

ICS 11.020

CCS C 05

团体标准

T/CARD XXXX—XXXX

儿童脑性瘫痪康复方法 3岁~6岁 作业疗法

Rehabilitation of Cerebral Palsy Occupational Therapy for
3~6 years old

(征求意见稿)

在提交反馈意见时，请将您知道的相关专利连同支持性文件一并附上。

XXXX-XX-XX 发布

XXXX-XX-XX 实施

中国残疾人康复协会 发布

目 次

前言.....II

1 范围.....1

2 规范性引用文件.....1

3 术语和定义.....1

4 服务原则.....3

 4.1 游戏干预原则.....3

 4.2 家庭参与原则.....3

 4.3 环境管理原则.....3

 4.4 以脑瘫儿童为中心的原则.....3

 4.5 循证思维原则.....3

5 服务内容.....4

 5.1 作业治疗评定.....4

 5.2 作业治疗实施.....4

 5.3 家庭指导.....5

 5.4 入园/入学指导.....5

6 服务流程与要求.....5

 6.1 服务流程.....5

 6.2 建立服务档案.....6

 6.3 采用作业治疗评估.....6

 6.4 制定服务方案.....7

 6.5 提供作业治疗训练.....7

7 作业治疗场地配置.....7

 7.1 场地.....7

 7.2 场地要求.....7

 7.3 设备与功能.....8

 7.4 人员配备.....7

8 服务质量控制.....8

 8.1 服务质量评估.....8

 8.2 服务质量评估方式.....9

 8.3 服务质量评估结果统计和分析.....9

参考文献.....错误！未定义书签。0

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。

本文件由中国残疾人康复协会提出并归口。

本文件起草单位：中国康复研究中心、中国康复科学所、北京医院。

本文件主要起草人：马红、黄富表、王建军、郑飞雪、陈斌、陈迪、廖利民、及翔、曹可心、李钰棋、焦志宏、白碧琛。

儿童脑性瘫痪康复方法 3岁~6岁作业疗法

1 范围

本文件确定了各级医院及康复机构中3岁~6岁脑瘫儿童作业治疗的服务原则,并规定了服务机构、服务内容、服务要求、服务支持及质量控制。

本文件适用于各级医院及康复机构中3岁~6岁脑瘫儿童的作业治疗服务,也适用于脑瘫为主障碍、兼具智力障碍的3岁~6岁多重障碍儿童的作业治疗服务。

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/T 10001.1 标志用公共信息图形符号

GB/T 15630 消防安全标志设置要求

GB/T 26341 残疾人残疾分类和分级

GB/T 27306 食品安全管理体系 餐饮业要求

GB 50300 建筑工程施工质量验收统一标准

GB 50763 无障碍设计规范

3 术语和定义

GB/T 26341界定的以及下列术语和定义适用于本文件。

3.1

作业治疗 occupational therapy

以促进活动和参与,提高生活质量为目的的康复医学专业。

注:脑性瘫痪的作业治疗,是指以脑瘫儿童为中心,通过有选择的作业活动和/或适当的环境干预来改善脑瘫儿童躯体、心理和社会功能,促进活动和参与,提高他们的生活质量,提高他们与社会的融合度。

3.2

模式 pattern

为了剖析专业的核心现象或问题,将专业常用的理论或概念化成一套有结构组织的方法与指引。

注:常以关系图表示系统中重要概念间的关系。

3.3

参考架构 frames of reference

针对特定的某个实务领域,组织一个或多个理论而形成具有概念基础的实务结构。

注:可作为评估与介入时的方针。

3.4

作业治疗评定 occupational therapy evaluation

评定作业表现、判定疗效以及预后的重要技术手段。

注:脑性瘫痪的作业治疗评定,是评定脑瘫儿童作业表现、判定疗效和预后的重要技术手段,从身体结构和功能、活动和参与、环境因素多方面关注脑瘫儿童的康复进程,突出脑瘫儿童活动和参与能力的重要性。

