ICS 11.020
C 01

中 国 康 复 医 学 会 团 体 标 准

T/CARM 001-2021

中医医院康复科建设标准
（试行）

全国团体标准信息平台

2021-12-06 发布　　2021-12-06 实施

中国康复医学会　发布

全国团体标准信息平台

目　　次

前　　言 - 1 -
引　　言 - 2 -
中医医院康复科建设标准 - 3 -
1 范围 - 3 -
2 规范性引用文件 - 3 -
3 术语和定义 - 3 -
4 科室设置 - 5 -
5 场地规模与环境形象 - 6 -
6 设备设施 - 7 -
7 人员配置 - 7 -
8 专科技术 - 8 -
9 康复服务 - 9 -
10 质量管理 - 9 -
附录 A（资料性附录）中医医院康复科诊疗设备分类 - 11 -

全国团体标准信息平台

全国团体标准信息平台

前　　言

本标准按GB/T 1.1-2020给出的规则起草。

本标准由中国康复医学会提出并归口。

本标准起草单位：广东省中医院（广州中医药大学第二附属医院）、福建中医药大学附属康复医院、黑龙江中医药大学附属第二医院、辽宁中医药大学附属医院、河南中医学院第一附属医院、内蒙古自治区国际蒙医医院、山东中医药大学附属医院、江苏省中医院、山东中医药大学第二附属医院、北京中医药大学东直门医院、安徽中医药大学第一附属医院、江西省中医院、宁夏回族自治区中医医院暨中医研究院、广州中医药大学第一附属医院、上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院、长春中医药大学附属第三临床医院、河北省中医院、海口市中医医院、浙江中医药大学附属第三医院、云南中医药大学第三附属医院、成都中医药大学附属康复医院、新疆维吾尔自治区中医医院、湖北省中西医结合医院、湖南中医药大学第一附属医院、甘肃省中医院。

本标准主要起草专家：陈红霞、潘锐焕、李　慧、杨珊莉、唐　强、关雪峰、冯晓东、乌兰图雅、毕鸿雁、孙建华、李　丽、李宗衡、肖洪波、余　航、冶尕西、张　冲、张　宏、张为民、张振伟、陈鸣、陈　静、陈奇刚、金荣疆、姜迎萍、夏文广、章　薇、寄　婧（排名不分先后）

本标准起草执笔人：詹　杰、詹乐昌、谢润生、朱乐英、杨志敬、李　梅、段春兴

全国团体标准信息平台

引　言

由于国家对康复医疗工作发展的高度关注、社会老龄化、慢性病发病率较高等因素，康复医学尤其是中国传统康复医学受到了国家、社会各界的高度重视，原卫生部及国家中医药管理局先后颁布了《综合医院康复医学科建设与管理指南》、《康复医疗中心基本标准（试行）》、《康复医院基本标准（2012年版）》、《中医医院康复科建设与管理指南（试行 2018 版）》，为康复医学科建设及发展指明了正确方向。全国各地康复医学科发展迅速、建设规模日益壮大，2018 年全国中医医院数量达到 3977 家，其中三级为 448 家、二级为 1848 家、一级为 874 家，二级以上中医医院普遍设置了康复科。中医传统康复技术在预防、保健、养生、治病等方面应用广泛、广受人民群众的欢迎，是目前各级中医院普遍采用的康复疗法。在康复医学快速发展的过程中，也逐渐暴露了部分地区中医医院康复科设置不规范、康复专业人才较匮乏、场地设施配置欠合理、中医康复技术应用不规范等弊端，阻碍了康复科的发展，无法满足人民群众日益增长的康复医疗服务需求。

为进一步规范中医医院康复科建设与管理，有机结合中西医康复技术，提高中医医院康复医疗服务能力与水平，满足人民群众日益增长的康复服务需求，在系统总结中医医院康复科建设与管理经验的基础上，采用专家咨询、实地调研等多种研究方法，根据《执业医师法》、《医疗机构管理条例》及《护士条例》等相关法律法规，制定本标准。本标准旨在规范中医医院康复科建设与管理，拓展中医康复服务能力，促进中医传统康复技术与现代康复技术有机融合，为人民群众提供安全、有效的康复医疗服务，同时为中医药管理部门科学评价中医医院康复服务能力提供参考。

