|  |  |
| --- | --- |
| ICS  | 01.040.11 |
| CCS  | C 00 |

|  |
| --- |
|  34 |

安徽省地方标准

DB 34/T XXXX—XXXX

综合医院康复治疗中心建设规范

Specification for the construction of rehabilitation centers in general hospitals

XXXX - XX - XX发布

XXXX - XX - XX实施

安徽省市场监督管理局  发布

1. 前言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由中国科学技术大学附属第一医院（安徽省立医院﹚提出。

本文件由安徽省卫生健康委员会归口。

本文件起草单位： 中国科学技术大学附属第一医院（安徽省立医院）、安徽省第二人民医院、蚌埠医学院第一附属医院、安徽中医药大学第一附属医院、皖南医学院弋矶山医院、安徽医科大学附属阜阳人民医院、皖南医学院第二附属医院、安徽医科大学第一附属医院北区、安徽中医药大学、安徽医科大学附属巢湖医院、利辛县人民医院、安徽医科大学第三附属医院（合肥市第一人民医院）、安庆市第一人民医院、安徽省皖南康复医院、合肥市第二人民医院、宁国市人民医院、宣城市人民医院、淮北市人民医院、铜陵市人民医院、皖北煤电总医院、阜阳市第七人民医院、芜湖市第一人民医院、合肥佰惠长荣医院、安徽省儿童医院、中科院合肥物质研究院。

本文件起草人： 吴鸣、倪朝民、黄炎、朱咏梅、华启海、陈瑞全、许业松、蒋东生、李文、陈健、陈朝晖、鲍杨东、沈桂林、陈建军、王嫦娥、张致亮、曹晓光、张晓武、江桥、靳辉、金莲、张辽、储继中、纪红、范培武、马祖长、张阳、许鹏、邓钰、段文秀、张茹梦、冯虹、崔俊才、宋建霞、赵婧、刘磊、王慧、王龙博、杨凤娇、孛学平。

综合医院康复治疗中心建设规范

* 1. **范围**

本文件规定了二级以上综合医院康复治疗中心建设规范的术语和定义、基本要求、服务内容、服务流程、服务工作制度、文化建设、信息化建设、管理规范、质量控制、应急处理预案、感染防控等。

本文件适用于二级以上综合医院康复治疗中心建设，其他机构康复治疗中心建设可参照执行。

* 1. **规范性引用文件**

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB 50763 无障碍设计规范

GB 51039 综合医院建筑设计规范

GB 50016 建筑设计防火规范

* 1. **术语和定义**

下列术语和定义适用于本文件。

* + 1.

**综合医院 general hospital**

设置多种临床科室，进行医疗卫生保健工作的医院。

**康复治疗中心 rehabilitation center**

在综合医院内设置，为各类身体结构、活动与参与受限人士提供康复评定、物理治疗、运动治疗、作业疗法、言语治疗、中国传统康复治疗、康复教育、职业康复等康复治疗服务的综合性康复治疗部门。

**康复治疗师 rehabilitation therapist**

具有国家认可资格的从事康复治疗专业的技术人员，包括物理治疗师、作业治疗师、言语治疗师等康复治疗专业的技术人员。

**康复评定 rehabilitation evaluation**

在临床检查的基础上，对病、伤、残者的功能状况及水平进行客观、定性和/或定量的描述，并对结果做出合理解释的过程。至少应包括躯体功能、言语(交流)功能、心理精神功能及社会适应性等四个方面，旨在对患者的功能障碍进行具体剖析，找出关键环节，以便进行针对性的康复治疗。

**物理因子治疗 physical modality therapy**

应用电、光、声、磁、冷、热、水、力等物理因子对疾病进行预防、治疗和康复的方法。包括电疗法、光疗法、超声疗法、磁疗法等。

**运动治疗 exercise therapy**

以运动学、生物力学和神经发育学为基础，以改善躯体、生理、心理和精神功能障碍为主要目标，以作用力和反作用力为治疗因子，通过改善、代偿和替代的途径，改善运动组织(肌肉、骨关节、韧带等)的血液循环和代谢，促进神经肌肉功能，提高肌力、耐力、心肺功能和平衡功能，减轻异常压力或施加必要的治疗压力，纠正躯体畸形和功能障碍的治疗方法。

