



智慧健康养老服务与老年保健管理专业系列教材
“互联网+教育”新形态一体化教材

老年人生活能力评估与康复训练

主 编 杜晓霞 张 璐

老年人生活能力评估与康复训练

主 编 杜晓霞 张 璐



LAONIANREN
SHENGHUO NENGLI
PINGGU YU KANGFU
XUNLIAN

北京出版集团
北京出版社



北京出版集团
北京出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

老年人生活能力评估与康复训练 / 杜晓霞, 张璐主
编. -- 北京: 北京出版社, 2025. 6. -- ISBN 978-7
-200-19559-0

I. R49

中国国家版本馆 CIP 数据核字第 202568BA97 号

老年人生活能力评估与康复训练

LAONIANREN SHENGHUO NENGLI PINGGU YU KANGFU XUNLIAN

主 编: 杜晓霞 张 璐

出 版: 北京出版集团

北京出版社

地 址: 北京北三环中路 6 号

邮 编: 100120

网 址: www.bph.com.cn

总 发 行: 北京出版集团

经 销: 新华书店

印 刷: 定州启航印刷有限公司

版 印 次: 2025 年 6 月第 1 版 2025 年 6 月第 1 次印刷

成品尺寸: 210 毫米 × 285 毫米

印 张: 18

字 数: 460 千字

书 号: ISBN 978-7-200-19559-0

定 价: 58.00 元

如有印装质量问题, 由本社负责调换

质量监督电话: 010-82685218 010-58572393

单元一 绪论..... 1

- 任务一 日常生活活动的概念..... 2
- 任务二 日常生活活动的范围和内容..... 4
- 任务三 日常生活活动能力的评估..... 5
- 任务四 日常生活活动训练原则和方法..... 14

单元二 老年人进食的评估与康复训练..... 18

- 任务一 吞咽与标准进食基础知识..... 19
- 任务二 吞咽、进食相关评估..... 26
- 任务三 进食的训练..... 30
- 任务四 进食训练相关标准操作流程..... 32

单元三 个人卫生和洗漱..... 38

- 任务一 洗脸、洗手..... 39
- 任务二 口腔清洁..... 41
- 任务三 头发清洁..... 46
- 任务四 剃须..... 49
- 任务五 入浴..... 50
- 任务六 助听器的适配..... 54
- 任务七 戴眼镜..... 57

单元四 穿脱衣物训练 61

- 任务一 穿脱衣物基础知识..... 62
- 任务二 穿脱衣物的评估..... 68
- 任务三 穿脱衣物的康复训练..... 74

单元五 老年人如厕及大小便控制训练..... 85

- 任务一 如厕活动基础知识..... 86
- 任务二 如厕的评估及训练..... 92
- 任务三 大小便评估及控制训练..... 97

单元六 功能性移动 – 体位摆放与翻身训练... 110

- 任务一 良肢位摆放基础知识..... 111
- 任务二 翻身训练基础知识..... 119

单元七 功能性移动 – 床椅转移训练 126

- 任务一 床椅转移基础..... 127
- 任务二 床椅转移训练方法..... 130

单元八 轮椅的选择和使用训练 136

- 任务一 轮椅基础知识..... 137
- 任务二 轮椅的选择..... 141
- 任务三 轮椅使用技巧..... 154
- 任务四 轮椅使用的家居无障碍环境..... 164

单元九 功能性移动—行走与上下楼梯训练 ... 169

- 任务一 平衡能力与行走能力评估..... 170
- 任务二 平衡与步行康复训练..... 181
- 任务三 上下楼梯康复训练..... 192

单元十 社交活动训练 196

- 任务一 老年人活动的相关概念与基础知识..... 197
- 任务二 社交的相关概念、老年人社交能力评估... 202
- 任务三 老年人社交行为训练与注意事项..... 204
- 任务四 老年人社交活动辅助设施及辅助用品..... 207
- 任务五 老年人网络社交活动指导..... 211
- 任务六 老年人信息交流类辅助器具应用..... 217

