附件1

辽宁省尘肺病康复站标准化建设指南

**第一条**　为规范我省尘肺病康复站建设和科学管理，突出尘肺病呼吸康复特色，提高尘肺病患者康复治疗的疗效，制定本标准化建设指南。

**第二条**　完善尘肺病康复站基础建设。合理设置康复场地，具有独立的康复门诊，场地设置要求布局合理，室内采用无障碍化设计，方便患者就诊；按需购置康复设备，仪器设备要求有益于患者康复，运行良好保证治疗安全；合理进行人员配置，医护人员应当具有相应资格，并经过专业培训后才能上岗工作。

**第三条**　完善尘肺病康复站管理制度建设。康复站要根据掌握的辖区内罹患尘肺病和适合接受尘肺病康复治疗的人群分布概况，建立健全各项管理制度，明确各岗位工作职责。管理制度应包括康复门诊病历书写要求、康复治疗质量控制要求、仪器设备操作规程、突发事件应急预案等。

**第四条**　完善尘肺病康复治疗患者档案管理。康复站应当为参加康复治疗的患者建立档案，一人一档。档案内容要完整详实，包括个人信息表、身份证复印件、职业病诊断证明书、劳动能力鉴定结论通知书、认定工伤决定书、知情同意书、康复处方、康复治疗登记表、康复评定材料（ADL量表、肺功能检测报告单、6分钟步行实验登记表、Borg呼吸困难评分表）及康复方案等（格式可参照附录1～6）。档案内容由纸质档案及电子信息档案两部分组成，其中纸质档案在康复站留存，电子档案上传至省级尘肺病康复信息管理平台。

**第五条**　完善尘肺病康复患者服务流程。康复站应当设置科学完善的尘肺病患者服务流程，涵盖患者接诊、评估、宣教、治疗、随访等各个环节，以便更好地为患者服务。

**第六条**　完善康复站管理质量控制。康复站依托单位的负责人（院长）应当充分了解康复站建设的目的、作用以及试运行阶段工作情况。康复站应当对运行情况进行月度总结，在总结中及时发现问题、提出建议、整改落实，以维持康复站工作的可持续性。康复站应当积极组织专业技术人员参加培训，不断提高业务水平。从事尘肺病康复的专业技术人员应当掌握相关的岗位职责、管理制度、工作流程及专业技术知识，定期参加尘肺病康复相关技术培训。康复站应当建立专门的尘肺病康复仪器设备档案，仪器设备的使用、维修、保养记录应当完整归档，确保仪器设备使用状态良好。康复站应当配备齐全的急救设备及药品（可参照附录7）。

**第七条**　完善患者管理质量控制。康复站应当定期开展形式多样的健康宣教。医师应当对辖区内尘肺病康复患者实行综合管理，包括基本情况更新、用药指导、定期评估、康复治疗及定期随访等。可随机抽查1～2名辖区内尘肺病康复患者，电话或现场随访对康复站工作的满意度，以及对康复站工作的意见和建议。

**第八条**　完善中医、心理及营养康复。在运动康复治疗的基础上，鼓励推行综合的康复治疗方案，有条件的康复站，可以增加中医康复治疗、心理康复治疗及营养康复治疗。

附录1

**知情同意书**

患者 因 到康复站治疗，现诊断（拟诊）为：

1.

2.

3.

经过评估后，建议（拟）实施下列检查（治疗）：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| □呼吸训练 | □器械训练 | □针灸治疗 |
| □全身肌力训练 | □各关节活动度训练 | □ |
| □有氧训练 | □徒手体操 | □ |

根据患者病情变化，医方在针对患方同意后，可对治疗方案进行适当调整，现将检查（治疗）的目的，可能出现的并发症及风险向患者及家属说明：

一、检查（治疗）目的：

|  |  |
| --- | --- |
| □提高肌力 | □提高日常生活活动能力 |
| □改善肺功能 | □改善肢体功能 |

二、不利于上述康复及治疗的因素有：

三、可能出现的风险及并发症：

1.康复效果不明显；2.软组织损伤；3.骨折；4.烫伤；5.出血或感染；6.神经损伤；7.疼痛；8.下肢深静脉血栓形成；9.呼吸困难或喘息加重；10.心肺猝死；11.原有疾病复发；12.脑血管意外；13.其他一切不可预测的意外。

患方承诺：如医方在正常康复及治疗过程中发生诸如上述并发症或意外，除非因医方过错引发，患者本人及授权人承诺自愿承担此类风险，対医方及有关工作人员不追究责任。

医师签字： 时间： 年 月 日

上述情况已知晓：同意检查及治疗。

患者本人签字： 时间： 年 月 日

受委托人签字： 与患者关系： 时间： 年 月 日

（注：除患者不具备完全民事行为能力外，不是患者本人签字者，必须先签署授权委托书，由委托书上患者指定的代理人签字。）

附录2

**康复处方**

姓名： 性别： 年龄：

主诉：

现病史：

既往史：

烟酒史：

职业史：

体格检查：T: ，P： ，R： ，Bp: ，SiO2: 。查体：重点为肺部疾病相关。

辅助检查：胸部X线或CT：

血常规：

血气分析：

诊断：

康复处方： （ADL评分： 分）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **项目** | **持续时间** | **治疗频次** |
| 1 | 呼吸训练（缩唇呼吸、腹式呼吸） |  |  |
| 2 | 膈肌起搏治疗 |  |  |
| 3 | 床旁踏车 |  |  |
| 4 | 功率自行车 |  |  |
| 5 | 股四头肌训练 |  |  |
| 6 | 弹力带 |  |  |
| 7 | 哑铃 |  |  |
| 8 | 滑轮吊带装置 |  |  |
| 9 | 呼吸操 |  |  |
| 10 | 氧疗 |  |  |
| 11 | 针灸治疗 |  |  |
| 12 |  |  |  |

**肺康复评定计划：**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **项目** | **评定时间或频次** |
| 1 | ADL量表 |  |
| 2 | 肺功能测定 |  |
| 3 | 6min步行试验 |  |
| 4 | Borg分级评定 |  |
| 5 |  |  |

备注：

附录3

**尘肺病康复治疗登记表**

姓名： 性别： 年龄： 诊断证明书（有、无），家庭住址： 尘肺分期（壹 贰 叁），联系电话**：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **记录时间**  **（年月日）** | **膈肌起搏治疗（分钟）** | **运动康复** | | **康复前** | | | | | | **康复后** | | | | | | **肺功能结果** |
| **项目** | **时间**  **（分钟）** | **心率**  **（次/分）** | **血压**  **（mmHg）** | **呼吸频率（次/分）** | **血氧饱和度**  **（%）** | **6min步行距离**  **（m）** | **Borg评分** | **心率**  **（次/分）** | **血压**  **（mmHg）** | **呼吸频率（次/分）** | **血氧饱和度**  **（%）** | **6min步行距离（m）** | **Borg评分** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | TLC、RV、MMEF、MVV、FVC、FEV1 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**备注：**运动康复项目：下肢耐力、肌力训练：①跑步机 ②功率自行车③股四头肌训练仪；上肢耐力、肌力训练：④弹力带 ⑤哑铃；

呼吸肌训练： ⑥缩唇呼吸、腹式呼吸 ⑦呼吸功能训练仪；呼吸操：其他。

附录4

**ADL量表（Barthel指数）**

姓名： 性别： 年龄： 总分： 分 日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ADL项目 | 自理 | 稍依赖 | 较大依赖 | 完全依赖 |
| 进食 | 10 | 5 | 0 | 0 |
| 洗澡 | 5 | 0 | 0 | 0 |
| 修饰 | 5 | 0 | 0 | 0 |
| 穿衣 | 10 | 5 | 0 | 0 |
| 控制大便 | 10 | 5 | 0 | 0 |
| 控制小便 | 10 | 5 | 0 | 0 |
| 上厕所 | 10 | 5 | 0 | 0 |
| 桌椅转移 | 15 | 10 | 5 | 0 |
| 行走 | 15 | 10 | 5 | 0 |
| 上下楼梯 | 10 | 5 | 0 | 0 |

附录5

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **性别** |  | **年龄** |  | | | **档案号** |  |
| **入院日期** | |  | | **记录日期** | | | |  | |
|  | | **试验前** | | | |  | **试验后** | | |
| **心率**（次/分） | |  | | | |  | | |
| **血压**（mmHg） | |  | | | |  | | |
| **SiO2**（%） | |  | | | |  | | |
| **Borg评分**（分） | |  | | | |  | | |
| **6min步行距离**（米） | |  | | **是否完成实验** | | | | 是 否 | |
| **试验后症状** | |  | | | | | | | |

**6分钟步行试验登记表**

附录6

**Borg呼吸困难评分标准**

|  |  |
| --- | --- |
| **分值** | **呼吸困难程度** |
| 0分 | 完全没有，“没事”，代表没有感觉到任何费力，没有肌肉劳累，没有气喘吁吁或呼吸困难。 |
| 0.5分 | 刚刚感觉到 （“非常微弱”，刚刚有感觉，几乎难以察觉。） |
| 1分 | 非常轻微，（“很微弱”，代表很轻微的呼吸困难或疲劳。） |
| 2分 | 轻微（“微弱”。） |
| 3分 | 中等 （代表有些，但不是非常的困难。感觉继续进行原活动是尚可的、不困难的。） |
| 4分 | 稍微严重。 |
| 5分 | 严重（“强烈-严重”，非常困难、劳累，但是继续进行原活动不是非常困难。该程度大约是“最大值”的一半。） |
| 6分 | 5-7之间 |
| 7分 | 非常严重（“非常强烈”，能够继续进行原活动，但是不得不强迫自己做，而且非常劳累。） |
| 8分 | 7-9之间 |
| 9分 | 非常非常严重（几乎达到最大值） |
| 10分 | 最大值（“极其强烈-最大值”，是极其强烈的水平，对大多数人来讲这是以前生活中所经历的最强烈的程度） |

姓名： 性别： 年龄： 总分： 分

附录7

**康复站配备基本急救药品**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **药品名称** | **备注** |
| 1 | 硝酸甘油片/注射液 |  |
| 2 | 多巴胺注射液 |  |
| 3 | 去乙酰毛花苷注射液 |  |
| 4 | 速尿注射液 |  |
| 5 | 肾上腺素注射液 |  |
| 6 | 沙丁胺醇喷雾剂 |  |
| 7 | 去甲肾上腺素注射液 |  |
| 8 | 地塞米松磷酸钠注射液 |  |
| 9 | 氨茶碱注射液 |  |
| 10 | 尼可刹米注射液 | 推荐急救药品 |
| 11 | 盐酸洛贝林注射液 | 推荐急救药品 |
| 12 | 胺碘酮注射液 | 推荐急救药品 |

附件2

辽宁省第2批康复站设备清单

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **采购计划** | **采购数量（台/套）** |
| 1 | 6分钟步行试验包 | 1 |
| 2 | 功率自行车 | 1 |
| 3 | 肺功能仪 | 1 |
| 4 | 呼吸功能训练器 | 1 |
| 5 | 床边踏车 | 1 |
| 6 | 膈肌起搏治疗仪 | 1 |
| 7 | 滑轮牵引装置（带床） | 1 |
| 8 | 股四头肌训练器 | 1 |
| 9 | PT床（电动） | 1 |
| 10 | 哑铃 | 5 |
| 11 | 沙袋 | 5 |
| 12 | 弹力带（套） | 1 |
| 13 | 吸氧装置5L | 2 |
| 14 | 指脉氧检测仪 | 10 |
| 15 | 多频振动排痰机 | 1 |
| 16 | 无创呼吸机 | 1 |
| 17 | 组合训练器（八件） | 1 |
| 18 | 医用跑台 | 1 |
| 19 | 肋木 | 1 |
| 20 | PT凳 | 5 |
| 21 | 肩梯 | １ |

