

T/CARM

中国康复医学会团体标准

T/CARM 024—2025

三级综合医院康复医学科作业治疗室建设 指南

Guidelines for the Construction of Occupational therapy Room of Rehabilitation
Medicine Department in Tertiary General Hospital

2025-06-16 发布

2025-06-30 实施

目 次

前言	III
引言	IV
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 作业治疗室设置	2
4.1 通则	2
4.2 人员配置	2
4.3 场地规模与环境要求	2
4.4 设施设备	2
5 作业治疗服务	3
5.1 基本要求	3
5.2 服务范围	4
5.3 专科学技术	4
5.4 治疗流程	5
6 质量管理	5
6.1 制度管理	5
6.2 技术管理	5
6.3 过程管理	6
6.4 目标管理	6
6.5 安全管理	6
6.6 院感管理	6
参考文献	7

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。

本文件由中国康复医学会提出并归口。

本文件起草单位：河北省人民医院、山东第二医科大学康复医学院、四川大学华西医院、上海交通大学医学院附属新华医院、上海市第一人民医院、北京大学第三医院、中国科学技术大学附属第一医院（安徽省立医院）、南昌大学附属康复医院、中山大学附属第一医院、黑龙江省医院、郑州大学第五医院、福建中医药大学附属康复医院、海口市人民医院、兰州大学第二医院、贵州医科大学附属医院、新疆医科大学第一附属医院、甘肃省中医院、上海禾滨康复医院、河北医科大学第三医院、河北省中医院、石家庄市人民医院、康复大学。

本文件主要起草人：闫彦宁、马晓宇、李奎成、杨永红、杜青、陈文华、杨延砚、吴鸣、冯珍、陈少贞、商晓英、朱毅、蔡素芳、宋振华、张芳、吴霜、王宝兰、寄婧、何龙文、张峰、张振伟、马将、张海峰。

本文件审核专家：燕铁斌、吴毅、谢青、王于领、王红星、姜志梅、张巧俊、王强、祁奇、吴伟、黄富表。

引 言

作业治疗是康复治疗的主要组成部分之一,其关注点是康复对象的身体结构与功能、心理和社会参与能力,帮助其提高自理能力和生活质量,是促进其回归家庭和社会的桥梁与纽带。

我国具有庞大的作业障碍群体。第二次全国残疾人抽样调查结果显示,全国残疾人总数达 8591.4 万;另有调查结果表明,我国现有近 3 亿慢性病患者,而其中 80%需要作业治疗服务。同时,国家统计局 2024 年数据显示,我国 60 岁及以上人口已超过 3.1 亿,占全国人口的 22.0%,其中包括大量的失能及半失能老年人。此外,儿童发育障碍者、心理及精神障碍患者,以及饮食、药物、环境等因素导致的作业障碍人士数量亦不断增长。

近年来,随着社会的发展进步,人们的生活水平不断提高,对生活质量的要求也越来越高,对作业治疗的需求不断增多,对作业治疗专业服务能力和水平提出了更高的要求。目前绝大多数三级综合医院的康复医学科已普遍独立设立作业治疗室,并配备专门的作业治疗人员开展相应服务。然而,我国在作业治疗室建设方面缺乏统一的标准,治疗室人员、场地、设备、工作流程、服务内容和质量控制等方面均有待进一步规范。因此,制定本文件,为其建设与发展提供依据和指导,对于促进作业治疗学科发展、提高服务质量具有积极的社会意义。

为此,在系统总结各综合医院作业治疗室建设与管理经验的基础上,采用文献研究、专家咨询、实地调研等方法,并依据《综合医院康复医学科建设与管理指南》《医疗机构管理条例》等相关法规,制定本文件。

三级综合医院康复医学科作业治疗室 建设指南

1 范围

本文件规定了三级综合医院康复医学科作业治疗室的设置、作业治疗服务和质量管理。
本文件适用于三级综合医院康复医学科作业治疗室的建设。

2 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/T 16432—2025 康复辅助器具分类和术语

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

三级综合医院 tertiary general hospital

经有关卫生行政部门评审达到相应标准并得到认定的,具备全面、高水平的医疗技术和设备,提供多种医疗服务(如门诊、急诊、住院、手术、康复等),且在這些服务领域均具备较高的专业能力和技术水平的医疗机构。