单元十一 家务活动训练..... 227

- 任务一 老年人居住环境的优化改造..... 228
- 任务二 家务活动训练..... 236
- 任务三 老年人家务管理类辅助器具的应用..... 243

单元十二 老年人服药管理 252

- 任务一 老年人服药管理基础知识..... 253
- 任务二 老年人用药的生理和心理特点..... 256
- 任务三 老年人用药评估..... 259
- 任务四 老年人用药指导..... 261
- 任务五 老年人用药安全..... 263

单元十三 老年人财务管理..... 267

- 任务一 协助保障老年人财产安全..... 268
- 任务二 协助老年人分析继承关系..... 269
- 任务三 协助老年人订立遗嘱..... 272
- 任务四 当前老年人面临的财务管理挑战..... 273

参考文献 277

北京出版社

单元一 绪论

学习目标

知识目标

1. 掌握日常生活活动的定义，分类，评估方法，评估工具。
2. 可以应用日常生活活动能力评估结果，指导预防日常生活活动能力下降。
3. 熟练掌握常用基础性日常生活活动能力评估量表内容，结果判定。熟悉工具性日常生活活动能力评估量表和结果判定。

能力目标

通过评估，确定老年人日常生活活动能力状况，拟定日常生活活动训练的目标和计划，进行动态的评估可以为制定方案提供依据。

素质目标

老年人能力评估是为老年人服务的核心技术，日常生活活动能力反映了人们在家庭或医疗机构内和社区中活动的最基本的能力。根据评估结果可确定日常生活活动能力，能够分析导致生活能力下降的原因，日常社会活动能力评估结果可以协助判断预后。

案例导入

段奶奶，87岁，因脑梗死导致左侧肢体活动不灵活，目前神志清楚，言语流利，饮水呛咳，左侧肢体活动不利。患有高血压、糖尿病、腔梗。可以独坐、动态平衡稍差，站立需要大量的辅助，左下肢负重差、膝关节稳定性差、踝背屈欠充分，行走不敢迈步，吃饭、穿衣、如厕、移乘等 ADL 部分依赖。

情境思考

请对段奶奶的生活活动能力进行评估。



康复训练的目的在于提高生活自理能力，老年人由于年龄的增长和疾病的影响会造成生活自理能力减退，如何详细评估影响生活自理能力的各个方面，并展开针对性的康复训练，从而提高老年人的自理水平，提高生活质量。

• 任务一 日常生活活动的概念 •

日常生活活动（Activities of Daily Living, ADL）是指个体为了自我照顾和维持独立生活而必须执行的一系列基本活动。这些活动涵盖了个人自理能力、家务管理、日常生活技能以及社交互动等多个方面。反映了人们在家庭或医疗机构和社区中活动的最基本能力，是国内外常用的评定躯体功能状况的指标。

具体来说，日常生活活动可以包括以下几个方面。

一、日常生活活动能力的内容

（一）个人自理能力

如穿衣、洗漱、进食、如厕、洗澡、修饰（如梳头、剃须）等，这些活动是个人维持基本卫生和尊严的基础。

（二）移动与交通

包括步行、使用轮椅或拐杖等辅助工具移动、上下楼梯、驾驶或乘坐交通工具等，这些活动使个人能够自由地在环境中移动。

（三）家务管理

如购物、烹饪、清洁、洗衣、熨烫、整理家务等，这些活动对于维持家庭环境的整洁和舒适至关重要。

（四）日常生活技能

包括使用电话、支付账单、管理财务、处理邮件、使用电脑和互联网等，这些技能有助于个人在社会中独立生活和工作。

（五）社交互动

如与人交流、建立和维护人际关系、参加社交活动等，这些活动对个人的情感健康和社交支持至关重要。

总之，日常生活活动是人们为了维持独立生活和社交互动而必须执行的一系列基本活动。这些活动的顺利进行对于个人的身心健康和生活质量具有重要意义。

二、老年人的日常生活活动特点

老年人的日常生活活动特点可以归纳为以下几个方面。



其次，糖尿病也是老年人常见的慢性疾病之一。糖尿病会导致老年人身体各个器官的功能下降，包括视力、听力、肾功能等。这些功能的下降会进一步影响老年人的日常生活活动能力，如行走、做家务等。

