



医务社工
工具书系列

实用工具

评估量表

前 言

北京韩红爱心慈善基金会（简称“韩红基金会”）由韩红女士发起，成立于2012年5月9日，是具有独立法人资格的5A级公募基金会（慈善组织）。基金会以“专注乡村医疗援助，守护生命健康”为使命，通过为基层医疗机构提供支持性的系统解决方案；积极响应重大自然灾害和公共卫生事件；持续进行公益文化传递，打造有温度的公益参与平台，让更多需要帮助的群体因此受益。

医务社工体系建设项目聚焦关怀院内困境患者群体，旨在通过探索搭建行之有效、可复制的医务社工发展的支持体系，让专业的、可及的医务社工服务帮助更多院内困境患者解决就诊过程中的情绪心理支持不足、生活与经济保障不足、人文关怀不足等问题，守护患者生命健康，让医疗服务更有温度。

项目立足于多元化、复杂化的患者需求，通过人才培养、岗位支持、部门赋能等方式，帮助提升院内医务社工回应与解决患者需求的能力以及服务的可持续性，并通过阶段性成果的梳理与总结进行模式创新上的探索，为全国医务社工的发展提供实践经验，让更多患者因此受益。项目于2020年8月率先在湖北省实施，2021年同期落地北京。2023年，项目荣获第十一届“林护杰出社会服务项目奖”。

医务社工工具书系列是由京鄂两地部分试点单位、上海复旦大学社工系行动研究团队、项目组成员共同创编。首期发布包含资源手册3册、实务工具手册2册、实务手册5册。“取之于实际，用之于实践”，希望能够为各位同仁开展专业服务提供部分借鉴与参考，更好地服务于患者。

欢迎您的查阅。如有更多信息补充或发现存在错误、遗漏之处，可在线留言或与我们取得联系，我们将尽快进行增补或修正。

联系方式：010-82961016（工作日 10:00-18:00）

邮箱：jialili@hhax.org

医务社工体系建设项目组

2024年3月

致 谢

医务社工工具书系列是集体智慧的结晶，在系列手册立意、内容设计、编撰修订直至顺利推出的过程中，离不开各合作伙伴的鼎力支持和无私奉献。

在此感谢北京医院协会医务社会工作专业委员会、湖北省医院协会医院社会工作与志愿服务管理专业委员会给予的方向性指导；感谢武汉儿童医院、襄阳市中心医院、宜昌中心人民医院、武汉科技大学附属天佑医院、随州市中心医院、中国中医科学院广安门医院、北京市朝阳区东风社区卫生服务中心（以上排名不分先后）为手册无私、无偿提供参考素材；感谢实务手册各编写小组成员（湖北省驻岗医务社工团队）的辛勤付出，几经改稿，让基于实践的优秀经验得以最好的呈现；最后要隆重感谢行动研究团队上海复旦大学社会工作系赵芳教授、付芳副教授，华中农业大学何宇飞副教授对实务手册的专业指导，为手册专业性的呈现保驾护航。

此外，也要感谢参与内容审核的志愿者及实习生们，是你们的认真、勤恳，对信息的逐一核对，确保了资源手册各项信息的时效性和准确率。

医务社工的发展任重道远，患者的需求需要更专业更有效的回应。希望本期工具书系列的推出，能够为医务社工同仁的实际工作提供一定的帮助。让我们一起继续同行，让善意更从容，让公益更有力量，让医疗服务更有温度！

医务社工体系建设项目组

2024年3月

免责声明

感谢您对于医务社工工具书系列的关注，本系列手册所有素材、内容均由项目合作伙伴无私、无偿提供，并将无偿、免费面向个人公开。

一、本系列手册不具备权威指导性，仅作为医务社工开展实务工作的参考性资料，请结合实际情况开展具体工作，并自行对结果负责。

二、本系列手册严禁任何形式的商业用途。

三、如涉及版权争议等问题请与项目组联系，我们将第一时间删除争议内容。

四、社会组织、医疗机构、商业企业、媒体等机构若需转载本手册，请与项目组联系，取得授权后方可转载。

以上，如有违者自行承担相应法律后果。

特此声明

联系方式：010-82961016（工作日 10:00-18:00）

邮箱：jialili@hhax.org

医务社工体系建设项目组

2024年3月

目 录

01 痛苦温度计	2
02 广泛性焦虑自评量表 (GAD-7)	3
03 9 条目病人健康问卷 (PHQ-9)	4
04 患者经济需求评估量表	5
05 患者社会支持评估量表 (SSRS)	7
06 患者生命质量评估量表 QLQ-C30 (V3.0)	9
07 简易认知状态评价量表 (MMSE)	12
08 匹茨堡睡眠质量指数量表	17
09 综合医院焦虑/抑郁 (HAD) 情绪测定	22

01 痛苦温度计

姓名: _____ 病区: _____ 病历号: _____ 填表日期: _____

亲爱的病友:

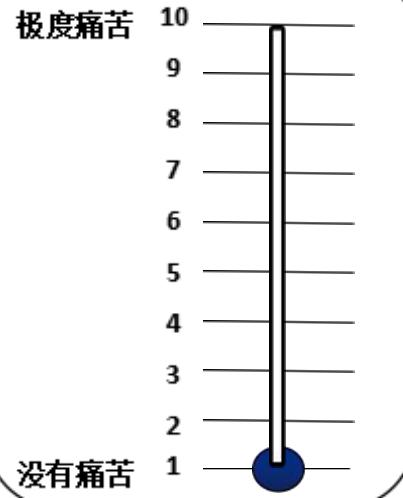
您好!

首先感谢您对我院的信任,选择到我院进行治疗。我们全体医护人员衷心希望与您携手共抗病魔,并祝您早日康复!

