

《脑卒中重症康复指南》

编制说明

1、标准制定背景及任务来源

脑卒中是我国成人居民致死、致残的首要原因，具有高发病率、高致残率、高死亡率、高复发率、高经济负担五大特点。随着社会人口老龄化及城镇化进程的加速，卒中危险因素流行趋势明显。在我国，每年新发卒中患者约 200 万人，其中 70%~80% 的卒中患者因残疾不能独立生活。党的十八大以来，随着《“健康中国 2030”规划纲要》、《“十四五”国民健康规划》等国家健康策略的颁布实施，我国危重症事业得到了长足的发展，脑卒中重症患者的存活率也不断提高，但其残存的功能障碍问题对患者、患者家庭以及医疗保健系统仍旧是沉重的负担。卒中康复是经循证医学证实的对降低致残率最有效的方法，是卒中组织化管理中不可或缺的关键环节，现代康复理论和实践证明，卒中后进行有效的康复能够加速康复的进程，减轻功能上的残疾，节约社会资源。

近年来随着卒中单元概念的普及及神经重症监护病房的发展使脑卒中重症患者存活率不断提高，但严重的神经功能损伤、机械通气、长期卧床和深度镇静状态等因素导致患者出现躯体、认知、精神等问题。随着人口老龄化和重症治疗需求的增多，此类患者数量逐年增加，导致其家庭和社会均面临严重的负担。诸多研究及指南已经建议对于脑卒中重症患者在生命体征平稳的状态下应尽早于 ICU 住院期间开展早期及个体化康复治疗。早期系统性康复干预对提高其整体功能状态、降低机械通气使用时间、减少 ICU 住院天数、缩减医疗成本等具有重大意义。但目前国内脑卒中重症康复的推广仍受限于康复介入安全标准的不明确、标准化流程和康复内容的不

完善、脑卒中重症康复专业人员的匮乏等问题。基于上诉现状，制定脑卒中重症康复服务指南标准显得尤为重要，通过该标准的制定和实施，将有效推动脑卒中重症康复在我国各级医疗机构中的推广和普及，为各级医疗机构开展脑卒中重症康复提供指导，从而有效提高我国脑卒中患者的功能治愈率，提升国民健康水平，减少国民医疗支出。

目前，美国心脏协会及卒中协会（AHA/ASA）、美国物理治疗协会（APTA）、英国国家健康与医疗研究所（NICE）、中国康复医学会等国内外知名医学组织已发布了多部脑卒中康复临床指南，这些指南及相关临床研究材料为本标准的制定提供了充分的支撑。

2023 年 11 月 29 日，根据中国残疾人康复协会下达的 2023 年度第二批团体标准制定计划，批准《脑卒中重症康复指南》团体标准的制定，计划编号为 CARD202310。本标准起草单位：北京清华长庚医院、四川大学华西医院、清华大学、中日友好医院、中国康复研究中心、国家康复辅具研究中心附属康复医院、上海交通大学医学院附属瑞金医院、重庆医科大学附属第一医院、天津医科大学总医院、晋城市人民医院；本标准主要起草人：潘钰、何竟、刘沙鑫、谢欲晓、张皓、吕泽平、谢青、白定群、万春晓、杨国法、江山、李欣、李翀、杨斌、刘伟明、周华、谢瑞谋、倪学翊、马迪。主要分工：潘钰负责标准的整体筹划和管理；潘钰、李欣、谢瑞谋、倪学翊、马迪负责标准撰写和修改；何竟、刘沙鑫、谢欲晓、张皓、吕泽平、谢青、白定群、万春晓、杨国法、江山、李翀、杨斌、刘伟明、周华负责标准的讨论修订和计划推进。

2、主要工作过程

（1）启动阶段

2023 年 6 月至 7 月，成立标准编写小组，明确人员分工，进行国内外参考文献查阅、材料收集调研，明确本标准制定的必要性、

可行性、标准制定的题目及主要内容。

(2) 标准草案稿编制阶段

2023 年 7 月至 8 月，完成标准初稿的起草工作，内容包括基本要求、康复内容与要求、康复流程、康复评定、康复内容等。

2023 年 8 月至 10 月，标准起草组召开 3 次标准研讨会，充分听取并研究个起草单位的意见及资料，就标准大纲、结构、内容等进行讨论及修改，形成标准草案稿，主要内容为：康复原则、康复实施流程、实施要求、质量控制、实施条件等。

