,③中度,④重度; 乏力①无,②轻度,③中度,④重度

体征: ①正常,②基本正常,③较重,④严重,⑤危重

发热①无,②37.5℃~38℃,③38.1℃~39℃,④>39℃; 黄疸①无,②轻度,③中度,④重度; 血压①正常,②80~89mmHg/50~59mmHg,

③<80mmHg/50mmHg; 心率①正常,②100~120次/分,③>120次/分; 胸水或腹水①无,②少量,③大量; 水肿①无,②轻度,③重度;

浅表淋巴结①无,②有肿大淋巴结

辅助检查: ①正常,②基本正常,③较重,④严重,⑤危重

血常规①正常,②Hb91~110g/L或WBC2.1~4.0×10⁹/L或PLT51~100×10⁹/L,③Hb60~90g/L或WBC0.5~2.0×10⁹/L或PLT20~50×10⁹/L,④Hb<60g/L或WBC<0.5×10⁹/L或PLT<20×10⁹/L; 血肌酐①正常,②133~221 μmol/L,③222~442 μmol/L,④>442 μmol/L;

白蛋白①正常,②28~35g/L,③<28g/L; ALT①正常,②41~100U/L,③>100U/L; 胆红素①正常,②17~35mmol/L,③36~51mmol/L,

④>51mmol/L; 血气①正常,②PaO₂降低,PaCO₂正常,③PaO₂降低,PaCO₂升高,④未检测; 电解质①正常,②轻度紊乱,③中度紊乱,

④重度紊乱,⑤未检测; 超声①正常,②少量胸水或腹水,③大量胸水或腹水,④未检测

并发症/合并症: ①正常,②基本正常,③较重,④严重,⑤危重

心力衰竭①无,②有; 继发感染①无,②有

疾病的治疗强度需求

①无需治疗,②门诊治疗,③住院治疗,④急诊,急救,抢救,⑤无有效治疗

六个月内病情稳定性

①显著减轻,②有所减轻,③无显著变化,④有所恶化,⑤显著恶化,⑥无法判断



脑梗死

局部症状：①正常,②基本正常,③较重,④严重,⑤危重

意识水平①正常,②嗜睡,③意识模糊,④浅昏迷,⑤深昏迷; 语言功能障碍①无,②基本可以交谈,③交谈费力,④只能发单音节,⑤失语; 吞咽功能障碍①无,②极少呛咳,③偶尔呛咳,④反复呛咳,⑤不能进食; 视觉功能①正常,②短暂偏盲,③持续性偏盲或视野缺损; 感觉功能①正常,②浅感觉障碍,③深感觉障碍; 伴随症状①无,②轻度头痛或呕吐,③剧烈头痛或喷射性呕吐

全身症状：①正常,②基本正常,③较重,④严重,⑤危重

食欲①正常,②减退,③不思饮食; 体重①正常,②消瘦,③恶病质; 外周肌力①正常,②萎缩,③功能障碍

体征：①正常,②基本正常,③较重,④严重,⑤危重

肌力①正常,②Ⅳ级,③Ⅲ级,④Ⅱ级,⑤Ⅰ级,⑥0级; 肌张力①正常,②轻度增高或降低,③明显增高或降低;

瞳孔①正常,②缩小,对光反射迟钝,③针尖样瞳孔; 脑膜刺激征①无,②有

辅助检查：①正常,②基本正常,③较重,④严重,⑤危重

影像学(脑CT或MRI)①正常,②密度降低,③多发性病灶,④未检测,其他

并发症/合并症：①正常,②基本正常,③较重,④严重,⑤危重

血管性痴呆①无,②有; 继发性癫痫①无,②有; 肺部感染①无,②有; 尿路感染①无,②有; 压疮①无,②Ⅰ~Ⅱ期,③Ⅲ~Ⅳ期

疾病的治疗强度需求

①无需治疗,②门诊治疗,③住院治疗,④急诊,急救,抢救,⑤无有效治疗

六个月内病情稳定性

①显著减轻,②有所减轻,③无显著变化,④有所恶化,⑤显著恶化,⑥无法判断



冠状动脉粥样硬化性心脏病

局部症状：①正常,②基本正常,③较重,④严重,⑤危重

心绞痛①无,②有; 呼吸困难①无,②劳力性呼吸困难,③阵发性呼吸困难,④端坐呼吸; 咳嗽①无,②泡沫样痰,③粉红色泡沫样痰; 心悸①无,②阵发,③持续

全身症状：①正常,②基本正常,③较重,④严重,⑤危重

乏力①无,②轻度,③明显

体征：①正常,②基本正常,③较重,④严重,⑤危重

紫绀①无,②口唇紫绀,③全身性紫绀; 颈静脉充盈①无,②有; 心脏增大①无,②有; 心率增快或减慢①无,②>100次/分或<60次/分; 心律不齐①无,②有; 奔马律①无,②有; 肺部啰音①无,②少许湿啰音,③满布湿啰音或伴哮鸣音; 胸水或伴腹水①无,②有; 肝肿大①无,②有; 水肿①无,②有

