

推动老年综合评估在基层医院的应用意义研究

古丽先·买合木提, 阿力米热·阿不都艾力, 程梦杰, 江文涛, 刘冬*

新疆维吾尔自治区巴州人民医院老年病科, 新疆 库尔勒

收稿日期: 2024年11月3日; 录用日期: 2024年12月17日; 发布日期: 2024年12月26日

摘要

随着全球老龄化趋势的加剧、老年人口比例的不断增加, 老龄化社会带来了诸多挑战。基层医院作为医疗卫生服务体系的重要组成部分, 承担着为广大老年群体提供基本医疗和健康管理的双重任务。而老年综合评估作为一种全面、系统的评估方法, 逐渐在老年医疗领域得到应用并得到肯定。近年来, 老年综合评估已逐步被国内老年医学领域所采用和确认。但是基层医院使用很少, 当前中国已经步入老龄化社会, 基层医院老年患者广泛存在, 这就需要医疗工作者需要采纳现代老年医学理念与方法, 进行全面的评估, 并及时实施个性化的干预措施, 以更好地应对这一复杂多变的患者群体。本文探讨了老年综合评估(CGA)在基层医院的应用意义, 通过分析其在全面评估老年患者健康状况、疾病预防与管理、合理利用医疗资源以及提升基层医疗服务水平等方面的作用, 凸显其重要价值。

关键词

老年综合评估, 基层医院, 应用意义

Research on the Significance of Promoting the Application of Comprehensive Geriatric Assessment in Primary Hospitals

Maihemuti-Gulixian, Abudouaili-Alimire, Mengjie Cheng, Wentao Jiang, Dong Liu*

Department of Geriatrics, Bazhou People's Hospital in Xinjiang Uygur Autonomous Region, Korla Xinjiang

Received: Nov. 3rd, 2024; accepted: Dec. 17th, 2024; published: Dec. 26th, 2024

Abstract

With the intensification of the global aging trend and the increasing proportion of the elderly population, the aging society has brought many challenges. As an important part of the medical and health

*通讯作者。

文章引用: 古丽先·买合木提, 阿力米热·阿不都艾力, 程梦杰, 江文涛, 刘冬. 推动老年综合评估在基层医院的应用意义研究[J]. 老龄化研究, 2024, 11(6): 2848-2854. DOI: 10.12677/ar.2024.116418

service system, primary hospitals undertake the important task of providing basic medical care and health management for the elderly. As a comprehensive and systematic assessment method, comprehensive geriatric assessment has gradually been applied and affirmed in the field of geriatric medical care. In recent years, comprehensive geriatric assessment has been gradually adopted and confirmed in the field of geriatrics in China. However, it is rarely used in primary hospitals, and China has entered an aging society, and there are many elderly patients in primary hospitals, which requires medical workers to adopt modern geriatric concepts and methods, conduct comprehensive assessments, and implement personalized interventions in a timely manner to better cope with this complex and changing patient population. This paper discusses the significance of the application of comprehensive geriatric assessment (CGA) in primary hospitals and highlights its important value by analyzing its role in comprehensively assessing the health status of elderly patients, disease prevention and management, rational utilization of medical resources, and improving the level of primary medical services.

Keywords

Comprehensive Geriatric Assessment, Primary Hospitals, Significance of the Application

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

随着社会的快速发展和老龄化进程的加快，老年群体的医疗需求日益增加。根据国家统计局公布的数据显示，到2023年年底，我国60岁及以上人口达到了29,697万人，占总人口的21.1%，其中65岁及以上人口达21,676万人，占总人口的15.4% [1]。基层医院作为医疗卫生服务体系的基础，承担着为广大老年患者提供基本医疗和保健服务的重要职责。老年综合评估作为一种全面、系统的评估方法，对于优化老年患者的医疗服务具有重要意义。老年综合评估(CGA)能够有效地识别老年综合征及老年健康问题，以便尽早采取措施改善老年人的功能状态和健康结局[2]。实施老年综合评估能够显著提升基层医院的医疗服务质量，优化资源配置，并促进医务人员的专业发展。然而，基层医院面临医疗资源不足和专业人员培训不足等挑战。为了有效推动老年综合评估的应用，本文旨在探讨推动老年综合评估在基层医院应用的意义，分析其对提升老年医疗服务质量、促进资源合理配置及医务人员专业发展的重要性。