在疾病的治疗和康复中,您可能会因为一些身体或心理上的不适而产生痛苦的体验。比如睡眠问题、疼痛、食欲不振、心烦心慌等。作为医护人员,我们非常希望能够了解您的痛苦并提供专业的服务。

请认真填答这份短小的问卷、如实告诉我们是什么原因或哪儿不舒服使您感到痛苦,以及痛苦的程度。我们会在医疗中尽力减轻您的痛苦,给予您更多的人文关怀。

首先,请在最符合您近一周所经历的平均痛苦水平的数字上画“○”



接着,请指出下列哪些选项是引起您痛苦的原因?并在该项目前打“√”

<input type="checkbox"/> 实际问题	<input type="checkbox"/> 身体问题
<input type="checkbox"/> 无时间精力照顾孩子/老人	<input type="checkbox"/> 外表/形体
<input type="checkbox"/> 无时间精力做家务	<input type="checkbox"/> 洗澡/穿衣
<input type="checkbox"/> 经济问题	<input type="checkbox"/> 呼吸
<input type="checkbox"/> 交通出行	<input type="checkbox"/> 排尿改变
<input type="checkbox"/> 工作/上学	<input type="checkbox"/> 便秘
<input type="checkbox"/> 周围环境	<input type="checkbox"/> 腹泻
<input type="checkbox"/> 交往问题	<input type="checkbox"/> 进食
<input type="checkbox"/> 与孩子/老人相处	<input type="checkbox"/> 疲乏
<input type="checkbox"/> 与伴侣相处	<input type="checkbox"/> 水肿
<input type="checkbox"/> 与亲友相处	<input type="checkbox"/> 发烧
<input type="checkbox"/> 与医护人员相处	<input type="checkbox"/> 头晕
<input type="checkbox"/> 情绪问题	<input type="checkbox"/> 消化不良
<input type="checkbox"/> 抑郁	<input type="checkbox"/> 口腔疼痛
<input type="checkbox"/> 恐惧	<input type="checkbox"/> 恶心
<input type="checkbox"/> 孤独	<input type="checkbox"/> 鼻子干燥/充血
<input type="checkbox"/> 紧张	<input type="checkbox"/> 疼痛
<input type="checkbox"/> 悲伤	<input type="checkbox"/> 性
<input type="checkbox"/> 担忧	<input type="checkbox"/> 皮肤干燥
<input type="checkbox"/> 对日常活动丧失兴趣	<input type="checkbox"/> 手/脚麻木
<input type="checkbox"/> 睡眠问题	<input type="checkbox"/> 身体活动受限制
<input type="checkbox"/> 记忆力下降/注意力不集中	<input type="checkbox"/> 信仰/宗教问题
<input type="checkbox"/> 其他问题	<input type="checkbox"/> 信仰/宗教问题

02 广泛性焦虑自评量表 (GAD-7)

床号: _____

姓名: _____

填写日期: _____

在过去的两周里, 有多少时间您受到以下任何问题困扰, 在您的选择下打“√”

问题	选项			
	0	1	2	3
1.感到紧张、焦虑或急切	完全不会	几天	一半以上的日子	几乎每天
2.不能停止或无法控制担心	完全不会	几天	一半以上的日子	几乎每天
3.对各种各样的事情担忧过多	完全不会	几天	一半以上的日子	几乎每天
4.很难放松下来	完全不会	几天	一半以上的日子	几乎每天
5.由于不安而无法静坐	完全不会	几天	一半以上的日子	几乎每天
6.变得容易烦恼或急躁	完全不会	几天	一半以上的日子	几乎每天
7.感到似乎将有可怕的事情发生而害怕	完全不会	几天	一半以上的日子	几乎每天
总分:				

评分标准及治疗建议		
分值	结果分析	治疗建议
0-4分	正常	注意自我保健
5-9分	轻度焦虑	建议寻求心理帮助或观察, 如有变化再次测量
10-14分	中度焦虑	求助于心理医生或精神科医生, 考虑心理咨询和(或)药物治疗
15-21分	重度焦虑	到精神科就诊, 进行药物治疗和(或)心理治疗

评估人: _____

03 9条目病人健康问卷 (PHQ-9)

床号: _____

姓名: _____

填写日期: _____

根据您过去两周的情况, 请您回答是否存在下列描述的状况及频率, 请看清楚问题后, 在符合您的选项下打“√”

问题	选项			
	0	1	2	3
1.做事时提不起劲或没有兴趣	完全不会	好几天	一半以上的日子	几乎每天
2.感到心情低落、沮丧或绝望	完全不会	好几天	一半以上的日子	几乎每天
3.入睡困难、睡不安或睡眠过多	完全不会	好几天	一半以上的日子	几乎每天
4.感到疲倦或没有活力	完全不会	好几天	一半以上的日子	几乎每天
5.食欲不振或吃太多	完全不会	好几天	一半以上的日子	几乎每天
6.觉得自己很糟或觉得自己很失败, 或让自己或家人失望	完全不会	好几天	一半以上的日子	几乎每天
7.对事物专注有困难, 例如阅读报纸或看电视时	完全不会	好几天	一半以上的日子	几乎每天
8.行动或说话缓慢到到别人已经觉察? 或正好相反。烦躁或坐立不安、动来动去的情况更胜于平常	完全不会	好几天	一半以上的日子	几乎每天
9.有不如死掉或用某种方式伤害自己的念头	完全不会	好几天	一半以上的日子	几乎每天
总分:				

评分标准及治疗建议		
分值	结果分析	治疗建议
0-4分	没有抑郁	注意自我保健
5-9分	轻度抑郁	建议寻求心理帮助或观察, 如有变化再次测量
10-14分	中度抑郁	求助于心理医生或精神科医生, 考虑心理咨询和(或)药物治疗
15-19分	中重度抑郁	到精神科就诊, 进行药物治疗和(或)心理治疗
20-27分	重度抑郁	立即到精神科就诊, 进行药物治疗和(或)心理治疗

评估人:

04 患者经济需求评估量表

序号	评分标准	评分
1	城镇、农村低保五保户、父母双亡或烈士直系亲属（10分） 家庭成员有丧失劳动能力或无收入下（有相关证明材料）（6-8分） 家庭贫困（提供三级贫困证明）（3-5分） 家庭成员均为农业户口（1-2分）	
2	家中同时有人上学（高中以上，同时有在校证明）（3分） 家中同时有两人以上上学（高中以上，同时有在校证明）（5分）	
3	家中近三年有人生重病，家人必须是户口本上注明的，能提供证明（3-5分）	
4	家中有办理助学贷款等债务情况（需提供证明）（5分） 来自老、少、边、穷地区（1-2分）	
5	亲属衣着朴实，没有使用高档消费品，无戴金首饰、使用高档化妆品等现象（3-5分）	
6	住院期间饮食简单，无铺张浪费的现象（3-5分）	
7	只有一个陪人，没有在外租用酒店居住的情况（3-5分）	
8	属于国家规定的重大疾病范畴（10分） 非重大疾病费用开支特别大（6-8分） 普通疾病多次入院（4-6分） 普通疾病（2-4分）	
9	且本次入院预计自费部门花费超过1万元（1-10分） 按自费金额每1万元计1分	
10	入院后需再次入院（3-5分） 入院后康复费用开支费用大（1-2分） 可以完全康复出院（0分）	

