

《居家康复操作技术规范 脑卒中》 团体标准编制说明

一、工作简况

（一）任务来源

随着我国人口老龄化加剧及脑卒中发病率逐年攀升，患者对居家康复需求日益迫切。然而，当前居家康复领域存在显著痛点：一是家庭环境适配性不足（如无障碍设施缺失、辅具配置不规范），导致患者跌倒、压疮等风险增高；二是照护者缺乏系统化培训（仅少数接受过基础指导），操作不规范易引发二次损伤；三是缺乏统一的技术标准，照护质量参差不齐，难以保障康复效果。

基于此，宁夏职业技术学院健康管理与社会服务学院立项制定《居家康复操作技术规范 脑卒中》团体标准，旨在填补国内居家场景下脑卒中康复的技术空白，通过规范良肢位摆放、关节活动度训练、日常生活能力训练等核心环节的操作流程与技术要求，降低并发症发生率，提升患者生活自理能力。同时贴合中国社会家庭照护需求，为构建“医院-社区-家庭”连续性康复服务体系提供重要技术支撑，助力实现“健康中国 2030”战略目标。

（二）起草单位：宁夏职业技术学院（宁夏开放大学）、高质标准化（宁夏）管理科学研究院。

（三）主要起草人：李红、马立鹏。

二、制定(修订)标准的必要性和意义

编制《居家康复技术操作规范 脑卒中》，旨在为规范化、规模化、高质量地培养适应社会发展需求的脑卒中居家康复实践人才提供核心标准依据。它将界定教什么（内容）、怎么教（方法）、如何评价（标准），提供操作准则和安全边界，支撑相关技能等级证书的考核内容设计。同时标准也是适应老龄化社会、构建整合型医疗卫生服务体系、减轻社会负担、提升脑卒中患者生存质量的必然要求和有力抓手。该标准不仅服务患者，更是赋能教育、培厚人才、支撑行业长远健康发展的重要工程。其教育意义深远。

（一）编制目的

1. 基于教学与课程角度。一是构建统一的教学知识体系与技能基准：为标准化学科教学和人才培养提供核心框架。明确脑卒中居家康复必备的、标准化的知识结构（理论）和技术操作要点（技能），使不同院校、机构的康复治疗及相关专业课程设置和教学内容有统一、权威的参照依据。二是规范实践教学与实训内容：为康复治疗、老年护理、社区护理、家庭照护者培训等专业的临床实习、技能操作训练和考核提供明确、具体的操作流程和安全规范。确保学生在模拟或真实居家环境中操作的规范性、安全性和有效性。三是推动教材与教学资源的标准化开发：为相关教材、实训指导手册、在线课程、操作视频等教学资源的编写提供标准化内容蓝本，确保其内容科学、规范、一致，提升资源质量和使用效率。四是促进“双师型”教师能力发展：为高校教师

及培训机构讲师提供最新、最权威的实践操作标准，促进教师更新知识体系、提升临床带教能力(尤其是居家场景下的指导能力)，培养更多“懂标准、精操作、会教学”的“双师型”师资。五是支撑“岗课赛证”综合育人机制：作为连接“岗位需求”“课程教学”“技能竞赛”和“职业资格证书/技能等级证书”的核心纽带。标准内容是课程设计的依据、教学评估的尺度、技能比赛的项目来源，也是职业技能等级评价的重要基础。六是培养符合行业新业态的复合型人才：结合“互联网+康复”“社区-居家一体化”等新业态发展需求，在标准中融入远程指导、智慧设备应用等新技能要求，引导教学培养能适应新服务模式的技术人才。

2. 基于社会发展角度。一是规范居家康复操作：为脑卒中患者家庭环境下的康复训练提供统一、科学、规范的技术操作指南，提升康复质量和安全水平。二是促进适宜技术普及：筛选并推广在居家环境中安全、可行、有效的康复评估和治疗技术，使更多患者能在家中获得专业、规范的康复指导。三是弥补医疗资源不足：缓解医疗机构康复资源紧张的压力，降低患者长期住院成本，推动康复服务向社区和家庭延伸。四是提升照护者能力：为患者家属、社区康复工作者、家庭医生等非专业康复人员提供明确的操作指引和培训依据，提升其在居家康复中的参与度和能力。五是保障康复效果与安全：明确居家康复的适应症、禁忌症、操作流程、注意事项和风险防范措施，最大程度保障患者安全，避免错误操作导致二次伤害或延误康复。六是促进服务模式创新：为

