

ICS 11.020
C 07

团 体 标 准

T/CHAS 10-2-28—2022

中国医院质量安全管理 第 2-28 部分：患者服务 康复治疗

Quality and safety management of Chinese hospital——
Part 2-28: Patient service——Rehabilitation Therapy

2022 - 11 - 26 发布

2022 -12 - 1 实施

中国医院协会 发布

目 次

前言	III
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语与定义	1
4 关键要素	2
5 要素实施	2
5.1 管理要求	2
5.2 康复治疗	4
5.3 持续改进	5
参考文献	6

前 言

《中国医院质量安全管理》分为以下部分：

- 第1部分：总则
- 第2部分：患者服务
- 第3部分：医疗保障
- 第4部分：医疗管理

《中国医院质量安全管理 第2部分：患者服务》包括以下部分：

- 第2-1部分：患者服务 患者安全目标
- 第2-2部分：患者服务 院前急救
- 第2-3部分：患者服务 急救绿色通道
- 第2-4部分：患者服务 急诊服务
- 第2-5部分：患者服务 预约服务
- 第2-6部分：患者服务 门诊服务
- 第2-7部分：患者服务 门诊处方
- 第2-8部分：患者服务 住院服务
- 第2-9部分：患者服务 手术服务
- 第2-10部分：患者服务 麻醉镇痛服务
- 第2-11部分：患者服务 重症监护
- 第2-12部分：患者服务 临床用药
- 第2-13部分：患者服务 临床用血
- 第2-14部分：患者服务 临床检验
- 第2-15部分：患者服务 临床病理
- 第2-16部分：患者服务 医学影像
- 第2-17部分：患者服务 放射治疗
- 第2-18部分：患者服务 介入治疗
- 第2-19部分：患者服务 内镜治疗
- 第2-20部分：患者服务 血液净化
- 第2-21部分：患者服务 器官移植
- 第2-22部分：患者服务 疼痛治疗
- 第2-23部分：患者服务 高压氧治疗
- 第2-24部分：患者服务 住院患者静脉血栓栓塞症（VTE）防治
- 第2-25部分：患者服务 日间手术
- 第2-26部分：患者服务 临床研究
- 第2-27部分：患者服务 中医药治疗
- 第2-28部分：患者服务 康复治疗
- 第2-29部分：患者服务 临床营养
- 第2-30部分：患者服务 健康体检

T/CHAS 10-2-28—2022

- 第 2-31 部分：患者服务 孕产妇保健
- 第 2-32 部分：患者服务 儿童保健
- 第 2-33 部分：患者服务 随访服务
- 第 2-34 部分：患者服务 输液安全
- 第 2-35 部分：患者服务 ERAS 管理

本标准是第2-28部分。

本标准按照 GB/T 1.1-2020 给出的规则起草。

本标准由中国医院协会提出并归口。

本标准主要起草单位：北京大学第三医院，华中科技大学同济医学院附属同济医院，江苏省人民医院，北京市海淀区医院，青岛市立医院，医院标准化专业委员会，中国人民解放军总医院。

本标准主要起草人：周谋望，许涛，许光旭，佟帅，韩伟，崔国庆，汤智伟，朱晓军，王文婷，李慧博，胥雪冬，徐懋，杨延砚，张元鸣飞，冯丹，刘月辉，刘丽华。



中国医院质量安全管理第 2-28 部分 患者服务 康复治疗

1 范围

本标准规范了康复治疗的管理要求、康复治疗和持续改进相关质量安全管理关键要素。
本标准适用于开展康复治疗服务的各级各类医院。

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 15982-2012 医院消毒卫生标准

WS/T 313-2019 手卫生要求

T/CHAS 10-4-6 医疗管理 医疗安全（不良）事件管理

3 术语与定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

康复治疗 rehabilitation therapy

是指通过康复评定明确功能障碍的部位和程度后，综合、协调地运用各种治疗手段规划、设计康复治疗并实施的过程。常用的治疗方法包括物理治疗、作业治疗、言语治疗、心理辅导与治疗、文体治疗、中国传统治疗、康复工程等。