11	儿童危重疾病且预后良好 (3-5分) 成人危重疾病且预后良好 (1-2分)	
12	无任何保险 (10分) 农村合作医疗保险 (8分) 城镇居民医保 (6分) 城镇职工医保 (4分) 附带购买了商业保险 (0-2分)	
13	无工作单位或已散失劳动力 (10分) 务工人员 (月收入低于3000) 、在校学生 (8分) 单位职工 (6分) 企事业单位、知名企事业单位职工 (2-4分)	
14	家中每月无固定收入或总收入低于2000元 (10分) 有固定收入酌情给分 (0-8分) 家庭月总固定收入超过1万原则上计0分	
15	本院职工、星级志愿者及亲属，有突出事迹的个人及家属 (5分)	
16	家庭遭遇国家确定的突发性自然灾害，如洪灾、旱灾、雪灾、地震和泥石流等导致颗粒无收、房屋受损等重大灾情 (10分) 家庭遭遇局部地区自然灾害导致农作物欠收 (有相关证明材料，材料上需加盖村、乡、县民政部门三级公章) (5分)	
总分		

备注：1.一级：90分以上，为优先救助对象；2.二级：90-75分，为重点救助对象；3.三级：75-60分，为普通救助对象；4.60分以下不能认定为医院医务社工救助对象；

05 患者社会支持评估量表 (SSRS)

序号	评分标准	评分
1	您有多少关系密切，可以得到支持和帮助的朋友？（只选一项）： 一个也没有（1分） 1-2个（2分） 3-5个（3分） 6个或6个以上（4分）	
2	近一年来您（只选一项）： 远离他人，且独居一室（1分） 住处经常变动，多数时间和陌生人住在一起（2分） 和同学、同事或朋友住在一起（3分） 和家人住在一起（4分）	
3	您与邻居（只选一项）： 相互之间从不关心，只是点头之交（1分） 遇到困难可能稍微关心（2分） 有些邻居很关心您（3分） 大多数邻居都很关心您（4分）	
4	您与同事（只选一项）： 相互之间从不关心，只是点头之交（1分） 遇到困难可能稍微关心（2分） 有些同事很关心您（3分） 大多数同事都很关心您（4分）	
5	从家庭成员得到的支持和照顾： 夫妻（恋人）：无1分；极少2分；一般3分；全力支持4分 父母：无1分；极少2分；一般3分；全力支持4分 儿女：无1分；极少2分；一般3分；全力支持4分 兄弟姐妹：无1分；极少2分；一般3分；全力支持4分 其他成员（如嫂子）：无1分；极少2分；一般3分；全力支持4分	
6	过去，在您遇到急难情况时，曾经得到的经济支持和解决实际问题的帮助的来源有： 无任何来源：（0分） 下列来源：（可选多项） A.配偶；B.其他家人；C.亲戚；D.朋友；E.同事；F.工作单位；G.党团工会等官方或半官方组织；H.宗教、社会团体等非官方组织；I.其它（请列出）_____（有几个来源计几分）	
7	过去，在您遇到急难情况时，曾经得到的安慰和关心的来源有： 无任何来源（0分） 下列来源：（可选多项） A.配偶；B.其他家人；C.亲戚；D.朋友；E.同事；F.工作单位；G.党团工会等官方或半官方组织；H.宗教、社会团体等非官方组织；I.其它（请列出）_____（有几个来源计几分）	
8	您遇到烦恼时的倾诉方式（只选一项） 从不向任何人诉述（1分）	

	只向关系极为密切的1—2个人诉述（2分） 如果朋友主动询问您会说出来（3分） 主动诉述自己的烦恼，以获得支持和理解（4分）	
9	您遇到烦恼时的求助方式（只选一项） 只靠自己，不接受别人帮助（1分） 很少请求别人帮助（2分） 有时请求别人帮助（3分） 有困难时经常向家人、亲友、组织求援（4分）	
10	对于团体（如党团组织、宗教组织、工会、学生会等）组织活动（只选一项） 从不参加（1分） 偶尔参加（2分） 经常参加（3分） 主动参加并积极活动（4分）	
总分		

备注：1.测评结果包括三个维度：客观的支持度、主观的支持度和对社会支持的利用度；2.正常情况：总分 ≥ 20 分；3.判断标准：分数越高，社会支持度越高，一般认为总分小于20分，为获得社会支持较少，20-30分为具有一般社会支持度，30-40分为具有满意的杜会支持度；4.20分以下认定为医院医务社工救助对象；

06 患者生命质量评估量表 QLQ-C30 (V3.0)

序号	评分标准	评分
1	您从事一些费力的活动有困难吗, 比如说提很重的购物袋或手提箱? 没有1分、有点2分、相当3分、非常4分	
2	长距离行走对您来说有困难吗? 没有1分、有点2分、相当3分、非常4分	
3	户外短距离行走对您来说有困难吗? 没有1分、有点2分、相当3分、非常4分	
4	您白天需要呆在床上或椅子上吗? 没有1分、有点2分、相当3分、非常4分	
5	您在吃饭、穿衣、洗澡或上厕所时需要他人帮忙吗? 没有1分、有点2分、相当3分、非常4分	
6	在过去的一星期内, 您在工作和日常活动中是否受到限制? 没有1分、有点2分、相当3分、非常4分	
7	在过去的一星期内, 您在从事您的爱好或休闲活动时是否受到限制? 没有1分、有点2分、相当3分、非常4分	
8	在过去的一星期内, 您有气促吗? 没有1分、有点2分、相当3分、非常4分	
9	在过去的一星期内, 您有疼痛吗? 没有1分、有点2分、相当3分、非常4分	
10	在过去的一星期内, 您需要休息吗? 没有1分、有点2分、相当3分、非常4分	
11	在过去的一星期内, 您睡眠有困难吗? 没有1分、有点2分、相当3分、非常4分	
12	在过去的一星期内, 您觉得虚弱吗? 没有1分、有点2分、相当3分、非常4分	
13	在过去的一星期内, 您食欲不振(没有胃口)吗? 没有1分、有点2分、相当3分、非常4分	
14	在过去的一星期内, 您觉得恶心吗? 没有1分、有点2分、相当3分、非常4分	
15	在过去的一星期内, 您有呕吐吗? 没有1分、有点2分、相当3分、非常4分	
16	在过去的一星期内, 您有便秘吗? 没有1分、有点2分、相当3分、非常4分	
17	在过去的一星期内, 您有腹泻吗? 没有1分、有点2分、相当3分、非常4分	
18	在过去的一星期内, 您觉得累吗? 没有1分、有点2分、相当3分、非常4分	
19	在过去的一星期内, 疼痛影响您的日常活动吗? 没有1分、有点2分、相当3分、非常4分	
20	在过去的一星期内, 您集中精力做事有困难吗, 如读报纸或看电视? 没有1分、有点2分、相当3分、非常4分	