3.5

脑瘫 cerebral palsy

一组持续存在的中枢性运动和姿势发育障碍、活动受限症候群。

注：这种症候群是由于发育中的胎儿或婴幼儿脑部非进行性损伤所致；脑瘫的运动障碍常伴有感觉、知觉、认知、交流和行为障碍以及癫痫和继发性肌肉、骨骼等问题。

3.6

日常生活活动（能力）activities of daily living

一个人为了满足日常生活的需要每天所进行的必要活动。

注：包括衣、食、住、行，保持个人卫生和独立社会活动所必须的一系列基本活动；是人们为了维持生存及适应生存环境而必须每天反复进行的、最基本、最具有共性的活动；日常生活活动分为基础性日常生活活动（BADL）和工具性日常生活活动（IADL）。

3.7

辅助器具 assistive product (for person with disability)

功能障碍者使用的，特殊制成或一般可得到的用于如下目的的任何产品（包括器械、仪器、设备和软件）。

- 有助于参与性；
- 对身体功能（结构）和活动起保护、支撑、训练、测量或替代作用；
- 防止损伤、活动受限或者参与限制。

[来源：GB/T 16432-2016 2.3]

3.8

环境 environment

个体只有在特定的外界条件下才可能发挥角色的作用，这种特定的外界条件即环境。

3.9

功能、残疾和健康分类 International Classification of Functioning, disability and health (ICF)

用于描述健康和健康相关状况的国际分类系统和理论框架。

注：通常包括功能和环境因素。

4 服务原则

4.1 游戏干预原则

儿童时期的主要作业活动就是游戏，因此作业治疗应将带有治疗目的的作业活动融合到各种游戏中。游戏是儿童整体发育、健康和幸福的基础。游戏干预应包含但不限于粗大运动、精细动作、感觉处理、社会交往能力、探索能力、大脑执行功能。

4.2 家庭参与原则

应重视发挥脑瘫儿童父母的关怀和影响作用，应给与父母相应的训练指导。父母的亲子作用不可替代。父母需向康复工作者提供有价值的信息，有利于对脑瘫儿童实施针对性的治疗策略。指导内容应包含医院内及家庭中的训练方案。

4.3 环境管理原则

应具备相应的物理环境要求，包含但不限于空间的大小、高矮、宽窄、场景布置、照明、温度、湿度、通风、有无噪音。

4.4 以脑瘫儿童为中心的原则

以脑瘫儿童为中心，根据临床分析和脑瘫儿童/脑瘫儿童家长的主诉，分析影响作业表现的各种因素，了解脑瘫儿童作业活动的核心需求及衍生需求，为脑瘫儿童提供并实施针对性的作业治疗策略。

4.5 循证思维原则

作业治疗应在学科专业理论的基础上，以循证指导临床，有机地运用架构、模式及参考架构。

架构应包含但不限于功能、残疾和健康国际分类（ICF）、作业治疗实践框架（OTPF）

模式应包含但不限于加拿大作业活动表现模式（COPM）、人类行为生态学模式（EHP）、人类作业模式（MOHO）、作业适应模式（OA）、作业功能模式（OFM）、人、环境与作业模式（PEO）、人-环境-职业行为模式（PEOP）

参考架构应包含但不限于感觉统合参考架构、神经发育参考架构、获得性参考架构、心理社会参考架构、生物力学参考架构。

5 服务内容

5.1 作业治疗评定

5.1.1 一般资料收集

5.1.1.1 脑瘫儿童相关信息

包括姓名、性别、出生年月日；诊断名；出生史；家庭情况；就学史；家属主诉与期望。

5.1.1.2 医学信息

包括现病史、既往史、治疗史。

5.1.1.3 访谈与观察

获取初印象。

5.1.2 作业治疗专科评定

5.1.2.1 运动功能评定

包含但不限于以下评价内容：

- a) 姿势控制能力；
- b) 不同体位下的运动能力：仰卧位、俯卧位、坐位；
- c) 坐位平衡；
- d) 体位转换：翻身、俯卧位 $\leftrightarrow$ 仰卧位、仰卧位 $\leftrightarrow$ 坐位、坐位 $\leftrightarrow$ 俯卧位、从坐位站起；
- e) 站立位平衡；
- f) 空间内位置转移能力；
- g) 上肢及手功能：上肢的分离运动，在各种姿势下的支持性，在各种姿势下拿与够的能力和活动状态，两侧的统合能力，手眼的协调能力，抓握的种类，放下的能力，在各种姿势下手的操作性，利手的确立；
- h) 相关的灵活性动作：眼球运动，舌的运动，口唇的运动。