**作业治疗 occupational therapy**

针对患者功能障碍，制订个体化的作业活动，重点是使患者最大限度地恢复或提高独立生活和劳动能力，以使其能作为家庭和社会的一员过着有意义的生活。

**言语语言治疗 speech Therapy**

通过多种治疗方法改善患者在言语呼吸、发声、共鸣、构音、语音，嗓音、吞咽以及认知等方面的功能障碍，重点改善交流能力（包括听、说、读、写功能）。

**康复工程 rehabilitation engineering**

系统应用科学与工程手段，满足残疾者的功能康复需要的一门学科。任务是设计、制造或配置辅助器具，改造环境并进行环境控制等，以帮助残疾者恢复、增强或替代功能。

**中国传统康复治疗 Chinese traditional therapy for rehabilitation**

长期的医疗实践中，形成的独特的中医理论体系和多种治疗方法。如中草药、针法、灸法、推拿、中医功法、导引等。对促进疾病的康复具有重要作用。在现代康复医学中，中国传统疗法已成为康复治疗中常用手段之一。

**高压氧疗法hyperbaric oxygenation therapy**

患者在特定的高压氧舱内，在高于1个大气压的环境下吸入纯氧或高浓度氧治疗疾病的方法。

* 1. **基本要求**
		1. **场地要求**

三级综合医院康复治疗中心总使用面积不少于1500m2。

二级综合医院康复治疗中心总使用面积不少于1000m2。

三级、二级综合医院康复治疗中心根据康复医疗服务内容，应划分不同功能区，按照4.2规定的功能分区设置场地。

康复治疗中心承担科研和教学培训任务，应配备相应研究与教学场地。

康复治疗中心应配置行政管理及生活辅助用房，一般不宜超过治疗中心总面积20%。行政管理用房包括办公室、更衣室、资料档案室等；生活辅助用房包括开水房、卫生间等。

* + 1. **功能分区**

根据康复医疗服务内容，综合医院康复治疗中心一般包含康复评定区、运动治疗区、物理因子治疗区、作业治疗区、脑高级功能康复区（包含言语语言治疗、吞咽治疗、嗓音治疗、认知治疗）、心肺物理治疗区、脊柱慢性治疗区、盆底康复治疗区、儿童治疗区、康复工程区、中国传统康复治疗区等功能区域。不同级别综合医院功能分区宜符合以下要求：

1. 三级综合医院功能分区不少于6个，至少设置具备康复评定功能的物理治疗区、作业治疗区、中国传统康复治疗区、康复工程区等。
2. 二级综合医院功能分区不少于5个，至少设置具备康复评定功能的物理治疗区、作业治疗区、中国传统康复治疗区、康复工程区等。
	* 1. **人才队伍**

康复治疗师构成包括但不限于：

1. 物理治疗师；
2. 作业治疗师；
3. 言语治疗师。

康复治疗师人数宜符合以下要求：

* + - 1. 三级综合医院康复治疗师配比按照每床1：0.5比例；
			2. 二级综合医院康复治疗师配比按照每床1：0.3比例。

康复治疗师专业配置

综合医院康复治疗中心康复治疗师专业应包括康复治疗学、运动康复学、物理治疗、作业治疗、言语与听力等教育部招生目录里康复治疗相关专业。不同级别综合医院康复治疗师的专业配置宜符合以下要求：

1. 三级综合医院康复治疗师专业配置中康复治疗学相关专业不少于60%；
2. 二级综合医院康复治疗师专业配置中康复治疗学相关专业不少于85%。

康复治疗师学历配置

综合医院康复治疗中心康复治疗师学历包括研究生（博士和硕士）、本科和专科。不同级别综合医院康复治疗师的学历配置宜符合以下要求：

1. 三级综合医院康复治疗中心康复治疗师本科及以上学历人数不少于90%，其中研究生学历人数不少于50%；
2. 二级综合医院康复治疗中心康复治疗师专科及以上学历人数不少于80%，其中本科及以上学历人数不少于35%。

康复治疗师职称配置

综合医院康复治疗中心康复治疗师职称包括高级职称（主任技师、副主任技师）、中级职称（主管技师）、初级职称（技师）和助理（技士）。各级综合医院康复治疗中心的人才队伍应能够支撑中心可持续发展。不同级别综合医院康复治疗师的职称配置宜符合以下要求：

1. 三级综合医院康复治疗中心高级职称（主任技师、副主任技师）人数不少于10%，中级职称（主管技师）职称人数不少于25%；
2. 二级综合医院康复治疗中心中级职称（主管技师）人数不少于20%，初级职称（技师）人数不少于60%。
	* 1. **设备要求**