21	在过去的一星期内，您觉得紧张吗? 没有1分、有点2分、相当3分、非常4分	
22	在过去的一星期内，您觉得忧虑吗? 没有1分、有点2分、相当3分、非常4分	
23	在过去的一星期内，您觉得脾气急躁吗? 没有1分、有点2分、相当3分、非常4分	
24	在过去的一星期内，您觉得压抑（情绪低落）吗? 没有1分、有点2分、相当3分、非常4分	
25	在过去的一星期内，您感到记忆困难吗? 没有1分、有点2分、相当3分、非常4分	
26	在过去的一星期内，您的身体状况或治疗影响您的家庭生活吗? 没有1分、有点2分、相当3分、非常4分	
27	在过去的一星期内，您的身体状况或治疗影响您的社交活动吗? 没有1分、有点2分、相当3分、非常4分	
28	在过去的一星期内，您的身体状况或治疗使您陷入经济困难吗? 没有1分、有点2分、相当3分、非常4分	
29	您如何评价在过去一星期内您总的健康情况? 非常差1、非常好7，计为1分到7分	
30	您如何评价在过去一星期内您总的生命质量? 非常差1、非常好7，计为1分到7分	
总分		

备注：**1.条目得分的计算**

EORTC的QLQ—C30（V3.0）是面向所有癌症患者的核心量表，共30个条目。其中，条目29、30分为七个等级，根据其回答选项，计为1分到7分；其它条目分为4个等级：从没有、有一点、较多至很多，评分时，直接评1到4分。

表1 EORTCQLQ-C30量表

维度	指标个数	内容
身体功能	5	身体活动情况:提物、步行、卧床天数及基本生活自理情况
角色功能	2	日常活动、工作及爱好的进行是否受到限制
情绪功能	4	紧张、担心、情绪控制能力
认知功能	2	记事是否困难，及能否集中精神做事
社会功能	2	家庭生活、社交活动有无受到妨碍
总体健康状况/生活质量	2	自我评价总体健康状况和总体生活质量

物理症状	12	疲劳、恶心呕吐、疼痛、吞咽困难、睡眠紊乱、食欲下降
与健康有关的经济情况	1	疾病和治疗对患者经济造成的影响

2. 领域（维度）得分（粗分）的计算

为了统计分析和应用的方便，量表常分为一定的领域（domain）。领域是生命质量构成部分中的一个方面，也称为维度（dimension），分析时作为一个独立变量。

EORTC的QLQ—C30（V3.0）的30个条目，可分为15个领域，计有5个功能领域（躯体、角色、认知、情绪和社会功能）、3个症状领域（疲劳、疼痛、恶心呕吐）、1个总体健康状况/生命质量领域和6个单一条目（每个作为一个领域）。将各个领域所包括的条目得分相加并除以所包括的条目数即可得到该领域的得分（粗分RS，Raw Score），即 $RS = (Q1+Q2+Q3) / n$ 。

表2 QLQ-C30（V3.0）各领域的计分方法（粗分RS）

领域(维度)	性质	条目数	得分全距(R)	计分方法
躯体功能	功能性	5	3	$(Q67+Q68+Q69+Q70+Q71) / 5$
角色功能	功能型	2	3	$(Q72+Q73) / 2$
情绪功能	功能型	4	3	$(Q87+Q88+Q89+Q90) / 4$
认知功能	功能型	2	3	$(Q86+Q91) / 2$
社会功能	功能型	2	3	$(Q92+Q93) / 2$
总健康状况		2	6	$(Q95+Q96) / 2$
疲倦	症状型	3	3	$(Q76+Q78+Q84) / 3$
恶心与呕吐	症状型	2	3	$(Q80+Q81) / 2$
疼痛	症状型	2	3	$(Q75+Q85) / 2$
气促	症状型	1	3	Q74
失眠	症状型	1	3	Q77
食欲丧失	症状型	1	3	Q79
便秘	症状型	1	3	Q82
腹泻	症状型	1	3	Q83
经济困难	症状型	1	3	Q94

3. 标化分的计算

为了使得各领域得分能相互比较，还进一步采用极差化方法进行线性变换，将粗分转化为在0~100内取值的标准化得分（standard score，SS）。此外，变换还有一个目的，即改变得分的方向。因为QLQ—C30量表，除条目29、30外均为逆向条目（取值越大，生活质量越差），而在计分规则中明确规定：对于功能领域和总体健康状况领域得分越高说明功能状况和生活质量越好，对于症状领域得分越高表明症状或问题越多（生活质量越差）。因此，计算功能领域的标准化得分时还要改变方向。具体说来，分别按下式计算（式中R为各领域或条目的得分全距）。

$$\text{功能领域: } SS = [1 - (RS - 1) / R] \times 100$$

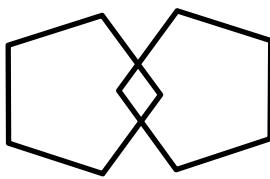
$$\text{症状领域和总体健康状况领域: } SS = [(RS - 1) / R] \times 100$$

07 简易认知状态评价量表 (MMSE)