3.2

康复评定 rehabilitation assessment

是指用客观的方法有效地、准确地判断患者功能障碍的种类、性质、部位、范围、严重程度以及预后的过程。

3.3

早期康复介入 early rehabilitation intervention

是指在疾病早期规范开展康复诊疗，以有效避免或减轻患者功能障碍，提高生活自理能力和生活质量，降低家庭与社会的负担。

3.4

多学科诊疗 multi-disciplinary treatment, MDT

是指多个科室的专家组成团队，针对某一疾病、某个病人，经过会诊提出最佳治疗方案。

4 关键要素



图 1 康复治疗质量安全关键要素

5 要素实施

5.1 管理要求

5.1.1 组织管理

5.1.1.1 设立康复治疗质量管理领导小组和专职人员，负责康复治疗质量的分析与改进，定期研究康复治疗质量管理相关问题，指导、监督、检查、考核和评价康复治疗质量管理工作，严格监管记录，定期运用管理工具进行康复治疗质量控制分析并撰写质量分析和持续改进报告。

5.1.1.2 定期进行康复治疗质量和安全教育，树立医疗质量和安全意识，提高康复治疗质量管理与改进的意识和参与能力。

5.1.2 制度建设

5.1.2.1 制定康复治疗工作规范，区分医师版、治疗师版和护理版。明确专门部门负责康复治疗质量管理，工作内容包括指导、宣教、检查、考核和评价等。依据康复治疗临床路径，规范治疗行为。

5.1.2.2 建立早期康复理念，制定早期康复管理规范，明确参与人员、联系方式、绿色通道、工作流程及会诊、转诊机制等。康复医师、康复治疗师应深入临床为患者提供早期康复服务。

5.1.2.3 依据专科疾病早期康复原则，组建康复治疗 MDT 小组，制定早期康复 MDT 管理办法，明确治疗范围、专科人员组成、首诊时间、MDT 小组组织、治疗流程、注意事项、质控评价等。

5.1.2.4 建立康复治疗双向转诊制度，按照专科双向转诊要求，与社区卫生服务中心建立双向转诊机制和康复协作网络，开展分层级诊疗，分阶段康复。患者转出机构应提供后续康复治疗计划，进行患者及家属宣教，与转往医疗机构做好患者交接。

5.1.2.5 建立康复治疗知情同意制度，规范康复治疗知情同意书，内容应包括患者基本信息、疾病和功能情况、诊疗方案、注意事项、风险及其应对策略及患者知情选择等。

5.1.2.6 建立门诊康复治疗预约制度，保证门诊康复治疗有序连续进行。

5.1.2.7 完善康复治疗质量管理与控制相关制度，包括但不限于康复治疗质量管理体系、准入管理制度、不良事件报告制度、康复评定制度、康复治疗流程、岗位职责、应急预案、感染管理规范、消毒技术规范、设备和器械管理制度、医疗文书规范等。

5.1.3 人员管理

5.1.3.1 应按照各类医院康复医学科基本建设与管理标准配备医师、治疗师和护士，人员配备数量与职称结构应与所开展的康复治疗项目、诊疗数及质量要求相匹配。康复医学专业人员宜归口康复医学科统一管理，按规范提供康复治疗服务。