全国团体标准信息平台

中医医院康复科建设标准

1 范围

本标准规定了中医医院康复科建设标准的术语和定义、科室设置、设备设施、人员配置、专科技术、康复服务及质量管理等。

本标准适用于全国各级中医医院康复科、中医相关的康复门诊部以及基层医疗卫生机构。

2 规范性引用文件

下列文件对于本文件的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件，仅注日期的版本适用于本文件。凡是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/T 1.1-2020 标准化工作导则 第1部分：标准的结构和编写规则

GB/T 21709-2008 针灸技术操作规范

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

中医医院（traditional Chinese medical hospital）

中医院、中医专科医院、中西医结合医院，不包括民族医院。

3.2

中医医院康复科（department of rehabilitation medicine of traditional Chinese medical hospital）

在中医理论指导下，结合西方康复医学理论，以功能障碍为主要内容，应用功能评定和康复方法（中药、针法、灸法、罐疗、推拿、中医运动疗法、中医情志疗法、物理治疗、作业治疗、言语吞咽治疗、认知治疗、心理治疗、康复工程等），为患者提供全面、系统的康复医学专业诊疗服务的临床科室，也称为“康复科”。

3.3

基础治疗（clinical treatment）

针对功能障碍以及其他临床问题，由康复医师实施的医疗技术和药物治疗等。

3.4

康复治疗（rehabilitation therapy）

在康复医师组织下，由康复治疗师、康复护士、康复工程等专业人员实施的康复专业技术服务，主要包括针法、灸法、推拿、中医运动疗法、物理治疗、作业治疗、言语吞咽治疗、认知治疗、心理治疗、康复工程等。

3.5

康复评定（rehabilitation evaluation）

亦称功能评定，在临床检查的基础上，对病、伤、残者的功能状况进行客观、准确的定性或定量评价，并对其结果作出客观合理的解释过程，主要包括躯体功能评定、心理功能评定、言语吞咽功能评定、社会功能评定及神经电生理检测等。

3.6

中药治疗（Chinese herbal medicine）

以辨证论治为指导，应用中药方剂，采用内服外用等方法减轻和消除病人形神功能障碍，促进其身心康复的方法。

3.7

外治法（external treatment）

应用药物、器械、手术直接作用于患者的体表或孔窍（口、舌、咽喉、眼、耳、鼻、阴道、肛门）局部，以治疗各种病证的方法，主要包括敷贴法、药熨法、熏洗法、熏蒸法、浸泡法、割治法等。

3.8

针法（acupuncture therapy）

以中医基本理论为指导，经络腧穴理论为基础，应用针刺对人体腧穴进行刺激，从而达到防治疾病，改善与恢复病、伤、残者的身心和社会功能目的的治疗方法。

3.9

灸法（moxibustion）

应用艾绒为主要材料制成的艾柱或艾条，点燃后在体表的一定穴位熏灼，给人体温热性的刺激以防治疾病的一种疗法，主要包括艾柱灸、艾条灸、温针灸、热敏灸、隔药灸、雷火灸等。

3.10

罐疗（cupping therapy）

以罐为工具，利用燃烧、抽吸、蒸汽等方法造成罐内负压，使罐吸附于腧穴或体表的一定部位，以产生良性刺激，达到调整机体功能、防治疾病目的的外治方法，主要包括火罐、水罐、药罐、电磁罐等。

3.11

推拿（massage）

在中医理论指导下，以调整经络为基础，选定部位，通过经络、穴位实行手法以调节机体的生理、病理状况，使其障碍减轻或消除，使机体失能状态得到最大限度的恢复而达到治疗效果的治疗方法。

