

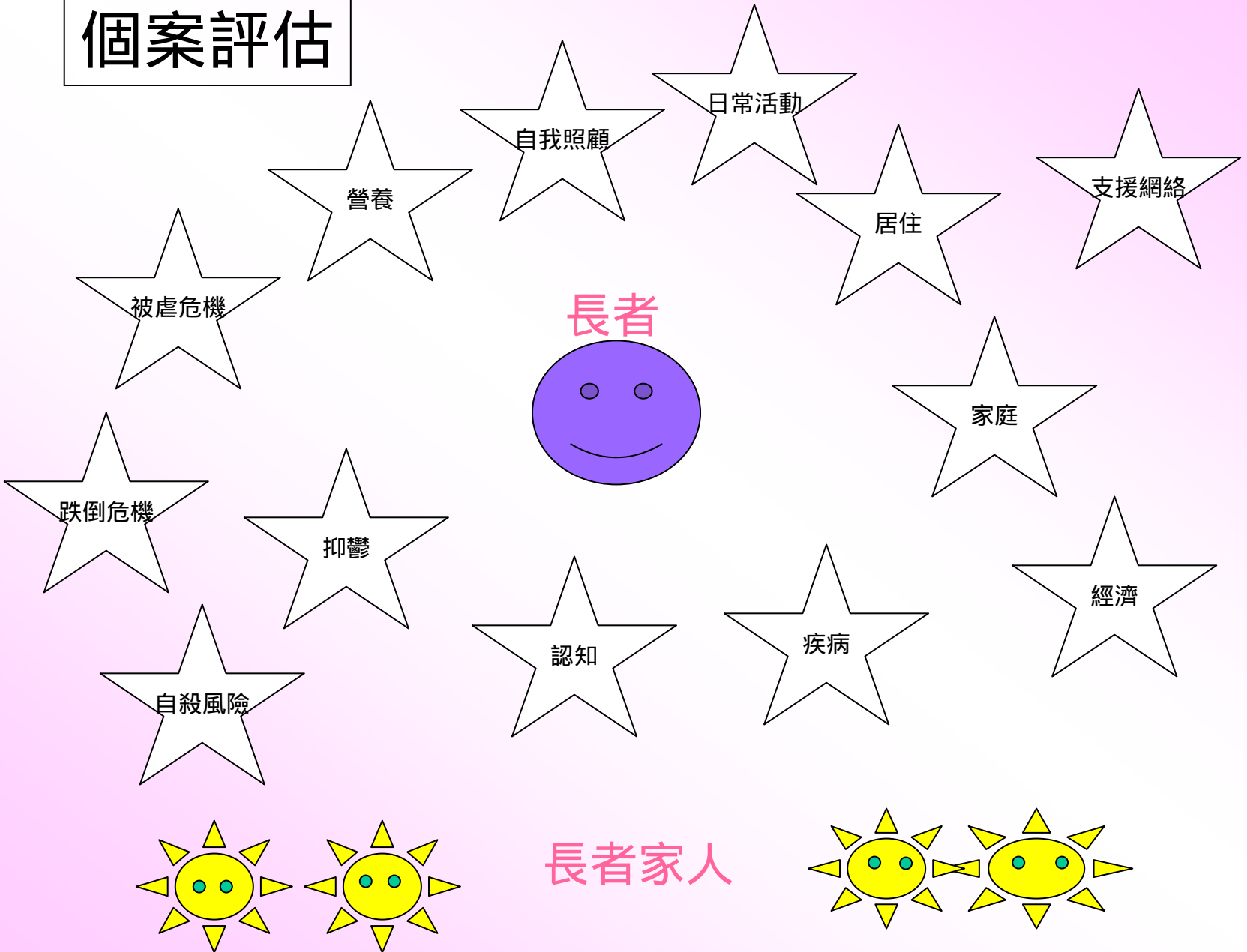
「為有長期護理服務需要的長者提供個案管理」指引

- 個案評估
- 制定個人護理計劃及檢討

講者: 尹家碧

香港聖公會福利協會

個案評估



評估工具：「長期護理照顧服務個案評估表」

評估表主要分為三個部份：

1. 背景資料
2. 個案個人資料
3. 評估

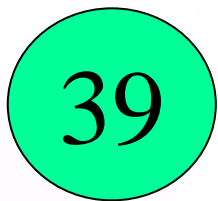
1. 背景資料

- 評估地點
- 轉介來源
- 轉介日期
- 轉介原因
- 案主/家人表達之問題
- 案主/家人要求之協助

2. 個案個人資料

- 長者基本資料
- 居住情況
- 家庭成員
- 經濟狀況

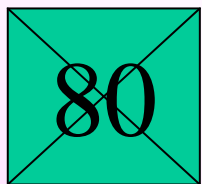
家庭圖譜 (Genogram)