5.1.3.2 康复医师应具有康复医学及相关类别执业医师资格，且在执业医疗机构注册，康复医师的执业范围宜为康复医学专业。

5.1.3.3 治疗师资质准入应符合当地资质准入制度。鼓励康复治疗师参加“康复治疗技术”专业考试，积极通过各地组织的评审取得职称晋升资格。

5.1.3.4 护理人员应接受系统的康复医学与理学知识与技术、技能培训，康复护理技术考核合格方能上岗。

5.1.3.5 落实康复治疗技术准入管理制度，严格限制类技术、有创操作、高难度技术、高风险技术人员准入管理，包括相关培训、考核、备案、授权、监管等。

5.1.3.6 应制定康复治疗相关人员的规范化培训方案和培训计划，培训应有记录。

5.1.4 设施管理

5.1.4.1 各级各类医院康复医学科、康复门诊、康复病房或康复治疗场所建设应符合相应标准，包括但不限于室内面积、床位数、床间距、科室设置和治疗设施设备配置等。

5.1.4.2 康复治疗场所，包括但不限于物理治疗室、作业治疗室、言语治疗室等，应满足《常用康复治疗技术操作规范》中关于治疗和安全保护、辐射防护要求。

5.1.4.3 康复治疗场所应配备抢救设施及急救药品，固定位置存放，每日清点，班班交接，设备完好，药品有效。

5.1.5 器械管理

5.1.5.1 按照康复治疗器械管理制度，定期进行“三证”审查、检测、计量和维护保养。新进入医院的各类康复治疗设备均应经过医院相关部门审核。

5.1.5.2 一次性器具、耗材，均应按照无菌物品严格管理，应“一人一用一废弃”，不得重复使用。设专人或固定班次定期核查无菌物品质量，清点数量，做好登记。

5.1.5.3 康复治疗产生的医疗废物均应按照《医疗废物管理条例》、《医疗卫生机构医疗废物管理办法》分类处理。

5.1.6 信息化建设

利用信息化技术加强康复医学科专科建设和质量管理，以及开展远程康复指导、会诊、培训等。

5.2 康复治疗

5.2.1 治疗前准备

T/CHAS 10-2-28—2022

5.2.1.1 了解患者基本信息、现病史、既往史、辅助检查情况、感觉运动功能、皮肤状况、拟操作身体部位的情况等，进行相关康复评定，评估康复治疗适应证、禁忌症和治疗风险，严格执行不同病症、方法和部位实施康复治疗或操作的纳入、排除标准。

5.2.1.2 依据患者评估结果制定康复治疗方案和计划，针对高危人群和治疗中可能出现的不良事件、治疗后可能并发症，制定应急预案和预防措施。

5.2.1.3 向患者及其家属充分告知康复治疗目的、治疗安排、禁忌症、治疗出现的正常反应、可能出现的风险、意外、并发症和处置措施，签署知情同意书。

5.2.1.4 医务人员针对康复治疗方案，开展健康宣教，告知治疗前准备和注意事项。操作人员应在治疗前检查治疗场所安全，核对所需器械、设备、药品和材料，做好治疗前准备。

5.2.1.5 因同一功能障碍连续治疗时，每次治疗前都应对患者进行再评估，内容应在前次评估的基础上增加患者前次治疗后的症状体征变化、新的辅助检查结果分析、疾病诊断与功能诊断修正、治疗调整与处理建议、随诊计划等，根据具体情况调整康复治疗方案和计划。

5.2.2 治疗与操作

5.2.2.1 依据不同治疗方法，按要求做好患者和医务人员安全防护，例如注意患者睾丸、骨骺、眼部等部位的保护。

5.2.2.2 根据康复治疗部位和治疗方法，正确、安全地摆放操作体位。注意患者隐私保护。对易引起患者焦虑、恐惧心理的体位治疗和暴露程度，应对患者充分解释与告知；对涉及异性患者隐私部位治疗时，应有其他医务人员在场。

5.2.2.3 执行《常用康复治疗技术操作规范》，治疗全程密切观察患者反应，患者出现不良反应或发生不良事件时，应立即停止操作，按应急预案及时处置，并按要求报告上级医务人员或主管部门，告知家属。

5.2.2.4 操作过程符合《医院感染管理办法》和WS/T 313手卫生要求，落实本科室康复治疗相关感染预防与控制工作规范和操作规程。医务人员应根据不同治疗或操作做好职业防护，有明显皮肤感染或者有传/感染性疾病的医务人员，不宜参与康复治疗工作。

