

編號□□□□

PAC 成效評估量表

訪員姓名：_____

評估日期：民國 年 月 日

執行地點

1. 高醫附設醫院 2. 高雄榮民總醫院 3. 阮綜合醫院 4. 屏東基督教醫院

評估時間

1. 介入前 2. 介入後 6 週 3. 介入後 12 週 4. 介入後 1 年 5. 介入後 2 年

評量工具

Modified Rankin Scale (MRS)

Barthel Index

Functional Oral Intake Scale (FOIS)

Euro QoL-5D

Lawton-Brody IADL Scale

Berg Balance Scale (BBS)

Mini Mental State Examination (MMSE)

1. 整體功能狀態：Modified Rankin Scale (MRS)

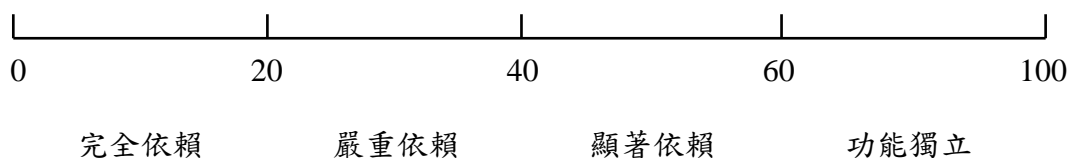
- 第0級：沒有症狀。
- 第1級：除症狀外，無顯著失能，能執行所有日常活動。
- 第2級：輕度失能，無法執行之前所有活動，但能照料自己的事情不須協助。
- 第3級：中度失能，需要一些幫助，但能獨立行走不須協助。
- 第4級：中重度失能，無法不依賴協助而獨立行走及照料自身所需。
- 第5級：重度失能，臥床、失禁，需持續照護及注意。
- 第6級：死亡。

參考依據

- 0 No symptoms.
- 1 No significant disability. Able to carry out all usual activities, despite some symptoms.
- 2 Slight disability. Able to look after own affairs without assistance, but unable to carry out all previous activities.
- 3 Moderate disability. Requires some help, but able to walk unassisted.
- 4 Moderately severe disability. Unable to attend to own bodily needs without assistance, and unable to walk unassisted.
- 5 Severe disability. Requires constant nursing care and attention, bedridden, incontinent.
- 6 Dead.

2. 基本日常生活功能：巴氏量表

項 目	分數	內 容 說 明
1. 進食	10	自己在合理時間(約 10 秒鐘吃一口)可用筷子取食眼前的食物。若需進食輔具時，應會自行穿脫。
	5	需別人幫忙穿脫輔具或只會用湯匙進食。
	0	無法自行取食或耗費時間過長。
2. 個人衛生	5	可以自行洗手、刷牙、洗臉及梳頭。
	0	需要他人部份或完全協助。
3. 上廁所	10	可自行上下馬桶、穿脫衣服、不弄髒衣服、會自行使用衛生紙擦拭。
	5	需要協助保持姿勢的平衡、整理衣服或用衛生紙。
	0	無法自己完成。
4. 洗澡	5	能獨立完成(不論是盆浴或沐浴)，不需別人在旁。
	0	需別人協助。
5. 穿脫衣服	10	能自己穿脫衣服、鞋子，自己扣釦子、上拉鍊或綁鞋帶。
	5	在別人協助下，可自己完成一半以上的動作。
	0	不會自己做。
6. 大便控制	10	不會失禁，能自行灌腸或使用塞劑。
	5	偶爾會失禁(每週不超過一次)，需要他人協助使用灌腸或塞劑。
	0	失禁，無法自己控制且需他人處理。
7. 小便控制	10	能自己控制不會有失禁，或能自行使用並清潔尿套、尿袋。
	5	偶爾會失禁(每週不超過一次)或尿急(無法等待放好變盆或及時趕到廁所)或需要他人協助處理尿套。
	0	失禁，無法自己控制且需他人處理。
8. 平地行走	15	使用或不使用輔具，皆可獨立行走 50 公尺以上。
	10	需他人稍微扶持或口頭指導才能行走 50 公尺以上。
	5	雖無法行走，但可以操作輪椅(包括轉彎、進門及接近桌子、床沿)並可推行輪椅 50 公尺以上。
	0	完全無法自行行走，需別人幫忙推輪椅。
9. 上下樓梯	10	可自行上下樓梯，可使用扶手、柺杖等輔具。
	5	需他人協助或監督才能上下樓梯。
	0	無法上下樓梯。
10. 移位	15	整個過程可獨立完成。
	10	移動身體時需要稍微協助、給予提醒、安全監督。
	5	可以自行坐起，但從床上坐起時或移動身體時需要他人協助。
	0	不會自己移動。
總分		



引用自「台灣長期照護專業協會」：<http://www.ltcpa.org.tw/public/download.html>
台灣物理治療學會編製

3. 吞嚥進食功能：功能性由口進食量表 (functional oral intake scale, FOIS)

Level 1	Nothing by mouth	完全無法由口進食。
Level 2	Tube dependent with minimal attempts of food liquid.	需依賴管灌食，但偶爾能由口嘗試少量食物。
Level 3	Tube dependent with consistent oral intake of food or liquid.	需依賴管灌食，但能由口持續練習吃某些食物。
Level 4	Total oral diet of a single consistency.	完全由口進食單一質地食物。
Level 5	Total oral diet with multiple consistencies, but requiring special preparations or compensations.	完全由口進食多種(兩種或兩種以上)質地食物，但須特別調配，或配合代償措施。
Level 6	Total oral diet with multiple consistencies without special preparation, but with specific food limitations.	完全由口進食多種(兩種或兩種以上)質地食物，不須特別調配，但有特別食物限制。
Level 7	Total oral diet with no restrictions.	完全由口進食，無任何限制。

5. 健康相關生活品質評估：EuroQoL-5D (EQ-5D)

請在下列各組選項中，指出哪一項敘述最能描述您今天的健康狀況，並在空格內打勾。

行動(m)
<input type="checkbox"/> 1 我可以四處走動，沒有任何問題。
<input type="checkbox"/> 2 我行動有些不便。
<input type="checkbox"/> 3 我臥病在床。
自我照顧(s)
<input type="checkbox"/> 1 我能照顧自己，沒有任何問題。
<input type="checkbox"/> 2 我在盥洗、洗澡或穿衣方面有些問題。
<input type="checkbox"/> 3 我無法自己盥洗、洗澡或穿衣。
平常活動(u) (如工作、讀書、家事、家庭或休閒活動)
<input type="checkbox"/> 1 我能從事平常活動，沒有任何問題。
<input type="checkbox"/> 2 我在從事平常活動方面有些問題。
<input type="checkbox"/> 3 我無法從事平常活動。
疼痛/不舒服(p)
<input type="checkbox"/> 1 我沒有任何疼痛或不舒服。
<input type="checkbox"/> 2 我覺得中度疼痛或不舒服。
<input type="checkbox"/> 3 我覺得極度疼痛或不舒服。
焦慮/沮喪(a)
<input type="checkbox"/> 1 我不覺得焦慮或沮喪。
<input type="checkbox"/> 2 我覺得中度焦慮或沮喪。
<input type="checkbox"/> 3 我覺得極度焦慮或沮喪。

6. 工具性日常生活功能：Lawton-Brody IADL Scale

評估日期： 年 月 日

工具性日常生活功能量表 (Lawton-Brody IADL Scale)		第__次評估
		<input type="checkbox"/> 無法評估
一、購物	獨立完成所有購物需求。	1
	獨立購買日常生活用品。	0
	每一次上街購物都需要有人陪。	0
	完全不會上街購物。	0
二、家務※	能做較繁重的家事或需偶爾家事(如搬動沙發、擦地板、洗窗戶)。	1
	能做較簡單的家事，如洗碗、鋪床、疊被。	1
	能在家事，但不能達到可被接受的整潔程度。	1
	所有的家事都需要別人協助。	1
	完全不會做家事。	0
三、理財	可獨立處理財務。	1
	可以處理日常的購買，但需要別人的協助與銀行的往來或大宗買賣。	1
	不能處理錢財。	0
四、食物製備※	能獨立計畫、烹煮和擺設一頓適當的飯菜。	1
	如果準備好一切佐料，會做一頓適當的飯菜。	0
	會將已做好的飯菜加熱。	0
	需要別人把飯菜煮好、擺好。	0
五、交通	能夠自己搭乘大眾運輸工具或自己開車、騎車。	1
	可搭計程車或大眾運輸工具。	1
	能夠自己搭乘計程車但不會搭乘大眾運輸工具。	1
	當有人陪同可搭計程車或大眾運輸工具。	0
	完全不能出門。	0
六、使用電話	獨立使用電話，含查電話簿、撥號等。	1
	僅可撥熟悉的電話號碼。	1
	僅會接電話，不會撥電話。	1
	完全不會使用電話或不適用。	0
七、洗衣※	自己清洗所有衣物。	1
	只清洗小件衣物。	1
	完全依賴他人洗衣服。	0
八、服藥	能自己負責在正確的時間用正確的藥物。	1
	如果事先準備好服用的藥物份量，可自行服用。	0
	不能自己服用藥物。	0
總分(8)		/

※ 男性個案不需要評估煮飯、洗衣及做家事，故總分 5 分。

總分: _____

7. 姿勢控制平衡功能：伯格氏平衡量表 (Berg Balance Test)

【在不使用輔具情況下，取較低分數計分】	第 1 次 //	第 2 次 //	第 3 次 //
1. 坐到站。指令：請試著不用手支撐站起來。(用有扶手的椅子) 4 能夠不用手支撐站起並且自己站穩 3 能夠獨自用手支撐站起 2 能在嘗試幾次之後用手支撐站起 1 需些微幫助下才可站起或站穩 0 需要中度的或大量的幫助才能站起			
2. 維持站姿。指令：請在不扶任何東西下站兩分鐘。 4 能安全地站 2 分鐘 3 需在監督下才能站 2 分鐘 2 不需要支撐能站 30 秒 1 嘗試幾次之後才能在不需支撐下站 30 秒 0 無法在沒有幫助下站 30 秒			
註：如果受試者能在沒有支撐物的情形下站兩分鐘，則第 3 項坐姿不扶測驗給滿分，繼續進行第 4 個站到坐的項目。			
3. 坐在無靠背椅子但腳須有承重。(如可支撐於地上或小凳子上) 坐著不扶。指令：請將雙手抱於胸前坐兩分鐘。 4 能安穩且安全地坐兩分鐘 3 在監督下能坐兩分鐘 2 能坐 30 1 能坐 10 秒鐘 0 無法在沒有支撐下坐 10 秒鐘			
4. 站到坐。指令：請坐下。 4 能在手的些微(甚至沒有)幫助之下，安全地坐下 3 需用手控制坐下速度 2 需用腿的背面抵著椅子來控制坐下 1 能自己坐下，但坐下來的過程中無法將身體(坐下速度)控制好 0 需要協助才能坐下			
5. 轉位。指令：準備數張椅子以供轉位。要求受試者轉位至一有扶手及一無扶手的位子。可能需要用到兩張椅子(一張有扶手，一張無扶手)或一張床及一張椅子。(床←→椅子) 4 能在手的些微幫助下安全地轉位 3 需用手幫忙始能安全地轉位 2 需在言語的引導或監督下始能轉位 1 需一人幫忙始能轉位 0 需兩人幫忙或指導始能轉位			
6. 閉上眼睛並維持站姿不扶。 指令：請閉上眼睛並站好持續 10 秒鐘 4 能安全地站好並持續 10 秒鐘 3 能在監督下站好並持續 10 秒鐘 2 能站好 3 秒鐘 1 無法保持閉眼 3 秒鐘，但可站穩 0 需要幫忙以避免跌倒			
7. 雙腳併攏並維持站姿不扶。 指令：請將雙腳併攏，不扶任何東西站好 4 能獨自並攏雙腳，安全地站一分鐘 3 在監督下能獨自並攏雙腳，站一分鐘 2 能獨自並攏雙腳但無法維持 30 秒鐘 1 需協助始能並攏雙腳但可站 15 秒鐘 0 需協助始能並攏雙腳且無法維持 15 秒鐘			
註：下列項目是在站立不扶的情況下測試			
8. 站姿手前伸。指令：抬起手臂至 90 度，將手臂與手指伸直並盡量往前伸。(受試者手臂抬至 90 度時，施測者將尺規置於受試者手指末端。當受試者手臂往前伸展時，手指不可觸碰尺規。記錄受試者往前伸展之最遠距離。可能的話請受試者使用雙臂，以避免受試者轉動身體。) 4 能自信地往前伸展 25 公分以上 3 能安全地往前伸展 12 公分以上			

