

篩檢人員填寫

個案編碼：_____

受訪者姓名：	年齡：	性別：
受訪者電話：		
篩檢單位：	病歷號：	篩檢日期：

AD8 極早期失智症篩檢量表

填表說明：

若您/您的家屬以前無下列問題，但在過去幾年中有以下的改變，請填「有改變」；若無，請填「無改變」；若不確定，請填「不知道」

題 目	有改變 (1分)	無改變 (0分)	不知道 (不適用)
1.判斷力上的困難:例如落入圈套或騙局、財務上不 好的決定、買了對受禮者不合宜的禮物。			
2.對活動和嗜好的興趣降低。			
3.重複相同的問題、故事和陳述。			
4.學習如何使用工具、設備、和小器具上有困難。 例如:電視、音響、遙控器、冷氣機、洗衣機、熱水器、微波爐等。			
5.忘記正確的月份和年份。			
6.處理複雜的財務上有困難。 例如:個人或家庭的收支平衡、繳費單、所得稅等。			
7.記住約會的時間有困難。			
8.有持續的思考和記憶方面的問題。			
AD8 總得分			

Yang YH, et al. American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias 2011; 26: 134-138。八項鑑定老化與失智
受試者訪談量表為美國密蘇里州聖路易華盛頓大學版權所有，合法授權複印。

當分數大於2分以上時，請與本所聯繫/轉介

▲