2023 年 11 月 27 日，中国残疾人康复协会召开 2023 年第二批团体标准立项审查会，《脑卒中重症康复指南》团体标准通过了立项审查，审查专家就标准题目、内容、结构、格式提出了审查意见。

(3) 征求意见阶段

2023 年 11 月 29 日，中国残疾人康复协会批准《脑卒中重症康复指南》团体标准的制定，并提出修改意见。

2023 年 12 月至 2024 年 1 月，多方征求专家意见进行研讨、修订、并结合审查专家的修改意见进一步完善，完成《脑卒中重症康复指南》团体标准的征求意见稿及编制说明。

3、标准编制原则、依据和主要技术内容

本标准严格按照 GB/T 1.1-2020《标准化工作导则第 1 部分：标准的结构和编写原则》的要求进行编写。标准编制过程遵循科学、专业、规范、实用的原则，主要依据北京清华长庚医院、北京中日友好医院、中国康复医学研究中心、上海交通大学附属瑞金医院、四川大学华西医院等十余家国内一流医疗机构多年来积累的脑卒中重症康复实践经验，以及重症医学和康复医学专家经验，同时采纳了医疗数据和康复工程领域的专家建议，以国内外最新脑卒中重症康复相关指南和循证证据为基础，确立了脑卒中重症康复的基本原则、康复介入标准、实施流程、实施要求、质量控制等方面的建议，

该标准适用于提供成年人脑卒中重症患者康复服务的各级医疗机构和专业服务人员。

本标准主要技术内容包括：脑卒中重症康复宜遵循以康复医学为基础、个性化、尽早康复、安全可控、综合干预的原则；康复实施规范化流程；康复介入时机的控制；康复评定的内容（包括病史、体格检查、实验室检查、影像学检查、意识状态评定、认知功能评定、运动功能评定、吞咽功能评定、ADL 功能评定、精神状态评定、呼吸功能评定、二便功能评定、疼痛评定、躁动和镇静评定、配合程度评定、谵妄评定）；康复目标和计划的制定；康复干预的内容（包括运动功能康复、循环功能康复、呼吸功能康复、吞咽功能康复、意识障碍康复、膀胱功能康复、直肠功能康复、肌肉骨关节功能康复、气道管理、皮肤管理、疼痛躁动管理）；康复干预强度的选择和康复教育内容；康复干预暂停时机；疗效评定和转介；质量控制；实施条件（包括基本条件、环境和实施条件、人员条件）。

4、预期达到的社会效益和行业发展的作用

本标准批准发布后，经宣贯、实施，将对各级医疗机构开展脑卒中重症康复起到指导作用，使广大脑卒中患者可以在重症早期接受规范化且安全有效的康复服务，提升脑卒中患者的整体健康水平，减少功能障碍和相关并发症的发生发展，提高生活质量，缩短重症监护停留时间和平均住院日，大幅降低医疗花费，减轻家庭和社会负担。同时也有助于建立完善的脑卒中重症康复体系，推动脑卒中重症康复的发展和普及，促进医疗资源的优化配置，对于推进“健康中国 2030”建设具有重要意义。

5. 采用国际标准或国外先进标准程度的说明，以及国内、外同类产品或标准的对比情况

无。

6、与现行法律、法规、标准的关系

不违背现行法律、法规，所涉及的相关标准是现行有效版本，与现行法律、法规、标准是协调的。

7、重大分歧意见的处理经过和依据

无。

8、贯彻标准的措施和建议

本标准发布实施后，建议下发给各级从事脑卒中重症康复工作的相关结构和单位，并进行宣贯培训、技术指导，贯彻落实标准施行，并根据国家政策导向、康复技术水平和发展情况及时修订。

9、废止现行有关标准的建议

无。

10、标准中涉及专利的情况

无。

11、其他应予说明的事项

无。

《脑卒中重症康复指南》标准起草组

2024年1月17日