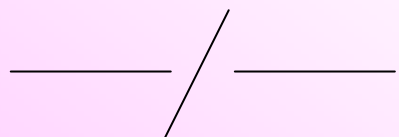
女性，39歲



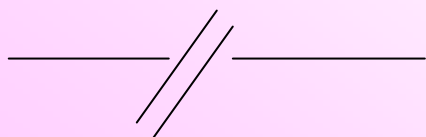
男性，7歲



男性，80歲，已去世



分居



離婚



同居關係

關係線：



關係差劣

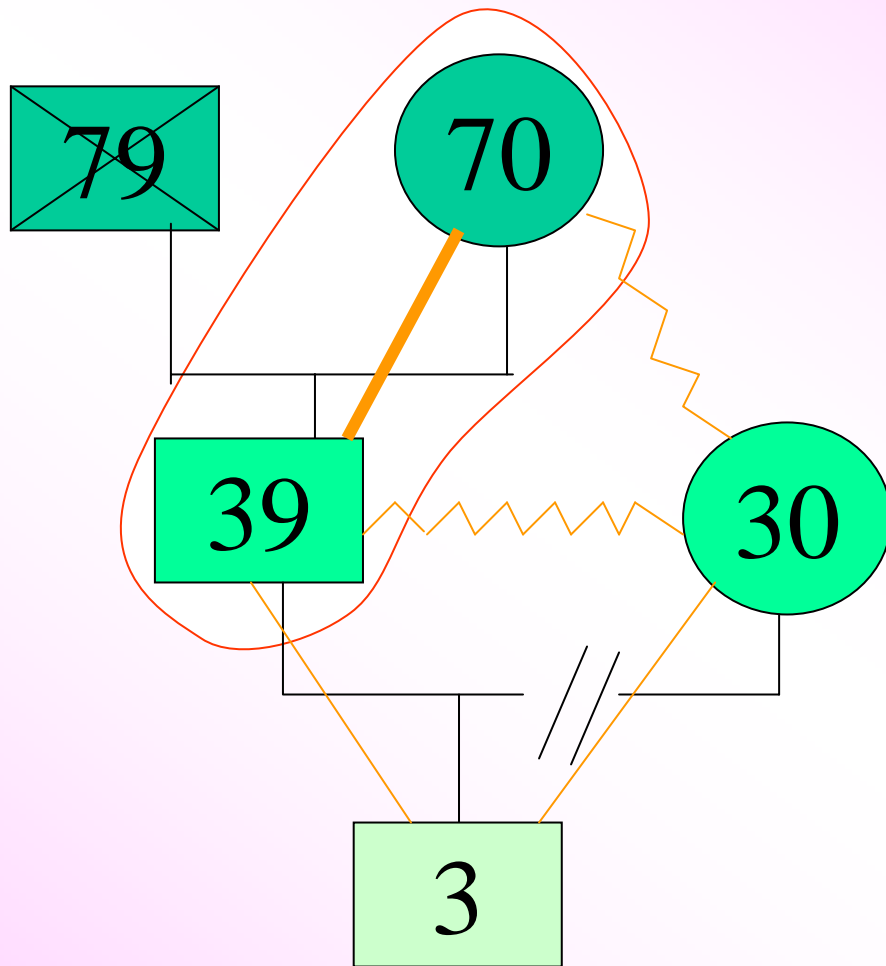


關係一般



關係良好

例子



3. 評估

- 疾病
- 老人痴呆
- 長者抑鬱
- 老人自殺風險
- 長者被虐危機
- 長者營養
- 自我照顧能力 (IADL)
- 日常活動情況 (ADL)
- 長者跌倒危機
- 長者支援網絡