3.12

中医运动疗法（exercise therapy of traditional Chinese medicine）

基于阴阳五行理论、精气神理论、藏象理论、气血理论、脏腑理论等，应用祖国传统的运动疗法进行锻炼，以达到防病祛病、保健强身目的的治疗方法，主要包括太极拳、五禽戏、八段锦、易筋经等传统功法。

3.13

饮食疗法（dietetic regulation）

在传统中医理论和现代营养学的指导下，将特定中药和（或）食物进行合理的组方或单独食用，达到康复目的的治疗方法，主要包括饮食宜忌与药膳。

3.14

物理治疗（physiotherapy, PT）

通过各种类型的功能训练、手法治疗，并借助于物理因子来提高人体健康，预防和治疗疾病，恢复、改善或重建躯体功能的治疗方法，包括运动疗法和物理因子疗法。

3.15

运动疗法（exercise therapy）

以预防残疾和提高功能障碍者日常生活活动能力为目的，根据病残的功能状况，通过手法操作和（或）应用各种器械以及患者自身的参与，改善局部或整体功能的治疗方法，主要包括传统运动疗法、神经生理运动疗法及其他疗法三类。

3.16

物理因子疗法（physical agents therapy）

以电、光、声、磁、热、冷、蜡等物理因素作用于人体，并通过人体的神经、体液、内分泌等生理

调节机制，发挥抑制炎症、缓解疼痛、改善循环等作用，促进病后机体康复，延缓衰老等的康复治疗方法，主要包含电疗法(含直流电、低频、中频、高频疗法)、磁疗法(含静磁场疗法、磁热疗法、脉冲磁场疗法等)、光疗法(含可见光疗法、红外线疗法、紫外线疗法、激光疗法等)、声疗法、热疗法、冷疗法、水疗法、蜡疗法等。

3.17

作业治疗（occupation therapy，OT）

根据患者功能障碍选出针对性强、促进发育、增强生活自理能力、恢复工作能力的作业，使用工具和（或）设备来进行训练，最大限度地提高患者日常生活活动、手工操作、职业能力、社会交往及文体活动等能力的治疗方法。

3.18

言语治疗（speech therapy，ST）

又称言语矫治，是对有言语障碍的患者进行言语训练来改善其言语功能，提高交流能力。若经系统的言语治疗，效果仍不理想者，可用非言语交流方式训练，或借助替代言语交流的方式来达到交流的目的。

3.19

吞咽治疗（swallowing therapy）

针对各种疾病导致的吞咽功能障碍，采用吞咽功能训练、个体化治疗和食物调整等方法，提高患者经口进食能力，改善营养状况，消除误吸或吸入性肺炎。

3.20

心理治疗（psychological therapy）

采用言语和非言语方式，通过观察、谈话、实验和心理测试法，对患者的心理、精神、情绪和行为异常等进行诊断和治疗的方法。常用的心理疗法有：精神支持疗法、暗示疗法、催眠疗法、行为疗法、松驰疗法、音乐疗法和心理咨询等。

3.21

康复工程（rehebilitation engineering，RE）

按照代偿技术或（和）适应的原则，利用现代工程原理和技术，恢复、代偿或重建患者功能的治疗方法，主要包括假肢、矫正器、人造组织器官及技术性辅助器具等。

3.22

音乐疗法（music therapy）

具有资格的音乐治疗师使用音乐和/或音乐元素（声音、节奏、旋律与弦），利用音乐的生理现象、物理现象、情绪现象、行为现象、感知觉现象以及人对声音的经验与想象现象等，结合心理治疗技术和康复治疗技术，通过一个有计划的过程，满足来访者或团体在躯体、情绪、心理、社会和认知方面等需要的治疗方法。