5.1.2.2 认知功能评定

包括因果关系、物品的识别和描画、数和量的概念、空间的概念、时间的概念、模仿、视觉的记忆、听觉的记忆、对人的认知、循环反应、语言的理解，发语。

5.1.2.3 感觉功能评定

包括视觉、听觉、触觉、固有感觉、前庭感觉、嗅觉、味觉(偏食)。

5.1.2.4 情绪的评定

包括感情的分化和种类、感情应用的恰当性、感情的持续、对于不同的对象感情释放的妥当性、积极感情和消极感情的阈值、有无爱的行为、微笑、生气等表现方式、感情的抑制。

5.1.2.5 社会性评定

包括互相接触；和人的关系；对人的意识；爱的行动、认生；以自己为中心。

5.1.2.6 作为综合功能的作业评定

包含但不限于以下评定内容：

a) 基本的生活功能：

- 1) 进食动作的口腔功能：进食的姿势，进食的动作，食器的使用，进食的形态，餐桌；
- 2) 排泄：短裤与纸尿裤的选择，有无失禁后的不快感，尿意、便意的意识化，排泄动作是否主要在厕所进行，裤子的穿脱能力，便后处理能力；
- 3) 衣服的穿脱：能穿脱衣服的种类，穿脱的方法，拉链的操作能力，挂钩的操作能力，扣子的操作能力，前后、里外、正反面是否识认；
- 4) 整理仪容仪表及其他。

b) 游戏技能：包括种类、在游戏中和他人的关系、持续性、玩的方法、能够得到的感觉刺激。

c) 学习能力：包括注意力、阅读能力、书写能力。

5.1.2.7 量表评定

可在 ICF 的框架下，采用但不限于以下可选量表：儿童功能独立性评定量表（WeeFIM）、加拿大作业活动表现量表（COPM）、儿童生活功能评估量表（PEDI）、幼儿发育量表（KIDS）、韦氏智力量表、Peabody 运动发育量表、儿童疼痛行为量表（FLACC）、儿童感觉统合发展评定量表（SIS）、关节活动范围评定量表、肌力评定量表、肌张力评定（改良 Ashworth）量表、Fugl-Meyer 平衡功能评定量表、格塞尔发育诊断量表（GDDS）、精细运动功能评定量表（FMFM）、简易上肢机能检查（STEF）。

5.2 作业治疗实施

5.2.1 功能性作业治疗

5.2.1.1 运动功能训练

包括姿势控制能力训练、体位转换能力训练、坐位平衡训练、立位平衡、室内位置转移能力训练、上肢功能训练（上肢分离运动训练、上肢支撑能力训练、上肢够取能力训练、双上肢协调性、手眼协调性、双手粗大抓握、双手协调性训练、双手精细动作训练）、双手配合操作物体的能力训练、使用工具的训练、相关的灵活性动作（眼球运动训练、舌的运动控制训练、口肌训练）。

5.2.1.2 生活认知训练

包括进食类训练、更衣类训练、洗漱类训练、入厕及便后处理类训练、生活安全类训练。

5.2.1.3 感觉训练

包括视觉训练、听觉训练、触觉训练、固有感觉训练、前庭感觉训练、嗅觉训练、味觉训练、感觉统合训练。

5.2.1.4 情绪情感的引导，促进社会交往能力发育

包括促进正向、积极的情感发育，包括但不限于：情绪稳定、愉快、自信；可以参加多人协作游戏；乐意与他人交流。

5.2.2 日常生活活动训练

5.2.2.1 生活自理类作业活动

包括进食（进食相关动作训练、餐具的使用训练、餐具的改造）、饮水（饮水相关动作训练、水杯的使用训练、水杯的改造）、更衣（更衣相关认知训练、更衣相关动作训练、模拟更衣阶段、实际操作训练）、洗漱（洗漱相关动作训练、洗漱用具的使用训练、洗漱用具的改造）、入厕（卫生间内的转移、上下座便器、二便后的处理）。