2. 老年综合评估的概述

老年综合评估在现代老年医学领域是一项关键技术，运用多学科方法来评估老年人的身体、功能、心理和社会环境，并根据评估结果制定治疗方案，旨在维护和改善老年人的健康和功能状态，以确保他们生活的质量能够被最大程度地提升[3]。在老年人全面评估的过程中，不只是为了对老年人的健康状况进行评价和确定诊断，也涵盖了随后的治疗策略和长期的随访方案的安排。在老龄化较严重的国家如欧美和日本，老年门诊服务开始采纳对老年群体进行全方位评估的标准做法，这已被认定为一种筛选和评估与老年人健康状况相关问题的规范方法，并且已经获得了令人鼓舞的效果[4]。在我国，老年综合评估仍然是一个初级和探索的领域。目前，这种评估技术主要在老年科得到应用，但随着人口老龄化趋势的加剧，它的应用范围也将逐渐扩大。老年人面临的健康挑战是多种多样的，这就需要医疗团队从多个角度和层次去识别这些问题，并据此制定出全方位的个性化干预策略。这意味着从“以疾病为核心”的治疗

方式,逐步转变为“以患者为中心”的方法,即从传统的单一疾病诊断和治疗方式,转向融合多学科的综合评估和整体治疗策略,这在老年人的健康护理中具有深远的意义[5]。在各种文献中,CGA 评估的各种领域显示出明显的差别。它主要包括了传统医疗评估的各个方面,如疾病的确诊、老年性的综合病症和药物重用等,还有肢体功能的评估,包括自我护理、日常活动与平衡、心理及情感状态的评估,以及对社交活动的分析,如人际互动、心理状况和所处环境的评价等[6]。利用 CGA 技术,专业团队可以积极并及时地识别老年人可能存在的问题和功能上的不足[7][8]。这种方法可以为老年人带来更为贴近他们现实的服务需求。这套全面的防治评估方法、照护以及后续的随访方案在提升老年居民的生活质量和自主能力方面发挥了明显作用,有效地降低了他们面临跌倒、精神压力、谵妄和衰弱的风险[3],它还能够降低入院、失能、长期照护和死亡的可能性[9],同时还有助于更有效地控制医疗开销[10]。

3. 老年综合评估在基层医院应用的现状

所谓的基层医疗卫生机构,包括社区卫生服务中心、站点、社区健康服务中心、服务站、乡村卫生院(统称为“基层医院”),它们的核心职责是为其服务范围内的居民提供基础的公共卫生和医疗援助。基层医疗机构为了更好地面对老年人群的健康问题,能够采取如预防性医疗、慢性病的管理、康复照顾、家庭医疗服务和上门照顾等多种综合医疗干预手段,有效地解决老年人的身体健康难题。已经变成了应对我国的老龄化问题和社区健康老龄化难题的关键医疗策略[11]。在基层医疗机构中实施 CGA 可以有效地早期识别老年人可能存在的功能缺陷,明确他们的医疗和护理需求,并为他们制定合适的预防和治疗策略。此外,基于追踪、随访和评估的成果,可以重新规划和设计预防与治疗的计划和策略,从而为老年病患提供一个长期且适宜使用医疗和照护服务的稳固科学依据[12],因此,这一研究为老年群体在长期和合适的时间里应用医疗护理服务提供了重要的参考依据。众多的研究数据指出,CGA 在临床上已经被广泛采纳,它在老年医学领域是一个关键的诊断和治疗工具[13][14]。CGA 为我们提供了对老年群体健康和功能状态的全面了解,它可以在如家庭访问、门诊、住院和养老中心等多种场合中使用,非常适合各种医疗设施。但是,在众多基层医疗机构中,CGA 并未获得大多数医生的足够关注和重视,从而普遍使得 CGA 的知晓率偏低[15]。

4. 老年综合评估在基层医院应用中存在的问题

4.1. 老年医学科建设基础薄弱

老年医学是研究衰老机制、老化规律、老年疾病的发生发展和防治规律以及与老年人身心健康有关的社会学等问题的综合性医学学科,涉及涵盖老年基础医学、老年临床医学、老年预防医学、老年康复医学、老年心理学及社会医学等方面的内容[16]。

在我国,大部分的综合医院老年科都是基于干部保健科来建立和壮大的,而对于中国庞大的老年人口来说,这一领域还没有得到充分的关注[17]。当前,在老年医学建设领域里,我们观察到该学科的建设水平并未达到预期,它的人力资源配置也并不理想,医疗服务提供能力有所欠缺,且老年医疗服务的连续性亦显不足。所有这些因素都塑造了综合医院老年医学科建设的现状[18]。

4.2. 专业人才缺乏

老年综合评估需要具备多学科知识和技能的专业人才,而基层医院在这方面的人才储备明显不足。在本科教育阶段,与老年医学有关的课程相对较少,并且主要是作为临床选修科目。在内科住院医师的规范化流程中,老年科通常被视为一个备选科室。目前,国内针对老年专业硕士研究生的临床培训主要是根据内科住院医师的专业要求来进行的,并没有专门针对老年医学的体系性培养计划,这无疑对即将

毕业并投身老年医学专业的研究生构成了一项严峻的挑战。目前,老年医疗专培医师的培训主要集中在临床实践技能的提升上,而在教学、科研和人文关怀等方面的涉及则相对较少[19]。

许多医护人员对 CGA 的理论和方法了解不够深入,缺乏实践经验,难以胜任评估工作。基层医务人员缺乏足够的 CGA 评估技能,同时工作中开展 CGA 评估的时间不够充裕。由于当前多地养老服务事业发展还不完善,老年综合评估工作尚未大范围开展,导致基层医务人员实践经验缺乏。朱鸣雷等[20]发现,社区的医疗工作人员在 CGA 相关知识方面的掌握程度相对较低。乔闰娟等[21]的研究亦发现,基层医疗专业人士在对老年综合评估知识的掌握程度上表现得相对较低。

4.3. 评估工具及流程存在问题

目前国内关于 CGA 的研究主要聚焦于其临床上的应用效果,而对工具使用的研究相对较少[22],因此国内使用的评估工具多为国外工具的直译版本。但是直译后的量表在我国老年群体的实际应用中,仍然面临一些挑战和问题。选择合适的老年综合评估工具对于评估的全面性和准确性具有决定性的影响,这对于健康干预计划的制定具有至关重要的指导作用。

老年综合评估及制订健康管理的策略所需时间较长,再加上医疗团队的人手太过紧张,这制约了对老年综合评估的进展。我们需要探索适用于各种场景的、与不同机构兼容的 CGA 评估和干预工具,以便为 CGA 的标准化和体系化实施提供更多的循证医学证据,进而构建一个满足国内老年人需求的健康评估体系。

4.4. 缺乏个体化干预

CGA 是一个诊断和治疗过程,通过 CGA 评估可以及时发现患者潜在或存在的功能问题,但需要积极开展以问题为导向的干预和治疗,才能使患者最终从 CGA 中获益[15]。因此,评估后如何实施有效的干预和治疗是目前限制 CGA 在基层医院有效应用中的重要瓶颈问题。国外有研究针对 70 岁以上的老年衰弱患者开展 CGA,进行早期筛查,确定高危人群和患病人群并进行早期干预,其功能状况、认知能力和生活质量明显改善,同时该试验也做了经济学研究,证实开展 CGA,给予干预措施,患者的住院花费明显下降[23]。在国内,对社区 CGA 工具的应用效果进行深度研究是非常必要的,国内相关研究也证实,在社区应用 CGA 可改善老年人的生活状态和质量[24]。

2020 年,国家卫生健康委印发的《关于开展建设老年友善医疗机构工作的通知》中明确指出,“二级以上的综合性医院应在老年医学科或内科门诊开展老年综合评估服务,对老年患者的高风险因素进行早期识别和干预,以确保医疗安全”[16]。通过使用长期照护评估工具对住院的老年人群进行评估和干预,王国庆和他的团队[25]发现,实验组患者的试验组在生活质量和自我护理能力上都有了明显的提升。

4.5. 缺乏多学科协作

老年人群所遭遇的问题不仅仅是与年龄增长和相关疾病的增多有关,他们还可能表现出如营养缺乏、认知功能减退、焦虑或抑郁、睡眠问题和压疮等与老年生活紧密相关的多种症状。因此,为了对这些问题进行高效管理,跨学科的团队协作显得尤为关键[17]。

4.6. 患者认知度低

因为宣传和推广的不足,很多老年病人对于老年综合评估的价值和意义了解甚少,他们对评估的过程持有疑虑和反感,因此参与度并不高。社区中的老年人和他们的家庭成员在知识和文化修养上存在很大的差异。由于老年人在身体功能、认知、理解和行动上的能力都有所下降,这导致他们在掌握健康知识、实践健康行为和技能时遇到了困难。因此,这些老年人在社区居家养老中的整体健康状况并不理想。

5. 老年综合评估在基层医院的实施策略与建议

5.1. 积极推进基层医院老年医学科的建设

2019年12月发布的《老年医学科建设与管理指南》明确指出,具备条件的二级或更高级别的综合医院应当设立老年医学科,该学科主要服务于患有急性和慢性疾病,以及老年综合症的老年患者。同时,该指南也明确了老年医学科的设立标准[26]。有文献报道,我国仅有老年病医院100多家,远远不能满足健康老龄化需求[27]。2021年11月,中共中央、国务院印发的《关于加强新时代老龄工作的意见》提出,加强综合性医院老年医学科建设,到2025年,二级及以上综合性医院设立老年医学科的比例达到60%以上[28]。综合性医院率先开展,随着老年医学的发展和老年医学队伍的建设,综合医院可作为带教医院将经验传授给普通三级医院、二级医院和社区卫生服务机构以及老年医学相关从业人员,实现老年卫生服务由少数城市综合医院为中心向全社会转移[29]。因此,为了更全面地把握老年医学领域的潜在发展机遇,高级或中级的综合医疗机构必须加快老年医学领域的建设步伐,并努力促进老年医学科床位的配置及医务人员占比规范化。基层医院应设立专门的评估区域,为患者提供舒适、安静的评估环境。

5.2. 加强人员培训

在医学院校开设老年医学课程,培养更多的老年医学人才。在美国,有125所医学院校都设置了老年医学必修课程,不少医学院校还建立了老年医学临床和研究中心以及老年医学专科培训基地[30],而我国目前开设课程的医学院校很少,这种差距需要引起我们注意和改进。因此,基层医疗工作者应当掌握基础的老年医学常识,并熟练使用筛查高风险老年病人的方法,从而有效地提高老年人的健康管理和服务水平。

基层医疗机构应当持续地进行老年人的综合评估,加大培训的力度,提供更多的实践机会,制定出高效的CGA评估工具,并构建一个统一的CGA培训体系。

5.3. 完善评估工具及流程

我们可以构建一个新的CGA基层应用分级评估模式,该模式主要以基层医院门诊的速评初筛为核心,辅以机构或家庭的简单他评和自评,同时结合门诊评估和上门评估。全面的老年人综合评价涵盖了17个不同的领域和内容[22]。评估中涵盖了众多可供选择的调查问卷、度量表和各类测试,为了增强CGA在基层的推广潜力,我们需要统一和规范评估量表的使用。因此,可以让专业的指导机构考虑到CGA基层推广的实际场地特性以及评估的核心内容,选择一个统一的评估量表,并对其内容进行整合和优化,从而避免由于使用多个量表造成的影响。

制定标准化的老年综合评估流程和操作指南,明确评估的各个环节和责任人,确保评估的准确性和一致性。建立评估前的患者准备和沟通机制,让患者及其家属了解评估的目的、内容和流程,提高配合度[31]。

借助网络平台的益处,我们需要构建一个信息数据库,以便能够标准化医疗过程、优化医疗流程并提升长期随访的频次[32]。开发或引入适合基层医院使用的老年综合评估信息管理系统,实现评估数据的电子化采集、存储和分析。利用信息系统进行评估结果的跟踪和反馈,为患者的长期管理提供支持。设定针对老年人的综合评估费用标准,并将其纳入医疗保险体系,旨在作为一种必要的、全方位的、科学的手段,持续地提高老年人的生活品质[33]。

若遇困难或复杂性的病患,与上一级医院建立密切合作,可以迅速将患者转介至上级医院或是寻求专家的远程指导与治疗意见。研究发现,通过初级和二级卫生机构与老年患者进行紧密的沟通,所提供的医疗保健服务能够显著提升老年患者的健康状况和满意度[34]。

5.4. 及时给予个体化干预，提高效果

周期性地对老年综合评估门诊的患者进行随访和复诊。随访的主要内容应涵盖患者当前存在的老年综合征和老年健康问题的进展与结果，以及干预措施的效果、安全性和是否有新的老年健康问题出现等方面。我们建议每隔 3 个月对病人进行一次随访，而随访的时长可以根据疾病的进展和病人的具体状况进行适当的调整[4]。定期对老年综合评估工作进行质量检查和评估，发现问题及时整改。建立患者满意度调查机制，根据反馈意见不断改进评估服务质量。

