

附件 2

医院日常生活能力评估表

姓名: 性别: 年龄: 床号: 住院号:

序号	填表说明	项目	评分			
1	指 1 周内情况 偶尔 = 1 周 1 次	大便	0=失禁	5=偶尔失禁	10=能控制	
2	10 分=指 24-48h 情况 “偶尔”指 <1 次/天, 留置尿管的病人能独立管理尿管	小便	0=失禁	5=偶尔失禁	10=能控制	
3	5 分指 24-48h 情况, 由看护者提供工具, 如挤好牙膏, 准备好水	修饰	0=需帮助	5=独立洗脸、梳头、刷牙、剃须		
4	病人能自己如厕及离开, 5 分指能做某些事	用厕	0=依赖别人	5=需部分帮助	10=全面自理	
5	能吃任何正常饮食(不仅是软饭), 食物可由其他人做或端来。5 分指别人夹好菜后病人自己吃	吃饭	0=依赖	5=需部分帮助(夹菜、盛饭)	10=全面自理	
6	指从床到椅子然后回来, 0 分=坐不稳, 需两个人搀扶, 5 分=1 个强壮的人/熟练的人/2 个人帮助, 能站	移动	0=完全依赖	5=需大量人帮助(2 人), 能坐	10=需少量人帮助(1 人)或指导	15=自理
7	指在院内, 屋内活动, 可以辅助工具, 如果用轮椅, 必须能拐弯或自行出门而不须帮助, 10 分=1 个未经训练的人帮助, 包括监督和看护	活动(步行)	0=不能动	5=在轮椅上独立活动	10=需一人助步行(体力或语言指导)	15=独立步行(可以辅助工具)
8	应能穿任何衣服, 5=需别人帮助系扣, 拉链等, 但病人能独立披上外套	穿衣	0=依赖	5=需部分帮助	10=自理(系开纽扣, 拉链, 穿鞋)	
9	10=可独立借助辅助工具上楼	上楼	0=不能	5=须帮助(体力或言语指导)	10=自理	
10	5 分=必须能不扶助进出浴室, 自己擦洗; 淋浴不需帮助和监督, 独立完成	洗澡	0=依赖	5=自理		
解释: 得分越高, 独立性越好, 依赖性越小。						

总分:

主治医师签字: