

DOI: 10.3969/j.issn.1006-9771.2015.09.003

· 专题 ·

应用世界卫生组织《残疾评定量表》分析门诊慢性病患者功能状态

付艳玲¹, 邱卓英², 李沁焱²

[摘要] 目的 探讨医院慢性病患者的活动和参与障碍程度。方法 采用世界卫生组织残疾评定量表 2.0 国际中文版 (WHO-DAS 2.0) 对 61 例门诊慢性病患者进行调查。结果 慢性病患者在理解与交流、生活自理领域无障碍; 在身体移动、与人相处、生活活动、社会参与领域有轻度障碍。在与人相处领域, 骨骼肌肉皮肤病患者与消化代谢内分泌、心血管血液免疫呼吸患者存在显著性差异 ($P < 0.05$)。结论 门诊慢性病患者存在轻度活动和参与障碍; 不同系统疾病患者, 障碍的领域和程度可能不同。

[关键词] 慢性病; 残疾; 世界卫生组织残疾评定量表; 活动; 参与

Functioning of Outpatients with Chronic Diseases Using World Health Organization Disability Assessment Schedule 2.0

FU Yan-ling¹, QIU Zhuo-ying², LI Qin-yi²

1. Department of Outpatient, Navy General Hospital PLA China, Beijing 100048, China; 2. Institute of Rehabilitation Information, China Rehabilitation Research Centre/WHO-FIC CC China, Beijing 100068, China

Abstract: Objective To investigate the functioning of outpatients with chronic diseases. **Methods** 61 outpatients were investigated with the World Health Organization Disability Assessment Schedule 2.0 (WHO-DAS 2.0) Chinese version. **Results** All the outpatients expressed slight barriers in fields of understanding and communicating, moving and getting around, self-care, interacting with other people, domestic responsibilities, and joining in community activities. The outpatients with musculoskeletal and cutaneous diseases were more difficult in interacting with other people than other patients ($P < 0.05$). **Conclusion** There are slight barriers in the outpatients with chronic diseases in activities and participations, which may be various with the diseases.

Key words: chronic diseases; disability; WHO Disability Assessment Schedule; activity; participation

[中图分类号] R49 [文献标识码] A [文章编号] 1006-9771(2015)09-0999-03

[本文著录格式] 付艳玲, 邱卓英, 李沁焱. 应用世界卫生组织《残疾评定量表》分析门诊慢性病患者功能状态[J]. 中国康复理论与实践, 2015, 21(9): 999-1001.

CITED AS: Fu YL, Qiu ZY, Li QY. Functioning of outpatients with chronic diseases using World Health Organization Disability Assessment Schedule 2.0 [J]. Zhongguo Kangfu Lilun Yu Shijian, 2015, 21(9): 999-1001.

随着社会经济水平发展, 以心脑血管、代谢、恶性肿瘤、精神障碍为代表的慢性非传染性疾病(noninfectious chronic diseases, NCDs)长期存在, 表现为逐渐或进行性器官功能降低, 起病隐匿、病程复杂、迁延不愈。慢性病还是一些尚未完全被确认疾病的概括性总称^[1]。《世界残疾报告》指出, “残疾因许多复杂因素而有所变化, ……在许多地方, 不断升高的残疾流行率与慢性疾病和损伤的增加有关, 这些慢性疾病包括糖尿病、心血管疾病、精神病、癌症和呼吸系统疾病等”^[2-3]。

世界卫生组织残疾评定量表 2.0 (World Health Or-

ganization Disability Assessment Schedule 2.0, WHO-DAS 2.0)^[4]国际中文版是一种康复和残疾的通用标准化评估工具, 适用于所有疾病, 包括精神、神经和成瘾性疾病。也适用于不同文化的所有成年人群, 直接和《国际功能、残疾和健康分类》(International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF)概念相符合。

本研究运用 WHO-DAS 2.0 对 61 例门诊慢性病患者进行慢性病导致的残疾和功能障碍调查, 以制定康复计划、采取针对性的康复措施, 开展康复训练^[5]。

作者单位: 1. 中国人民解放军海军总医院门诊部, 北京市 100048; 2. 中国康复研究中心康复信息研究所, WHO-FIC 中国合作中心, 北京市 100068。作者简介: 付艳玲(1982-), 女, 汉族, 黑龙江大庆市人, 护师, 主要研究方向: ICF 在护理中的应用, 门诊护理。通讯作者: 邱卓英。E-mail: qutiger@hotmail.com。