5.5. 开展多学科协作

可以组建一个由医生、护士、康复师、营养师和心理医生等多个领域的专家组成的评估团队，他们会定期讨论病例并进行会诊，以共同确定最佳的评估和治疗方案。我们需要建立一个跨学科的合作流程和沟通渠道，确保信息可以迅速传递，从而实现工作的高效整合。建立一套完整的老年人健康管理体系是提高老年人生活质量和寿命的关键。借助老年综合评估工具，我们对老年病人的健康状况和功能进行了不定时的深入评估，并基于这些评估结果，设计了一套适用于住院和出院后的全面、个性化的老年疾病治疗新策略。

5.6. 提高患者认知

在提升基层医疗设施和医疗专业人士对 CGA 的认识和重视程度的同时，社区居家养老的老年群体和他们的家庭成员也应成为需要进一步加强宣传和教育的目标群体。开发专业化、规范化、普适性的老年健康教育科普教材，明确老年教育教材的类型和特征，满足老年人的认知特点和身心特征，积极引导老年人发挥他们“做自己健康第一责任人”的主观能动性，逐步植入终身教育理念[35]。

6. 结论

促进基层医院老年综合评估工作开展的显著意义。全面了解老年患者的健康状况，优化疾病预防与管理，合理利用医疗资源，提升老年患者的生活质量，促进基层医院医疗服务水平的提升。然而，要在基层医院广泛推广和应用老年综合评估，还需要不断加强政策支持与资金投入，加强专业人员培训，提高患者及家属的认知度，以充分发挥其在老年医疗服务中的作用，为老年人群的健康提供更优质、更全面的保障。

参考文献

- [1] 国家统计局. 中华人民共和国 2023 年国民经济和社会发展统计公报[EB/OL]. <http://app.www.gov.cn/govdata/gov/202403/01/512478/article.html>, 2024-03-06.
- [2] Chen, X., Yan, J., Wang, J. and Yu, P. (2018) Chinese Expert Consensus on the Application of Comprehensive Geriatric Assessment for the Elderly. *Aging Medicine*, **1**, 100-105. <https://doi.org/10.1002/agm2.12019>
- [3] Veronese, N., Custodero, C., Demurtas, J., et al. (2022) Comprehensive Geriatric Assessment in Older People: An Umbrella Review of Health Outcomes. *Age Ageing*, **51**, afac104.
- [4] 孙超, 奚桓, 张洁, 等. 老年综合评估门诊建设中国专家共识[J]. 中华老年医学杂志, 2023, 42(6): 656-663.
- [5] 王丽娜, 姜春燕. 老年综合评估的临床应用进展[J]. 中国全科医学, 2019, 22(9): 999-1003.
- [6] 蹇在金. 老年人综合评估[J]. 中华老年医学志, 2012, 31(3): 177-181.
- [7] 陈旭娇, 严静. 《中国老年综合评估技术应用专家共识》解读[J]. 中华老年医学杂志, 2018, 37(2): 123-124.
- [8] 傅东波. 老年综合健康功能评价及其用途[J]. 国外医学(社会医学分册), 1998, 15(2): 49-52.
- [9] Stoop, A., Lette, M., Gils, P.F., Nijpels, G., Baan, C.A. and Bruin, S.R. (2019) Comprehensive Geriatric Assessments in Integrated Care Programs for Older People Living at Home: A Scoping Review. *Health & Social Care in the Community*,