<p>2 能安全地往前伸展 5 公分以上</p> <p>1 需在監督下始能往前伸展</p> <p>0 伸展時失去平衡或需外力支持</p>			
<p>9. 由站姿撿起地上的東西。指令：撿起置於腳前的鞋子或拖鞋。</p> <p>4 能安全輕易地撿起拖鞋</p> <p>3 需在監督下才能撿起拖鞋</p> <p>2 無法撿起拖鞋，但可彎腰幾乎可以碰到拖鞋 (2.5-5cm 左右)，且可自保持平衡</p> <p>1 無法撿起拖鞋且在嘗試時需要監督</p> <p>0 無法嘗試或需協助以免失去平衡或跌倒</p>			
<p>10. 站著轉頭向後看。指令：把頭轉向你的左邊，往你的正後方看。然後向右邊重複一次。測試者可在受試者正後方舉起一物供其注視，以鼓勵其轉頭的動作更流暢。</p> <p>4 能夠往兩側向後看並且重心轉移的很好</p> <p>3 只能往一側回頭向後看，往另一側看時重心轉移得較少</p> <p>2 只能轉頭至側面但能維持平衡</p> <p>1 轉頭時需要監督</p> <p>0 需要扶持以防止失去平衡或跌倒</p>			
<p>11. 轉圈走 360 度。指令：轉一圈走 360 度。停下來。換另一個方向再轉一走 360 度。</p> <p>4 每側皆能夠在 4 秒內安全地轉 360 度</p> <p>3 在 4 秒內只能安全地往一側轉 360 度</p> <p>2 能夠安全地轉 360 度但非常緩慢</p> <p>1 轉圈時需要密切地監督或口頭提醒</p> <p>0 轉圈時需要協助</p>			
<p>12. 於站姿兩腳交替踩放在階梯或凳子上。指令：兩腳交替放在階梯或凳子上繼續直到兩腳都踏到階梯或凳子四次為止。</p> <p>4 能夠獨自且安全地站立，並在 20 秒內完成八步</p> <p>3 能夠獨自站立，但需超過 20 秒始能完成八步</p> <p>2 可在監督下完成四步而不需要協助</p> <p>1 在稍微協助下能夠完成兩步以上</p> <p>0 需要協助以防止跌倒或無法嘗試</p>			
<p>13. 兩腳前後站。指令：(向受試者示範)將一隻腳放在另一隻腳的正前方假如您覺得無法將一腳放在另一腳正前方，試著把一腳盡量往前踏，讓你的腳跟超過後腳腳趾。(步伐長度如果超過另一隻腳的長度而且步寬接近受試者的正常步寬，就記為 3 分。)</p> <p>4 能夠獨自把一腳放在另一腳的正前方並維持 30 秒</p> <p>3 能夠獨自把一腳放在另一腳前面並維持 30 秒</p> <p>2 能夠獨自踏出一小步走並維持 30 秒</p> <p>1 踏步時需要幫忙但可維持 15 秒</p> <p>0 往前踏或站立時失去平衡</p>			
<p>14. 單腳站。</p> <p>指令：不要扶東西用單腳站，愈久愈好。</p> <p>4 能夠獨自把腿抬起超過 10 秒以上</p> <p>3 能夠獨自把腿抬起並維持 5-10 秒</p> <p>2 能夠獨自把腿抬起，並維持 3 秒或 3 秒以上</p> <p>1 能嘗試抬腿少於 3 秒但仍能維持獨自站立</p> <p>0 無法嘗試或需要協助以防止跌倒</p>			
<p>總分 (滿分 56 分)</p> <p>治療師簽名</p>			

【無法施測請打“x”，並請寫出由於_____而無法施測】

台灣物理治療學會編製

作者群：林佩欣、李雪楨、黃于榛、徐會詞、邱敏莉

10-1. 認知功能：Mini-mental State Examination (MMSE)

1	現在是：民國幾年？	1	0	0			
	現在是：幾月？	1	0	0			
	現在是：幾號(日)？	1	0	0			
	現在是：星期幾？	1	0	0			
	現在是：什麼季節？	1	0	0			
2	這裡是：什麼縣市？	1	0	0			
	這裡是：在台灣的東部、西部、中部、南部或北部？	1	0	0			
	這裡是：什麼醫院？	1	0	0			
	這裡是：幾樓？	1	0	0			
	這裡是：您住在哪一個病房？	1	0	0			
3	告訴病人三種東西(香蕉、桌子、火車)(一次唸完)並請他重複這三種東西的名字，每說出一個算一分，共三分。重複 次 記住	3	2	1	0		
4	連續從 100 減 7，再由所回答數字減 7；直到有五個答案為止，每算對一個給一分，共五分。 或將 3、9、2、7、5 順序倒過來唸，每排對一個給一分(用於原本不擅計算者)。	5	4	3	2	1	0
5	要求他將第三題之三種東西再說一次(自己不先重複)。	3	2	1	0		
6	指著鉛筆和手錶問病人：這是什麼東西？(答對一個一分)	2	1	0			
7	請病人重複以下這句話『種瓜得瓜、種豆得豆』(國語)。 『人死留名、虎死留皮』(閩南語)。	1	0				
8	連續給病人三個口令：用右或左(好)手拿紙、將紙對摺成一半、再將紙放到桌上(命令全說完後再讓他做，每完成一個給一分)。	3	2	1	0		
9	請您隨意寫一個句子(用另一張空白的紙)或說一句話(用於不識字者)。	1	0				
10	讓病人讀而且按照下列的指式做動作(印於另一張紙)。	1	0				
11	請病人把下面的圖形(印於另一張紙)再畫一次(用另一張空白的紙)。	1	0				
總分							

閉上你的眼睛