評估 (1) : 疾病

疾病:

b 健康良好

b 血壓高/低

b 眼疾 ,
如白內障

b 氣管病

b 心臟病

b 關節炎

b 糖尿病

b 中風

b 腎病

b 帕金森病

b 老人痴呆

b 癌症

b 失明/
部份失明

b 失聰/
部份失聰

b 肢體傷殘

b 精神病, 請註明: _____

b 其他 (請註明): _____

評估 (2) : 老人痴呆

<u>老人痴呆 (可以問長者或其家人) *</u>	有	無
最近有無經常忘記自己剛剛做完的事情	5	5
最近有無經常忘記親人及熟悉之朋友名字	5	5
最近有無試過迷路不懂回家	5	5

- 若其中一項答「有」，請用「簡短智能測驗」測試其老人痴呆症的程度
若該長者已經醫生診斷為患有老年痴呆症，則不需填寫「簡短智能測驗」

簡短智能測驗 (廣東話版)

Cantonese Version of Mini-Mental State Examination (CMMSE)

(參照Chiu 等人(1994)之中文譯本)

- (A) 現況導向 (共10分)
- (B) 記憶力測試 (共3分)
- (C) 專注力及計算測試 (共5分)
- (D) 記憶 (共3分)
- (E) 語言 (共9分)

簡短智能測驗：計分方法

教育程度	得分	患有老年痴呆症的傾向
兩年以上	22分或以下	✓
六個月以上至兩年	20分或以下	✓
六個月或以下	18分或以下	✓

長者在測試中獲得18分或以下，便需轉介至醫院作合適的治療。
一般而言，若得分在10分以下，便可認定患有嚴重老年痴呆症傾向。

簡短智能測驗：注意事項

- * 舒緩長者對接受測驗而造成之緊張
- * 物資準備：鉛筆、白紙一張
- * 確保弱視弱聽者亦可以溝通
- * 不要心急，讓長者充裕時間回應
- * 重覆三種物件要講得慢，每講完一件略停頓數秒
- * 評估員不要示意長者答對或錯
- * 提醒在旁家人不可提示

評估(3)：長者抑鬱

長者抑鬱*

	有	無
最近有無覺得唔開心，經常喊	5	5
最近有無瞓唔到覺	5	5
最近有無食慾下降，食唔到嘢，或體重驟降	5	5
最近有無經常投訴身體有病或有毛病	5	5

*若其中一項答「有」，請用「老人抑鬱量表」

測試其抑鬱程度。

如果長者已經醫生診斷為患有抑鬱症，則不需填寫「老人抑鬱量表」。

老人抑鬱短量表(葵涌醫院廣東話口語化版本) (參照Chiu等人(1994)之中文譯本)

共15題，8分或以上表示有抑鬱傾向。

老人抑鬱短量表：注意事項

* 每題有不同問法供評估者選擇

例：題(5)

你是否很多時感到心情愉快呢？

問(1)你上個禮拜心情 咪成日都咁好呢？

問(2)咁你上個禮拜，開心 時候多，定係唔開心 時候多 呢？

* 評估長者最近一星期之狀況

* 溝通有障礙者不適用

* 老年痴呆症患者不適用

* 8分或以上，請即轉介至有關單位，例如：醫管局老人精神科速治服務、珍愛生命長者診所、長者地區中心/長者鄰舍中心作輔導服務。

評估(4)：老人自殺風險評估

(參照醫管局老人精神科速治服務的評估)

過去一個月，你曾否覺得生存沒有價值，希望自己已經死去，或想到可能致死的念頭，甚至乎自殺？(只選一項)

不存在	0 分
覺得生存沒有價值	1 分
希望自己已經死去，或想到可能致死的任何念頭	2 分
希望自己已經死去，或想到可能致死的任何念頭及過往兩年有抑鬱症	3 分
自殺的想法或姿態	4 分
任何嚴重的自殺行為	5 分

3分或以上，請即轉介至有關單位。

評估(5)：長者被虐危機

長者被虐危機 (可以問長者或由評估員觀察)*

有 無

體重過輕 / 體重突然驟降超過五磅

5 5

身體有傷痕

5 5

身體有異味

5 5

出現恐懼、退縮或抑鬱的徵狀

5 5

* 其中兩項答「有」，請填「長者被虐風險評估表」

長者被虐風險評估表

(參考基督教靈實協會靈實匡護中心的「個案記錄表格」)

1. 一般評估 (衣服、個人衛生、居住環境衛生、營養、情緒.....)
2. 身體虐待表徵
3. 精神虐待表徵
4. 疏忽照顧表徵
5. 性虐待表徵
6. 經濟虐待表徵
7. 被遺棄表徵