姓名: _____ 性别: _____ 年龄: _____ 受教育水平: _____

项目		积分					
定向力 (10分)	1. 今年是哪一年? (1) 现在是什么季节? (2) 现在是几月份? (3) 今天是几号? (4) 今天是星期几?	1 1 1 1	0 0 0 0				
	2. 你住的那个省? (1) 你住的那个县(区)? (2) 你住的那个乡(街道)? (3) 咱们现在在那个医院? (4) 咱们现在在第几层楼?	1 1 1 1	0 0 0 0				
记忆力 (3分)	3. 告诉你三种东西, 我说完后, 请你重复一遍并记住, 待会还会问你(各1分, 共3分)	3	2	1	0		
注意力和计算力 (5分)	4. $100-7=?$ 连续减5次(93、86、79、72、65) 各1分, 共5分。若错了, 但下一个答案正确, 只记一次错误	5	4	3	2	1	0
回忆能力 (3分)	5. 现在请你说出我刚才告诉你让你记住的那些东西?	3	2	1	0		
语言能力 (9分)	6. 命名能力 (1) 出示手表, 问这个是什么东西? (2) 出示钢笔, 问这个是什么东西?	1 1	0 0				
	7. 复述能力 我现在说一句话, 请跟我清楚的重复一遍(四十四只石狮子)!	1	0				
	8. 阅读能力 (闭上你的眼睛) 请你念念这句话, 并按上面意思去做!	1	0				
	9. 三步命令 我给您一张纸请您按我说的去做, 现在开始: “用右手拿着这张纸, 用两只手将它对折起来, 放在您的左腿上。”(每个动作1分, 共3分)	3	2	1	0		
	10. 书写能力要求受试者自己写一句完整的句子	1	0				

	11. 结构能力 (出示图案) 请你照上面图案画下来!	1	0				
--	--------------------------------	---	---	--	--	--	--



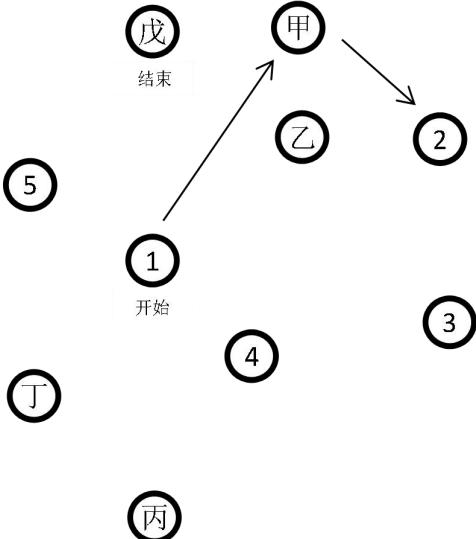
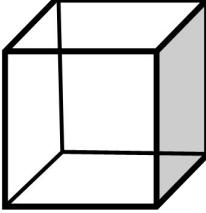
视空间与执行功能		复制立方体	画钟表 (11点30分) (3分)		
					
					
	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>轮廓</td> <td>数字</td> <td>指针</td> </tr> </table>			轮廓	数字
轮廓	数字	指针			

图1 视空间与执行功能图

一、操作说明

I. 定向力 (最高分: 10分)

首先询问日期, 之后再针对性的询问其他部分, 如“您能告诉我现在是什么季节”, 每答对一题得一分。

请依次提问, 您能告诉我你住在什么省市吗? (区县、街道什么地方、第几层楼) 每答对一题得一分。

II. 记忆力 (最高分: 3分)

告诉被测试者您将问几个问题来检查他/她的记忆力, 然后清楚, 缓慢地说出3个相互无关地东西的名称 (如: 皮球, 国旗, 树木, 大约1秒钟说一个)。说完所有的3个名称之后, 要求被测试者重复它们, 被测试者的得分取决于他们首次重复的答案。 (答对1个得1分, 最多得3分)。如果他们没能完全记住, 你可以重复, 但重复的次数不能超过5次。如果5次后他们仍未记住所有的3个名称, 那么对于回忆能力的检查就没有意义了。请跳过IV部分 (回忆能力) 检查。

III. 注意力和计算力 (最高分: 5分)

要求病人从100开始减7, 之后再减7, 一直减5次 (即93, 86, 79, 72, 65)

。每答对1个得1分，如果前次错了，但下一个答案是对的，也得1分。

IV.回忆能力（最高分：3分）

如果前次被测试者完全记住了3个名称，现在就让他们再重复一遍，每正确重复1个得1分。最高3分。

V.语言能力（最高分：9分）

1. 命名能力（0-2分）：拿出手表卡片给测试者看，要求他们说出这是什么之后拿出铅笔问他们同样的问题。

2. 复述能力（0-1分）：要求被测试者注意你说的话并重复一次，注意只允许重复一次，这句话是“四十四只石狮子”，只有正确，咬字清楚的才记1分。

3. 三步命令（0-3分）：给被测试者一张空白的平纸，要求对方按你的命令去做，注意不要重复或示范。只有他们按正确顺序做的动作才算正确，每个正确动作计1分。

4. 阅读能力（0-1分）：拿出一张“闭上您的眼睛”卡片给被测试者看，要求被测试者读它并按要求去做。只有他们确实闭上眼睛才能得分。

5. 书写能力（0-1分）：给被测试者一张白纸，让他们自发的写出一句完整的句子。句子必须有主语、动词，并有意义。注意你不能给予任何提示，语法和标点的错误可以忽略。

6. 结构能力（0-1分）：在一张白纸上画有交叉的两个五边形，要求被测试者照样准确地画出来。评分标准：五边形需画出5个清楚的角和5个边，同时，两个五边形交叉处形成菱形。线条的抖动和图形的旋转可以忽略。

判定标准：最高得分为30分，分数在27-30分为正常，分数<27为认知功能障碍。**痴呆严重程度分级方法：**轻度MMSE≥1分；中度MMSE10-20分；重度MMSE≤9分。

视空间与执行功能1-交替连线测验指导语：“我们有时会用‘123……’或者汉语的‘甲乙丙……’来表示顺序。请您按照从数字到汉字并逐渐升高的顺序画一条连线。从这里开始[指向数字（1）]，从1连向甲，再连向2，并一直连下去，到这里结束[指向汉字（戊）]。评分：当患者完全按照“1-甲-2-乙-3-丙-4-丁-5-戊”的顺序进行连线且没有任何交叉线时给1分。当患者出现任何错误而没有立刻自我纠正时，给0分。

视空间与执行功能2-视结构技能（立方体）指导语（检查者指着立方体）：“请您照着这幅图在下面的空白处再画一遍，并尽可能精确”。评分：完全符合下列标准时，给1分：图形为三维结构所有的线都存在无多余的线相对的边基本平行，长度基本一致（长方体或棱柱体也算正确）上述标准中，只要违反其中任何一条，即为0分。