3.23

高压氧疗法（hyperbaric oxygenation therapy，HOT）

患者必须在超过一个大气压的（环境压力≥1.0ATA）压力舱内吸入100%氧气治疗疾病的方法。

4 科室设置

中医医院康复科应独立设置候诊区（室）、康复门诊、康复评定室、康复治疗区（室）以及康复病房，具备为住院及门诊患者提供康复咨询、康复评定、康复治疗等服务能力。

4.1 候诊区（室）：康复科应设置门诊候诊区（室）。三级医院至少设置1个门诊候诊区（室），二级、社区医院在条件许可下应设置门诊候诊区（室）。

4.2 **康复门诊：**康复科应开展包含神经康复、肌骨康复、呼吸康复、心脏康复、老年康复、疼痛康复、烧伤康复、儿童康复、康复咨询等内容的门诊。三级医院应具备至少包含5个以上内容的康复门诊。二级医院应具备至少包含3个以上内容的康复门诊。社区医院应具备至少包含1个以上内容的康复门诊。

4.3 **康复评定室：**康复科应具备中医四诊检查室、中医体质辨识室、运动功能评定室、感觉功能评定室、言语吞咽功能评定室、认知功能评定室、手功能评定室、ADL评定室、心理评定室、神经电生理检查室、心肺功能检查室、职业能力评定室等。三级、二级医院及社区医院均应具备至少1间评定室。

4.4 **康复治疗区（室）：**康复科应具备针灸推拿区（室）、中药外治区（室）、中医运动疗法区（室）、中医情志疗法区（室）、物理治疗区（室）、作业治疗区（室）、言语吞咽治疗区（室）、认知治疗区（室）、文体治疗区（室）、康复工程区（室）、音乐治疗区（室）、水疗区（室）等。三级医院必须具备针灸推拿区（室）、中药外治区（室）、物理治疗区（室）、作业治疗区（室）、言语吞咽治疗区（室）、认知治疗区（室），具备的治疗区（室）的总数不少于7个。二级医院必须具备针灸推拿区（室）、中药外治区（室）、物理治疗区（室）、作业治疗区（室）、言语吞咽治疗区（室），具备的治疗区（室）的总数不少于5个。社区医院必须具备针灸推拿区（室）），具备的治疗区（室）的总数不少于2个。

4.5 **康复病房：**康复科可设置神经康复专科、肌骨康复专科、呼吸康复专科、心脏康复专科、老年康复专科、疼痛康复专科、烧伤康复专科、听力视力康复科、儿童康复专科、重症康复专科等。三级医院必须开设康复病房，至少包含3个以上专科内容，建议有条件者设置重症监护病房。二级医院必须设置康复病房，至少包含2个以上专科内容。社区医院可不设置康复病房。

5 场地规模与环境形象

5.1 场地规模

5.1.1 **康复门诊：**康复科康复门诊诊室净使用面积应大于10平方米，至少配置1张诊疗桌、1张诊疗床，布局需合理，保障患者隐私，就诊流程便捷及符合医院感染管理规范要求。

5.1.2 **康复评定室：**康复科康复评定室净使用面积应大于15平方米，布局需合理，保障患者隐私，就诊流程便捷及符合医院感染管理规范要求。

5.1.3 **康复治疗区（室）：三级**医院康复治疗区（室）总使用面积不少于1500平方米，二级医院康复治疗区（室）总使用面积不少于1000平方米，社区医院康复治疗区（室）总使用面积不少于300平方米，单个治疗室净使用面积应大于15平方米。布局需合理，保障患者隐私，就诊流程便捷及符合医院感染管理规范要求。

5.1.4 **康复病房：**三级医院康复科康复专业床位总数30张以上；二级医院康复科康复专业床位总数20张以上；开设康复病房的，病房每床净使用面积以8～10平方米为宜，床间距大于1.2米。

5.2 环境形象

5.2.1 **基本要求：**康复科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”为环境形象的基本原则，注重突出中医药特色优势，门诊、病区及相关公用场所应执行国家无障碍设计规定的相关标准，各相关区域应有保护患者隐私的设置。

