

(附件: 評分量表)

1. 衰弱評估(SOF)

指標	問題	評分	注意事項
1. 體重減輕	與 1 年前相比體重減少超過 3 公斤或 5% 以上。	0. <input type="checkbox"/> 否 1. <input type="checkbox"/> 是	過去一年中未刻意減重。
2. 下肢功能	無法從椅子站起來 5 次。	0. <input type="checkbox"/> 否 1. <input type="checkbox"/> 是	1. 坐在椅子上, 且不用手扶站起或坐下 5 次。 2. 測試期間請保持兩手抱胸姿勢。 3. 建議 5 次起坐時間應於 15 秒內完成, 如超過 15 秒未完成者, 此題勾選“是”。 4. 如有使用拐杖或助行器者, 直接勾選“是”。
3. 精力降低	你最近是否感到意興闌珊或對事情提不起勁。	0. <input type="checkbox"/> 否 1. <input type="checkbox"/> 是	在過去一週內, 是否經常 (一個禮拜內有 3 天以上) 有提不起勁來做事的感覺。

認定標準：
1. 衰弱前期 (pre-frail)：評估結果為 1 分。
2. 衰弱期 (frailty)：評估結果為 2 分以上(含 2 分)。

得分； _____ 分

2. CAT 評分表

自我評估 COPD 的嚴重程度							
我從不咳嗽	0	1	2	3	4	5	我一直在咳嗽
我胸腔裡一點痰也沒有	0	1	2	3	4	5	我胸腔裡有很多很多痰
我一點也沒有胸悶的感覺	0	1	2	3	4	5	我胸悶的感覺很嚴重
當我在爬坡或爬一層樓梯時, 我並不感覺喘不過氣來	0	1	2	3	4	5	當我在爬坡或爬一層樓梯時, 我感覺非常喘不過氣來
我的居家活動不會受到限制	0	1	2	3	4	5	我的居家活動受到很大的限制
儘管我有肺部疾病, 我還是有信心外出	0	1	2	3	4	5	因為我的肺部疾病, 我完全沒有信心外出
我睡得安穩	0	1	2	3	4	5	因為我的肺部疾病, 我睡得不安穩
總分：							

3. mMRC 呼吸困難量表

- Grade 0 只在劇烈運動時喘
- Grade 1 走樓梯或走斜坡時
- Grade 2 因為喘比同齡走樓梯的速度慢, 或者必須要在走樓梯的過程中停下
- Grade 3 走 100m 後喘, 或爬樓梯過後幾分鐘仍喘
- Grade 4 穿脫衣喘, 喘到無法離開家門

4. 居家營養迷你營養評估紀錄單

姓名： _____ 性別： 男 女 出生： 年 月 日 身高(公分)： _____ 填寫日期： 年 月 日

身分證字號： _____ 體重(公斤)： _____ 膝高(公分)： _____ 臀圍(公分)： _____

*身高-男： $85.10+1.73\times\text{膝長}-0.11\times\text{年齡}$ *體重-男： $-33.420+0.793\times\text{臀圍}+0.791\times\text{中臀圍}$
 女： $91.45+1.53\times\text{膝長}-0.16\times\text{年齡}$ 女： $-37.187+0.745\times\text{臀圍}+0.831\times\text{中臀圍}$

營養篩檢	分數	一般評估	分數
1. 過去三個月之中，是否因食慾不佳、消化問題、咀嚼或吞嚥困難以致進食量越來越少？ 0分 = 嚴重食慾不佳 1分 = 中度食慾不佳 2分 = 食慾無變化		11. 蛋白質攝取量 ●每天至少攝取一份乳製品(牛奶、乳酪、優酪乳) 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> ●每週攝取兩份以上的豆類或蛋類 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> ●每天均吃些肉、魚、雞鴨類 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 0.0分 = 0 或1個是 0.5分 = 2個是 1.0分 = 3個是	
2. 近三個月體重變化 0分 = 體重減輕>3公斤 1分 = 不知道 2分 = 體重減輕1~3公斤 3分 = 體重無改變		12. 每天至少攝取二份或二份以上的蔬菜或水果 0分=否；1分=是	
3. 行動力 0分 = 臥床或輪椅 1分 = 可以下床活動或離開輪椅但無法自由走動 2分 = 可以自由走動		13. 每天攝取多少液體(包括開水、果汁、咖啡、茶、牛奶)(一杯 = 240 c.c.) 0.0分 = 少於三杯 0.5分 = 3~5杯 1.0分 = 大於5杯	
4. 過去三個月內曾有精神性壓力或急性疾病發作 0分 = 是 2分 = 否		14. 進食的形式 0分 = 無人協助則無法進食 1分 = 可以自己進食但較吃力 2分 = 可以自己進食	
5. 神經精神問題 0分 = 嚴重痴呆或抑鬱 1分 = 輕度痴呆 2分 = 無精神問題		15. 他們覺得自己營養方面有沒有問題？ 0分 = 覺得自己營養非常不好 1分 = 不太清楚或營養不太好 2分 = 覺得自己沒有營養問題	
6. 身體質量指數(BMI) 體重(公斤)/身高(公尺) ² 0分 = BMI < 19 1分 = 19 ≤ BMI < 21 2分 = 21 ≤ BMI < 23 3分 = BMI ≥ 23		16. 與其他同年齡的人比較，他們認為自己的健康狀況如何？ 0.0分 = 不如同年齡的人 0.5分 = 不知道 1.0分 = 和同年齡的人差不多 2.0分 = 比同年齡的人好	
篩檢分數 (小計滿分14)		17. 臂中圍 MAC： _____ 公分 0.0分 = MAC < 21 0.5分 = MAC 21 ~ 21.9 1.0分 = MAC ≥ 22	
<input type="checkbox"/> 大於或等於12分： 表示正常(無營養不良危險性)		18. 小腿圍 C.C.： _____ 公分 0分 = C.C. < 31 1分 = C.C. ≥ 31	
<input type="checkbox"/> 小於或等於11分： 表示可能營養不良		一般評估 (小計滿分16分)	
一般評估	分數	MNA 合計分數 (滿分30分)	
7. 可以獨立生活(非住在護理之家或醫院) 0分=否；1分=是		<input type="checkbox"/> MNA >23.5具營養良好 <input type="checkbox"/> MNA 17~23.5具營養不良危險性 <input type="checkbox"/> MNA <17 營養不良	
8. 每天需服用三種以上的處方藥物 0分=是；1分=否			
9. 褥瘡或皮膚潰瘍 0分=是；1分=否			
10. 一天中可以吃幾餐完整的餐食 0分 = 1餐；1分 = 2餐 2分 = 3餐			