视空间与执行功能3-视结构技能（钟表）指导语：“请您在此处画一个钟表，填上所有的数字并指示出11点10分”。评分：符合下列三个标准时，分别给1分：轮廓（1分）：表面必须是个圆，允许有轻微的缺陷（如，圆没有闭合）数字（1分）：所有的数字必须完整且无多余的数字；数字顺序必须正确且在所属的象限内；可以是罗马数字；数字可以放在圆圈之外。指针（1分）：必须有两个指针且一起指向正确的时间；时针必须明显短于分针；指针的中心交点必须在表内且接近于钟表的中心。上述各项目的标准中，如果违反其中任何一条，则该项目不给分。

二、使用指南

1.定向力：每说对一个记1分，总共5分。日期和星期差一天可计正常。月、日可以记阴历。如受访者少说了其中一个或几个（如忘记说月份、星期几等），调查员应该补充再问一遍受访者遗漏的内容。

2.记忆：要求患者记忆3个性质不同的样物件，要告诉受访者你可能要考察他/她的记忆力。调查员说的时候需连续、清晰、一秒钟一个。第一次记忆的结果确定即刻记忆的分数，每说对一给1分，总共3分。如果受访者没有全部正确说出，调查员应该再重复说一遍让受访者复述。重复学习最多6次，若仍不能记忆，则后面的回忆检查则无意义。

3.注意和计算：

(1) 记分方式为0或2分，没有1分。调查员不能帮助受访者记答案，如受访者说20-3等于17，调查员不能说17-3等于多少？而只能说再减3等于多少。

(2) 要求患者从100连续减7。记分方式为0或2分，没有1分。调查员不能帮助受访者记答案。

(3) 记分方式为0或2分，没有1分。

(4) 记分方式为0或2分，没有1分。

4.判别能力：该部分考查受访者的形成抽象概念的能力。

(1) 按照3个部分分别给分。说出苹果和桔子的大小、颜色、长在树上都是属于表面特征，给1分。如受访者说出“能吃的”则再给1分。而说出都是水果或果实再给1分。总共3分。这个项目的记分不是受访者说出任意一个相同点就给1分，如果说出的几点都是表面特征只能给1分。

(2) 按照3个部分分别给分。说出形状上的不同（如高/矮，外形）给1分。如果说出用途的不同单独给1分。如果说出两者设计依据上的不同（椅子以人腿的长度为设计依据，而桌子以人上半身高度为依据）再给1分。

5.复述：考查受访者的短期记忆。说对一个给1分，总共3分。不论受访者第18项的完成情况如何，这里都要求受访者复述一遍。

6.语言：从命名、语言的流畅性、听懂命令和阅读书写等方面考查受访者的语言能力。

①命名：给患者出示表和圆珠笔，能正确命名各记一分。

②语言复述：是检查语言复述能力，要求患者复述中等难度的短句子。调查员只能说一次，正确无误复述给1分。

③三级命令：准备一张白纸，要求病人把纸用右手拿起来，把它对摺起来，放在左腿上。三个动作各得一分。调查员把三个命令连续说完后受访者再做动作。

④-1阅读理解：让受访者看右边纸上“闭上您的眼睛三次”，请患者先朗读一遍，然后要求患者按纸写命令去做。患者能闭上双眼给一分。

④-2书写：让受访者看右边纸上第二个命令，受访者在纸上主动随意写一个句子。检查者不能用口述句子让受访者书写。句子应有主语和谓语，必须有意义，能被人理解。语法和标点符号不作要求。如果受访者在2分钟之内仍不能写出合格的句子给0分。

④-3临摹：让受访者自己看右边纸上的命令完成。要求患者临摹重叠的两个五角形，五角形的各边长应在2.5cm左右，但并不强求每条边要多长。必须是两个交叉的五边形，交叉的图形必须是四边形，但角不整齐和边不直可忽略不计。

三、判定标准

- 1.认知功能障碍：最高得分为30分，分数在27-30分为正常，分数<27为认知功能障碍。
- 2.痴呆划分标准：文盲 \leq 17分，小学程度 \leq 20分，中学程度（包括中专） \leq 22分，大学程度（包括大专） \leq 23分
- 3.痴呆严重程度分级：轻度MMSE \geq 21分；中度，MMSE 10-20分；重度，MMSE \leq 9分。

08 匹茨堡睡眠质量指数量表

(Pittsburgh Sleep Quality Index, PSQI)

姓名: _____ 性别: _____ 年龄: _____ 文化程度: _____ 职业: _____
 评定日期: _____ 第 _____ 次评定 编号: _____ 临床诊断: _____

填表提示: 以下的问题仅与您过去一个月的睡眠习惯有关。你应该对过去一个月中多数白天和晚上的睡眠情况作精确的回答, 要回答所有的问题。

1. 过去一个月你通常上床睡觉的时间是上床睡觉的时间是 _____
 2. 过去一个月你每晚通常要多长时间(分钟)才能入睡多少分钟 _____
 3. 过去一个月每天早上通常什么时候起床起床时间 _____
 4. 过去一个月你每晚实际睡眠的时间有多少每晚实际睡眠的时间 _____
- ◆从以下每一个问题中选一个最符合你的情况作答, 打“√”
5. 过去一个月你是否因为以下问题而经常睡眠不好:
 - a. 不能在30分钟内入睡