3.2

康复医学科 rehabilitation medicine department

以研究病、伤、残者功能障碍的预防、评定和治疗为主要内容,以疾病、损伤的急性期至恢复期各阶段康复为重点,以改善躯体功能、提高生活能力、改善生存质量为目标临床医学科室。

3.3

作业治疗室 occupational therapy unit

专门用于开展作业治疗的场所,并配备各类评估工具、治疗设备及活动设施。

3.4

作业治疗 occupational therapy

一种以服务对象为中心的康复治疗亚专业。

注:2025年世界作业治疗师联盟(WFOT)对作业治疗的最新定义为“作业治疗通过支持人们参与他们想要做、需要或被期望去从事的有意义的作业活动来促进健康与福祉”。

3.5

作业治疗师 occupational therapist

通过有目的、经过设计的作业活动,帮助因身体、心理、发育或社会功能障碍而面临生活挑战的个体恢复、维持或提升其日常生活、工作、学习和休闲活动的的能力,从而促进健康、福祉和社会参与。

注:与物理治疗师、言语治疗师等共同组成康复治疗专业技术人员。

4 作业治疗室设置

4.1 通则

三级综合医院康复医学科作业治疗室应独立设置。

4.2 人员配置

三级综合医院康复医学科作业治疗室人员配置要满足临床需求,康复医学科每张床位至少配置 0.1 名作业治疗师,其中至少有 1 名中级及以上专业技术职称者。

4.3 场地规模与环境要求

4.3.1 应根据本单位和本科室的实际情况规划场地,作业治疗场地总使用面积宜不小于 60 m²。设有评定、治疗及办公区域,且布局合理,就诊流程便捷,保障患者隐私,无障碍设计应符合 GB 50763 的要求。

4.3.2 可根据实际场地情况将治疗区域设置功能分区,包括但不限于:

- 治疗性作业活动训练区;
- 日常生活活动训练区,如模拟居家生活区、模拟购物区等;
- 辅助器具选配与使用训练区;
- 职业训练区;
- 低温矫形器制作区;
- 压力衣制作区;
- 儿童作业活动区;
- 智能设备训练区;
- 专门或与其他区域共用的团体训练区。

4.3.3 环境“便利、舒适、整洁、温馨”,设置科普知识宣传栏,普及作业治疗知识。

4.4 设施设备

4.4.1 专科设备

根据医院的实际情况配备包括但不限于如下设施设备。

- 日常生活活动能力评估与训练的工具和设备。如,改良 Barthel 指数(Modified Barthel Index, MBI)量表、基本 ADL 训练的用具(如餐具、家具、衣物、洁具)等。
- 认知知觉功能评估与训练工具和设备。如,简易精神状态检查(Mini-Mental State Examination, MMSE)量表、蒙特利尔认知评估(Montreal Cognitive Assessment, MoCA)量表、洛文斯顿作业疗法认知评定(Loewenstein Occupational Therapy Cognitive Assessment, LOTCA)套装、Rivermead 行为记忆测试有中文版等专项认知评估量表以及计算机辅助认知评估与训练系统等。
- 手和上肢功能评估与训练的工具和设备。如,单丝触觉评估工具、两点辨别觉工具、振动觉评估工具、上肢功能评估(Action Research Arm Test, ARAT)工具、香港七阶段手功能评估工具、Wolf 运动功能测试工具(Wolf Motor Function Test, WMFT)、明尼苏达手灵巧度测试工具、Jebsen 手功能测试工具(Jebsen-Taylor Hand Function Test, JHFT)、九孔柱评估工具、盒块与积木评估工具、普度钉板测验工具、握力评估工具、握力评估工具、镜像治疗工具、任务导向治疗工具、生物反馈训练系统、手部精细训练工具、手部力量训练工具等。