5.2.2 **建设区域：**康复科环境形象建设的重点区域包括门诊走廊、病房走廊、候诊区/室、治疗室、评定室等。

5.2.3 **建设内容：**康复科的内部装饰，根据不同的区域、内容，可以采用摆放人体骨骼肌肉系统模型，悬挂经络、穴位等相关知识的挂图等，设立康复预防常识宣传栏，开设橱窗、展柜、触摸屏、视频网络、宣传折页等。重点传播康复预防与改善功能障碍的理念，介绍康复技术与家居环境改良方法，彰显本科室诊疗特色和优势，营造良好的中医药文化氛围。宣传知识、介绍方法和彰显中医特色康复的具体内容，应使用中医病名和中医术语，并依据病种的变化及时调整。

6 设备设施

康复科应当保证各类康复设备处于良好状态，完好率大于90%，每季度至少维护检查1次，将相关检查记录登记在册。

6.1 基本设备

参照三级中医院基本设备并结合本专业实际需要配置。

6.2 专科设备

6.2.1 **康复评定设备：**康复科应配备中西医康复评定设备，中医康复评定设备（如中医体质辨识系统、中医专家系统、经络检测分析设备、穴位探测设备、红外热像检测设备等），西医康复评定设备（如心肺功能评定设备、肌电图与临床神经电生理学检查设备、肌力和关节活动评定设备、平衡功能评定设备、言语吞咽评定设备、认知感知觉评定设备、作业评定设备、心理测评设备、运动及步态分析设备、活动与参与能力评定设备、生存质量评定设备、代谢功能评定设备等）。三级医院应配置中西医康复评定设备至少8项，建议有条件者配备床边超声、床边心电监测系统、睡眠呼吸监测仪等。二级医院应配置中西医康复评定设备至少5项。社区医院应配置中西医康复评定设备至少3项。

6.2.2 **康复治疗设备：**三级医院康复科应配置中药、针法、灸法、推拿、罐疗、物理治疗、作业治疗、认知治疗、言语吞咽治疗等设备，建议配置刮痧、中医运动疗法、饮食疗法、康复工程、多功能牵引、高压氧疗法、水疗、音乐疗法等设备。二级医院康复科应配置中药、针法、灸法、推拿、罐疗、物理治疗、作业治疗等设备，建议配置刮痧、中医运动疗法、饮食疗法、认知治疗、言语吞咽治疗、康复工程等设备。社区医院康复科应配置针法、灸法、推拿、罐疗等设备，建议配置物理治疗、作业治疗、认知治疗、言语吞咽治疗等设备。

6.2.3 **康复急救设备：**各级中医医院康复科应至少配备简易呼吸器、供氧设备、抢救车。

6.2.4 **康复信息化设备：**康复科的康复门诊、康复评定室、康复治疗区（室）、康复病房等应配置自动化办公设备、智能显示设备等，保证科室信息化建设符合国家相关要求。三级医院康复科至少配备2台能够上网的电脑，建议有条件者建立中医康复数据库、中医康复质控系统等；二级医院及社区医院康复科至少配备1台能够上网的电脑。

7 人员配置

7.1 人员配置要求

三级医院康复科每床至少配备0.25名执业医师、0.5名康复治疗师、0.3名执业护士，其中中医类别执业医师占执业医师总数的70%以上，并根据需要配备其他类别的执业医师。二级医院康复科每床至少配备0.15名执业医师、0.3名康复治疗师、0.3名执业护士，其中中医类别执业医师占执业医师总数的60%以上，至少配备1名中医传统康复治疗人员（针灸/推拿）。社区医院康复科至少配备1名执业医师、2名康复治疗师、2名执业护士，至少配备1名中医传统康复治疗人员（针灸/推拿）。