远程康复指导、智慧康复设备在家庭的规范应用、家庭康复与医院/社区康复的衔接等新模式提供标准化基础。

（二）编制意义

1. 基于教学与课程角度。一是应对康复人才短缺与社会需求激增：老龄化加速和脑卒中高发导致居家康复需求爆炸式增长，但专业康复治疗师数量远无法满足需求。通过标准化教学培养大量规范操作的社区康复员、家庭照护指导师、相关专业护工及掌握基础技能的家属，是填补人才缺口、提升服务可及性的高效途径。本标准是快速培养合格人才的"操作手册"。二是提升康复教育适应性与实效性：解决传统康复教育过度依赖医院场景、与真实居家环境脱节的问题。本标准将家庭环境特殊性（空间、设备、参与者）融入技术规范，使教学内容更贴近实际服务场景（社区、居家），提升人才培养的实用性和就业适应性。三是保障康复服务质量与安全底线：非专业人员在居家康复中占主导。标准化的教学内容能为他们提供清晰的操作边界、风险点识别和应急处置方法，大幅降低因操作不当导致的二次伤害风险，从源头保障居家康复的安全性和基础效果。四是促进康复职业教育标准化发展：为中职、高职康复治疗技术、老年保健与管理、社区康复等专业的专业教学标准、人才培养方案、核心课程标准、实训室建设标准提供关键支撑。推动职业教育标准化、规范化发展。五是支撑继续教育与终身学习体系：为在职康复人员、社区医务人员、养老护理员、社会工作者以及患者家属的转岗培训、技能提升、规

范化年度培训提供标准化、模块化的培训内容依据，推动行业整体能力提升和知识更新。六是引领居家康复学术研究与教材改革：推动学术界关注居家康复技术有效性、安全性及教学模式研究。同时倒逼传统康复专业教材融入居家场景章节与操作规范，促进教材内容改革与创新。

2. 基于社会发展角度。一是应对人口老龄化与慢病高发趋势：随着人口快速老龄化，脑卒中（中风）成为我国致残、致死率最高的疾病之一。居家康复是该庞大群体实现长期、持续性功能恢复的必由之路。本标准的建立是实现“健康老龄化”和有效管理慢性病的重要支撑。二是落实分级诊疗与康复服务体系下沉：国家持续推动“小病在社区、大病进医院、康复回基层”的分级诊疗制度。本标准为“康复回基层、回家庭”这一关键环节提供具体可行的技术规范，加速医疗资源下沉和优化配置。三是减轻家庭与社会经济负担：规范化居家康复能显著降低患者的再入院率、并发症发生率和照护依赖程度，减少家庭的经济支出（减少交通、陪护、长期住院费用），同时降低医保支出和社会照护成本。四是提升患者生活质量和重返社会能力：标准化、高质量的居家康复有助于患者更好地恢复生活自理能力，改善身体功能、心理状态和社会参与度，提升整体生活质量，促进其回归家庭和社会。五是引导康复产业发展：为标准化的家庭康复器材研发、认证、培训服务提供技术准绳，促进相关产业健康发展。六是响应国家健康战略与民生关切：契合“健康中国 2030”规划纲要、“十

四五”国民健康规划等国家战略中关于提升康复医疗服务能力、推动康复服务延伸至社区和家庭的要求，切实解决人民群众急难愁盼的健康服务问题。

三、主要起草过程

（一）成立工作组。2024年8月，项目确定后，宁夏职业技术学院（宁夏开放大学）、高质标准化（宁夏）管理科学研究院联合成立标准起草工作小组，安排人员分工。

（二）项目研讨。2024年8月5日，标准起草工作小组召开项目研讨会，就脑卒中居家康复操作技术的发展现状和趋势、居家照护的现状和需求等方面开展深入交流，确定了标准的研制方向和大体结构。

（三）资料整理。全面收集相关法律法规、国家标准、行业标准、地方标准、职业技能标准及行业规范性技术文件等，并细致梳理脑卒中日常护理的技术要求、脑卒中康复领域职业教育教学内容，汇总、整理、分析相关资料，结合项目研讨会，于2024年8月17日搭建完成标准框架。

（四）标准编制。2025年8月至9月，标准起草工作小组结合前期资料梳理、分析和调研内容及意见建议，历时近两个月形成工作组讨论稿，经工作组讨论修改后形成标准征求意见稿，完成编制说明的编写。

（五）征求意见。2024年9月在全国团体标准信息公开网上公开标准文本和编制说明，进行线上广泛征求意见，为期30

天，收集相关意见并修改调整标准后形成标准送审讨论稿。

四、编制原则、依据和主要条款说明

（一）编制原则

1. **安全第一原则**：明确康复操作技术的禁忌症、风险点及安全防范措施。

2. **突出特色原则**：选择的技术必须是家庭环境可执行的、安全可行的，避免需要昂贵设备或复杂操作的医院级技术。利用日常生活场景进行康复。

3. **个体化原则**：强调康复计划必须基于专业评估，因人而异，并动态调整。

4. **全周期管理原则**：关注从急性期出院准备到长期居家康复的衔接和持续支持。

5. **规范协调原则**。严格按照 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，内容符合国家有关法律法规、强制性标准及相关职业技能标准和管理条例的要求，并与之协调。