过去一个月没有 ()	每周平均不足一个晚上 ()
每周平均一或两个晚上 ()	每周平均三个或更多晚上 ()
 - b. 在晚上睡眠中醒来或早醒

过去一个月没有 ()	每周平均不足一个晚上 ()
每周平均一或两个晚上 ()	每周平均三个或更多晚上 ()
 - c. 晚上有无起床上洗手间

过去一个月没有 ()	每周平均不足一个晚上 ()
每周平均一或两个晚上 ()	每周平均三个或更多晚上 ()
 - d. 不舒服的呼吸

过去一个月没有 ()	每周平均不足一个晚上 ()
每周平均一或两个晚上 ()	每周平均三个或更多晚上 ()
 - e. 大声咳嗽或打鼾声

过去一个月没有 ()	每周平均不足一个晚上 ()
每周平均一或两个晚上 ()	每周平均三个或更多晚上 ()
 - f. 感到寒冷

过去一个月没有 ()	每周平均不足一个晚上 ()
每周平均一或两个晚上 ()	每周平均三个或更多晚上 ()
 - g. 感到太热

过去一个月没有 ()	每周平均不足一个晚上 ()
每周平均一或两个晚上 ()	每周平均三个或更多晚上 ()
 - h. 做不好的梦

过去一个月没有 ()	每周平均不足一个晚上 ()
每周平均一或两个晚上 ()	每周平均三个或更多晚上 ()
 - i. 出现疼痛

过去一个月没有 ()	每周平均不足一个晚上 ()
每周平均一或两个晚上 ()	每周平均三个或更多晚上 ()
 - j. 其他原因, 请描述: _____

过去一个月没有 ()	每周平均不足一个晚上 ()
-------------	----------------

- 每周平均一或两个晚上 () 每周平均三个或更多晚上 ()
6. 你对过去一个月总睡眠质量评分
 非常好 () 尚好 () 不好 () 非常差 ()
7. 过去一个月, 你是否经常要服药 (包括从以医生处方或者在外面药店购买) 才能入睡
 过去一个月没有 () 每周平均不足一个晚上 ()
 每周平均一或两个晚上 () 每周平均三个或更多晚上 ()
8. 过去一个月你在开车、吃饭或参加社会活动时难以保持清醒状态
 过去一个月没有 () 每周平均不足一个晚上 ()
 每周平均一或两个晚上 () 每周平均三个或更多晚上 ()
9. 过去一个月, 你在积极完成时事情上是否有困难
 没有困难 () 有一点困难 () 比较困难 () 非常困难 ()
10. 你是与人同睡一床 (睡觉同伴, 包括配偶) 或有室友
 没有与人同睡一床或有室友 () 同伴或室友在另外房间 ()
 同伴在同一房间但不睡同床 () 同伴在同一床上 ()
- *如果你是与人同睡一床或有室友, 请询问他 (她) 你过去一个月是否出现以下情况:
- a. 你在睡觉时, 有无打鼾声
 过去一个月没有 () 每周平均不足一个晚上 ()
 每周平均一或两个晚上 () 每周平均三个或更多晚上 ()
 - b. 在你睡觉时, 呼吸之间有没有长时间停顿
 过去一个月没有 () 每周平均不足一个晚上 ()
 每周平均一或两个晚上 () 每周平均三个或更多晚上 ()
 - c. 在你睡觉时, 你的腿是否有抽动或者有痉挛
 过去一个月没有 () 每周平均不足一个晚上 ()
 每周平均一或两个晚上 () 每周平均三个或更多晚上 ()
 - d. 在你睡觉时是否出现不能辨认方向或混乱状态
 过去一个月没有 () 每周平均不足一个晚上 ()
 每周平均一或两个晚上 () 每周平均三个或更多晚上 ()
 - e. (5) 在你睡觉时是否有其他睡不安宁的情况, 请描述 _____
 过去一个月没有 () 每周平均不足一个晚上 ()
 每周平均一或两个晚上 () 每周平均三个或更多晚上 ()

匹茨堡睡眠质量指数量表简介

(Pittsburgh Sleep Quality Index, PSQI)

一、简介

匹茨堡睡眠质量指数量表是由美国匹茨堡大学医学中心精神科睡眠和生物节律研究中心睡眠专家Buysse Dj等人于1993年编制, 用于评定被试者最近一个月的主观睡眠质量。被测验者自己填写, 完成此量表需5-10分钟。

此表已在国内由刘贤臣等进行信度和效度检验, 认为适合国内患者应用。国内已有应用此表评定失眠患者和甲状腺机能亢进症患者睡眠质量的研究报告。

二、临床意义

匹茨堡睡眠质量指数量表用于评定被试者最近一个月的睡眠质量。由表及里9个自评和5个他评条目组成，而其中18个条目组成7个因子，每个因子按0-3分等级计分，累积各因子成分得分为匹茨堡睡眠质量指数量表的总分，总分范围为0-21，得分越高，表示睡眠质量越差。

三、量表内容（见所附量表）

四、计分指导

匹茨堡睡眠质量指数量表是由19个自我评定问题和5个由睡眠同伴评定的问题组成。仅将19个自我评定问题计分。19个自我评定问题构成由0-3分的7个因子。“0”分指没有困难，“3”分指非常困难。所有因子分相加构成由0-21量表总分。“0”分指没有困难，“21”分指在所有方面非常困难。

（一）因子1[主观睡眠质量]

1.查看问题6，计分如下：

反应	因子1计分
非常好	0
尚好	1
不好	2
非常差	3
	因子1计分：

（二）因子2[睡眠潜伏期]

1.查看问题2，计分如下：

反应	计分
小于15分钟	0
16-30分钟	1
31-60分钟	2
大于60分钟	3
	问题2计分：

2.查看问题5a，计分如下：

反应	计分
过去一个月没有	0
每周平均不足一个晚上	1
每周平均一或两个晚上	2
每周平均三个或更多晚上	3
	问题5a计分：

3.将问题2与问题5a计分 问题2与问题5a总计分：

4.将因子2记分如下：

问题2与问题5a总计分	计分
0	0
1-2	1
3-4	2
5-6	3
	因子2记分：

(三) 因子3[睡眠持续性]

1.查看问题4, 计分如下:

反应	因子3计分
大于7小时	0
6-7小时	1
5-6小时	2
小于5小时	3
	因子3计分:

(四) 因子4[习惯性睡眠效率]

1.写下问题4的实际睡眠时间:

2.计算实际呆在床上的时间:

起床的时间 (问题3) - 上床的时间 (问题1) = 实际呆在床上的时间

3.计算习惯性睡眠效率:

[实际睡眠时间 (问题4) / 呆在床上的时间] * 100% = 习惯性睡眠效率%

4.计算因子4记分:

习惯性睡眠效率%	因子4记分
>85%	0
75%-84%	1
65%-74%	2
<65	3
	因子4记分:

(五) 因子5[睡眠紊乱]

1.查看问题5b至5j, 将以下每个问题计分如下:

反应	计分
过去一个月没有	0
每周平均不足一个晚上	1
每周平均一或两个晚上	2
每周平均三个或更多晚上	3
问题5b计分:	问题5c计分:
问题5d计分:	问题5e计分:
问题5f计分:	问题5g计分:
问题5h计分:	问题5i计分:
问题5j计分:	

2.将问题5b-5j计分相加, 问题5b-5j总计分: _____

3.计算因子5记分如下:

问题5b-5j总计分	因子5计分
0	0
1-9	1
10-18	2
19-27	3
	因子5计分:

(六) 因子6[使用睡眠药物]

1. 查看问题7, 将以下每个问题计分如下:

反应	计分
过去一个月没有	0
每周平均不足一个晚上	1
每周平均一或两个晚上	2
每周平均三个或更多晚上	3
	因子6计分:

(七) 因子7[白天功能紊乱]

1. 查看问题8, 将以下每个问题计分如下:

反应	计分
过去一个月没有	0
每周平均不足一个晚上	1
每周平均一或两个晚上	2
每周平均三个或更多晚上	3
	问题8计分:

2. 查看问题9, 将以下每个问题计分如下:

反应	计分
没有困难	0
有一点困难	1
比较困难	2
非常困难	3
	问题9计分:

3. 将问题8-9 计分相加 问题8-9 总计分:

4. 计算因子7记分如下:

问题8-9 总计分	因子7记分
0	0
1-2	1
3-4	2
5-6	3
	因子7计分:

(八) 匹茨堡睡眠质量指数量表总计分:

PSQI总分=因子1+因子2+因子3+因子4+因子5+因子6+因子7

五、评价结果

PSQI总分范围为0-21, 得分越高, 表示睡眠质量越差。

PSQI总分 (分)	睡眠质量
0 - 5	睡眠质量很好
6 - 10	睡眠质量还行
11-15	睡眠质量一般
16-21	睡眠质量很差

09 综合医院焦虑/抑郁（HAD）情绪测定

就诊序号: 年/月/日/ 编号: _____ 组别: _____
 姓名: _____ 性别: _____ 年龄: _____ 职业: _____
 就诊次数: _____ 联系方式: _____

备注:

情绪对大多数疾病的发生、发展起着重要作用,如果医生了解你的情绪变化,他们就可以更加全面地了解你的病情,从而给你更多的帮助。这个测定表是专门设计用来帮助医生了解你的情绪,借以辅助判断是否存在心理问题。请阅读以下各个项目,将其中最符合你上个月以来的情绪的答案勾出。对这些问题不要作过多的考虑,对每个问题立即得出答案比考虑后再回答更为准确。请在医生指导下使用;

A 综合医院焦虑情绪测定题

1.我感到紧张（或痛苦）

- (1) 几乎所有时候 (3分)
- (2) 大多数时候 (2分)
- (3) 有时 (1分)
- (4) 根本没有 (0分)

2.我感到有点害怕,好像预感到有什么可怕的事情要发生

- (1) 非常肯定和十分严重 (3分)
- (2) 是的,但并不太严重 (2分)
- (3) 有一点,但并不使我苦恼 (1分)
- (4) 根本没有 (0分)

3.我的心中充满烦恼

- (1) 大多数时间 (3分)
- (2) 常常如此 (2分)
- (3) 时时,但并不经常 (1分)
- (4) 偶然如此 (0分)

4.我能够安闲而轻松地坐着

- (1) 肯定 (0分)
- (2) 经常 (1分)
- (3) 并不经常 (2分)
- (4) 根本没有 (3分)

5.感到一种令人发抖的恐惧

- (1) 根本没有 (0分)
- (2) 有时 (1分)
- (3) 很经常 (2分)
- (4) 非常经常 (3分)

6.我有点坐立不安,好像感到非要活动不可

- (1) 确实非常多 (3分)

- (2) 是不少 (2分)
 - (3) 并不很多 (1分)
 - (4) 根本没有 (0分)
- 7.我突然有恐慌感
- (1) 确实很经常 (3分)
 - (2) 时常 (2分)
 - (3) 并非经常 (1分)
 - (4) 根本没有 (0分)

D 综合医院抑郁情绪测定题

- 1.我对以往感兴趣的事情还是有兴趣
- (1) 肯定一样 (0分)
 - (2) 不像以前那样多 (1分)
 - (3) 只有一点儿 (2分)
 - (4) 基本上没有了 (3分)
- 2.我能够哈哈大笑，并看到事物有趣的一面
- (1) 我经常这样 (0分)
 - (2) 现在已经不大这样了 (1分)
 - (3) 现在肯定是不太多了 (2分)
 - (4) 根本没有 (3分)
- 3.感到愉快
- (1) 根本没有 (3分)
 - (2) 并不经常 (2分)
 - (3) 有时 (1分)
 - (4) 大多数时间 (0分)
- 4.我好像感到人变迟钝了
- (1) 几乎所有时间 (3分)
 - (2) 经常 (2分)
 - (3) 有时 (1分)
 - (4) 根本没有 (0分)
- 5.我对自己的外表（打扮自己）失去兴趣
- (1) 肯定 (3分)
 - (2) 经常 (2分)
 - (3) 并不经常 (1分)
 - (4) 根本没有 (0分)
- 6.我怀着愉快的心情憧憬未来
- (1) 差不多是这样做的 (0分)
 - (2) 并不完全是这样做的 (1分)
 - (3) 很少这样做 (2分)
 - (4) 几乎从来不这样做 (3分)
- 7.我能欣赏一本好书或一段好的广播或电视节目
- (1) 常常 (0分)
 - (2) 有时 (1分)

- (3) 并非经常 (2分)
- (4) 根本没有 (3分)

(A) 焦虑总分 _____ (D) 抑郁总分 _____

请在医生指导下使用：

(封二)综合医院焦虑抑郁量表(Hospital Anxiety and Depression Scale, HAD)，由Zigmond与Snaith于1983年创制。主要应用于综合医院病人中焦虑和抑郁情绪的筛查。

如何使用HAD量表：

1. 请病人填写基本资料(姓名、性别、年龄、时间等)。
2. 请病人阅读每项内容并根据自己在过去一段时间内(如一个月)的感受在相应空格内打分，要求患者对每个问题立即做出回答，不要思考过长时间。
3. 测定过的量表建议附于病历后并建档，以作医生复诊参考。
4. 如何给HAD量表评分：

HAD量表给出了两套测定题，可分别评定焦虑和抑郁的状况。其中A代表焦虑项目，D代表抑郁项目，每个项目分四级评分。将两套项目分别叠加即得出各自的总分。

总分0-7分代表正常；

总分8-10分表示轻度抑郁/焦虑；

总分11-14分表示中度抑郁/焦虑；

总分15-21分表示重度抑郁/焦虑。



医务社工
让医疗服务更有温度



钉钉扫码免费入群
获取更多学习资料