各级医院康复科专业技术人员层次、结构、年龄合理，岗位责任分工明确，团队协作稳定，具有支撑科室可持续发展的人才梯队。

7.2 人员资质要求

7.2.1 **康复科医生：**康复科医生应具备执业医师资格，在掌握中医理论和知识的基础上，应接受6个月及以上的康复医学专业培养，掌握康复医学的基础理论和知识，建立康复理念，具备制定康复处方的能力。住院医师经规范化培训应熟练掌握本科室常见病种与功能障碍的中医康复诊疗，能分析康复评定结果、掌握康复方法适用范围、初步制定康复治疗处方；主治医师应在达到住院医师基本要求基础上，熟悉中医特色疗法，对康复科常见功能障碍具有较高的诊疗水平，对常见的疑难病与难治性功能障碍形成系统的诊疗思路，能及时发现诊疗中存在的问题，指导下级医师开展中医康复诊疗工作；副主任医师及以上应在达到主治医师基本要求基础上，具有较高的中医康复理论素养与丰富的实践经验，具备对少见疑难病的诊断和应用中医方法处理的能力、对本科室重要疾病的诊断和治疗方案作出最终决策的能力、领导下级医师进行康复科的科研工作发展能力。

7.2.2 **康复治疗师：**康复科康复治疗师应具备康复治疗师执业资格，系统接受康复治疗技能的培训，初步掌握中医基础理论与知识。在康复科医生指导下，负责具体的康复评定和康复治疗工作。

7.2.3 **康复科护士：**康复科护士应具备执业护士资格，系统接受中医基础知识与技能培训，熟练掌握康复医学科常见病与不同功能障碍的相关护理知识与护理措施，能够为患者提供具有中医药特色的护理服务和健康指导。西医院校毕业的护士3年内中医知识与技能培训时间不少于200学时。护理师在护士的基础上经过不少于46学时的专科规范化培训，熟练掌握本专科常见病的专科康复护理评估及专科护理技术，按照整体护理程序针对性的制定整体康复护理计划，有效落实和评价。主管护理师在护理师的基础上具备更加娴熟的康复护理服务能力，及时发现本专科常见病潜在护理问题，采取预防性康复护理措施，预防本专科常见各种并发症。副主任护理师及以上应在主管护理师基础上，完成专科护士规范化培训，熟练掌握本专科常见病、危重疑难病的中西医结合特色康复护理，及时解决本专科疑难康复护理问题。

8 专科技术

8.1 **科普宣传：**康复科应具备运用中西医康复理论和知识及相关媒介，开展预防、养生、保健、残障防治、康复理念、康复疗法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，实现功能障碍的尽早发现、尽早诊断、尽早治疗。

8.2 **疾病诊疗：**康复科应充分运用中医理论知识及相关辅助检查，开展康复科常见疾病及疑难病的中西医诊断（包括中医疾病诊断、中医证候诊断、西医疾病诊断）及基础治疗。

8.3 **康复评定：**康复科应具备开展中医辨证论治、中医体质辨识、肢体功能评定、活动与参与能力评定、生存质量评定、平衡功能评定、运动及步态分析、言语吞咽功能评定、认知感知觉评定、心理测评、心肺功能评定、肌电图与临床电生理学检查等评定技术，建议参照WHO-ICF的功能评定项目和标准，开展相关疾病的功能评定。

8.4 **康复治疗：**三级医院康复科应具备开展中药、针法、灸法、推拿、罐疗、物理治疗、作业治疗、认知治疗、言语吞咽治疗等技术，建议开展刮痧、中医运动疗法、中医情志疗法、饮食疗法、心理治疗、音乐疗法、文体治疗、康复工程、局部注射技术、康复机器人、高压氧疗法、水疗等技术。二级医院康复科应具备开展中药、针法、灸法、推拿、罐疗、物理治疗、作业治疗等技术，建议开展刮痧、中医运

动疗法、中医情志疗法、认知治疗、言语吞咽治疗、康复工程等技术。社区医院康复科应具备开展针法、灸法、推拿、罐疗等技术，建议开展物理治疗、作业治疗、认知治疗、言语吞咽治疗等技术。