- 治疗性作业活动的工具和设备。如,园艺、音乐、手工艺、游戏、琴棋书画、各种球类等治疗工具和材料。
- 职业技能评估与训练的工具和设备。如,职业模拟工具和设备、职业强化工具和设备等。
- 环境评估与训练工具和设备。如,现场访问/实地考察工具(卷尺、角度尺、相机、评估表格等)、模拟环境(模拟厨房、模拟浴室、模拟卧室/客厅、模拟驾驶评估与训练系统等)。
- 辅助器具评估、训练及制作的工具、材料和设备。如,轮椅、助行器具、生活辅具。
- 矫形器制作工具和材料。如,恒温水箱、低温热塑性塑料、热风枪、魔术贴、卷尺和卡尺等。
- 压力治疗工具和材料。如,聚氨酯纤维和尼龙混纺的弹力织物、缝纫机、剪刀、熨斗、软质卷尺等。
- 作业需求评估的工具。如,加拿大作业表现测量(Canadian Occupational Performance Measure, COPM)、作业自我评估(Occupational Self-Assessment, OSA)、脑损伤患者的作业需求评估(Occupational Questionnaire for Brain Injury)等。
- 生活质量评估的工具和设备。如,世界卫生组织生活质量量表(WHOQOL-100)、36条简短健康状况调查表(SF-36)、老年人生活质量量表(WHOQOL-OLD)等。
- 精神心理作业治疗的工具和设备。如,计算机精神心理评估与训练系统、手工制作工具、艺术创作材料、角色扮演道具、模拟真实环境、模拟办公室任务、社区重建工具等。
- 儿童作业治疗评估及训练设备(工具)。如,感觉统合与运用能力测试、皮博迪发育运动量表(Peabody Developmental Motor Scales, PDMS-2)、感觉统合训练设备、精细运动与视觉感知评估与训练工具、粗大运动与姿势控制设备、认知与社交游戏评估与训练工具等。
- 建议有条件的医院配备情景模拟、机器人、虚拟现实设备、体感训练等智能康复训练设备,鼓励推进作业治疗与人工智能融合发展。

4.4.2 急救设备

至少配备包括但不限于血压计、听诊器、指脉氧检测仪等,并能及时获得供氧设备(如氧气袋)、抢救车等急救设备设施。

4.4.3 信息化设施

应配备医院信息化系统的电脑终端,有条件可配置互联网诊疗系统和临床研究管理平台等。

4.4.4 设备检查维护设施

需配备必要的设备检查与维护设施,保障各类治疗设备处于良好状态;除每日常规检查维护外,还应定期维护保养,并登记在册。

5 作业治疗服务

5.1 基本要求

5.1.1 遵循“以患者为中心”的康复服务宗旨。

5.1.2 按照分级诊疗工作要求,包括但不限于完善覆盖全人群和全生命周期的三级综合医院作业治疗服务体系。

5.1.3 包括但不限于为疾病急性期、危重症和疑难复杂疾病患者提供早期作业治疗服务,也可提供远程作业治疗服务。

5.2 服务范围

作业治疗的服务范围包括但不限于：

- 神经系统疾病的作业治疗：如，脑卒中、颅脑损伤、脊髓损伤、帕金森病、运动神经元病、周围神经病损等；
- 肌肉骨骼系统疾病的作业治疗：如，骨折、骨关节炎、手外伤、关节置换术后、截肢后、脊柱侧弯、颈椎病、肩关节周围炎等；
- 精神心理疾病的作业治疗：如，精神分裂症、抑郁症、焦虑症等；
- 心脏及呼吸系统疾病的作业治疗：如，冠状动脉粥样硬化性心脏病、慢性阻塞性肺疾病等；
- 肿瘤所致功能障碍的作业治疗：如，颅内肿瘤、乳腺癌、肺癌等肿瘤术后；
- 儿童疾病及发育障碍的作业治疗：如，脑性瘫痪、孤独症谱系障碍、全面发育迟缓、先天性畸形术前和术后等；
- 老年相关疾病或慢性病的作业治疗：如，骨质疏松、阿尔兹海默症等；
- 疼痛作业治疗：如，慢性肌肉骨骼疼痛、神经性疼痛及各类手术后疼痛等；
- 重症作业治疗：如，重症监护室、心内科重症监护病房、神经重症监护室、外科重症监护室以及新生儿重症监护室、儿童重症监护室等危重患者的感知觉促进及日常生活能力提升等；
- 其他系统疾病的作业治疗：如，盆底疾病或功能障碍、烧伤、软组织损伤、器官移植术后等。

5.3 专科技术

5.3.1 评定技术

包括但不限于需求评定；身体结构与功能、活动、参与、个人因素、环境因素的评定；辅助器具的适配评定等。如，认知功能评定、知觉功能评定、心理社会技能评定、上肢及手功能评定、计算机辅助各种功能评定、肌力评定、关节活动度评定、感觉评定、疼痛评定、ADL 评定、生活质量评定、环境评定、职业评定。