1 对象与方法

1.1 研究对象

2014 年 7 月~2015 年 7 月来自消化内科、肾脏内科、呼吸内科、血液内科、神经内科、消化专科、放射治疗科、内分泌科、心脏内科、普通内科、骨外科和皮肤外科的 61 例门诊慢性病患者。患者一般情况见表 1。

根据 ICF 的八大功能领域^[6-7]，将研究对象按所就诊的科室分成 3 组：消化代谢内分泌组(内分泌科、肾脏内科、消化内科)，共 23 例；心血管血液免疫呼吸组(呼吸内科、神经内科、心脏内科和血液内科)，共 27 例；骨骼肌肉皮肤组(放射治疗科、骨外科、普通外科和皮肤外科)，共 11 例。

表 1 研究对象的人口学特征

项目	数值
年龄(岁)	71.46±7.58
性别(n)	
男	30
女	31
教育(年)	7.39±3.96
接受访谈时生活状况(n)	
在所处社区独立生活	42
受他人照料	19
婚姻状况(n)	
已婚	41
离异	4
丧偶	15
同居中	1
工作状况(n)	
有偿工作	2
自营企业	1
照料家庭	2
退休	50
由于健康原因的失业	2
由于其他原因的失业	4

1.2 调查工具

采用 WHO-DAS 2.0 国际中文版 36 项版本，主要从理解与交流、身体移动、自我照顾、与他人相处、生活活动和社会参与 6 个领域对功能障碍者的整体功能即活动与参与进行综合性的评估^[8-9]。

1.3 调查方法

采用问卷调查的方式，在研究对象知情同意情况下进行面对面访谈。调查人员全部进行培训，明确调

查目的，使用统一指导语和评分标准，每例患者大约用 25 min 完成调查。

1.4 统计学分析

运用 SPSS 20.0 软件对研究数据进行处理与分析。对门诊慢性病患者功能测量结果进行描述性统计，运用 ANOVA 方差分析对不同慢性病患者的功能进行比较，两两比较采用 LSD 法。显著性水平 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

以 1.5 分为标准，门诊慢性病患者身体移动、与人相处、生活活动、社会参与领域存在轻度障碍。三组患者在与人相处领域存在显著性差异性($P<0.05$)。在其他领域，均无显著性差异。见表 2。

表 2 各类门诊慢性病患者功能评分比较

领域与组别	n	评分	F
理解与交流			0.863
消化代谢内分泌	23	1.21±0.530	
心血管血液免疫呼吸	27	1.17±0.446	
骨骼肌肉皮肤	11	1.00±0.000	
身体移动			0.426
消化代谢内分泌	23	1.57±0.687	
心血管血液免疫呼吸	27	1.63±0.822	
骨骼肌肉皮肤	11	1.38±0.529	
生活自理			0.928
消化代谢内分泌	23	1.20±0.399	
心血管血液免疫呼吸	27	1.30±0.439	
骨骼肌肉皮肤	11	1.11±0.259	
与人相处			3.390 ^a
消化代谢内分泌	23	1.67±0.646	
心血管血液免疫呼吸	27	1.55±0.551	
骨骼肌肉皮肤	11	1.15±0.270	
生活活动			0.339
消化代谢内分泌	23	1.60±0.745	
心血管血液免疫呼吸	27	1.67±0.808	
骨骼肌肉皮肤	11	1.45±0.482	
社会参与			0.105
消化代谢内分泌	23	1.83±0.663	
心血管血液免疫呼吸	27	1.89±0.830	
骨骼肌肉皮肤	11	1.94±0.640	

注：a： $P<0.05$ ；骨骼肌肉皮肤组与消化代谢内分泌组、心血管血液免疫呼吸组比较，均 $P<0.05$ ；消化代谢内分泌组与心血管血液免疫呼吸组比较， $P>0.05$

3 讨论

WHO 于 2001 年正式颁布 ICF, 希望它能在有关社会政策制定、统计、卫生管理、临床以及教育等领域得到广泛的应用^[10]。ICF 将残疾定义为一种涵盖损伤、活动受限和参与限制在内的概括性术语, 并将残疾视为个体因素与环境因素之间相互作用的结果。ICF 作为健康和残疾领域的国际标准, 可作为统计工具、研究工具、临床工具、制定社会政策工具和教育工具。世界卫生组织在编撰《世界残疾报告》的过程中应用了 ICF 模式, 并建议在残疾的测量上运用 ICF 的方法定义残疾、进行残疾测量, 提升残疾调查统计和测量标准化水平^[11]。