辅助检查：①正常,②基本正常,③较重,④严重,⑤危重

BNP①正常,②900~1800ng/L,③>1800ng/L,④未检测; 心电图①正常,②左心室肥大伴劳损,③伴心律失常; X线胸片①正常,②心脏增大,③肺水肿,④伴肺泡水肿表现,⑤未检测; 超声心动图①正常,②左心室增大伴室壁节段性运动异常,③伴LVEF41%~50%,④伴LVEF<40%,⑤未检测; 静脉压测定①正常,②>14cmH₂O,③未检测

并发症/合并症：①正常,②基本正常,③较重,④严重,⑤危重

严重心律失常①无,②有

疾病的治疗强度需求

①无需治疗,②门诊治疗,③住院治疗,④急诊,急救,抢救,⑤无有效治疗

六个月内病情稳定性

①显著减轻,②有所减轻,③无显著变化,④有所恶化,⑤显著恶化,⑥无法判断

认知障碍

全身症状：①正常，②基本正常，③较重，④严重，⑤危重

记忆障碍①无，②近事记忆减退，③远事记忆减退，④远近事记忆障碍加重，学习新知识和社会接触能力减退，原掌握的知识、技巧明显衰退；计算障碍①无，②逻辑思维、综合分析能力减退、计算力下降，③丧失了部分简单日常生活计算能力，④上述症状加重；定向障碍①无，②空间障碍，③视空间障碍，④丧失目标行动能力；情感障碍①无，②易疲乏、焦虑、消极，③悲观、忧伤、厌世，④木僵状态；人格障碍①无，②不爱清洁，不修边幅，自私多疑，③哭泣、抑郁、暴躁、易怒，④偏执幻觉妄想，谩骂或打人，暴力或其他攻击行为

伴随症状：①正常，②基本正常，③较重，④严重，⑤危重

语言功能障碍①无，②基本可以交谈，③交谈费力，④只能发单音节，⑤失语；吞咽功能障碍①无，②极少呛咳，③偶尔呛咳，④反复呛咳，⑤不能进食；食欲①正常，②减退，③拒绝进食；体重①正常，②消瘦，③恶病质；外周肌力①正常，②萎缩，③功能障碍

体征：①正常，②基本正常，③较重，④严重，⑤危重

肌力①正常，②Ⅳ级，③Ⅲ级，④Ⅱ级，⑤Ⅰ级，⑥0级；肌张力①正常，②轻度增高或降低，③明显增高或降低

辅助检查：①正常，②基本正常，③较重，④严重，⑤危重

脑脊液检查①正常，②Aβ42水平降低，总Tau蛋白和磷酸化Tau蛋白增高，③未检测；脑电图①正常，②α波减少，θ波增高，平均频率降低，③未检测；影像学(脑CT、MRI)①正常，②脑皮质萎缩明显(尤其海马及内侧颞叶)、脑室扩大，③未检测

并发症/合并症：①正常，②基本正常，③较重，④严重，⑤危重

营养不良①无，②有；肺部感染①无，②有；尿路感染①无，②有；压疮①无，②Ⅰ~Ⅱ期，③Ⅲ~Ⅳ期；脑血管意外①无，②有

疾病的治疗强度需求

①无需治疗，②门诊治疗，③住院治疗，④急诊、急救、抢救，⑤无有效治疗

六个月内病情稳定性

①显著减轻，②有所减轻，③无显著变化，④有所恶化，⑤显著恶化，⑥无法判断

症状：①正常，②基本正常，③较重，④严重，⑤危重

体征：①正常，②基本正常，③较重，④严重，⑤危重

辅助检查：①正常，②基本正常，③较重，④严重，⑤危重

并发症/合并症：①正常，②基本正常，③较重，④严重，⑤危重

疾病的治疗强度需求

①无需治疗，②门诊治疗，③住院治疗，④急诊、急救、抢救，⑤无有效治疗

六个月内病情稳定性

①显著减轻，②有所减轻，③无显著变化，④有所恶化，⑤显著恶化，⑥无法判断

评估员编号：_____ 评估员签名：_____ 评估日期：_____

上门评估调查机构名称: _____

上门评估调查机构代码: _____

评估调查录入机构名称: _____

评估调查录入机构代码: _____

评估调查录入人员姓名: _____

评估调查录入人员代码: _____

录 入 日 期: _____年____月____日