此外，骨质疏松和关节炎等骨骼疾病也会严重影响老年人的日常生活活动能力。这些疾病会导致老年人关节疼痛、僵硬，行动不便，甚至无法独立行走。这不仅会限制老年人的活动范围，还会影响他们的生活质量。随着年龄增加，人的视觉器官发生退行性变化，容易发生白内障、青光眼，听觉器官退行性变化，易发生耳聋。这些均会影响老年人的交流和生活能力。



知识链接

健康老龄化是 80 年代后期，由于世界人口老龄化的发展而产生的一个新概念，1990 年世界卫生组织提出健康老龄化，以应对人口老龄化的问题。健康老龄化包括三项内容

- * 老年人个体健康：老年人生理和心理健康和良好的社会适应能力。
- * 老年人口群体的整体健康：健康预期寿命的延长以及与社会整体相协调。
- * 人文环境健康：人口老龄化社会的社会氛围良好与发展持续、有序、合规律。

健康老龄化可以通过生活方式干预来促进，包括平衡饮食、规律运动、充足睡眠和压力管理。通过教育、咨询等方式帮助个体建立健康的生活方式，包括合理膳食、适量运动、戒烟限酒等。这些措施有助于预防慢性病，提高身体机能，延缓衰老过程。

随着老龄化的不断发展，日常生活活动能力（ADL）评估和干预的重要性日益凸显。ADL 评估是对老年人日常生活自理能力的全面评估，包括穿衣、进食、如厕、洗澡、行走等基本活动。这一评估不仅有助于了解老年人的身体状况和生活质量，还能为制定个性化的照护计划提供重要依据。

针对 ADL 评估结果，及时采取有效的干预措施至关重要。这些干预措施可能包括康复训练、辅助器具的使用、家庭环境的改造以及社会支持系统的建立等。通过综合性的干预，可以显著提高老年人的生活自理能力，减轻家庭和社会的负担，提高老年人的生活质量和幸福感。同时，我们也需要关注老年人的心理健康问题，为他们提供必要的心理支持和关爱。

考点提示

康复的概念



任务二 日常生活活动的范围和内容

日常生活活动（Activities of Daily Living, ADL）与《国际功能、残疾和健康分类》（ICF）之间存在着紧密的联系。ADL 指的是人们为了维持生存及适应生存环境而每天必须反复进行的、最基本、最具有共性的活动，包括衣、食、住、行、个人卫生等动作和技巧。这些活动构成了人们日常生活中不可或缺的一部分，是评估个体独立生活能力的重要指标。

ICF 作为世界卫生组织提出的一种全面评估个体功能和健康状况的分类标准，它将健康状况

分为身体功能和结构、活动和参与三个核心部分。其中，活动和参与部分与 ADL 紧密相关，它关注个体在日常生活、工作、学习、社交等各个领域的实际表现和能力水平。

在 ADL 的评估中，我们常常会用到一些标准化的评估工具，如 Barthel 指数、Katz 指数等，这些工具通过对个体在穿衣、进食、如厕、行走等基本活动中的表现进行评分，来评估其独立生活的能力。这些评估结果不仅有助于我们了解个体的功能状态，还可以为制定个性化的康复计划提供科学依据。

而 ICF 的分类体系则为我们提供了一个更加全面和系统的视角来理解和评估个体的功能状态。它不仅仅关注个体在特定活动中的表现，还考虑了环境因素对个体功能的影响，以及个体在参与社会生活中的整体表现。这种综合性的评估方式有助于我们更准确地了解个体的需求和问题，从而制定更加全面和有效的康复方案。

因此，可以说 ADL 评估是 ICF 分类体系在日常生活活动领域中的具体应用，而 ICF 分类体系则为 ADL 评估提供了更加全面和系统的理论支持。两者相互补充，共同构成了评估个体功能状态的重要工具。

考点提示

什么是日常生活能力？

老年人日常生活活动的范围和内容在具有一定的特殊性。随着年龄的增长，老年人的身体机能、认知能力和社交环境都可能发生变化，因此他们的日常生活活动也需要相应的调整。

(1) 个人卫生与保健：除了基本的洗漱、穿衣、梳洗等活动外，老年人可能需要更多的帮助来保持个人卫生，如协助洗澡、更换衣物等。同时，他们更需关注健康保健，包括定期体检、遵医嘱服药、进行适量的康复锻炼等，以保持身体健康。

(2) 家居生活管理：对于家务劳动，老年人可能因体力和精力的限制而减少参与。此时，他们可能需要家人或家政服务的帮助来保持家居环境的整洁和舒适。在财务管理方面，他们可能需要学习或依赖他人的帮助来管理养老金、退休金等财务事务。

(3) 社交与娱乐：老年人可能更加珍惜与亲朋好友的交往，他们可能会参加社区活动、老年大学、兴趣小组等，以丰富自己的社交生活。在娱乐方面，他们可能更倾向于选择轻松、愉悦的活动，如散步、园艺、下棋、打牌等。

(4) 工作与学习：虽然大多数老年人已经退休，但他们仍然可以通过志愿服务、传授经验等方式继续参与社会活动。同时，他们也可以保持学习的热情，通过读书、上网、参加培训课程等方式不断充实自己。

(5) 出行与交通：由于身体条件的限制，老年人在出行时需要更多的关注和安全保障。他们可能会选择更为便捷的交通方式，如乘坐轮椅、使用助行器或依赖家人的接送。在规划出行路线时，他们也需要考虑到身体的舒适度和安全性。

任务三 日常生活活动能力的评估

日常生活活动能力 (ADL) 的评估是对个体在日常生活中完成基本生活任务能力的全面评估。这种评估对于了解个体的生活自理能力、制定康复计划、评估康复效果等方面具有重要意义。以

（一）收集资料

通过询问、观察、查阅病历等方式收集个体的基本信息、健康状况、功能状况等资料。

（二）选择评估方法

根据评估目的和个体情况选择合适的评估方法。

（三）进行评估

按照所选评估方法的要求对个体的 ADL 能力进行评估。

（四）析评估结果

根据评估结果分析个体在日常生活活动中存在的问题和困难，并制定相应的康复计划。

（五）定期复评

在治疗过程中定期复评个体的 ADL 能力，以了解康复效果并调整康复计划。

五、评估注意事项

在进行 ADL 评估时，需要注意以下几个方面。

（一）尊重个体隐私

在评估过程中应尊重个体的隐私和尊严，避免泄露其个人信息。

（二）确保安全

在评估过程中应确保个体的安全，避免发生意外事件。

（三）客观准确

评估结果应客观准确，避免受到主观因素的影响。

有相对统一的标准，利于功能状况的交流。

通过 ADL 评估，我们可以更全面地了解个体的生活自理能力，为其制定更加科学、合理的康复计划提供有力支持。

六、常用日常生活活动能力评估量表

常用日常生活活动能力评估量表主要包括以下几种。

（一）Barthel 指数评定表

Barthel 指数评定表主要用于评估患者的日常生活活动能力 (Activities of Daily Living, ADL)。该量表由 Dorothy Barthel 和 Florence Mahoney 于 1955 年设计，并首次在 1965 年公开发表。Barthel 指数量表广泛应用于临床康复医学领域，特别是在评估脑卒中、脊髓损伤、脑外伤等患者的康复进展和预后方面具有重要意义。

Barthel 指数的评定内容主要包括 10 个方面，分别是进食、洗澡、修饰（包括洗脸、梳头、刷牙、刮胡子等）、穿衣、大便控制、小便控制、如厕、床椅转移、平地行走和上下楼梯。每个项目根据患者的独立完成程度给予不同的分数，总分是 100 分。具体来说，完全独立的项目可以得到满分（如进食 10 分、洗澡 5 分等），而需要别人帮助的项目则根据帮助的程度酌情扣分。根据总分，可以将患者的日常生活能力分为不同的等级，如满分表示基本无需他人照护，61-99