8.5 **康复护理：**康复科应具备开展基础护理技术、康复护理评估技术、康复护理治疗技术及中医康复特色护理技术。基础护理技术主要包括无菌技术、常规给药方法指导、静脉输液法、导尿术、灌肠法、口腔护理、皮肤护理、心理护理、饮食护理等。康复护理评估技术主要包括ADL评估、吞咽障碍筛查、跌倒风险评分、血栓风险评估、疼痛评估、营养风险筛查评估、膀胱残余尿量测定、压疮风险评估。康复护理治疗技术主要包括体位摆放、体位转移技术、呼吸功能训练、舌操训练，摄食直接训练技术、排痰技术、膀胱护理（含间歇导尿术）、肠道护理、压疮护理、轮椅使用、助行器使用指导等。中医康复特色护理技术主要包括耳穴压豆、中药熏洗、中药热熨、穴位按摩等。

9 康复服务

9.1 **基本要求：**各级中医医院康复科应具备相应疾病与功能障碍的康复评定和诊治能力，应借助媒体技术开展康复医学知识的科普教育，应与相关临床科室建立密切联系，选派康复医生与治疗师进驻其他临床科室，开展相关疾病床旁康复评估与治疗，应建立双向转诊关系，实施分层级、分阶段康复，加强业务协作；上级医院康复科在科室管理与专科技术方面应加强对下级医院康复科的指导，努力构建三级康复医疗体系，实现疾病的全周期康复管理，高效利用医疗资源，提高患者整体康复效果，改善康复服务质量，为患者尽回归社会和家庭作好准备。

社区医院及二级中医医院康复科应能开展科室常见疾病的康复诊疗工作；三级中医医院康复科应在社区医院及二级中医医院服务能力基础上，建设专病门诊，开展康复特色突出、临床疗效确切的疑难病症的康复诊疗工作，针对疾病损伤导致的功能障碍，以急性期临床康复为重点，提供早期、专业的康复医疗服务。

9.2 **服务内容：**康复科的服务内容应包括神经系统疾病的康复（如脑卒中、创伤性颅脑损伤、脑肿瘤术后、缺血缺氧性脑病、周围神经病、脊髓损伤等）、骨关节肌肉系统疾病及创伤术后的康复（如骨折-脱位、关节置换术、截肢、手外伤、颈椎病、腰椎间盘突出症、肩周炎、骨性关节炎、运动损伤等）、心肺疾病的康复（如冠心病、心脏病术后、慢性阻塞性肺部疾病等）、儿童相关疾病的康复（如儿童发育迟缓、儿童缺血缺氧性脑病、小儿脑瘫等）、老年康复（如帕金森病、骨质疏松症、老年性痴呆等）、疼痛康复、肿瘤康复等。

10 质量管理

康复科应认真遵守有关法律、法规、标准、诊疗护理指南、常规，建立、健全康复医疗服务工作制度、医疗安全管理制度、康复医学人才培养制度、专科继续教育制度、临床教学规范、康复专业住院医师规范化培训制度等，制定康复医疗质量控制标准、中医诊疗方案与临床路径、病例讨论制度、感染管理规范、各类诊疗设备的技术操作规范、年度工作计划、中长期综合发展规划等，并认真有效地组织实施，持续改进康复医疗服务质量，保证康复医疗安全。

康复科应结合国家中医医院绩效考核标准，建立量化的绩效考核制度，建议将中医特色诊疗技术应用、辨证论治优良率、中医非药物疗法治疗率、中药使用率、康复治疗有效率、康复病历和诊疗记录书写合格率、康复功能评定率、年技术差错率、康复设备完好率、康复服务满意率、平均住院日等纳入绩效考核指标体系。

康复科应制定确实可行的康复科科研管理制度或规范，大力支持康复科基础与应用研究。康复科应根据国家需要，结合科室发展方向和建设规划，注重新技术、新方法、新理论的吸收引进，积极开展临床与基础科研，尤其是中医康复理论、技术方法、康复辅具研发，守正创新，务实进取，提高中医康复科研和创新能力。