5.3.2 治疗技术

包括但不限于以下技术。

- 治疗性作业活动：如，音乐治疗、园艺治疗、手工艺治疗、书画、舞蹈、木工、计算机操作、体操等。
- 日常生活活动能力治疗技术：如，进食、穿衣、转移、个人卫生、购物等。
- 认知知觉治疗技术：如，纸笔认知训练、计算机辅助认知训练、认知行为疗法、知觉障碍治疗等。
- 手和上肢功能治疗技术：如，虚拟现实技术、情境模拟技术、限制-诱导技术、任务导向性训练、镜像治疗技术等。
- 运动功能训练技术：如，维持或改善肌力、耐力、平衡、关节活动度的作业活动；神经发育疗法等。
- 感觉训练技术：如，感觉脱敏技术、感觉再训练技术、感觉代偿技术等。
- 康复辅助器具应用：按照 GB/T 16432—2025。如，轮椅选择与使用训练、生活辅具选配与使用训练、助行器具选配与使用训练等。
- 矫形器制作技术：如，低温热塑矫形器制作技术等。
- 压力治疗技术：如，绷带加压法、压力衣加压法、压力面罩加压法等。
- 环境改造技术：包括物理环境、人际环境调适及指导等。
- 职业技能训练技术：如，职业评估与分析技术、工作强化训练技术、工作技能训练技术、工作场所调适与辅助技术、安置与跟进服务等。

- 作业治疗宣教与指导:包括但不限于自我管理指导、活动与参与层面的指导、健康生活方式与促进指导。如,日常生活活动指导、疼痛与疲劳管理、关节保护技术、工作简化技巧、压力管理与情绪调节、人体工效学指导等。

5.4 治疗流程

应考虑康复对象的需求、身体功能与身体结构、活动与参与、环境以及个体因素等方面,包括收集一般资料、需求评估、活动分析、目标设定、作业活动设计、作业治疗实施等核心步骤。包括但不限于以下内容。

- 转介受理:受理医生提出的作业治疗转介。
- 评估:全面了解患者的情况。包括但不限于:
 - 访谈:与患者及其家人/照护者交谈,了解作业史、主诉、需求与期望等;
 - 标准化评估/非标准化评估:如,需求、身体功能、认知功能、感知功能、心理社会功能、日常生活活动能力、社会参与能力、娱乐休闲能力、工作能力等;
 - 环境评估;
 - 作业活动分析。
- 设定目标:基于评估结果,治疗师与患者(及家属)共同制定长期目标、短期目标。目标设定应以康复对象为中心,确保目标是其真正在意和想要实现的需求。
- 干预计划与实施:根据设定的目标,制定个性化的治疗计划并执行。干预手段包括但不限于:
 - 修复性/恢复性方法:通过练习和活动,直接改善受损的功能;
 - 补偿性/代偿性方法:当功能难以完全恢复时,教会患者使用新的方法或辅助工具来完成任务;
 - 策略培训:如,改变任务步骤或习惯;
 - 环境调适:如,推荐和使用辅助器具,建议对家居环境进行调整或物理改造,建立支持性社会环境等;
 - 活动调整:简化活动或改变活动方式以适应患者当前的能力;
 - 教育与培训:对患者及其家属进行教育,内容包括但不限于针对病情进行节能技术、关节保护技巧、压力管理等;
 - 小组治疗:通过小组活动形式,训练社交、沟通和协作能力。
- 再评估与调整治疗计划:持续地观察和记录患者的进展,定期进行再评估,及时调整治疗计划 and 治疗方法。
- 出院计划:包括但不限于:
 - 提供出院后的家庭训练计划、社区资源建议、随访安排等;
 - 在家中和社区中维持和继续发展技能的指导。

6 质量管理

6.1 制度管理

6.1.1 应认真遵守国家法律、法规要求,符合国家卫生健康委员会医疗卫生管理制度的规定。

6.1.2 制定相关管理制度,包括但不限于作业治疗室工作管理制度、首诊负责制度、不良事件管理制度、应急预案管理制度、新技术和新项目准入制度、交接班制度、患者投诉管理制度、医院感染管理制度、信息安全管理制度的等。