分表示轻度需要依赖，41–60 分表示中度依赖，小于等于 40 分表示重度依赖。

表 1-1 Barthel 指数评定表

项目	评分标准	月 日
1. 进食	0 分，依赖别人	
	5 分，需部分帮助（加饭，盛饭，切面包）	
	10 分，全面自理	
2. 转移（床—椅）	0 分，完全依赖别人，不能坐	
	5 分，需大量帮助（2 人），能坐	
	10 分，需少量帮助（1 人），或指导	
	15 分，自理	
3. 修饰	0 分，需帮助	
	5 分，独立洗脸、梳头、刷牙、剃须	
4. 用厕	0 分，依赖别人	
	5 分，需部分帮助	
	10 分，自理	
5. 洗澡	0 分，依赖	
	5 分，自理	
6. 平地行走	0 分，不能动	
	5 分，在轮椅上独立行动	
	10 分，需 1 人帮助步行（体力或语言指导）	
	15 分，独立步行（可用助行器）	
7. 上下楼梯	0 分，不能	
	5 分，需帮助（体力或语言指导）	
	10 分，自理	
8. 穿衣（包括穿脱衣服，系鞋带）	0 分，依赖	
	5 分，需一半帮助	
	10 分，自理（系开纽扣，关、开拉锁和穿鞋）	
9. 大便控制	0 分，失禁或昏迷	
	5 分，	
	10 分，能控制	
10. 小便控制	0 分，失禁或昏迷，或需由他人导尿	
	5 分，偶尔失禁，或需要他人辅助或提示	
	10 分，能控制	
总分		
评定者		

注：满分 100 分，分数越高表示日常生活自理能力越强。等级划分

1. 完全自理：总分 ≥ 60 分

患者能够独立完成大部分或全部日常生活活动，无需或仅需少量帮助。

2. 轻度依赖：总分 51~59 分

患者在某些日常生活活动中需要一定的帮助或指导，但总体上能保持一定的独立性。

3. 中度依赖：总分 41~50 分

患者在多个日常生活活动中需要明显的帮助，如穿衣、洗澡、上下楼梯等，但尚能完成部分活动。

4. 重度依赖：总分 21~40 分

患者在日常生活中严重依赖他人的帮助，仅能完成极少数活动，如简单的转移或进食。

5. 完全依赖：总分 ≤ 20 分

(二) 改良 Barthel 指数评定量表

改良 Barthel 指数在评定内容和评分标准上进行了细化。它同样包括 10 项内容，但在每项内容的评分标准上增加了更多的等级。例如，在进食方面，除了完全独立得到 10 分外，还增加了少量帮助（8 分）、中等帮助（5 分）、大量帮助（2 分）和完全依赖（0 分）等不同的等级。同样地，洗澡、穿衣、大便控制、小便控制、如厕、床椅转移、平地行走和上下楼梯等项目也都有类似的评分等级。这样的细化使得改良 Barthel 指数能够更准确地评估患者的日常生活能力。

在保持原有内容完整的基础上，增加改良 Barthel 指数评定的 5 个等级划分，内容如下

表 1-2 改良 Barthel 指数评定内容及记分法

ADL 项目	自理	监督提示	稍依赖	尝试但不安全	不能完成	计分
进食	10	8	5	2	0	
修饰	5	4	3	1	0	
洗澡	5	4	3	1	0	
穿衣	10	8	5	2	0	
控制大便	10	8	5	2	0	
控制小便	10	8	5	2	0	
用厕	10	8	5	2	0	
床椅转移	15	12	8	3	0	
行走	15	12	8	3	0	
轮椅操作	5	4	3	1	0	
上下楼梯	10	8	5	2	0	

(三) 功能独立性评定量表 (Functional Independence Measure, FIM)

FIM 量表也是一种广泛使用的评估工具，用于评估个体在运动和认知功能方面的独立性。该量表分为运动功能和认知功能两部分，其中，运动功能部分涵盖了患者的自理能力、括约肌控制、转移及行走能力等方面；认知功能部分则关注患者的交流能力和社会认知能力。

表 1-3 功能独立性评定 (FIM) 量表

功能独立性量表						
自我照顾	入院得分	4 周末	10 周末	13 周末	出院得分	随访
自理活动						
1. 进食						
2. 梳洗修饰						
3. 沐浴						



续表

功能独立性量表						
自我照顾	入院得分	4 周末	10 周末	13 周末	出院得分	随访
4. 穿上身衣服						
5. 穿下身衣服						
6. 上厕所						
括约肌控制						
7. 膀胱管理						
8. 大肠管理						
行走						
9. 使用轮椅						
10. 平地行走						
11. 进出浴室						
交流						
12. 理解 听						
视						
13. 表达 词语						
非词语						
体位转移						
14. 床 - 椅 - 轮椅						
15. 进出厕所						
16. 进出浴室						
社会及认知						
17. 社会交往						
18. 解决问题						
19. 记忆力						
总分						

