

日常生活活动能力评定

学习目标

- 1、掌握 ADL 的概念及分类。
- 2、掌握 ADL 评定的常用工具及其使用方法。
- 3、熟悉 ADL 评定的内容。
- 4、了解 ADL 评定的目的。

一. 概述

(一) 基本概念及分类

1. 基本概念

日常生活活动 (activities of daily living, ADL) 是指一个人为了满足日常生活需要每天所进行的必要活动。ADL 有狭义、广义之分, 狭义的 ADL 指人们为维持生存、适应环境每天所必须反复进行的、最基本、最具有共性的活动, 如衣、食、住、行、个人卫生等; 广义的 ADL 指个人在家庭、工作机构及社区内自我管理的能力, 这其中除了基本生活能力外, 还包括个体的社会交往能力, 以及参加社会活动和执行社会任务的能力等。

2. 分类 ADL 包括基础性日常生活活动和工具性日常生活活动。

(1) 基础性日常生活活动 (basic ADL, BADL) 指人们为维持最基本的生存、生活需要而必须每日反复进行的活动, 包括功能性移动和自理活动两大类, 主要反映个体的粗大运动功能。功能性移动包括翻身、坐起、由坐到站、行走、上下楼梯、驱动轮椅等。自理活动包括穿衣、进食、洗漱、洗澡、如厕等。

(2) 工具性日常生活活动 (instrumental ADL, IADL) 指人们为维持独立生活所需要的高级技能, 因常需要借助各种工具, 故称之为工具性 ADL, 主要反映个体的精细运动功能。包括使用电话、洗衣、做饭、购物、使用交通工具、社区休闲以及处理突发事件等。

一般 BADL 评定多适用于医疗机构内的住院患者, 而 IADL 评定则多适用于社区内的老年人或伤残者。

(二) 评定目的、内容、方法

1. ADL 评定的目的

- (1) 明确个体的日常生活活动独立程度, 分析其原因;
- (2) 判断个体日常生活活动是否需要帮助, 帮助的内容、类型和量, 为制定康复护理目

标和康复护理方案提供依据；

(3) 观察疗效，评价医疗服务质量；

(4) 判定功能预后；

(5) 为制定环境改造方案提供依据；

(6) 比较不同康复护理方案的优劣，改进护理方案，促进学术交流。

2. ADL 评定的方法 常用方法包括提问法、观察法和量表检查法。

(1) 提问法 是通过提问获取资料，了解患者 ADL 状况的方法。常用有口头提问和问卷提问两种。本法具有节省时间、空间，节约人力、物力的优点，适用于对患者残疾状况的筛查。提问时问题内容应从概括到具体，尽量让患者本人回答，若患者因体力虚弱、情绪低落或存有认知功能障碍，可请患者家属或知情者回答。

(2) 观察法 是检查者通过直接观察患者 ADL 实际完成情况而进行的评定。观察场所有实际环境和实验室两种，实际环境是指患者日常生活中进行各种活动的场所，一般社区康复多在此环境中观察；而住院患者因各种客观条件制约，其 ADL 观察一般在模拟家庭或工作环境构造的实验室中进行。评定过程中应注意将环境因素对 ADL 的影响考虑在内，以保证观察结果的真实准确。

(3) 量表检查法 是采用经过标准化设计、具有统一内容和统一评定标准的检查表进行 ADL 评定的方法，检查表对 ADL 检查项目进行科学设计并系统分类，每项活动的完成情况被量化最终以分数形式表示。本法是临床和科研中常用的评定手段。

二、常用的评定工具及使用方法

量表检查法是 ADL 评定的常用方法，临床常用 ADL 评定量表有 Barthel 指数、Katz 指数、功能独立性评定 (functional independence measure, FIM)、修订的 Knney 自理评定及 PULESES 等。



1. Barthel 指数评定 (BI) 为临床应用最广的一种 ADL 评定方法, 操作简单易行, 可信度、灵敏度均较高, 既可评定治疗前后的功能状况, 又可预测治疗效果、住院时间及判断预后。BI 包括进食、洗澡、穿衣、转移、大小便、上下楼梯等十项评定内容, 根据每项内容的完成情况评分, 按是否需要帮助及帮助程度分为 0、5、10、15 四个等级, 总分 100 分, 患者得分越高, 依赖性越小, 独立性越强。其中 100 分表示生活能够自理, >60 分为基本自理, 60~40 分生活需要帮助, 40~20 分生活需要很大帮助, <20 分生活完全需要帮助。这里需要注意的是, 即使 BI 达 100 分也并不意味患者能完全独立生活, 可能患者生活能够自理, 不需要照顾, 但不能自己料理家务, 如患者能自己吃饭, 但不能做饭。临床上 BI>40 分者康复治疗效益最大。BI 评分详见下表 3-11-1:

表 3-11-1 Barthel 指数评定等级

项目	评分标准
1. 进食	0 分: 较大和完全依赖 5 分: 部分帮助 (能正常进食, 但夹菜、盛饭等过程需帮助或耗时较长) 10 分: 全面自理 (能使用任何必要装置在适当时间内独立完成包括盛饭、夹菜等在内的进食过程)
3. 洗漱	0 分: 依赖或需要帮助 5 分: 自理 (能自己安全进出浴池, 并完成洗澡全过程)
4. 穿衣	0 分: 依赖 5 分: 需要一半帮助

7. 用厕	10 分：自理（无需指导和帮助能独立穿脱适合自己身体的各类衣裤，包括穿鞋，系/开鞋带、纽扣、拉链，穿脱矫形器和各类护具等） 0 分：失禁或昏迷 5 分：偶尔失禁（≤ 1 次/周），或需要在帮助下使用灌肠剂、栓剂等 10 分：能控制，如果需要，能使用灌肠剂或栓剂 0 分：失禁或昏迷或需由他人导尿 5 分：偶尔失禁（≤ 1 次/24 小时，≥ 1 次/周），或需要器具帮助 10 分：能控制（无需帮助，其中自行导尿、并能清洗导尿管亦视为能控制） 0 分：依赖 5 分：部分帮助（如穿脱衣裤、保持平衡、便后清洁等需要帮助） 10 分：自理（能独立进出厕所或使用便盆，能独立穿脱衣裤，能独立进行便后清洁，能冲洗排泄物或倒掉并清洗便盆） 0 分：完全依赖 5 分：能坐，但需要较大（2 人或以上）帮助 10 分：需要少量帮助（1 人的搀扶或指导、监督） 15 分：自理（独立完成床与座椅、轮椅之间的转移，包括从床上坐起、刹住轮椅、抬起脚踏板等） 0 分：不能步行 5 分：需大量帮助，若不能步行，能驱动轮椅行走 45 米以上，并能向各方向移动以及进出厕所 10 分：需小量帮助，在一人扶持或言语指导或监督下行走 45 米以上 15 分：能独立步行，可在家中或病房周围的水平路面独行 45 米以上，可使用辅助装置，但不包括带轮的助行器 0 分：不能上下楼梯 5 分：需要帮助（体力或语言指导或监督） 10 分：能独立上下一层楼，包括使用辅助器具（扶手、手杖、腋杖等）
-------	---

2. 功能独立性评定（functional independence measure, FIM）是近年来提出的更为全面、客观的 ADL 能力评定方法，不仅包括躯体功能评定，还包括交流、社会认知功能评定，适于所有残疾者，且在反映残疾水平或需要帮助的量等方面较 BI 更详细、精确、敏感。FIM 包括 6 方面内容，共 18 项，其中运动型 ADL 13 项，认知型 ADL 5 项，见表 3-11-；评分

采用 7 分制，每项最高 7 分，最低 1 分（见表 3-11-），总分最高 126 分，最低 18 分，得分多少以患者独立程度、对辅具或辅助设备的需求程度以及他人给予帮助的量为依据。一般 126 分为完全独立，108~125 分为基本独立，90~107 分为极轻度依赖或有条件的独立，72~89 分为轻度依赖，54~71 分为中度依赖，36~53 分为重度依赖，19~35 分为极重度依赖，18 分为完全依赖。

表 3-11-2 FIM 的评定内容

方面	内容
I 自理活动	1. 进食 2. 梳洗修饰 3. 洗澡 4. 穿上衣 5. 穿下衣 6. 如厕
II 括约肌控制	7. 膀胱控制 8. 直肠控制
III 转移	9. 床椅间转移 10. 转移至厕所 11. 入浴
IV 行进	12. 步行或轮椅 13. 上下楼梯
V 交流	14. 理解 15. 表达
VI 社会认知	16. 社会交往 17. 问题解决 18. 记忆

表 3-11-3 FIM 评分标准

独立：自己独立完成所有活动		
7 分	完全独立	活动完成规范，无需矫正，不用辅助设备和帮助，并于合理时间内完成
6 分	辅助独立	活动需要辅助设备（假肢、辅助具），或超过合理时间，或活动不够安全
依赖：需要他人身体帮助或监护，或不能活动		
5 分	监护或准备	需要他人准备支具或物品，口头提示或诱导、监护，但不需身体接触帮助
4 分	小量接触	给患者帮助限于辅助，或患者在活动中用力程度>75%
3 分	中量接触	需给患者较大辅助，患者在活动中用力程度为 50~75%
完全依赖：患者用力<50%，需要最大或全部帮助		
2 分	大量帮助	患者在活动中的用力程度为 25~50%
1 分	完全依赖	患者在活动中用力程度<25%

小结

ADL 评定是康复评定的重要内容之一，临床常用 Barthel 指数、Katz 指数、FIM 等量表对患者的 ADL 进行评估，通过对个体的日常生活活动独立程度的判断，了解个体是否需要帮助，帮助的内容、类型和量，为制定康复目标和康复治疗方案提供依据。

能力测试

1. 简述 ADL 的概念及分类。

2. ADL 评定的目的？

3. ADL 评定的内容？

4. ADL 评定的工具及使用方法？