附件3

辽宁省尘肺病康复站质量评估细则

| **评估项目** | **评估内容** | **分值及说明** | **存在问题** | **得分** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1.康复站基础建设（20分） | | | | |
| 1.1康复场所建设情况 | 设立一块尘肺病康复站标牌。（2分） | 每缺一项扣该项全部分值；每项不全，按缺少比例扣分；整体布局不合理扣5分。 |  |  |
| 业务用房及场地设置符合相关文件标准，要有独立的尘肺病康复门诊，功能区域布局合理，有宣教室、康复诊室、运动治疗室、氧疗室、无障碍平直通道等，房间可根据功能叠加使用。（4分） |  |  |
| 室内采用无障碍化设计（设置辅助站立扶手、地面防滑等），且能够保护患者隐私。康复区通常应设置在一楼，方便患者就诊。（3分） |  |  |
| 建筑布局和设施符合医院建设及医院感染控制规范的要求。（2分） |  |  |
| 1.2仪器设备及药品配备情况 | 设备符合尘肺病康复站建设标准要求。（1分） | 每缺一项扣该项全部分值； 重复浪费扣3分。 |  |  |
| 购置设备结合康复站自身特点，避免资源浪费。（1分） |  |  |
| 仪器设备运行状态良好。（1分） |  |  |
| 配备常用尘肺病及其合并症的治疗药物。（1分） |  |  |
| 配备基本的急救设备及急救药品。（1分） |  |  |
| 1.3人员配备情况 | 康复站负责人（院长）岗位职责明确。（1分） | 每缺一项扣1分。 |  |  |
| 至少配置1名有执业医师或执业助理医师（可兼职为康复站具体工作负责人）资格的内科或全科医师，具备康复治疗师资质或经过尘肺病康复治疗规范化培训，熟练掌握急救处置技术。（1分） |  |  |
| 至少配置1名取得护士执业资格的护理人员，经过尘肺病康复治疗规范化培训。（1分） |  |  |
| 根据康复需要及工作量，合理配备不同层级、类别与数量的专业技术人员。（1分） |  |  |
| 2.康复站管理制度建设（24分） | | | | |
| 2.1患病人群概况 | 掌握辖区内罹患尘肺病和适合接受尘肺病康复治疗的人群分布概况。（1分） | 每缺一项扣该项 全部分值；每项不全，按缺少比例扣分。 |  |  |
| 2.2质量管理制度 | 尘肺病康复门诊及各个功能区都要制定明确的管理制度。（3分） |  |  |
| 2.3人员岗位职责 | 制定明确的岗位职责，包含康复站负责人、康复站具体工作负责人、医师、护士等。（2分） |  |  |
| 2.4病历书写 | 康复门诊病历一般要求，初诊病历撰写要求，复诊病历撰写要求。（2分） |  |  |
| 2.5康复治疗质控要求 | 康复治疗质量控制基本要求。（2分） |  |  |
| 运动治疗质控要求。（2分） |  |  |
| 其它康复治疗质控要求。（1分） |  |  |
| 2.6仪器设备管理 | 每个设备均有相应的操作规程、仪器档案资料。（5分） |  |  |
| 维修、保养及使用记录完整，有相应资料备查。（2分） |  |  |
| 2.7突发事件管理 | 有安全防护、差错事故预防、突发应急事件处理及感染控制等相关管理制度及工作流程。（4分） |  |  |
| 3.尘肺病康复治疗患者档案管理（18分） | | | | |
| 3.1建档情况 | 建档率100%。（3分） | 每缺一项扣该项全部分值；每项不全，按缺少比例扣分。 |  |  |
| 3.2档案内容 | 档案内容完整详实，包括个人信息表、身份证复印件、职业病诊断证明书、劳动能力鉴定结论通知书、认定工伤决定书、知情同意书、康复处方、康复登记表、康复方案及康复评定材料（ADL量表、肺功能检测报告单、6分钟步行试验登记表、Borg呼吸困难评分表）等。（13分） |  |  |
| 3.3信息化管理 | 上传电子档案。（2分） |  |  |
| 4患者服务流程（10分） | | | | |
| 4.1患者服务流程 | 建立完善的尘肺病康复站患者服务流程，包括患者接诊、评估、宣教、治疗、随访等。（10分） | 依缺项多少按比例扣分。 |  |  |
| 5.康复站质量控制（28 分） | | | | |
| 5.1康复站管理质量控制 | 询问康复站负责人（院长）对康复站建设的目的、作用以及试运行阶段工作情况的知晓度。  （4分） | 每缺一项扣该项 全部分值；每项不全，按缺少比例扣分。 |  |  |
| 每月需进行工作总结，发现问题，整改落实， 并上报上级主管部门。（4分） |  |  |
| 积极组织专业技术人员参加培训。（4分） |  |  |
| 专业技术人员掌握相关职责、管理制度、工作流程及专业技术知识。对工作中存在的技术问题及时与省尘肺病康复技术指导组成员及专家联系共同解决。（6分） |  |  |
| 5.2患者管理质量控制 | 定期开展形式多样的健康宣教。（4分） | 每缺一项扣该项 全部分值；每项不全，按缺少比例扣分。 |  |  |
| 医师对辖区内尘肺病患者实行综合康复管理，包括患者的基本情况更新、用药指导、定期评估、康复治疗及定期随访等。（6分） |  |  |
| 6.附加项（20 分） | | | | |
| 6.1中医康复治疗 | 提供中医药门诊服务，服务优质、高效。（2分） | 按项目比例加分，缺项不扣分。 |  |  |
| 提供多种中医适宜技术治疗尘肺病。（2分） |  |  |
| 提供专门场地进行中医传统体操训练，定期有专人指导。（2 分） |  |  |
| 6.2心理康复治疗 | 提供心理门诊服务，服务优质、高效。（2分） |  |  |
| 请心理专家进行定期指导。（2分） |  |  |
| 6.3营养康复治疗 | 请营养师或专家进行定期宣传及指导。（2分） |  |  |
| 为患者制定优质的个体化营养方案。（2分） |  |  |
| 6.4地方资金 | 有国家统筹外的地方资金投入。（2分） |  |  |
| 6.5患者满意调查 | 随机抽查 1-2名辖区内尘肺病患者，电话或现场随访对康复站工作的满意度，以及对康复站工作的建议及意见。（4分） |  |  |

注：基础项满分100分，附加项满分20分，基础项与附加项分别计算分数。