根据总分，可以将患者的功能独立性分为不同的等级

126 分：完全独立

108~125 分：基本独立

90~107 分：有条件的独立或极轻度依赖

72~89 分：轻度依赖

54~71 分：中度依赖

36~53 分：重度依赖

19~35 分：极重度依赖

18 分：完全依赖

(四) Katz 日常生活功能指数评价量表 (Katz Index)

Katz 指数量表由 Katz 于 1959 年提出，并于 1976 年修订。此方法是根据人体功能发育学的规律制定的，分级简单有效。此表将日常生活活动能力分成 6 个方面，主要用于评定老年人的功能性日常生活能力。Katz 量表可以快速评估老年人是否能够独立完成穿脱衣物等日常生活活动。

这些量表各有特点，适用于不同的评估需求和场景。在评定内容上，Katz 指数评定量表通过让受评者（或其照顾者）对受评者在上述各项日常活动上的表现进行自我评估，然后由评定者对评估结果进行验证，最终确定受评者在日常生活活动能力方面的指数。这种评定方法简单易懂，操作性强，能够较为直观地反映个体在日常生活自理方面的能力水平。

Katz 指数评定量表广泛应用于医疗康复、老年护理、社区服务等领域，帮助专业人员了解患者的功能状况，为制定康复计划、评估康复效果提供依据。同时，它也可以作为研究工具，用于探讨不同疾病、不同年龄段人群在日常生活活动能力方面的差异和变化规律。

然而，Katz 指数评定量表也存在一定的局限性，如评定结果可能受到个体主观因素的影响，以及评定过程可能较为繁琐等。因此，在使用时需要结合其他评估方法和临床信息进行综合考虑。

表 1-4 Katz 日常生活活动能力评定内容

内容	活动能力		
	独立完成	需要帮助	需要服侍
进食	独立，无需帮助	独立	不能独立完成
		自己能吃，但需辅助	部分或全部靠喂食或鼻饲
穿衣	独立，无需帮助	独立	不能独立完成
	能独立拿取衣服，穿上并扣好	能独立拿取衣服及穿上，需帮助系鞋带	完全不能穿，要靠他人拿衣穿衣或自己穿上部分
大小便控制	独立	独立	不能自控
	自己能够完全控制	偶尔失控	失控，需帮助处理大小便（如导尿、灌肠等）
用厕	独立，无需帮助	不能独立完成	不能独立完成
	能独立用厕、便后拭净及整理衣裤（可用手纸、助步器或轮椅。能处理尿壶、便盆）	需要帮助用厕、做便后处理（清洁、整理衣裤）及处理尿壶、便然	不能用厕
洗澡	独立，无须帮助	独立	不能独立完成
	自己能进出浴室（淋浴、盆浴），独立洗澡	只需帮助洗一部分（背部）	不能洗澡或大部分需帮助洗
床位转移	独立，无需帮助	不能独立完成	不能独立完成
	自己能下床。坐上及离开椅、凳（可用手杖或助步器）	需帮助上、下床椅	卧床不起

（五）其他工具性日常生活能力的评估

日常生活活动能力（activities of daily living, ADL）量表由 Lanton 和 Brody 于 1969 年编制，用于评定受试者的日常生活活动能力。日常生活活动分为两种：基本日常生活活动（basic activities of daily living, BADL）和工具性日常生活活动（instrumental activities of living, IADL）。BADL 指维持生存、生活所必需的最基本功能，如穿衣、吃饭、上厕所等；IADL 包括维持人独立生活所进行更复杂、要求更多的日常活动，如生活技能、健康管理、安全管理等医疗考虑等。功能活动问卷，快速残疾评定量表等需要更多认知功能的参与，痴呆早期即可受累及。IADL 受损是早期痴呆患者就诊的主要症状，BADL 在痴呆的中晚期才受累。故多用 IADL 量表评估痴呆患者的功能状态。