康复评定与实验检测设备

康复治疗中心应配备运动心肺功能评定设备、代谢功能评定设备、肌电图与临床神经电生理学检查设备、肌力与关节活动评定设备、平衡功能评定设备、运动及步态分析设备、言语与吞咽评定设备、认知感知觉评定设备、作业评定设备、心理测评设备、活动与参与能力评定设备、生存质量评定设备等。不同级别综合医院康复治疗中心配置康复评定与实验检测设备，宜符合以下要求：

* + - 1. 三级综合医院康复评定与实验检测设备至少8项；
			2. 二级综合医院康复评定与实验检测设备至少5项。

物理因子治疗设备

康复治疗中心应配备高频治疗设备、中频治疗设备、低频治疗设备、直流电治疗设备、超声治疗设备、光疗治疗设备、磁疗治疗设备、压力治疗设备、冷疗治疗设备、热疗治疗设备，蜡疗治疗设备、泥疗治疗设备、冲击波治疗设备、肌电生物反馈仪等。不同级别综合医院康复治疗中心配置物理因子治疗设备宜符合以下要求：

* + - 1. 三级综合医院物理因子治疗设备至少12项；
			2. 二级综合医院物理因子治疗设备至少10项。

运动治疗设备

康复治疗中心应配备康复训练用垫、肋木、姿势矫正镜、平行杠、楔形板、轮椅、训练用棍、砂袋和哑铃、墙拉力器、肌力训练设备、前臂旋转训练器、悬挂装置、滑轮吊环、电动起立床、功率车，治疗床、连续性关节被动训练器、训练用阶梯、训练用球、踏步器、助行器、平衡训练仪、运动控制能力训练设备、减重步行训练架、牵引治疗设备、儿童运动训练器材、情景互动训练设备、上肢机器人、下肢机器人等。不同级别综合医院康复治疗中心配置运动治疗设备宜符合以下要求：

* + - 1. 三级综合医院运动治疗设备至少25项；
			2. 二级综合医院运动治疗设备至少20项。

作业治疗设备

康复治疗中心应配备日常生活活动作业设备、AI智能作业设备、木工作业设备、黏土或橡皮泥作业设备、编制作业设备、手眼协调作业训练设备、模拟职业作业设备等。不同级别综合医院康复治疗中心配置作业治疗设备宜符合以下要求：

* + - 1. 三级综合医院运动治疗设备至少6项；
			2. 二级综合医院运动治疗设备至少4项。

言语与认知治疗设备

康复治疗中心应配备录音机、言语治疗设备、吞咽治疗设备、言语治疗用具（实物、图片、卡片、记录本），非言语交流用计算机（智能化电脑控制系统）或交流板、可单幅播放的数码录像机、制冰与冷藏设备等。不同级别综合医院康复治疗中心配置言语与认知治疗设备宜符合以下要求：

* + - 1. 三级综合医院运动治疗设备至少5项；
			2. 二级综合医院运动治疗设备至少4项。

儿童康复治疗设备

康复治疗中心应配备儿童运动设备、感觉统合设备、ICF-CY干预治疗模块等。各级综合医院康复治疗中心儿童康复治疗设备可根据开展情况进行配置，但要注意与成人康复设备的区别。

康复工程设备

康复治疗中心应配备临床常用矫形器和辅助器具（低温板材）制作设备。各级综合医院康复治疗中心康复工程设备可根据开展情况进行配置升级。

中国传统康复治疗设备

康复治疗中心应配备普通针具、针刀、电针治疗仪、灸疗设备、罐疗设备、刮痧设备、中药外治设备等。各级综合医院康复治疗中心中国传统康复治疗设备可根据开展情况进行配置。

智能康复设备

各级综合医院康复治疗中心智慧康复设备可根据业务开展情况进行机器人、脑机接口、虚拟现实、远程康复、智能穿戴等设备的配置。

教学及科研设备

各级综合医院康复治疗中心根据承担的教学与科研任务可配备相关的教学和科研设备。

急救设备

各级综合医院康复治疗中心应至少配备心脏除颤器、简易呼吸器、氧气瓶及吸氧装置、抢救车等。

信息化设备

康复治疗中心各功能分区应配置自动化办公设备、智能显示设备等。各级综合医院可根据自身情况建立康复评估数据系统、康复治疗数据系统、康复管理系统等。

* + 1. **环境设施**

各级综合医院康复治疗中心应根据本单位和本科室的实际情况，遵循“以病人为中心”的康复服务宗旨，以“便利、舒适、整洁、温馨、明亮、宽敞”为环境形象的基本原则。

康复治疗中心可按三区两通道设置。三区是指绿色标识区（工作人员办公区及设备集中放置区）、红色标识区（患者治疗区）和黄色标识区（污染物区）；两通道是指每个治疗区设立2个门，即进门和出门。