（二）编制依据

1. GB/T 37692—2019 康复辅助器具适配服务规范
2. WS/T 484—2016 脑卒中患者健康管理服务规范
3. DB64/T 1766—2021 居家养老康复服务规范
4. “健康中国 2030”规划纲要
5. 国家积极应对人口老龄化中长期规划

6. 关于加快推进康复医疗工作发展的意见(国卫医发〔2021〕19号)

7. 脑卒中综合防治工作方案(国卫疾控发〔2021〕34号)

8. 家庭医生签约服务规范(国卫基层发〔2022〕10号)

9. 中国脑卒中防治指导规范(2021年版)

10. 中国脑卒中早期康复治疗指南(2022版)(中华医学会)

(三) 主要条款说明

1. 基本要求:

——环境要求(居家安全评估与改造建议:如防跌倒、无障碍等)。

——人员要求(执行操作的家属/服务人员的基本资质、能力与接受培训的要求)。

——康复对象准入评估要求(由专业康复人员完成)。

——康复计划制定与调整(基于专业评估)。

——康复档案管理(记录要求)。

2. 康复技术(核心部分,详细描述常用、安全、家庭可行的技术):

(1) 良肢位摆放:规定了仰卧位、患侧卧位与健侧卧位的具体操作、要点、注意事项。

(2) 被动关节活动:规定了开展被动关节活动训练的操作顺序、幅度和频率,并给出了相关示例

(3) 主动辅助运动:规定了协助患者开展上肢抓握训练、

下肢踝泵运动训练的具体操作、要点、注意事项。

（4）日常生活活动能力训练：规定了进食、穿衣、如厕等ADL训练的分步骤操作指导及适应性改造建议。

（5）吞咽与语言训练：规定了吞咽训练、构音训练的具体操作、要点、注意事项。

（6）心理支持：给出了患者的家庭支持策略，情绪识别与疏导等建议。

3. 操作要求：

——跌倒风险评估与防范措施。

——心脑血管意外征兆识别（如意识状态改变、剧烈头痛胸痛、肢体突然无力麻木加重）。

——呛咳/窒息的应急处置（海姆立克急救法）。

4. 康复终止与转介：明确居家康复不再适用（如病情恶化、需更高强度/专业康复）或应结束的指征，以及向医疗机构转介的流程。

五、实施标准的措施及建议

为推动标准的落地实施，推进标准应用示范，营造重标准、讲标准、用标准的良好氛围，可采取以下措施宣贯实施：

1. 依托本标准，结合教学实际编制相应教材，从教、学、用、评等方面，建立“岗课赛证”融通机制，全面贯彻落实、推广传播标准。

2. 充分利用会议、新媒体等多种形式，开展标准宣传、解读、

培训工作，让相关政、行、校、企了解标准，不断提高行业内对标准的认知，促进标准的推广和实施。

3. 发动各医疗和康复护理机构，对脑卒中患者家属进行标准的推广、普及和培训，推动标准在居家场景下的落地实施。

4. 对标准核心技术要素进行解读和阐释，及时跟踪、评价本标准执行情况，及时发现和收集标准实施中发现的问题，不断修改完善，进一步提升标准的科学性、合理性、协调性和可操作性。

六、其他应说明的事项

2021 年，国家卫生健康委办公厅印发《中国脑卒中防治指导规范（2021 年版）》，全面涵盖了脑卒中的预防、风险筛查、诊疗、护理、康复等方面，融合神经内科、神经外科、介入、影像及其它相关学科的研究成果和临床实践，为临床人员开展脑卒中诊疗提供了全面、系统的指导规范。但居家康复部分缺乏操作性技术细节，对居家服务人员而言，部分设置内容并不适用。

目前，国内关于脑卒中的相关标准共计 38 项，其中国家标准 1 项，行业标准 3 项，地方标准 12 项，团体标准 22 项（见表 1）。但均集中在脑卒中相关的器具应用、前期干预、诊疗与急救、机构建设，以及中医治疗和单项康复训练等领域，一方面缺少居家康复相关的技术指导标准，另一方面即使在针对康复训练，也主要集中在单项和中医康复，没有系统的指导性，对于居家照护人员而言，相关内容的适用性不强。

需要强调的是，2024 年，中国健康管理协会制定国内首个

针对脑卒中居家康护的团体标准《脑卒中居家康护服务规范》（T/CHAA 026-2024），填补了专病居家康护服务规范的空白。该标准规定了康护服务机构对脑卒中患者在居家环境中实施康复护理服务的机构和人员要求、服务内容及实施要求、服务评价与改进措施，适用于康护服务机构为出院后的脑卒中患者提供居家康护服务。但该标准对于指导居家照护人员仍然存在不足。