考 点 提 示

- 1. 日常生活能力评估包括哪些方面？
- 2. 常用的基本日常生活能力评估量表有哪些？
- 3. 常用的工具性日常生活能力评估量表有哪些？



工具性日常生活能力量表（Instrumental Activities of Daily Living，IADL）是在老年医学和康复医学领域广泛应用的一种评估工具。它起源于 20 世纪 60 年代，由美国佛罗里达老年病研究中心的 M.P. 劳顿（M. Powell Lawton）和 E.M. 布洛迪（Elaine M. Brody）等学者共同开发。这一量表的设计初衷是为了更全面地评估老年人或患有认知功能障碍、躯体疾病等人群在日常生活中的功能独立性，特别是在完成那些需要一定认知、协调及问题解决能力的复杂任务方面的能力。

随着社会的老龄化和医学技术的进步，对老年人生活质量的关注日益增加。IADL 量表作为一种有效的评估工具，能够客观反映老年人在日常生活中的实际表现，为医疗、康复、社会服务等领域的专业人员提供重要的参考依据。通过评估老年人在购物、做饭、洗衣、家务、交通、服药、财务管理等方面的能力，可以全面了解其日常生活自理水平，进而制定个性化的干预措施，促进老年人的健康与福祉。

此外，IADL 量表还具有一定的预测价值，能够评估老年人未来可能面临的健康风险，为制定长期照护计划提供科学依据。同时，它也有助于不同专业领域的协作与交流，促进跨学科的综合评估和干预。

日常生活活动能力量表				
项目	评分			
自己搭乘公共汽车	1	2	3	4
在住地附近活动	1	2	3	4
自己做饭（包括生火）	1	2	3	4
做家务	1	2	3	4
吃药	1	2	3	4
吃饭	1	2	3	4
穿衣服、脱衣服	1	2	3	4
梳头、刷牙等	1	2	3	4
洗自己的衣服	1	2	3	4
在平坦的室内走	1	2	3	4
上下楼梯	1	2	3	4
上下床、坐下或站起	1	2	3	4
做饭	1	2	3	4
洗澡	1	2	3	4
剪脚趾甲	1	2	3	4
逛街、购物	1	2	3	4

续表

日常生活活动能力量表				
项目	评分			
上厕所	1	2	3	4
打电话	1	2	3	4
处理自己的钱财	1	2	3	4
独自在家	1	2	3	4

工具性日常生活活动量表		
项目	分数	情况描述
使用电话	3	☐ 独立使用电话，含查电话簿、拨号等
	2	☐ 仅可拨熟悉的电话号码
	1	☐ 仅会接电话，不会拨电话
	0	☐ 完全不会使用电话或不适用
上街购物	3	☐ 独行完成所有购物需求
	2	☐ 独行购买日常生活用品
	1	☐ 每一次上街购物都需有别人陪同
	0	☐ 完全不会上街购物
食物烹调	3	☐ 能独行计划、烹煮和摆设一顿适当的饭菜
	2	☐ 如果准备好一切佐料，会做一顿适当的饭菜
	1	☐ 会将已做好的饭菜加热
	0	☐ 需别人把饭菜煮好、摆好
家务维持	4	☐ 能做较繁重的家事或偶尔需家事协助（如搬动沙发、擦地板、洗窗户）
	3	☐ 能做较简单的家事，如洗碗、铺床、叠被
	2	☐ 能做家事，但不能达到可被接受的整洁程度
	1	☐ 所有的家事都需要别人的协助
	0	☐ 完全不会做家事
洗衣服	2	☐ 自己清洗所有衣物
	1	☐ 只清洗小件衣物
	0	☐ 完全仰赖他人洗衣服
外出	4	☐ 能够自己搭乘大众运输工具或自己开车、骑车
	3	☐ 可搭计程车或大众运输工具
	2	☐ 能够自行搭乘计程车但不会搭乘大众运输工具
	1	☐ 当有人陪同可搭计程车或大众运输工具
	0	☐ 完全不能出门



续表

工具性日常生活活动量表		
项目	分数	情况描述
服用药物	3	☐ 能自己负责在正确的时间用正确的药物
	2	☐ 需要提醒或少许协助
	1	☐ 如果事先准备好服用的药物分量，可自行服用
	0	☐ 不能自己服用药物
处理财务的能力	2	☐ 可独行处理财务
	1	☐ 可以处理日常的购买，但需要别人的协助与银行往来或大宗买卖
	0	☐ 不能处理钱财
总分		