全国团体标准信息平台

附录A

（资料性附录）

中医医院康复科诊疗设备分类

分 类		设备名称
诊断	四诊	舌诊设备、其他望诊设备、闻诊设备、脉诊设备、中医四诊综合设备、中医体质辨识系统、中医专家系统等
	经络	经络检测分析设备、穴位探测设备等
	其他	红外热像检测设备、其他诊断设备等
针疗	普通针具	毫针、梅花针、三棱针、芒针、火针、揿针、磁圆针、磁极针、金银针、浮针、滚针、塑柄针灸针、耳针等
	针刀	铍针、带刃针、埋线针、钩鍉针、小针刀、水针刀、筋骨针、锋钩针等
	电针	温热电针治疗设备、冷针针灸设备、针灸电麻设备、电滚针治疗设备、耳针治疗设备、分证型治疗设备、子午流注治疗设备、其他电针设备等
灸疗		灸疗器具、灸疗设备、仿灸治疗设备等
罐疗		普通火罐、电火罐、磁疗罐、真空拔罐器具、药罐、多功能罐疗设备等
刮痧		刮痧板、电刮痧设备等
中药外治	中药熏洗	熏药设备、熏蒸设备、熏洗设备、泡洗设备等
	肠道灌洗	结肠灌洗设备、中药灌肠设备等
	其他	中药离子导入设备、中药雾化治疗设备、中药透药设备等
推拿		推拿治疗设备、推拿辅助治疗设备等
牵引		颈椎牵引设备、腰椎牵引设备、多功能牵引设备、其他牵引设备等

运动疗法	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（CPM）、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。
物理因子疗法	电疗，如高频治疗设备、超短波治疗设备、微波治疗设备、射频治疗设备、中频治疗设备、中频经络治疗设备、温热中频治疗设备、干扰电治疗设备、低频治疗设备、低频经络治疗设备、超低频治疗设备、直流电药物离子导入设备、直流电设备等；光疗，如红光治疗设备、红外光疗设备、红外偏振光疗设备、紫外线治疗设备、激光治疗设备、激光穴位治疗设备、其他光疗设备等；超声治疗，如超声波治疗设备、超声穴位治疗设备、多功能超声波治疗设备、体外冲击波治疗设备等；磁疗，如磁振热治疗设备、特定电磁波治疗设备、穴位磁疗设备、磁场效应治疗设备、经颅磁刺激仪等；热疗，如微波热疗设备、电热疗设备、蜡疗设备、热敷（干、湿、陶瓷）装置等；冷疗设备、肌电生物反馈仪等
作业治疗	日常生活活动作业设备、手功能作业训练设备、手指训练器、模拟职业作业设备等
认知治疗、言语吞咽治疗	言语吞咽治疗设备、认知训练设备、非言语交流治疗设备等
康复工程	假肢、矫形器、辅助具制作设备等
水疗	蝶形浴槽、涡流/气泡浴槽、步态跑台浴槽等设备

全国团体标准信息平台

参考文献：

[1]中华人民共和国卫生部.综合医院康复医学科建设与管理指南[J].中华护理杂志，2011(10):952-952.
[2]国家中医药管理局.中医医院康复科建设与管理指南（试行2018版）.
[3]卓大宏.中国康复医学[M].北京:华夏出版社,2003.
[4]燕铁斌,窦祖林,冉春风.实用瘫痪康复[M].北京：人民卫生出版社，2010.
[5]王艳.康复评定学[M].北京：人民卫生出版社，2018.
[6]陈红霞.康复疗法学[M].北京：人民卫生出版社，2018.
[7]陈立典.传统康复方法学[M].第3版.北京：人民卫生出版社，2018.
[8]唐强.临床康复学[M].北京：中国中医药出版社，2017.
[9]黄东锋.临床康复医学[M].汕头：汕头大学出版社，2004.
[10]国家中医药管理局.中医医院医疗设备配置标准（试行2012版）.

全国团体标准信息平台