服务环境应符合GB50763的要求。

服务设施建筑应符合GB51039的要求。

消防设施建筑应符合GB50016的要求。

各功能区门窗、家具和设备应配备防撞条，并设置安全防范标识。

各功能区应注意使用者隐私保护。

高频治疗区要满足墙面和地面的屏蔽措施。

走廊及治疗区墙面应设立科室介绍及学科科普宣传资料。

各功能区均属于无烟区，各级医院可根据条件选择合适的通风、采暖和制冷空调系统。

* 1. **服务内容**
		1. **总则**

各级综合医院康复治疗中心应具备身体功能和结构、活动和参与、环境因素和个人因素等功能障碍的康复评估和治疗能力。

* + 1. **服务范围**

明确各级综合医院康复治疗中心按照分级诊疗要求，结合功能定位和学科特色，按需分类提供康复治疗服务。不同级别综合医院康复治疗中心服务范围宜符合以下要求：

1. 三级综合医院康复治疗中心以康复早期介入、多学科合作、疑难危重症患者康复治疗服务为主。承担辖区内康复学科建设、人才培训、技术支持、研究成果推广等任务，发挥帮扶和带动作用；
2. 二级综合医院康复治疗中心重点为诊断明确、病情稳定或者需要长期康复的患者提供康复医疗服务。
	* 1. **服务对象**

所有不能发挥正常身体、心理和精神、社会功能的个体都是康复治疗的对象，主要包括功能障碍者、慢性病患者、亚健康人群、老年人群等群体。

* + 1. **康复评定关键技术服务**

三级综合医院康复治疗中心应开展肢体运动功能评定、活动和参与能力评定、肌力与关节活动评定设备、平衡功能评定、运动及步态分析、作业分析评定、心肺功能评定、言语及吞咽功能评定、认知与感觉评定、心理评定、肌电图与临床神经电生理检查、儿童康复评定技术等康复评定关键技术服务。

二级综合医院康复治疗中心应开展肢体运动功能评定、活动和参与能力评定、平衡功能评定、肌力与关节活动评定设备、步态评定、作业分析评定、言语及吞咽功能评定、认知与感觉评定等康复评定关键技术服务。

* + 1. **康复治疗关键技术服务**

三级综合医院康复治疗中心应开展运动治疗、物理因子治疗、作业治疗、言语吞咽治疗、认知治疗、心肺康复、传统康复治疗、音乐心理疗法、康复工程、康复机器人、虚拟现实疗法、职业康复、儿童专有治疗技术等康复治疗关键技术服务。

二级综合医院康复治疗中心应开展运动治疗、物理因子治疗、作业治疗、言语吞咽治疗、认知治疗、传统康复治疗等康复治疗关键技术服务。

* + 1. **科普宣传**

康复治疗中心应具备运用康复理论和知识及相关媒介，开展预防、残障防治、康复理念、康复治疗等康复相关科普教育的技术，提高人民群众对康复医学的认知，实现功能障碍的早期介入、综合实施、主动参与和全称干预。

* 1. **服务流程**

各级综合医院康复治疗中心根据开展的业务应制定门诊康复、住院康复、早期康复等服务流程。相关示例见附录A。

* 1. **服务工作制度**

各级综合医院康复治疗中心根据本中心的功能分区和开展的业务应建设相应的服务工作制度。三级综合医院康复治疗中心至少包含康复评定，物理治疗（含物理因子治疗和运动治疗），作业治疗，脑高级功能治疗（言语、吞咽和认知），儿童治疗，中国传统康复治和早期康复治疗等服务工作制度。二级综合医院康复治疗中心至少包含康复评定、物理治疗（含物理因子治疗和运动治疗）、作业治疗等服务工作制度。