6.2 技术管理

包括但不限于建立人才培养制度；制定以需求为导向、以岗位胜任力为核心的技术管理要求；制定相关的教学、科研管理制度及要求。

6.3 过程管理

包括但不限于接诊流程、治疗过程及设备使用与维护流程。

6.4 目标管理

包括但不限于作业治疗评定率、作业治疗有效率(如,患者 ADL 改善率)、作业治疗的早期介入率、不良事件发生率、作业治疗设备完好率、患者满意度及持续改进措施等。

6.5 安全管理

包括但不限于作业治疗的禁忌证；跌倒、坠床等不良事件的应急预案和处理流程；设施设备安全运行和维护记录。

6.6 院感管理

符合国家卫生健康委员会对院感的规定。

参 考 文 献

- [1] T/CARM 001—2021 中医医院康复医学科建设标准
- [2] 国家卫生健康委员会.综合医院康复医学科建设与管理指南[Z](卫医政发〔2011〕31号)
- [3] 国家卫生健康委办公厅.康复医学专业医疗质量控制指标(2022年版)(国卫办医函〔2022〕161号)
- [4] 国家卫生健康委员会.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)
- [5] 国务院办公厅.国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见(国办发〔2021〕18号)
- [6] 黄晓琳,燕铁斌.康复医学[M].北京:人民卫生出版社,2018.
- [7] 窦祖林.作业治疗学(第2版)[M].北京:人民卫生出版社,2014.
- [8] 医学名词审定委员会,物理医学与康复名词审定分委员会.物理医学与康复名词[M].北京:科学出版社,2014.
- [9] 闫彦宁,贾子善,王丽春.在综合医院实施作业治疗初探[J].中国康复医学会杂志,2006,21(1):77-78.
- [10] 燕铁斌.分级诊疗中的脑卒中康复[J].中国康复,2016,31(3):163-164.
- [11] 张元鸣飞,张华,杨延砚,等.2016—2020年我国综合医院康复医学科医疗服务与质量安全趋势分析——基于国家医疗质量管理与控制信息系统数据[J].中国康复医学杂志,2023,38(10):1417-1421.
- [12] 孙增鑫,闫彦宁.作业治疗的临床思路与实践[J].华西医学,2020,35(5):608-612.
- [13] Cunningham R, Uyeshiro Simon A, Preissner K. Occupational Therapy Practice Guidelines for Adults With Multiple Sclerosis [J]. Am J Occup Ther. 2022 Sep 1; 76(5): 7605397010. doi: 10.5014/ajot.2022.050088.
- [14] Smallfield S, Metzger L, Green M, et al. Occupational Therapy Practice Guidelines for Adults Living With Alzheimer's Disease and Related Neurocognitive Disorders [J]. Am J Occup Ther. 2024 Jan 1; 78(1):7801397010. doi: 10.5014/ajot.2024.078101.
- [15] Hildebrand MW, Geller D, Proffitt R. Occupational Therapy Practice Guidelines for Adults With Stroke [J]. Am J Occup Ther. 2023 Sep 1; 77(5): 7705397010. doi: 10.5014/ajot.2023.077501.
- [16] Wheeler S, Acord-Vira A. Occupational Therapy Practice Guidelines for Adults With Traumatic Brain Injury [J]. Am J Occup Ther. 2023 Jul 1; 77(4): 7704397010. doi: 10.5014/ajot.2023.077401.
- [17] Wood J, Henderson W, Foster ER. Occupational Therapy Practice Guidelines for People With Parkinson's Disease [J]. Am J Occup Ther. 2022 May 1; 76(3): 7603397010. doi: 10.5014/ajot.2022.763001.
- [18] Fields B, Smallfield S. Occupational Therapy Practice Guidelines for Adults With Chronic Conditions [J]. Am J Occup Ther. 2022 Mar 1; 76(2): 7602397010. doi: 10.5014/ajot.2022/762001.
- [19] Cahill SM, Beisbier S. Occupational Therapy Practice Guidelines for Children and Youth Ages 5-21 Years [J]. Am J Occup Ther. 2020 Jul/Aug; 74(4): 7404397010p1-7404397010p48. doi: 10.5014/ajot.2020.744001.
- [20] Clark GF, Kingsley KL. Occupational Therapy Practice Guidelines for Early Childhood: Birth-5 Years [J]. Am J Occup Ther. 2020 May/Jun; 74(3): 7403397010p1-7403397010p42. doi:

10.5014/ajot.2020.743001.

[21] Kaldenberg J, Smallfield S. Occupational Therapy Practice Guidelines for Older Adults With Low Vision[J]. Am J Occup Ther. 2020 Mar/Apr;74(2):7402397010p1-7402397010p23. doi: 10.5014/ajot.2020.742003.

[22] Updated definition of occupational therapy [EB/OL]. [2025-09-10]. <https://wfot.org/news/2025/updated-definition-of-occupational-therapy>.