5.2.3 治疗后

5.2.3.1 康复治疗结束后，治疗师应立即对患者进行再评估，内容包括患者主观感受、心理状态、治疗局部状态、对下一次治疗的预期，以及相关康复评定的复评等。

5.2.3.2 按规范书写康复评定和治疗记录，记录内容包括但不限于功能评定结果，治疗方法、部位，治疗强度、频率，治疗时间、频次，是否有不良反应、并发症，治疗效果评价，交接班记录、院外康复方案、复诊安排等，相关医疗文书按要求保存、保管。

5.2.3.3 患者若有多项康复治疗或康复治疗衔接住院治疗，由主管治疗师实施交接，携带康复评价和治疗记录，行动不便患者由治疗师护送入下一项治疗并完成口头交接。

5.2.3.4 对需院外继续康复治疗 and 定期复查的患者，制定随访及复诊计划。

5.3 持续改进

5.3.1 不良事件管理

5.3.1.1 参照 T/CHAS 10-4-6 进行康复治疗不良事件管理，包括报告、监测、改进和反馈等，按要求及时上报不良事件，开展持续改进活动，分析原因、制定改进措施，并跟踪问效。

5.3.1.2 建立物理因子治疗不良反应预警监测系统，监测内容应包括物理因子治疗种类、模式、剂量、使用时间、部位、治疗频率；接受治疗的患者信息；治疗效果评定结果、出现的不良反应、并发症；不良反应处置及其患者转归、患者损伤/害程度等。

5.3.2 应急预案管理

应建立各类病患、不同康复治疗突发事件应急预案体系，明确应急处理方案及安全保障措施，包括但不限于突发烫伤/电灼伤、突发跌倒/坠床、突发癫痫、突发晕厥、突发呼吸心跳骤停、突发再次骨折、患者突发误吸/窒息等的应急预案。应急预案应专档管理，人人熟练掌握，定期补充更新，定期组织学习和演练。

5.3.3 患者投诉管理

5.3.3.1 应建立康复治疗患者及家属投诉与应答流程并醒目公示。设专人负责患者投诉接待，协调处理，规范记录，通报相关科室、人员。重大事件投诉，应向上级主管部门报告。定期分析投诉事件，进行讲评、通报。从机制、制度、流程、人员等环节查找原因，提出系统、有效整改措施，防止类似事件重复发生。

5.3.3.2 应建立完善的医患沟通体制，规范投诉处置、沟通、改进和反馈，增强沟通效果，提高医患满意度。

参 考 文 献

- [1] 医疗废物管理条例 国务院令第380号
- [2] 医疗卫生机构医疗废物管理办法 卫生部令第36号
- [3] 综合医院康复医学科建设与管理指南. 卫医政发(2011) 31号
- [4] 综合医院康复医学科基本标准(试行). 卫医政发(2011) 47号
- [5] 康复医院基本标准(2012年版). 卫医政发(2012) 17号
- [6] 常用康复治疗技术操作规范(2012年版). 卫办医政发(2012) 51号
- [7] 中医医院康复科科室建设与管理指南. 国中医药医政发(2012) 5号
- [8] 四肢骨折等9个常见病种(手术)早期康复诊疗原则. 卫办医政发(2013) 25号
- [9] 脑卒中等8个常见病种(手术)康复医疗双向转诊标准(试行). 卫办医政函(2013) 259号
- [10] 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
- [11] 关于开展康复医疗服务试点工作的通知. 国卫办医函(2021) 536号
- [12] 关于医师执业注册中执业范围的暂行规定. 卫医发[2001]169号
- [13] 四肢骨折等9个常见病种(手术)早期康复诊疗原则. 卫办医政发(2013) 25号
- [14] 脑卒中等8个常见病种(手术)康复医疗双向转诊标准(试行). 卫办医政函(2013) 259号
- [15] 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
- [16] 关于开展康复医疗服务试点工作的通知. 国卫办医函(2021) 536号