WHO-DAS 2.0 是一个总体健康状况测量工具。它基于 ICF 提供的健康和残疾评定的基本概念和理论模式, 与国际分类系统相联系, 认为健康不仅是诊断和死亡原因方面的事情, 而且也是功能和残疾方面的事情^[12]。

本研究在门诊慢性病患者中应用 WHO-DAS 2.0 调查其功能状况, 研究显示, 在理解与交流、生活自理领域无障碍; 在身体移动、与人相处、生活活动、社会参与领域有轻度障碍; 在与人相处领域, 骨骼肌肉皮肤病患者较其他慢性病患者障碍更重。

根据本研究结果, 建议为门诊慢性病患者提供康复服务, 协助门诊慢性病患者处理所面临的障碍, 提升他们的自我照顾能力、促进社会参与和提升生活质量。


本研究仅测试了研究对象在活动与参与方面的障碍, 而未包括身体结构和功能的情况, 因此未能全面应用 ICF 的概念了解研究对象的残疾状况。有待进一步完善。

[参考文献]

- [1] 杨春玲. 国内外慢性病健康管理进展[J]. 齐鲁护理杂志, 2009, 15(15): 40-41.
- [2] 世界卫生组织, 世界银行.《世界残疾报告》国际中文版[M]. 日内瓦: 世界卫生组织, 2011.
- [3] 邱卓英.《世界残疾报告》的架构、方法与应用意义[J]. 中国康复理论与实践, 2013, 19(10): 901-904.
- [4] Üstün TB, Chatterji S, Kostanjsek N, et al. Developing the World Health Organization Disability Assessment Schedule 2.0 [J]. Bull World Health Organ, 2010, 88(11): 815-823.
- [5] 施红梅, 王桂圆, 张静, 等. 脑外伤康复患者 WHO-DAS 2.0 评定研究[J]. 中国康复理论与实践, 2014, 20(11): 1060-1062.
- [6] 邱卓英. 世界卫生组织国际分类家族的发展与应用[J]. 中国康复理论与实践, 2013, 19(1): 1-3.
- [7] Kostanjsek N. Use of The International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) as a conceptual framework and common language for disability statistics and health information systems [J]. BMC Public Health, 2011, 11(Suppl 4): S3.
- [8] 熊德凤, 张冠庭, 潘经光, 等. 运用世界卫生组织《残疾评定量表》(WHO-DAS 2.0) 评定香港残疾人士和慢性病患者的活动和参与障碍[J]. 中国康复理论与实践, 2014, 20(6): 508-512.
- [9] 世界卫生组织分类、评定、调查与术语项目小组. 张爱民, 蔡飞鸣, 鲁玉红, 等, 译. 世界卫生组织残疾评定量表及其与《国际功能、残疾和健康分类》的关系[J]. 中国康复理论与实践, 2003, 9(1): 15-17.
- [10] 邱卓英, 陈迪, 祝捷. 构建基于 ICF 的功能和残疾评定的理论和方法[J]. 中国康复理论与实践, 2010, 16(7): 675-677.
- [11] Stucki G, Kostanjsek N, Üstün TB, et al. 张静, 邱卓英, 吴弦光, 译. 基于 ICF 的功能分类和测量[J]. 中国康复理论与实践, 2011, 17(1): 17-25.
- [12] 蔡飞鸣, 邱卓英.《国际功能、残疾与健康分类》对全科医学的启示[J]. 中国全科医学, 2004, 7(2): 130-131.

(收稿日期: 2015-08-14 修回日期: 2015-09-14)

应用世界卫生组织《残疾评定量表》分析门诊慢性病患者功能状态

作者: [付艳玲](#), [邱卓英](#), [李沁蕊](#), [FU Yan-ling](#), [QIU Zhuo-ying](#), [LI Qin-yi](#)
作者单位: [付艳玲, FU Yan-ling\(中国人民解放军海军总医院门诊部, 北京市, 100048\)](#), [邱卓英, 李沁蕊, QIU Zhuo-ying, LI Qin-yi\(中国康复研究中心康复信息研究所, WHO-FIC中国合作中心, 北京市100068\)](#)
刊名: [中国康复理论与实践](#) 
英文刊名: [Chinese Journal of Rehabilitation Theory and Practice](#)
年, 卷(期): 2015(9)

引用本文格式: [付艳玲. 邱卓英. 李沁蕊. FU Yan-ling. QIU Zhuo-ying. LI Qin-yi 应用世界卫生组织《残疾评定量表》分析门诊慢性病患者功能状态\[期刊论文\]-中国康复理论与实践 2015\(9\)](#)