評估(6)：長者營養

<u>長者營養</u> *	有	無
體重突然驟降超過五磅	5	5
最近有無食慾下降，食唔到嘢，或體重驟降	5	5

* 若其中一項答「有」，請填“Checklist for Nutritional risk”
得分6分或以上便有嚴重的營養攝取危機，而需諮詢醫生、
營養師或社工。

評估(7)：自我照顧能力 (IADL)

自我照顧能力 (IADL)(可以問長者或其家人，或由評估員觀察)

獨立處理

需要協助

完全倚賴

食藥 (適當時間食適當藥物，包括注射)

5

5

5

準備膳食

5

5

5

對外溝通 (用電話或親自見面保持與外界接觸)

5

5

5

洗衣服 (清潔及弄乾衣服，不論手洗或用洗衣機洗)

5

5

5

處理家務 (進行家務，如掉垃圾、清潔、掃地、洗地等)

5

5

5

出外 (外出到附近的地方，或乘搭交通工具到較遠的地方)

5

5

5

財物管理 (處理自己財物，如日常買賣、每月結帳等)

5

5

5

購物 (知道要買什麼，在哪裡買，買到貨物及將它帶返屋企)

5

5

5

評估自我照顧能力：注意事項

- * 問完長者再問家人，使資料收集更準確。
- * 邀請長者模擬部分內容，如對外溝通、財物管理等。

評估(8)：日常活動情況

日常活動情況 (ADL) (可以問長者或其家人，或由評估員觀察)

	<u>獨立處理</u>	<u>需要協助</u>	<u>完全倚賴</u>
進食 (包括任何攝取營養的方法，如管灌餵食)	5	5	5
個人衛生 (包括梳頭、刷牙、剃鬚、洗臉、洗手)	5	5	5
穿衣服 (穿脫上身及下身衣物)	5	5	5
轉移位置 (包括任何在兩個平面，如床、椅子、輪椅之間的移動)	5	5	5
排便 (排便抑制情況)	5	5	5
排尿 (排尿抑制情況)	5	5	5
如廁 (包括使用廁所，如尿器、便器，在廁所間移動、清潔、更換尿片、整理衣裝)	5	5	5
洗澡 (包括清洗身體各部位)	5	5	5
上落樓梯	5	5	5
行動 (如果坐輪椅，可以在輪椅的表現為準)	5	5	5

評估日常活動情況：注意事項

- * 邀請長者實地示範各種活動
- * 再諮詢家人使資料收集更準確
- * 可參考填寫Barthel Index 之指引

評估(9)：長者跌倒危機

跌倒危機

最近有沒有跌倒 / 滑倒*

5 有

5 無

*答「有」，請填“The Downton Fall Risk Index”

得分3分或以上者表示有較大的機會跌倒。

評估(10)：長者支援網絡量表 (Lubben Social Network Scale) (參照Chi & Boey (1992)之中文譯本)

總分50分，如長者得分低於20分，
表示他們社交網絡非常有限，
需要多加留意以作適當的安排。

制訂個人護理計劃及檢討

服務計劃

服務需要	工作目標及服務成效	介入計劃			預期目標 達成日期
		中心或轉介機構	長者	非正規照顧者 (如家人, 鄰居)	

下次重檢日期: _____

中心職員簽署:

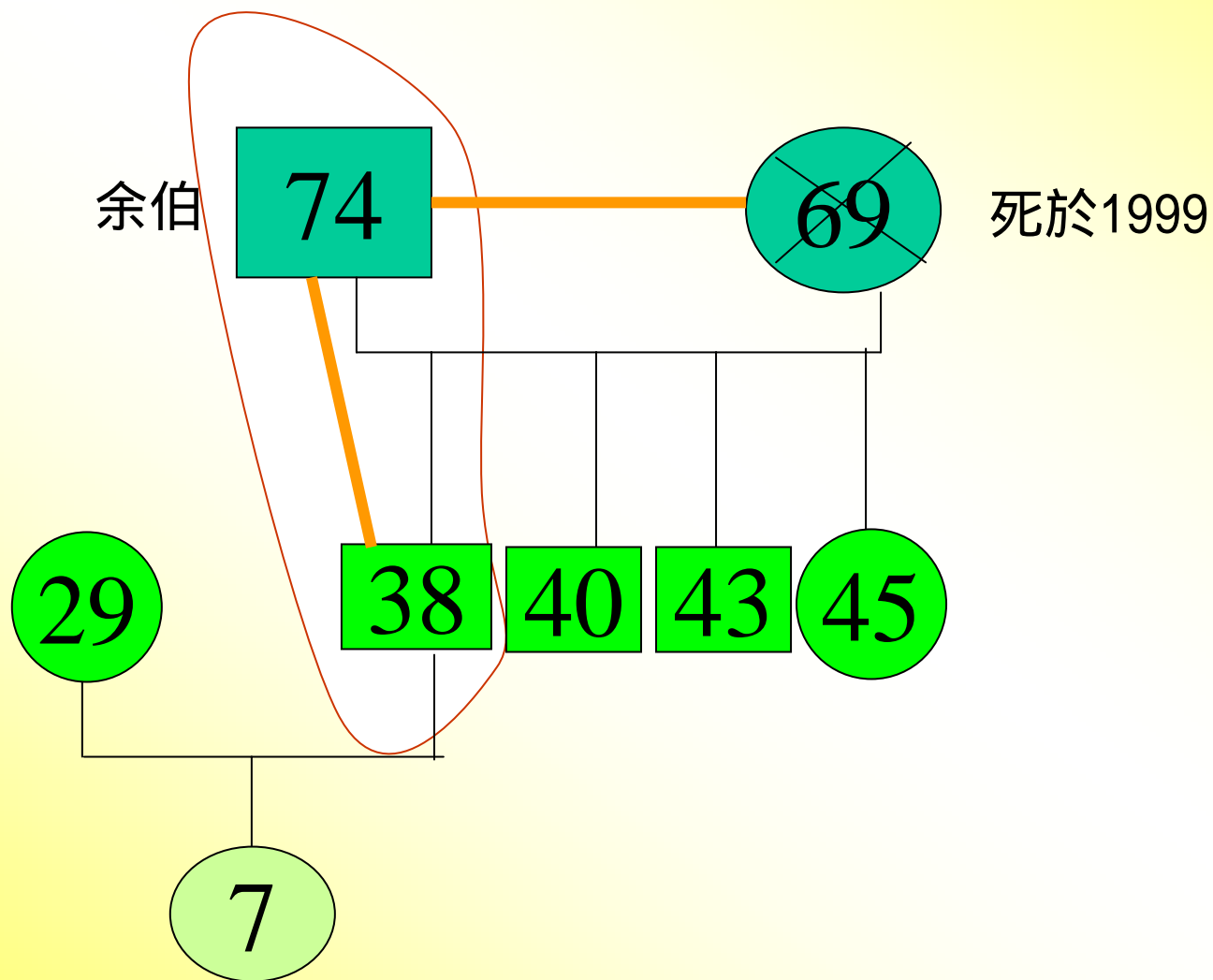
長者簽署:

家人/朋友/鄰居簽署:

日期:

1. 個案管理員在完成整個評估過程後，
經考慮才填寫服務計劃
2. 制訂計劃時限
3. 檢討護理計劃時限

例子



評估

身體狀況：健康欠佳，患有心臟病和關節炎。日常活動情況良好，但由於左腿曾做手術，需柺杖協助走路。自我照顧能力較弱，需倚賴家人協助。

精神認知：頭腦清醒，對社會時事有良好觸覺。老人抑鬱量表得8分，顯示有抑鬱傾向；自殺風險評估得2分，顯示自殺風險偏高。

社交支援：家庭關係良好，間中獨居，整體支援網絡足夠。

制訂服務計劃

服務需要	工作目標及服務成效	介入計劃	預期目標 達成日期
心理精神狀況	1. 紓緩喪偶之痛及孤獨感 2. 提昇生活滿足感 量度成效方法： 1. 自我評估 2. 家人/親友評估 3. 老人抑鬱及自殺風險評估 4. 生活滿意量表	1. 心理輔導 2. 互助小組	31-12-2004
身體精神狀況	1. 改進健康狀況 2. 提昇保健知識 量度成效方法： 1. 健康指標 2. 入院紀錄 3. ADL/ IADL	1. 轉介綜合家居照顧服務 2. 定期身體檢查 3. 健康講座及指導 4. 轉介長者健康中心 5. 護老者支援	30-06-2004

下次重檢日期： 30-04-2004

中心職員簽署： *AX*

長者簽署： *nn*

家人簽署： *22*

日期： 31-12-2003

謝謝！