5.2.2.2 游戏类作业活动

包含但不限于以下训练内容：

a) 室外移动：

1) 动作训练：包含步行、跑、跳、上下台阶、助行器的使用、轮椅的驱动；

2) 环境适应训练：包括各种不同路面（平整、粗糙、有无裂缝）、坡道、山路、草坪）；

b) 合作游戏：包括与同龄儿之间的游戏、与成年人之间的游戏；

c) 双手操作类游戏：包括积木、模型、手工艺；

d) 音乐类游戏；

e) 角色扮演游戏。

5.2.2.3 入园入学准备类作业活动

包括情境类游戏（学校内生活模拟练习）、阅读训练、书写训练。

5.2.3 家庭指导

包含但不限于以下指导内容：

a) 脑瘫儿童结束医院内作业治疗时，据脑瘫儿童情况，给与家长相应的指导，使脑瘫儿童返回家庭后，能在维持的基础上，继续提高；

b) 结合脑瘫儿童实际家庭环境，给与相应的改造建议。

5.2.4 入学指导

包含但不限于以下指导内容：

a) 在医院内进行作业治疗时，针对性地融合入园/入学必备的能力基础，包括：注意力、与他人协作、阅读及书写等；

b) 入园、入学情境模拟演练；

c) 根据需要，指导家长如何与幼儿园/学校进行沟通，以保证脑瘫儿童最大程度与幼儿园/学校教育融合。

6 服务流程与要求

6.1 服务流程

3岁~6岁脑瘫儿童提供的作业治疗服务应按照图1服务流程提供：

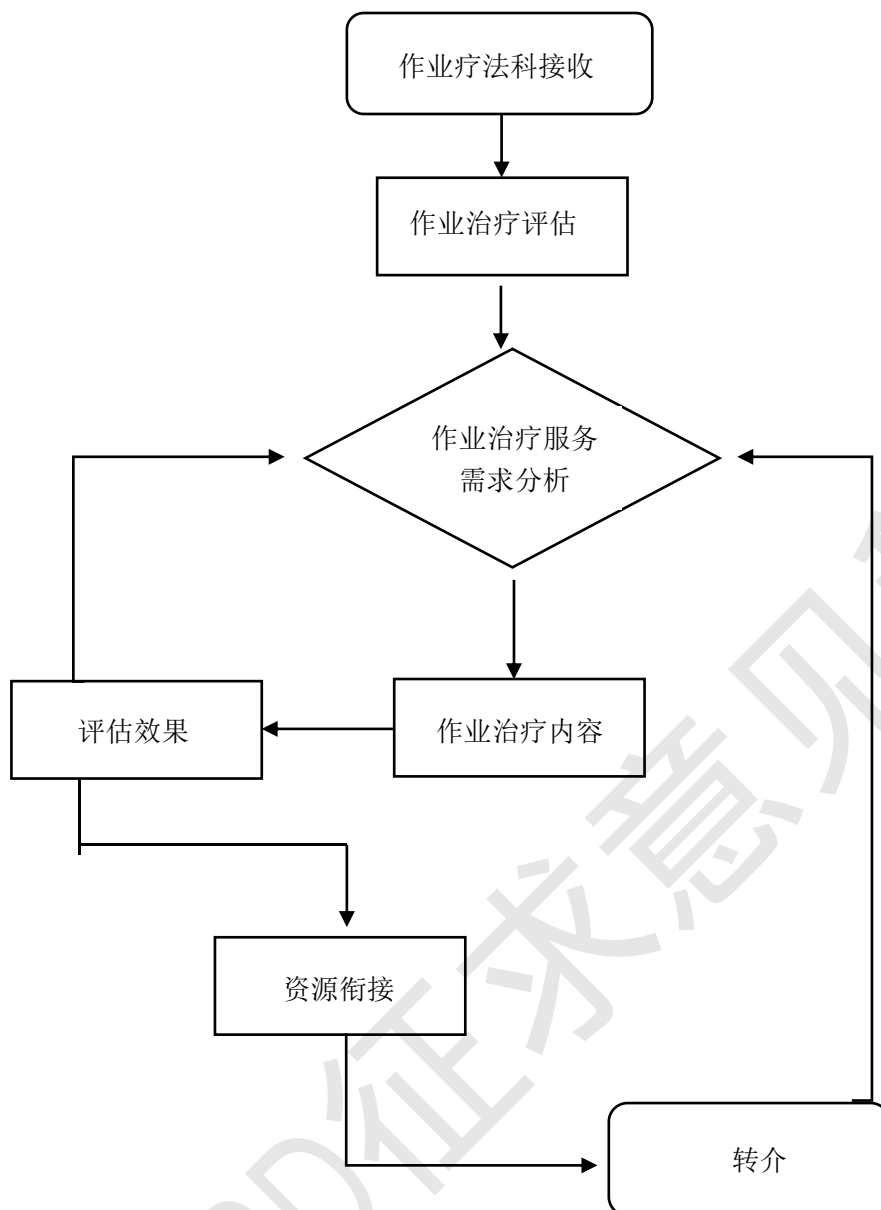


图1 脑瘫儿童作业治疗服务流程图

6.2 建立服务档案

应为脑瘫儿童建立专门的作业治疗服务档案；或在其个别化教育计划（IEP）中包含作业治疗内容及具体实施情况记录，如明确作业治疗内容与相关课程的对接（目标、内容、形式）。

6.3 作业治疗评估

6.3.1 作业治疗需求评估，在 ICF 的框架下，可采用儿童功能独立性评定量表（WeeFIM）、加拿大作业活动表现量表（COPM）、儿童生活功能评估量表（PEDI）、幼儿发育量表（KIDS）、韦氏智力量表、Peabody 运动发育量表、儿童疼痛行为量表（FLACC）、儿童感觉统合发展评定量表（SIS）、关节活动范围评定量表、肌力评定量表、肌张力评定（改良 Ashworth）量表、Fugl-Meyer 平衡功能评定量表、格塞尔发育诊断量表（GD DS）、精细运动功能评定量表（FMFM）、简易上肢机能检查（STEF）等评估工具。