* 1. **文化建设**
		1. **精神文明建设**

坚持理论学习，加强道德教育，提高团队整体素质。

健全组织领导，建立工作机制。

加强人文修养，构建“以患者为中心”的和谐医患关系。

贯穿以人为本，营造团队奋发向上的内部环境，提高团队的向心力、凝聚力、执行力和归属感。

* + 1. **制度文化建设**

严格遵守医疗机构工作人员廉洁从业九项准则，保持公益性。

建立完善的临床、教学、管理和科研的工作制度体系。

促进医疗资源下沉，建立双向转诊机制，促进基本医疗卫生服务均等化。

完成政府指令性任务，积极承担突发公共卫生事件和重大事故灾害的紧急医疗救援工作。

强化全员培训和执行力度，推进制度文化建设的全覆盖和全程管理。

* 1. **信息化建设**

康复治疗中心各功能区和办公区应配置自动化办公设备、智能显示设备等，保证中心信息化建设符合要求。不同级别综合医院康复治疗中心信息化管理要求宜符合以下要求：

1. 三级综合医院康复治疗中心信息化建设应满足康复治疗师与医生、护士进行全面协作信息化管理，保障流程建设的规范化，响应康复不同业务需求，提升康复业务效率，加强对人、财、物、科研的精细化管理。
2. 二级综合医院康复治疗中心应满足中心各项业务的基本管理需求，实现各项康复数据的统计分析，完成基础业务流程建设和中心运营，响应上级医院的康复质量、质控要求。
	1. **管理规范**

各级综合医院康复治疗中心应建设和健全管理规范，内容宜包括医疗安全管理、临床患者登记、康复治疗文书书写、设施与设备管理、值班及交接班、医院感染防控、疑难和危重病例讨论、康复治疗师职业安全防护、团队人才培养、临床教学等管理制度。

* 1. **质量控制**

康复治疗中心通过科学的质量管理、建立正常、严谨的工作秩序，确保医疗质量与安全，杜绝医疗事故的发生，促进中心医疗技术水平、管理水平和科教研水平不断提高。

* + 1. **建立质量管理及考核组织**

康复治疗中心应成立质量管理组织和健全质量监督考核体系，负责制定质量管理和考核方案，并对康复治疗中心的医疗质量全面管理。

* + 1. **健全规章制度**

康复治疗中心应执行以岗位责任制为中心内容的各项规章制度，认真履行各级各类人员的岗位职责，严格执行各项康复治疗技术操作规程和设备使用规范。

* + 1. **加强质量管理与教育，增强法律意识与质量控制**

康复治疗中心应严格实行执业资格准入和规定康复治疗师的职业范围。

康复治疗中心新入职员工进行岗前教育应包含医疗卫生法律法规和各类规章制度的学习。

康复治疗中心应不定期进行业务学习，强化康复治疗师师各类技术，熟练掌握各类应急预案。

康复治疗中心应对康复治疗师建立医疗技术缺陷和医疗事故档案。

* + 1. **建立完整的医疗质量控制监测体系**

康复治疗中心应分级管理及考核。

康复治疗中心要建立各种医疗质量记录及登记，不定期进行数据统计与分析。

康复治疗中心应建立双向反馈机制。

* 1. **应急处理预案**

各级综合医院康复治疗中心针对可能发生的应急事件，应制定呼吸心脏骤停、癫痫发作、意外摔倒、低血糖发生、烫伤、电击伤、公共卫生事件疏散、消防等应急预案。

* 1. **医院感染防控**

康复治疗中心应配置兼职感染防控组长；

康复治疗中心应全面执行医院制定的全员医院感染防控理论与技能培训，包括手卫生、标准预防、应急方案教育等感染防控知识。

康复治疗中心员工（含外聘人员）、进修生、基地生和实习生应掌握有关预防与控制医院感染的基础卫生学和消毒隔离知识，在工作中正确运用且定期考核与记录。

**附 录 A**

**（资料性）**

**康复治疗服务流程**



**图A.1 门诊康复治疗服务流程**



**图A.2 住院康复治疗服务流程**



**图A.3 早期康复治疗服务流程**

参考文献

[1]燕铁斌，陈文华.康复治疗指南[M].北京：人民卫生出版社，2020.

[2]国家卫生健康委等8部门.关于印发加快推进康复医疗工作发展意见的通知（国卫医发〔2021〕19号）[EB/OL]. http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2021-06/17/content\_5618767.htm

[3]国家卫生计生委. 关于印发康复医疗中心、护理中心基本标准和管理规范（试行）的通知（国卫医发〔2017〕51号）[EB/OL]. <http://www.nhc.gov.cn/cms-search/xxgk/getManuscriptXxgk.htm?id=fac102fd386a41f1ab545315d7c26045>

[4]卫生部.关于印发《康复医院基本标准（2012年版）》的通知(卫医政发〔2012〕17号) [EB/OL]. http://www.nhc.gov.cn/cms-search/xxgk/getManuscriptXxgk.htm?id=54557

[5]卫生部.关于印发《综合医院康复医学科建设与管理指南》的通知（卫医政发〔2011〕31号）[EB/OL]. http://www.nhc.gov.cn/cms-search/xxgk/getManuscriptXxgk.htm?id=c13a4d15fa1946418cb8d423785455eb

