**重庆市涪陵区卫生健康委员会**

 涪卫〔2022〕53号

重庆市涪陵区卫生健康委员会

关于印发涪陵区2022年度老年认知障碍筛查与

干预工作方案的通知

区疾控中心、区人民医院：

现将《涪陵区2022年度老年认知障碍筛查与干预工作方案》印发给你们，请认真遵照执行。

附件：涪陵区2022年度老年认知障碍筛查与干预工作方案

重庆市涪陵区卫生健康委员会

2022年7月7日

（此件公开发布）

附件

涪陵区2022年度老年认知障碍筛查与

干预工作方案

一、项目背景

老年痴呆是一种以“记忆进行性减退、人格改变和认知障碍原发性退进性脑疾病”主要特征的脑部疾病。痴呆症的种类很多，包括阿尔茨海默病（AD）、血管性痴呆（VD）混合性痴呆（MD）、路易体痴呆症（DLB）等，其中阿尔茨海默病最为常见。

有报道在我国65岁及以上老年人群中，非传染性疾病死亡占比＞95%，其中阿尔茨海默病和帕金森病为主的神经系统疾病居死因顺位的第8位。流行病学调查结果显示，我国65岁及以上老年人的总痴呆率为5.14%，AD患病率为3.21%，PD患病率为1.7%。AD和PD治疗费用高，治疗效果不理想，且需要照料，给家庭、社会带来巨大负担，严重消耗国家医疗资源。

阿尔茨海默病的临床表现主要为进行性的认知功能障碍、日常生活能力丧失及精神行为异常。轻度认知障碍(MCI)被认为是阿尔茨海默病的前驱阶段，阿尔茨海默病的病理变化往往在轻度认知障碍阶段就已经出现。

重庆市于1994年底开始进入老龄化社会,比全国提早5年,是第一个进入老龄化社会的西部城市。根据重庆市第七次全国人口普查数据显示，全市常住60岁及以上人口为701.04万人，占21.87%；其中，65岁及以上人口为547.36万人，占17.08%。与2010年相比，上升4.45个百分点。人口老龄化程度进一步加深。

市政府在《健康中国重庆行动实施方案》中明确要求到2022年和2030年，65岁至74岁老年人失能发生率有所下降，65岁及以上人群老年期痴呆患病率增速下降。我区老龄化形势严峻，防控任务艰巨。对老年认知障碍流行形式及其影响因素尚未掌握，基层医疗卫生服务人员对老年神经退行性疾病认识不足、技术欠缺、防控能力薄弱。为积极落实市政府关于《健康中国重庆行动》实施老年健康促进行动相关内容，掌握我区老年认知障碍患病现状及其影响因素，探索科学干预方法和模式，改善和减缓疾病进展，使阿尔茨海默病能够“早干预、早发现、早诊断、早治疗”，提高老年人生活质量。

二、项目目标

（一）在区人民医院开展人群老年认知障碍早期筛查与干预随访管理，掌握我区老年认知障碍患病现状及其危险因素；

（二）探索符合我区老年认知障碍早期干预适宜技术与管理模式；

（三）加强对基层医务人员、家属及照料人员老年神经退行性疾病专业知识与技能培训；

（四）评估老年认知障碍遗传流行病学特点，探索识别具有高患病风险个人的方法。

三、组织与管理

（一）成立区级项目办

区项目办设置于区疾控中心，具体负责项目的组织协调，组织开展技术培训，组织督导与评估，质量控制，日常管理与信息报送，组织技术支持医院开展筛查、调查、随访管理等工作。

（二）成立专家组

专家组成员由区人民医院的神经科、康复科专家和区疾控中心的慢病防控专家组成，主要负责项目技术支持、人群干预适宜技术制定、数据分析与报告等。

（三）项目承担单位

项目承担单位包括进行筛查以及随访管理的医疗卫生服务机构，是项目的具体执行单位，应严格按照方案要求保质保量、按时完成任务。

四、项目内容

（一）能力建设培训

1.项目办对参与项目的工作人员，开展老年认知障碍防治知识与技能培训。

2.项目单位对筛查出的老年认知障碍高危对象和轻度认知障碍（或家属、照料人员）开展老年认知障碍防治、康复等相关技能培训。

3.项目办对参与项目筛查的工作人员开展项目筛查流程、问卷调查、随访干预等内容培训。

（二）健康教育与健康促进

利用项目契机，加大老年认知障碍防治知识普及，通过LED、横幅、宣传手册、公众微信号、健康报、讲座、发放健康手册等途径方式做好健康教育；在世界帕金森病日（4月11日）和世界阿尔茨海默病日（9月21日），大力开展相应的主体宣传活动，让更多的群众了解和掌握正确的老年认知障碍防治知识，从而提高全民健康意识。

（三）老年认知障碍筛查与管理

1.项目任务量

参与心血管病高危人群早期筛查与综合干预项目初筛的人群中，年龄≥60岁的全部人群。

2.筛查对象入选标准及调查内容

（1）入选标准

项目筛查对象应同时符合以下三个入选标准：

1）参加项目时年龄≥60岁，应依据当地人群的年龄结构进行选择；

2）筛查对象为项目点的常住居民，即筛查前12个月内在项目点居住6个月以上的居民；

3）自愿参加且签署知情同意书。项目工作人员根据筛查对象的身份证信息确认其是否符合入选标准，符合的筛查对象在参加项目前，必须获取其自愿签署的书面知情同意。签订知情同意书时，项目工作人员必须确保清楚且充分告知筛查对象项目的目的，潜在风险和利益，以及其他有关的关键问题。对于不能依从筛查项目或随访的个体，不宜入选。

（2）筛查内容

项目工作人员收集筛查对象包括体力活动、饮食情况、听力等生活方式，日常生活活动能力评定（ADLs）、工具性日常生活活动能力量表（IADL）信息。通过AD8、简易智能状态检查量表（MMSE）、蒙特利尔认知评估量表（MoCA）筛查出认知正常组、认知障碍高危组、轻度认知障碍组及阿尔茨海默病可疑病例。

3.诊断与管理

对筛查出的阿尔茨海默病可疑病例建议其前往医院进行临床检查。对筛查出来的高危人群给予综合的干预措施，包括身体活动、戒烟、限酒、高血压、糖尿病管理等。对参与筛查群众传达正确的认知障碍、老年痴呆防治知识与技能，提高群众健康意识。

五、质量控制

（一）参加项目调查人员均需通过培训；

（二）区项目办负责抽取项目点5%的问卷进行复核，发现问题及时反馈，要求项目点调查人员对存在问题的信息进行补充或修正。

六、进度安排

2022年6月，制定方案、人员培训、调查前准备

2022年7-9月，现场调查、数据收集、技术督导

2022年10-12月，数据汇总、清理、分析及报告撰写

七、相关资料

项目执行中需要的工具包区项目办通过邮箱发送至项目承担单位，请工作人员仔细查阅。工具包内容包括：1.现场工作流程图；2.知情同意书;3.调查问卷；4. AD8、简易智能状态检查量表（MMSE）、蒙特利尔认知评估量表（MoCA）；5. MMSE和MoCA量表操作指导手册。