• 任务四 日常生活活动训练原则和方法 •

老年人生活能力康复训练是指为恢复失能老人的生活能力，有目的、有针对性地从日常生活活动中选择一些事项对其进行训练，以缓解症状和改善功能的一系列训练方法。日常生活活动训练的原则在康复过程中起着至关重要的作用，它们不仅确保了训练的安全性和有效性，还促进了患者的全面发展和自我管理能力。训练时需要注意以下原则

一、日常生活训练原则

（一）安全性原则

在日常生活活动训练中，安全性是首要考虑的因素。我们必须确保训练环境的安全无虞，避免任何可能导致患者受伤的隐患。这包括检查训练场地的整洁度、稳固性，以及是否有足够的防护措施。同时，在训练前，我们需要对患者进行全面的身体评估，了解其身体状况、疾病史和潜在风险，以便制定合适的训练计划。在训练过程中，我们更要密切关注患者的反应和身体状况，一旦发现异常，应立即停止训练并采取相应的处理措施。

（二）个性化原则

每个患者都是独一无二的，他们的身体状况、疾病类型、年龄、性别等因素都会影响训练效果。因此，在制定训练计划时，我们必须充分考虑患者的个体差异，制定个性化的训练方案。这包括根据患者的具体情况选择合适的训练内容、难度和强度，以及鼓励患者参与训练计划的制定，以提高其积极性和自我管理能力。通过个性化的训练，我们可以更好地满足患者的需求，促进其康复进程。

（三）循序渐进原则

日常生活活动训练需要遵循循序渐进的原则。这意味着我们应该从简单的训练内容开始，逐渐增加难度和强度，让患者逐步适应并提升自己的能力。这种逐步推进的方式有助于避免患者因训练强度过大而受伤，同时也有助于提高患者的自信心和成就感。在训练过程中，我们需要根据



独立生活能力，从而提升他们的生活质量。这不仅有助于减少对照护者的依赖，还能增强老年人的自尊和自信，让他们更加积极地参与到社会生活中去。

德育园地

国家对于老年人康复医疗服务给予了高度重视，并出台了一系列相关政策并推动深入实施。例如，国家八部委出台了《关于加快推进康复医疗工作发展的意见》，明确提出要增加康复医疗服务供给，提高应对重大突发公共卫生事件的康复医疗服务能力。国家卫生健康委、国家中医药管理局也印发了通知，决定组织开展失能老年人健康服务行动，为失能老年人提供健康服务、健康咨询和转诊转介等服务。这一行动旨在聚焦老年人在卫生健康领域的“急难愁盼”问题，精准对接失能老年人健康服务需求，增强他们的健康获得感，提高生活质量。

老年人生活能力康复训练的意义在于帮助他们恢复身体功能，提高生活自理能力，从而增进健康、延缓衰老，预防活动功能的丧失。此外，康复训练还能帮助老年人控制慢性疾病的风险和病情进展，提高生活质量。

案例分析

段奶奶意识水平好，思维正常，没有大小便失禁情况。洗脸修饰能参与，需要协助完成。用厕因为行走不便，需要超过一半的协助。进食时候由于左手活动不便，需要协助。转移的时候需要协助；坐轮椅参与大部分活动；穿衣需要协助；上下楼梯不能；洗澡需要全部的协助。入院时候生活活动能力评分是 43 分。

经过系统康复训练后，段奶奶的运动能力提高了，手部灵活性增加了，也能短距离行走了。可以自行独立完成洗脸刷牙等日常活动，可以独立进食，穿衣、转移、短距离活动可以在监督提示下完成，上下楼梯需要协助，洗澡可以部分完成。出院末期评价时生活活动能力评分是 77 分。



改良巴氏指数
评定量表

课后练习

1. 什么是日常生活能力?
2. 什么是康复?
3. 日常生活能力评估包括哪些方面的内容?
4. 常用的基本日常生活能力评估量表有哪些?
5. 常用的工具性日常生活活动能力评估量表有哪些?

北京出版社