

# 老人衰弱症的評估和 ICOPE

軒宇診所 張軒睿醫師

根據內政部統計資料，台灣於107年3月底邁入高齡社會，112年底65歲以上老年人口超過429萬，占全國人口比率已達18.35%，而獨居長者比例更高達23.3%；其中「老老照顧」，也就是只有2位以上長者、且無64歲以下者同住者，也占12.4%。事實上，全台22個縣市裡，已有6個縣市進入超高齡化社會，老化程度依序分別是嘉義縣、台北市、南投縣、雲林縣、基隆縣及屏東縣。隨國內高齡人口不斷增加，如何健康老化、預防並延緩失能的發生、維持高齡長者之生活品質與尊嚴，就成了刻不容緩的照護議題。

衰弱並非老化必經的過程，而是一種以生理功能喪失與容易發生併發症為表現的一種症候群，特徵為受內在及外在的壓力因子較易被傷害，無法維持生理恆定，進而增加失能及死亡的風險。

臨床上有許多評估衰弱的方法，本文列舉兩項最常被使用的工具如下：

## 一、Fried衰弱表現型

(Fried's Frailty Phenotypes)(表一)

以下五項如果符合三項以上，則可被界定在衰弱狀態，若有一至兩項，則被稱作衰弱前期，而完全不符合者定義為健壯。

臨床指標	定義
1. 非刻意體重減輕	過去一年中，在沒有刻意改變生活習慣或飲食習慣下，體重減少5公斤或體重減少5%以上
2. 步行速度變慢	步行速度每秒小於0.8公尺(小於研究族群最低值之20%)
3. 自述疲勞	近一週內超過3天以上無法打起精神從事日常活動
4. 握力下降	慣用手以握力計測定，握力最大值低於參考值(落於研究族群最低值之20%) 男生 $\leq 28\text{kg}$ ，女生 $\leq 18\text{kg}$ (亞洲肌少症工作小組切點))
5. 體能活動下降	身體活動量 男性每週 $< 383$ 大卡，女性每週 $< 270$ 大卡(落於研究族群最低值之20%)

表一 Fried 衰弱表現型(Fried's Frailty Phenotypes)

## 二、衰弱評估法，

SOF (Study of Osteoporotic Fractures)  
(表二)

以下若符合兩個以上指標則定義為衰弱，若符合一項指標為衰弱前期，若沒有則為健壯。

指標	衰弱評估詢問內容
1. 體重減輕	未刻意減重狀況下，過去一年體重減少了3公斤或5%以上？(先問個案體重和一年相較差不多還是減少？如果減少再問大約減少幾公斤?)
2. 下肢功能	無法在不用手支撐的情況下，從椅子上站起來五次
3. 精力降低	過去一週內，是否覺得提不起勁來做事？ (一個禮拜三天以上有這個感覺)

表二

衰弱評估法，SOF (Study of Osteoporotic Fractures)

衛生福利部也於2017年長期照顧2.0政策中，為了預防老化及延緩老化過程所致失能，將衰弱評估SOF法納入長照2.0照顧管理評估量表，作為社區長者衰弱評估工具之一。國家衛生研究院「台灣中老年健康因子及健康老化長期研究」(Healthy Aging Longitudinal Study in Taiwan, HALST)資料分析顯示，以Fried衰弱表現型來評估，65歲以上老人的衰弱症盛行率為5.4%，而41.5%的老人屬於衰弱前期。值得注意的是，社區老人普遍患有的共病症包括高血壓、糖尿病、心血管疾病等，且衰弱症老人的共病症盛行率較正常老人與衰弱前期老人高。此外，研究亦證實藉由營養諮詢與運動介入，能改善老人的衰弱狀況。早期發現及提早介入治療，是預防老年衰弱症之最佳策略。

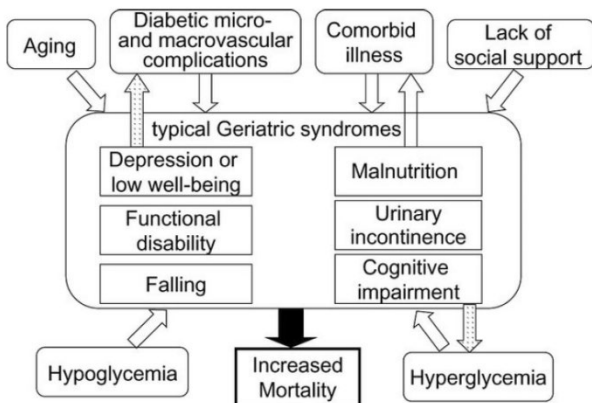
依據國民健康署108年「長者衰弱評估」篩檢結果，20萬名65歲以上社區長者中，65至74歲長者有8.2%出現衰弱前期，1.3%為衰弱狀態；75-84歲長者有15%出現

衰弱前期，3%為衰弱狀態；85歲以上長者弱前期，6.9%為衰弱狀態。結果顯示年齡越高衰弱比率越高，有衰弱狀態的長者更容易因為視力、聽力、肌力、平衡感變差，或服用鎮定藥物、多種藥物，而增加跌倒的機會，以致骨折、失能、住院。

