



失智症综合缓和医疗结果量表 (IPOS-Dem)

简要说明

关于失智症：

失智症，即 Dementia。Dementia 一词有很多中文译法，比如：“痴呆症”，“认知症”等，中国大陆地区通常译作“痴呆症”。但考虑到“痴呆症”一词在中文含义中可能带有“歧视色彩”，且“认知症”一词较为学术化，可能会对普通大众的理解构成一定障碍，故本量表采用“失智症”这一译名。量表所选的译名可能无法完全实现去污名化，但去污名化是一个渐进的过程，在这一过程中，相关术语可能会不断地演变，从而更有效地减少污名，并增强公众的理解和接受度。

失智症是一种综合征，可由多种疾病引起，这些疾病会随着时间的推移破坏神经细胞并损害大脑，导致认知功能（即思维处理能力）下降，并且通常伴随情绪、情感控制、行为或动机的变化，有时这些变化甚至在认知功能下降前出现。它影响着人们的记忆、思考、行为、以及日常生活等能力。这个量表适用于有失智症诊断或有相关问题困扰的人士。

关于测量的重点：

IPOS-Dem 是一种以人为中心的结果测量方式。它测量的关注点在于“**症状对人的影响**” (How the person has been **affected by** the symptoms)，即它不侧重于每种症状的客观指标，而是强调各种症状和问题是否使人苦恼、困扰或不适。例如：条目“牙齿问题或假牙问题”并不在于评估此人是否有牙齿、是否佩戴假牙、牙齿/假牙状况是否健康，而是关注与牙齿或假牙相关的问题是否让人感到困扰，并对此人产生了多大的影响。例如，某位长者的牙齿虽然已经全部脱落，但这并未对其日常生活造成影响，且他本人也没有因此产生任何困扰，那么请勾选“一点也没有”的方格。

关于测量结果的解释：

该量表作为临床实践中的一种工具，量表的评分会随时间的变化而改变，因为它可以检测出与疾病进程或症状控制等干预措施有关的重要临床变化。一般来说，

得分为 3 或 4 的条目比得分为 0 或 1 的条目需要更多的临床关注，即当条目得分为 3 分或 4 分，或得分增加时，需要及时做出临床应对。例如，如果某位长者在“疼痛”这一条目上得分为 4，这意味着疼痛对他的影响是超出他承受范围的，并且阻碍了他思考其他事情的能力，1 分表示他轻微受到疼痛影响，但并未受到疼痛困扰，0 分则表示他完全没有受到疼痛的影响。如果疼痛分数从 1 增加到 2，可能意味着该长者的某些状况发生了变化，已经开始影响到他的活动。

关于一些条目的解释：

1) “沟通困难”：条目“沟通困难”关注的是各种原因引起的沟通问题是否让人感到困扰。各种原因可能包括：语言表达能力下降（由于失智症或其他疾病导致）、方言问题、或者措辞不准确（由于教育和生活背景导致）等等。该条目关注的不是沟通困难的类型和程度，而是沟通问题对个体所造成的影响程度。例如，在养老院居住期间，某位长者感到他难以克服方言问题带来的苦恼，那么请勾选“超出承受范围地”。

2) “嗜睡”与“睡眠质量问题”：这两个条目需要进行区别。“嗜睡”指白天/夜晚的睡眠增多，有强烈的睡眠欲望或在醒着的时候感到过度疲劳。“睡眠质量问题”是指睡眠的各个方面出现了改变或异常的情况，这可能包括入睡困难、睡眠过浅、睡眠中断、夜间醒来频繁、睡眠过短、多梦等情况。

3) “游荡（由于个人的苦恼所致或使自己处于危险之中）”：本条目重点关注受失智症影响的人士是否有四处徘徊和走动的行为。这种行为可能来自于他们情绪上的困扰（如困惑、不安或焦虑），并可能使他们陷入危险。例如，某位长者夜间起床，在养老院内四处走动，并向工作人员表示其“要回家”，尽管实际上他已在该机构居住一段时间；或者某位长者因记不清自己的房间位置而在养老院内四处徘徊，最终误入了消防通道，增加了安全隐患。