6.3.2 作业治疗效果评估，应注重 ICF 模式的活动和参与功能分析，重视对脑瘫儿童的作业表现水平进行循证依据的过程性评估。

6.4 制定服务方案

6.4.1 服务方案应包括作业治疗的长、短期目标，长期目标宜每年拟订，短期目标为长期目标的任务分解，可与相关课程目标整合。

6.4.2 应依据脑瘫儿童的个性化作业需求设定课时，采取个别训练、小组训练、集体训练等方式落实作业治疗内容，主要训练内容包括但不限于：运动能力、日常生活能力、社会交往能力等训练，家庭训练指导，入园入学指导，家庭环境改造指导。

6.5 提供作业治疗训练

6.5.1 功能性作业治疗。

6.5.2 日常生活活动训练。

6.5.3 家庭训练指导。

6.5.4 入园/入学指导。

7 作业治疗场地配置

7.1 场地

服务场所的建筑及设施应符合国家或地方对各类机构的相关标准规定，同时满足安全、消防及无障碍设计等要求。

7.2 场地要求

7.2.1 建筑选址与规划布局应符合建标 165 的相关要求，康复作业训练区应设置在公共建筑的三层及三层以下。

7.2.2 安全技术防范系统应符合 GB/T 29315 中的要求。

7.2.3 公共区域内的公共信息图形符号应设有明显的标识，并符合 GB/T 10001.1、GB/T 10001.9和GB50763的要求。

7.2.4 应保持室内温度适宜，室内外环境清洁卫生，定期消毒、杀菌。

7.2.5 应根据脑瘫儿童作业治疗的个体差异性，提供单独或可共用的功能训练场地，具体应符合《残疾人康复机构建设标准》的要求。

7.3 设备与功能

7.3.1 作业治疗训练室面积不少于 50 m²。

7.3.2 作业治疗训练室设施配备应符合以下要求：

——应包含但不限于以下基本训练器具：运动垫或 PT 床、楔形垫、巴氏球、滚筒、姿势矫正椅、分指板等训练器具、姿势镜、木钉、砂袋、套圈、各式砂板磨、手指楼梯、体操棒以及生活自助器具和各式玩具、书籍、餐具、洗漱用具、书写用具等。（玩具、玩教具应符合 GB6675 的规定，康复训练器械应符合 GB24436 的规定）

——应包含但不限于以下基本评价量表：残疾儿童能力评定量表中文版（PEDI）、幼儿发育量表（KIDS）、加拿大作业表现量表（COPM）、韦氏智力量表、Peabody 运动发育量表、儿童疼痛行为量表（FLACC）、儿童感觉统合发展评定量表（SIS）、关节活动范围评定量表、肌力评定量表、肌张力评定（改良 Ashworth）量表、Fugl-Meyer 平衡功能评定量表、格塞尔发育诊断量表（GDDS）、精细运动功能评定量表（FMFM）、简易上肢机能检查（STEF）

7.3.3 作业治疗训练室应拥有以下功能：

——可进行情绪调整放松如绘画、书写、手工、唱歌、游戏等娱乐行为；

——可锻炼生活自理能力；

- 可进行认知训练；
- 可为脑瘫儿童提供后续家庭环境改造的建议。

7.4 人员配备

从事3岁~6岁脑瘫儿童作业治疗服务的人员应根据本单位所属性质，设置相应岗位，配备满足脑瘫儿童作业治疗需求的下列专业人员：

- 机构的管理层应具有大专以上学历，5年以上的相关工作经验，并经行业培训合格，获得相关资质证书。
- 作业治疗师应具有大专及以上学历，并且应持有与其岗位相适应的康复医学类或教育类专业的资格证书。
- 作业治疗师与脑瘫儿童的配比应不低于1:10。

8 服务质量控制

8.1 服务质量评估

包括但不限于下列内容：

- 作业治疗建档率；
- 作业治疗评估率；
- 作业治疗有效率；
- 作业治疗档案和记录书写合格率；
- 作业治疗效果满意率。

8.2 服务质量评估方式

应制定服务质量控制方案，通过多种形式和途径开展康复服务质量评估工作，包括但不限于下列内容：

- 定期组织人员自查，每年至少一次；
- 定期开展第三方评估工作，每两年至少一次。

8.3 服务质量评估结果统计和分析

应对服务质量评估结果进行统计，并分析存在的问题及原因，制订整改措施，进行服务的持续改进，包括但不限于下列内容：

- 作业治疗服务流程的优化；
- 作业治疗评估的问题与改进；
- 作业治疗服务的问题与改进；
- 作业治疗设备的查验、维护、更新；
- 作业治疗专业人员队伍培育的问题与改进。

参 考 文 献

- [1] 李奎成, 闫彦宁. 作业治疗. 第1版. 电子工业出版社, 2019
 - [2] 陈小梅. 临床作业疗法学. 第2版. 华夏出版社, 2013
 - [3] 胡军. 作业治疗基本理论. 第1版. 江苏凤凰科学技术出版社, 2023
 - [4] 李恩耀, 胡岱. 儿童作业治疗. 第1版. 江苏凤凰科学技术出版社, 2023
 - [5] 廖华芳. 小儿物理治疗学: 特殊儿童专业服务与职能. 第1版. 重庆大学出版社, 2022
 - [6] 廖华芳. 小儿物理治疗学: 特教融合干预与辅助科技. 第1版. 重庆大学出版社, 2022
 - [7] 中国康复医学会儿童康复专业委员会, 中国残疾人康复协会小儿脑性瘫痪康复专业委员会, 《中国脑性瘫痪康复指南》编委会. 中国脑性瘫痪康复指南, 2015
 - [8] 卓大宏. 中国康复医学[M]. 第2版. 华夏出版社, 2003
 - [9] 曾美惠. 小儿职能治疗学. 第1版. 禾枫书局有限公司, 2017
 - [10] 刘璇. 日常生活技能与环境改造. 第2版. 华夏出版社, 2013
 - [11] 左启华. 小儿神经系统疾病. 第1版. 人民卫生出版社, 2002
 - [12] 恽晓平. 康复疗法评定学. 第2版. 华夏出版社, 2014
 - [13] 张琦. 运动治疗技术. 第1版. 人民卫生出版社, 2019
 - [14] 梁兵, 邱卓英, 陈迪, 等. 基于 ICF 的残疾儿童典型功能障碍与汉字信息加工和输入技能研究[J]. 中国康复理论与实践, 2017, 23(2): 136-138.
 - [15] 王惠珊, 何守森. 儿童心理行为发展与评估. 第1版. 人民卫生出版社, 2014
 - [16] 《中国脑性瘫痪康复指南(2022)》编委会等. 中国脑性瘫痪康复指南(2022)[J]. 中华实用儿科临床杂志, 2022, 37(12-19).
-