表 1 脑卒中相关标准汇总

序号	标准编号	标准名称	实施时间	所属区域
1	GB/T 42772-2023	脑卒中踝足矫形器应用指南	2023.12.01	国家标准
2	WS 375.20-2016	疾病控制基本数据集 第 20 部分：脑卒中登记报告	2017.06.01	行业标准
3	WS 375.21-2016	疾病控制基本数据集 第 21 部分：脑卒中病人管理	2017.06.01	
4	WS/T 558-2017	脑卒中患者膳食指导	2018.02.01	
5	DB12/T 1308-2024	脑卒中气象风险预警等级划分规范	2024.03.19	天津
6	DB13/T 5313-2020	脑卒中医学影像诊断流程与规范	2021.01.29	河北
7	DB13/T 5970-2024	脑卒中后遗症期医养结合康复训练服务规范	2024.07.24	
8	DB22/T 1703-2012	脑卒中二级预防门诊治疗规范	2013.01.01	吉林
9	DB22/T 1704-2012	脑卒中家庭病床服务规范	2013.01.01	
10	DB22/T 2200-2014	社区脑卒中高危人群筛查与防治规范	2014.12.25	

11	DB22/T 3250-2021	脑卒中便秘针刺治疗操作规范	2021.06.15	
12	DB22/T 3466-2023	脑卒中高危人群中医综合干预规范	2023.05.23	
13	DB22/T 3559-2023	脑卒中后失眠中医诊疗规范	2023.11.16	
14	DB3305/T 259.4-2023	城市医联体家庭病床服务规范 第4 部分：脑卒中构音障碍康复训练	2023.05.20	湖州
15	DB36/T 2069-2024	脑卒中患者误吸风险评估及预防规范	2025.05.01	江西
16	DB52/T 1668-2022	急性脑卒中绿色通道信息化建设指南	2022.09.01	贵州
17	T/CRHA 179— 2025	急性缺血性脑卒中患者早期活动护理 规程	2025.07.18	中国研究型医 院学会
18	T/CITS 388— 2025	急性缺血性脑卒中急诊急救技术规范	2025.06.13	中国检验检测 学会
19	T/CNAS 13—2020	缺血性脑卒中静脉溶栓护理	2025.01.22	中华护理学会
20	T/CNAS 40—2023	脑卒中吞咽障碍患者进食护理	2025.02.11	
21	T/GXAS 874— 2024	缺血性中风（缺血性脑卒中）中医康 复规范	2024.12.24	广西标准化协 会
22	T/LXLY 14—2022	脑卒中手部后遗症智能矫形器 临床 应用规范	2024.11.16	中国老年学和 老年医学学会
23	T/LXLY 15—2022	脑卒中肘部后遗症智能矫形器 临床 应用规范	2024.11.16	
24	T/CARD 057— 2024	脑卒中重症康复指南	2024.11.04	中国残疾人康 复协会
25	T/CACM 1469— 2023	缺血性脑卒中（大动脉粥样硬化型） 治未病干预指南	2024.09.03	中华中医药学 会
26	T/GDNAS 054— 2024	脑卒中偏瘫患者良肢位摆放技术	2024.07.24	广东省护理学 会
27	T/CHAA 026—	脑卒中居家康护服务规范	2024.06.24	中国健康管理

	2024			协会
28	T/GXAS 342— 2022	缺血性脑卒中血管内介入手术护理规范	2022.09.22	广西标准化协会
29	T/GXAS 671— 2024	脑卒中吞咽障碍康复治疗规范	2024.03.21	
30	T/GXAS 716— 2024	脑卒中后肩手综合征的肌肉效贴贴扎治疗操作技术规范	2024.05.30	
31	T/GDACM 0124— 2024	脑卒中中医居家护理服务规范	2024.02.02	广东省中医药学会
32	T/CARM 009— 2023	脑卒中偏瘫患者良肢位护理规范	2023.11.28	中国康复医学会
33	T/NAHIEM 49— 2022	脑卒中一站式多模态影像评估及救治手术室配置要求	2022.02.23	全国卫生产业企业管理协会
34	T/CACM 1125— 2018	中医神志病临床诊疗指南 脑卒中后神志异常	2022.01.29	中华中医药学会
35	T/SRMA 4—2019	医联体脑卒中防治一体化康复管理指南	2019.03.15	上海市康复医学会
36	T/SRMA 9—2020	脑卒中合并稳定性冠心病运动康复应用技术指南	2020.08.19	
37	T/SRMA 12—2021	“六字诀”呼吸康复技术在脑卒中偏瘫患者应用指南	2021.07.05	
38	T/JSSG 003— 2020	脑卒中患者康复医务社会工作服务指南	2020.07.13	江苏省社会工作协会