

失智症之認知功能評估

楊滄惠
個案管理師

高雄長庚醫院 - 高雄市失智共照中心

110/03/07



失智症的預防



失智症的預防

趨吉

多動腦



多運動



維持健康體重



多社會互動



採地中海型飲食



失智症的預防

預防失智
現在開始

避免三高



**避
凶**

避免抽菸



避免憂鬱



避免頭部外傷



未來新的研究結果可能修正上述內容，請隨時了解最新預防失智症的知識。

實證醫學飲食注意事項

- 以地中海飲食為基礎
 - 多攝取維他命E的飲食
 - 適量攝取蛋白質
 - 改變飲酒習慣（少酒或以紅酒為主）
 - 除非全素，不用特別補充B6、B12或葉酸等，但可作為保健食品，降低血管病的危險因子。
- 

失智預防口訣

活到老 學到老 老友老伴不可少
多動腦 沒煩惱 天天運動不會老
深海魚 橄欖油 蔬果豆穀來顧腦
保護頭 控體重 血壓血糖照顧好
不抽菸 不鬱卒 年老失智不來找

台灣失智症協會2018



失智症常用之臨床檢查與評估工具

- 診斷標準 – 心理疾病診斷統計手冊（DSM-IV, DSM-V）
 - 篩檢工具
 - ▶ 極早期失智症篩檢量表(AD-8)
 - ▶ 簡易認知功能評估表(SPMSQ)
 - ▶ 中文版簡短式智能評估（MMSE）
 - ▶ 失智評估工具（臨床之常規檢查）
 - ▶ 臨床失智評估量表（CDR）
 - ▶ 認知功能障礙篩檢量表(CASI)
- 

極早期失智症前兆(AD8)

- 判斷力上的困難對活動和嗜好的興趣降低
- 重複問同樣的問題、故事、陳述
- 學習如何使用工具、設備和小器具上有困難
- 忘記正確的月分和年分記住約會時間有困難
- 處理複雜的財務或計算上有困難
- 記住約會的時間有困難
- 有持續的思考和記憶方面的問題

來源：楊淵韓、李明濱、劉景寬（2009）。極早期阿茲海默氏失智症之篩檢。臺灣醫界，52(9)，8-10。

AD8 極早期失智症篩檢量表

填表說明：

若您/您的家屬以前無下列問題，但在過去幾年中有以下的改變，請填「有改變」；

若無，請填「無改變」；若不確定，請填「不知道」。

題目	有改變 /1 分	無改變 /0 分	不知道 /不適用
1.判斷力上的困難：例如落入圈套或騙局、財務上不好的決定、買了對受禮者不合宜的禮物。			
2.對活動和嗜好的興趣降低。			
3.重複相同的問題、故事和陳述。			
4.學習如何使用工具、設備、和小器具上有困難。例如：電視、音響、遙控器、冷氣機、洗衣機、熱水器、微波爐等。			
5.忘記正確的月份和年份。			
6.處理複雜的財務上有困難。例如：個人或家庭的收支平衡、繳費單、所得稅等。			
7.記住約會的時間有困難。			
8.有持續的思考和記憶方面的問題。			
AD8 總得分			

MMSE

- 失智症初步篩檢工具
 - 是Folstein等人1975年所提出，2001年3月MMSE版權已轉為PAR, Inc. 所有，任何臨床上使用、論文發表及研究使用需至PAR, Inc. 網站申請版權使用
 - 認知評估項目：
 - ▶ 定向感(時間地點)
 - ▶ 注意力與算術能力
 - ▶ 立即記憶與短期記憶
 - ▶ 語言能力：讀、寫、命名、理解與操作
 - ▶ 視覺空間能力
 - 總分30分，分數越高越好
- 

失智症篩檢量表

問題	注意事項
1. 今天是幾號？	年、月、日都對才算正確。
2. 今天是星期幾？	星期對才算正確。
3. 這是甚麼地方？	對所在地有任何的描述都算正確；說“我的家”或正確說出城鎮、醫院、機構的名稱都可接受。
4-1. 您的電話號碼是幾號？	經確認號碼後證實無誤即算正確；或在會談時，能在二次間隔較長時間內重複相同的號碼即算正確。
4-2. 您住在甚麼地方？	如長輩沒有電話才問此題。
5. 您幾歲了？	年齡與出生年月日符合才算正確。
6. 您的出生年月日？	年月日都對才算正確。
7. 現任的總統是誰？	姓氏正確即可。
8. 前任的總統是誰？	姓氏正確即可。
9. 您媽媽叫甚麼名字？	不需要特別證實，只需長輩說出一個與他不同的女性姓名即可。
10. 從 20 減 3 開始算，一直減 3 減下去。	期間如有出現任何錯誤或無法繼續進行即算錯誤。

CDR

- 美國華盛頓大學的Hughes等人提出，用來評估阿茲海默 症患者日常生活及認知功能作整體性評估的量表
- 半結構性晤談評估
 - ▶ **受試者部份**：注意力、長期記憶、近期記憶、時空、定向感、語言、抽象與判斷等作評估
 - ▶ **家屬部份**：詢問家人或主要照顧者，受試者在日常生活是否出現與記憶力有關的問題或困擾。若有狀況，再進一步詢問症狀何時顯露？發展速度有多快？症狀進展如何？
- CDR依家屬提供有關患者：記憶、定向力、判斷與解決問題、社區事物、家居與嗜好、個人照料等六個向度作評分

評估CDR時需注意

- CDR最初是針對阿茲海默症的病程演進所設計
- CDR針對認知功能變化所引起的障礙作評估，因此要排除因醫學、社會、或情緒問題所引發的功能障礙
- 需透過家屬提供訊息，對於受試者的病史、病程變化、對於患者社會生活功能、過去職業史等方面深入了解。

認知功能評估注意事項

- 認知功能受到教育和年齡的影響
- 題目可以重述嗎？
- 對於易緊張或不好意思者，多給予鼓勵
- 對於常回應「不知道」者，可以請他猜猜看受試者有視力的問題者怎麼辦？
- 若需要受試者看字或圖形時，建議以較粗、較黑的線條，或較大的字體印出呈現。
- 提供老花眼鏡

認知功能評估注意事項

- 受試者有聽力的問題者怎麼辦？
- 以受試者可以聽到的音量，大聲唸出指導語與測試題目。
- 對有嚴重重聽但識字者，可以準備“字卡”
- 工具的運用
- 對於沒有受教育，不識字的嚴重聽障者，無法進行 MMSE

認知功能評估注意事項

- 克服語言問題
- 施測時建議使用受試者最熟悉的語言（如國、台、或客語）。
- 若施測者有語言上的限制、或鄉音較重，可以請家屬協助轉述或翻譯
- 控制施測時間以免影響受試者的專注力或耐性變差
- 患者表現欠佳可能受外在因素，例如測驗情境、情緒、精神狀態、生理因素等影響

感謝聆聽

高雄市失智共同照護中心

高雄長庚紀念醫院

中心聯絡信箱 lovesos590@gmail.com

中心連絡電話 (07)733-7814

楊涓惠 個案管理師

a0966628007@gmail.com