- 27, e549-e566. <https://doi.org/10.1111/hsc.12793>
- [10] Nord, M., Lyth, J., Marcusson, J. and Alwin, J. (2022) Cost-Effectiveness of Comprehensive Geriatric Assessment Adapted to Primary Care. *Journal of the American Medical Directors Association*, **23**, 2003-2009. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2022.04.007>
- [11] 林淑周, 魏梅霜. 健康老龄化视角下提高基层医疗机构服务能力探讨[J]. 福州党校学报, 2013(4): 28-32.
- [12] 吴仕英, 肖洪松. 老年综合健康评估[M]. 成都: 四川大学出版社, 2015: 24.
- [13] 杨永学, 汪子琪. 老年综合评估研究进展[J]. 中国老年学杂志, 2015, 35(16): 4732-4735.
- [14] 闫静, 刘英. 老年综合评估的应用和研究进展[J]. 医学综述, 2017, 23(17): 3419-3423.
- [15] 陈子洁, 项丹妮, 倪勤, 等. 老年综合评估基层医院应用现状的思考与对策[J]. 中国初级卫生保健, 2019, 33(8): 14-16.
- [16] 叶光华, 朱平. 老年医学发展现状[J]. 中华保健医学杂志, 2022, 24(6): 442-445.
- [17] 刘芹, 董恒, 何志宇, 等. 综合医院医务人员对老年综合评估技术认知与运用现状[J]. 中国卫生产业, 2020, 17(18): 184-186.
- [18] 黄彪进, 应蕙萍, 赵慧函, 等. 广西综合医院老年医学科建设现状分析[J]. 现代医院 2023, 23(12): 1866-1870.
- [19] 余红梅, 吕洋, 黄文祥. 基于老年医学理念探讨老年医学专科医师规范化培训对策[J]. 中国继续医学教育, 2023, 15(22): 167-170.
- [20] 朱鸣雷, 刘晓红, 刘谦, 等. 北京社区医务人员对于老年综合评估的评价分析[J]. 中国临床保健杂志, 2020, 23(4): 466-469.
- [21] 乔润娟, 安康, 李才正, 等. 基层医务人员对老年医学核心技术的知晓应用分析[J]. 成都医学院学报, 2023, 18(2): 206-209.
- [22] 张艳, 顾艳茹. 老年人综合评估相关工具研究进展[J]. 中国全科医学, 2017, 20(17): 2150-2154.
- [23] Melis, R.J.F., van Eijken, M.I.J., Teerenstra, S., van Achterberg, T., Parker, S.G., Borm, G.F., et al. (2008) Multidimensional Geriatric Assessment: Back to the Future a Randomized Study of a Multidisciplinary Program to Intervene on Geriatric Syndromes in Vulnerable Older People Who Live at Home (Dutch EasyCare Study). *The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences*, **63**, 283-290. <https://doi.org/10.1093/gerona/63.3.283>
- [24] 陈丽方, 刘学军. 老年综合评估应用现状及前景展望[J]. 全科护理, 2013, 11(16): 1520-1522.
- [25] 王国庆, 赖小星. 国际居民评估工具长期照护机构评估和干预对老年慢性病患者生活质量和自护能力的影响[J]. 解放军护理杂志, 2017, 34(12): 27-30.
- [26] 李小鹰. 老龄化挑战应加强老年医学人才培养[J]. 中国卫生人才, 2015(3): 25-28.
- [27] 李一陵. 人才培养夯实健康老龄化基础[J]. 中国卫生人才, 2020(1): 14-15.
- [28] 中国卫生编辑部. 二级医院老年医学科建设: 在发展中探寻答案[J]. 中国卫生, 2022, 67(4): 36-37.
- [29] 何耀. 我国的人口老龄化与健康老龄化策略[J]. 中国慢性病预防与控制, 2012(5): 507-509.
- [30] 黄晨, 米歇尔桑德丝, 叶止戈, 等. 美国的老年病医学教育与训练[J]. 医学研究杂志, 2008, 37(11): 139-141.
- [31] 茅范贞, 陈俊泽, 苏彩秀, 等. 老年健康功能多维评定量表的研制[J]. 中国卫生统计, 2015, 32(3): 379-382.
- [32] 武文斌, 沈娟, 张洁, 等. 老年综合评估开展情况的现状调查[J]. 中华老年医学杂志, 2022, 41(1): 76-79.
- [33] 李婉玲, 王玫, 郭玉丽, 等. 老年人健康综合评估理念及其工具应用研究进展[J]. 护理研究, 2023, 37(13): 2359-2364.
- [34] Garrard, J.W., Cox, N.J., Dodds, R.M., Roberts, H.C. and Sayer, A.A. (2019) Comprehensive Geriatric Assessment in Primary Care: A Systematic Review. *Aging Clinical and Experimental Research*, **32**, 197-205. <https://doi.org/10.1007/s40520-019-01183-w>
- [35] 张筱茜, 李兴洲, 鲁晓双. 终身教育视野下老年教育教材建设的价值意蕴、现实困境及突破路径[J]. 终身教育研究, 2024, 35(2): 39-46.