

《失能者识别和失能等级评定方法》解读

《失能者识别和失能等级评定方法》已于 2022 年 11 月 24 日发布，于 2022 年 12 月 1 日实施，现就制定背景、目的和意义、主要内容解读如下：

一、编制背景

目前我市失能者的识别和失能等级的评定缺乏科学、有效、准确的方法。长期以来引用国外用于残疾人日常生活活动能力的评定量表来评定失能者的日常生活自理能力（如改良 Barthel 指数评定量表），因为文化背景不同、专业要求高以及评定结果表达方式上的差异，时常发生失能者或其家属对评定结果不理解、不接受，甚至投诉的情况。

为制定符合国内失能者日常生活活动能力评定方法，促进我国康复、养老事业的健康发展，特开展《失能者识别和失能等级评定方法》的编制工作。

二、目的和意义

随着临床诊疗技术的日臻完善，人类的自然寿命逐渐延长，加速进入老年化社会；老年相关疾病，如脑卒中近年的发病率随之逐年攀升，各类功能障碍者的数量快速增长，为此类人群提供高质量、高效率的康复服务成为康复工作者的重要工作方向。完成这项工作的前提是要对每一位残疾人进行准确的功能评定，了解其生活自理能力。长期以来，我国失能者机构托养、日间照料和居家康复服务对象的确定以及失能者相关福利的发放是按照康复、养老及相关专业人员使用改良 Barthel 指数评定量表对失能者功能状况评定的结果

为依据实施的。改良 Barthel 指数的评定须由具备一定专业水准的康复专业人员完成，其过程耗时长，结果抽象，患者及家属难以自评和解读，因此该量表在临床和社区实际应用难度较大，且该量表是基于西方人的生活习惯和当时的物质条件制定的，与现今中国人的文化传统、生活习惯、物质水平及精神需求存在较大的差异。因此，设计一种贴合中国人的文化及生活习惯，能直观、简单、快速和准确评定，并且康复专业人员和患者及其家属均可以解读和使用的评定方法便成了解决上述问题的关键所在。本标准从失能者日常生活活动中选择一些简单的指标来评定失能者的生活自理能力，一方面尊重华人的传统生活习俗，另一方面用简易的图形化表达来呈现评定内容，使文化程度低的患者也能轻易看懂、而且图形化比文字形象易于理解，不仅康复、养老及相关专业人员可以评定，而且功能障碍者或其家属也可以按照要求准确地进行评定，这样，失能者或其家属对评定结果不理解、不接受的情况就会大为减少。因此，制订本文件必将促进我国康复、养老事业的健康发展。

三、主要内容

《失能者识别和失能等级评定方法》标准结构包括 6 个章节、1 个资料性附录以及参考文献。以下对标准中的主要条款进行简要说明。

（一）第一章：范围

本文件规定了失能者生活自理能力的评定内容、等级划分及说明。

本文件适用于生命体征平稳、有功能障碍的人群的生活

自理能力的评定和分级。

（二）第二章：规范性引用文件

本章节规定了标准编制过程中引用的文件清单。包括数据元专用属性中所引用的《GB/T 16432—2016 康复辅助器具 分类和术语》《GB/T 20002.2 标准中特定内容的起草 第2部分：老年人和残疾人的需求》《GB/T 24433 老年人、残疾人康复服务信息规范》《GB/T 26341 残疾人残疾分类和分级》等国家标准。

（三）第三章：术语和定义

本章节给出了标准编制过程中涉及到的术语和定义，本文件没有特殊专业性术语进行新定义，GB/T 16432—2016和GB/T 20002.2、GB/T 24433和GB/T 26341界定的术语和定义适用于本文件。

（四）第四章：缩略语

ADL: 日常生活活动 (Activities of Daily Living) 适用于本文件。

（五）第五章：评定内容

以失能者“能不能下床”、“能不能到户外”为界限，将人类日常生活活动分为床上、家庭和社区三个层次，每个层次选择了有代表性的三项活动，以情景图画的方式表达每项活动三种不同的功能状态，根据失能者完成的情况，分别评为1分、2分和3分。

能动但不能主动下床的失能者按照床上ADL情景图示内容进行功能评定。能主动下床但不能主动到户外的失能者按照家庭ADL情景图示内容进行功能评定。能主动转移到户外

的失能者按照社区ADL情景图示内容进行功能评定。

（六）第六章：等级划分及说明

评定方法结果将失能者的生活自理能力分为生活完全不能自理、生活基本不能自理、生活小部分自理、生活大部分自理、生活基本自理和生活完全自理六个等级。

（七）附录

附录 A 为资料性附录，为《失能者识别的失能等级评定方法》的评定量表，以失能者“能不能下床”、“能不能到户外”为界限，将人类日常生活活动分为床上、家庭和社区三个层次，以情景图画的方式表达床上人、家庭人、社会人三个层次中每项活动三种不同的功能状态，根据失能者完成的情况，分别评为 1 分、2 分和 3 分，最终评定出失能者的生活自理能力级别。

（八）参考文献

本章节罗列了本文件编制的参考文献。

四、附则

本文件由深圳市卫生健康委员会提出并归口，其起草单位有深圳市第二人民医院、深圳市残疾人综合服务中心、深圳市职业病防治院、华中科技大学协和深圳医院、深圳市大鹏新区南澳人民医院、深圳市宝安区中医院、深圳市罗湖区中医院、深圳市龙华中心医院、深圳龙城医院、深圳百合医院、深圳仁安医院。