世界衛生組織(WHO)在2017年提出了高齡整合照護指南(Integrated care for older people, ICOPE)的共識，旨在全面性解決老化社會的健康議題，並在2019年做出指引的更新。國民健康署也參考並將其修訂為「長者健康整合式功能評估」，希望透過簡單的測驗，提供社區65歲以上長者「認知功能、行動能力、營養、聽力、視力、憂鬱情形、用藥及生活目標」共八大面向之整合性評估，並給予適當的轉介資源。另外也為了提升可近性及便利性，推出「長者量六力」Line官方帳號，可由長者居家定期自我檢視，也能透過家屬或醫師評估，共同維護長輩健康。

### 糖尿病與老年症候群

老年糖尿病會增加老年症候群風險，如：身體與認知功能障礙、憂鬱、易跌倒、尿失禁、失眠、衰弱、營養不良等。老年糖尿病患者若合併有肌少症或衰弱狀態，日常生活功能和疾病預後通常較差，容易出現嚴重藥物副作用（如：低血糖）。增加跌倒、骨折、罹患其他慢性疾病及死亡的



機率。

糖尿病也會提高失智風險，根據研究，糖尿病會增加阿爾茲海默氏型失智症的風險約2.5倍，血管性失智症的風險約1.5倍。糖尿病患者認知功能不良或失智，將顯著影響自我照護能力、生活品質、依賴程度、治療成果及預後，故建議老年糖尿病人應定期進行認知功能評估。

總的來說，老年症候群除了會降低糖尿病病人自我照顧能力與生活品質外，也會影響糖尿病的臨床處置與預後。在老年醫學科門診常運用周全性老年醫學評估(comprehensive geriatric assessment, CGA)進行身體活動功能評估、心理狀態評估、認知功能評估、家庭與經濟狀態等構面評估，以發現老年人潛在問題。

而老年糖尿病整合照護，除對病人所疾病做整體回顧，考量疾病治療的臨床證據外，也應了解病患本人及家屬主要關注的部分，再從最大利益及最小傷害的考量，選擇較合適治療模式。最後進行醫病共享決策(SDM, shared decision making)，並定期追蹤及修正。

基層如何運用ICOPE來提升糖尿病照顧

1. 以ICOPE評估量表進行全面評估，以確定長者是否有隱藏的健康狀況和需求。評估有異常者，則積極進行相對應的介入及轉介。
2. 多專業團隊合作，包括醫師、護理師、藥師、營養師、社工和其他相關專業人員。
3. 從疾病為中心調整為病人為中心，為每位長者制定個人化目標和計畫，這包涵生理、心理和社會需求。
4. 提供長者適切的衛教內容，讓他們瞭解其疾病情況並參與決策，賦權長者及其照護者可以增強他們的遵醫囑性，並改善健

康結果。

5. 照護計畫應是動態的，需定期審查並隨著個體狀況的變化進行滾動式調整。

持續的回診追蹤也很重要，有助於及早發現問題並進行及時介入。

### ICOPE長者功能評估量表 ( Integrated Care for Older People ) 評估日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

項目	初評內容	初評結果	初評結果說明
A. 認知功能	1.記憶力：說出3項物品：鉛筆、汽車、書，請長者重複，並記住。 (第3題定向力完成後，再詢問一次。)		任一答案為「否」，請擇一(BHT、AD8)量表進行評估。  採AD8量表者，請由長者家屬回答。
	2.定向力：詢問長者「今天的日期？」(含年、月、日)，長者回答是否正確？	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	3.定向力：詢問長者「您現在在哪裡？」，長者回答是否正確？	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	**詢問長者第1題記憶力的3項物品，長者回答是否正確？	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
B. 行動功能	椅子起身測試：12秒內，雙手抱胸，連續起立坐下5次。	_____秒	答案為「是」，請進行SPPB量表評估。
	1.需要幾秒？ 2.是否大於12秒？	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
C. 營養不良	1.過去三個月，您的體重是否在無意中減輕了3公斤以上？	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	任一答案為「是」，請進行MNA-SF量表評估。
	2.過去三個月，您是否曾經食慾不振？	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
D. 視力障礙	您的眼睛看遠、看近或閱讀是否有困難？	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否*	答案為「是」，請轉介長者接受眼科檢查。 *答案為「否」，請進行視力複評測試。
E. 聽力障礙	請執行氣音測試，長者是否兩耳都聽得到。 (施測數字6、1、9，若未能正確複誦，再測2、5、7，仍未能正確複誦，即填「否」)	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	答案為「否」，請依長者狀況轉介醫療院所接受聽力檢測。
F. 憂鬱	1.過去兩週，您是否常感到厭煩(心煩或台語「阿雜」)，或沒有希望？	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	任一答案為「是」，請進行GDS-15量表評估。
	2.過去兩週，您是否減少很多的活動和興趣的事？	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	

#### 參考資料：

1. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/272863/WHO-FWC-ALC-18.3-eng.pdf>
2. 2019 老年糖尿病臨床照護手冊
3. 老人衰弱症的評估與預後。《家庭醫學與基層醫療》34卷9期(2019/09) p. 252-257