天津市探索老年痴呆防治特色

服务工作方案

为预防和减缓老年痴呆的发生，降低家庭与社会负担，提高家庭幸福感，促进社会和谐稳定，特制定本方案。

一、工作目标

到2022年，各区初步形成全民关注老年痴呆、支持和参与防治工作的社会氛围，公众对老年痴呆防治知识的知晓率提高到80%。建立健全老年痴呆防治服务网络，防治服务能力显著提升，建立健全患者自我管理、家庭管理、社区管理、医院管理相结合的预防干预模式，社区（村）老年人认知功能筛查率达80%。

二、重点任务

（一）加强科普宣教

各区要健全辖区科普宣传网络，要充分利用心灵驿站、村（社区）心理咨询室及基层医疗机构等宣传阵地加大社区（村）层面宣教力度，提升公众精神卫生和心理健康意识，增强居民对老年痴呆防治知识的认识，减少偏见与歧视。要组织辖区各级各类医疗机构、养老机构、医养结合机构工作人员结合患者及高危人群特点，制作防治宣教材料，使公众免费获得相关科普知识及服务资源信息。

市精神卫生中心要对全市宣传活动提供技术支持，做好相关材料的编制发放。各区要创新宣教形式，播放专业权威且通俗易懂的公益广告、科普宣教片、系列节目，组织专家编写科普书籍等。利用我国重阳节、世界精神卫生日等重大纪念日或节日，采用微信、微博、移动媒体等进行科普宣教。鼓励各区以政府购买服务形式，委托有资质的社会团体开展科普宣传，确保到2022年，公众对老年痴呆防治知识知晓率提高至80%

（二）开展患者评估筛查

各区组织基层医疗卫生机构在实施国家基本公共卫生服务老年人健康管理服务项目时，结合老年人健康体检等工作，使用《AD-8痴呆早期筛查问卷》（附件1）和《简明社区痴呆筛查量表》（附件2）开展辖区老年人认知功能评估筛查，确保65岁以上老年人认知功能筛查率达80%。

各区组织辖区养老机构、医养结合机构对机构内65岁以上老年人使用AD-8和简明社区痴呆筛查量表完成认知功能评估筛查。

（三）开展预防干预服务

各区卫生健康委协调精神专科医院或综合医院精神科、神经科、老年科依托医联体，将专家服务下沉至基层，为社区（村）可疑痴呆患者提供科学诊断，制定分类管理与治疗方案，并指导基层医疗卫生机构定期随访。

基层医疗卫生机构要借助医联体等服务模式，开展老年痴呆预防干预服务。对诊断为轻度认知障碍的老人，由社区（村）全科医生组织开展常态化认知训练，预防和减少老年痴呆的发生。对确诊老年痴呆的患者，社区医生对其家属和照料者开展培训，提高干预率，改善生活品质。

社区（村）全科医生结合家庭医生签约服务等，对轻度认知障碍患者开展随访，监测认知功能变化。

鼓励养老机构、医养结合机构通过购买服务等形式，由精神（心理）科、神经科或老年科专业医生团队提供老年人认知功能筛查、老年痴呆诊断、治疗及预防干预等服务。

（四）建立协作服务团队

鼓励精神专科医院开设老年精神科。区级以上综合医院由精神（心理）科、神经科或老年科开设记忆门诊，提供专业诊断治疗服务。

各区建立由全科医生、志愿者、社工、心理治疗师等多学科协作的轻度认知障碍及老年痴呆诊疗与照护服务团队。基层全科医生监测治疗依从性，指导社区志愿者、社工提供患者认知训练和家属辅导；心理治疗师、社工提供老年心理辅导；各类社会组织工作人员提供科普宣传、患者关爱服务等。

（五）提升专业服务能力

市卫生健康委将老年精神科亚专业培训纳入住院医师规范化培训，培养老年精神科医生。将老年痴呆早期识别与筛查技能纳入社区医生继续教育基础课程。

各级精神卫生中心对区级及以上综合医院精神科、神经科、老年科医生每年开展至少1次老年痴呆基本诊断与治疗技能培训。对社工、护理人员和养老机构、医养结合机构的照护人员每年开展至少1次轻度认知障碍与老年痴呆照护与家属辅导技能培训。

（六）搭建信息共享服务平台

各区探索搭建信息服务平台，宣传科普知识，提供专业服务，引导患者和医务人员主动加入该模块接受服务，拓展老年医学服务的可及性。

三、保障措施

市卫生健康委负责制定老年痴呆防治组织领导。市精神卫生中心负责全市工作的具体实施、技术指导和质控督导，汇总审核全市工作相关信息。

各区卫生健康委辖区工作的组织实施。各区精神卫生中心负责辖区工作的日常管理、技术指导和质控督导，汇总审核辖区工作相关信息并及时上报。

附件：1.AD-8痴呆早期筛查问卷

2.简明社区痴呆筛查量表

附件1

AD-8痴呆早期筛查问卷

请选择老年人在过去几年中是否因脑子思考和记忆问题而出现以下各种能力的改变

**被评估人基本信息：**姓名： 性别： 电话：

身份证号：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 题目 | 有改变 | 无改变 | 不知道 |
| 1 | 判断力有困难：例如容易上当受骗，落入圈套或骗局，财务上不好的决定，卖了不合适的礼物等 |  |  |  |
| 2 | 对业余爱好、运动的兴趣下降 |  |  |  |
| 3 | 反复重复相同的事情，（例如提同样的问题，说或做同一件事，或说相同的话） |  |  |  |
| 4 | 学习如何使用工具、电器或小器具（例如电视、洗衣机、空调、煤气灶、热水器、微波炉、遥控器等）方面存在困难 |  |  |  |
| 5 | 忘记正确的年份和月份 |  |  |  |
| 6 | 处理复杂的财务问题存在困难，（例如平衡收支，存取钱、缴纳水电费等） |  |  |  |
| 7 | 记住约定的时间有困难 |  |  |  |
| 8 | 每天都有思考和/或记忆方面的问题 |  |  |  |
| AD-8总分 |  |

**填表说明：**1.最好询问了解老人情况的人（如家属或保姆），如果没有，对于可疑极轻度痴呆的患者，也可以问患者本人。

1. 可以交给了解老人情况的人自己填写，也可以当面或通过电话大声的朗读给他听，由他做出选择。
2. 如果是读给了解情况的人听，筛查员一定要强调**由于是用脑子思考或记忆问题引起的变化，而不是由于躯体疾病（如骨折、感冒等）引起的变化**。每一个问题之间需要有1秒钟左右的延时，以免被询问着将前后问题弄混淆。
3. 老人出现能力的变化不要求有时限限制，可以是几个月，或者是一两年，甚至是几年。
4. 任何一个问题回答是“有变化”均记1分，所有问题记分总和为AD8总分。AD8总分≧2分，就高度怀疑老人有早期痴呆的表现，建议由专业人员提出诊断意见。

附件2

简明社区痴呆筛查量表（CSI-D）-老人测试部分

**被评估人基本信息：**姓名： 性别： 电话：

身份证号：

**1.**现在我告诉你三个词语，请您在我说完以后重复

小船----房子----鱼

1. 检查者-----在第一次重复中被试记住了几个？第一次测验结果：

①没有记住 ②记住1个 ③记住2个 ④记住3个

然后继续重复这三个词，直到被试能够正确的记住它们，但最多6遍，然后说：“好，现在请记住这些词，过一会我还要问您。”

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 问题 | 对（1分） | 错（0分） | 不能回答（0分） |
| 3 | 检查者指着自己的肘部问：我们把这个叫做什么？ |  |  |  |
| 4 | 锤子一般用来做什么？（一般用来钉钉子或类似意思） |  |  |  |
| 5 | 您这附近最近的商店/超市在哪里？ |  |  |  |
| 6 | 今天星期几？ |  |  |  |
| 7 | 现在是什么季节？ |  |  |  |
| 8 | 请先指一下窗户再指一下门。 |  |  |  |
| 9 | 请说出我之前告诉你的那三个单词？ |  |  |  |
| 9.1 | 小船 |  |  |  |
| 9.2 | 房子 |  |  |  |
| 9.3 | 鱼 |  |  |  |

积分方法：第1、2题不计入总分，其余7道题的分数相加得到量表总分。

检查者记录：完成简明社区痴呆筛查量表时间： 分钟，

 计算简明社区痴呆筛查量表得分： 分。

如果总分在7分或者更低，则可疑认知障碍，建议专业人员提出诊断意见。