

2023 医学康复项目描述

综合住院康复项目

综合住院康复项目是一种协作型、整合型的康复医疗服务项目。该服务项目全天 24 小时提供，在服务全程中支持服务对象的积极参与，并充分考量其个人偏好。入院前评估有助于确定最能满足服务对象需求的项目和场所。通过与跨学科团队成员合作，服务对象确定并说明其医疗和康复需求。围绕服务对象个体化的资源需求和预期的康复结局，该服务项目将相应地提供连续性康复医疗服务、照护服务、组建跨学科团队，并促使服务对象在出院后进入其选择的社区。

康复服务的范围和强度取决于入院前对服务对象的医疗和康复评估。服务全程的各种康复活动中均能体现出综合的跨学科团队工作模式。为确保信息透明，项目会向每个服务对象提供一份关于其康复服务的范围和强度的说明。

综合住院康复项目清晰地确定了所提供的医疗和康复服务的范围和价值。根据服务对象病情稳定程度和紧急程度，综合住院康复项目可以在医院、专业护理机构、长期护理医院、急症医院（加拿大）或有过渡期康复病床的医院（加拿大）环境中开展。项目通过书面的服务范围文档阐明其所提供的服务、服务强度、服务频率、服务种类、服务的可获得性以及员工技能和胜任能力。项目应将服务范围和康复结局的相关信息告知各利益相关者。

门诊医学康复项目

门诊医学康复项目是一种个性化、协作性、着眼于康复结局的康复项目，旨在促进早期干预，使服务对象获得最优的活动和参与能力。项目在服务范围说明中明确服务对象的特征。从评估过程开始，以个性化的方式为每个服务对象提供治疗，并根据其需要提供医疗支持。项目包括直接服务、教育和咨询，以达成服务对象的预期结局，并与服务对象、公众和其他利益相关者分享服务范围和服务价值的相关信息。

门诊康复项目是单一学科还是跨学科服务，取决于为达成每个服务对象的预期结局而采取的策略。单一学科的门诊医学康复项目的重点是：服务对象经评估发现的康复需求可以由一位具有健康相关学位的专业人员满足。跨学科门诊医学康复项目的重点是：服务对象经评估所发现的康复需求，需要通过一名以上的具有健康相关学位的专业人员协作下的服务方式，才能得到最有效的解决。

门诊医学康复项目的设置包括但不限于卫生医疗系统、医院、独立式门诊康复中心、日间医院、私人诊所和其他社区场所。

家庭和社区服务（HCS）

家庭和社区服务（HCS）主张以人为本，努力形成一种支持自主性、多样性和个人选择的文化。通过不同来源转介、在各方的资助和/指导下，项目提供个性化服务。根据服务对象的选择，项目所提供的服务应促进和优化服务对象的活动、功能、表现，劳动能力、参与度和/或生活质量。

家庭和社区服务可以为任何年龄段的人提供服务。服务可以在各种环境场所提供，包括但不限于私人住所、居住型项目、学校、工作场所、社区和医疗机构。服务由各种人员（可能包括医疗专业人士，一线支持人员，教师，司机，教练和志愿者）使用各种方法、支持手段和技术共同提供。

该服务项目是动态的，在充分规划的基础上，重点关注服务对象和服务提供者的共同期望和结局。服务提供者充分了解各类可选的照护方案和相关机构，从而为服务对象提供帮助；项目有效并高效地使用科技等资源；同时，应关注法规法律和财务可能会对服务提供过程带来的影响。服务机构有见识、且有能力将其作用和贡献拓展至更为广泛的卫生、社区领域乃至社会服务系统。

家庭和社区服务必须包括以下至少一个服务领域：

- 为由于疾病、外伤、功能障碍、残疾或是特定年龄或身心发展问题而需要专业服务和帮助的人群提供服务。
- 为辅助下才得以在家中或社区里与家人、朋友或同事保持关系的人群提供服务。
- 为在家中或社区活动时需要辅助的人群提供的服务。
- 为照料者提供的一些服务，包括支持、辅导、教育培训、喘息服务或是临终关怀。

Note: 申请家庭和社区服务认证的机构不需要提供所有上述的四个服务方向。但是，机构提供服务的领域只要符合项目描述，就要纳入现场考察范围。

居住型康复项目

居住型康复项目旨在帮助服务对象实现以家庭和社区融合以及参与生产活动为核心的预期结局。服务从服务对象的需求出发，促进功能、社会表现和健康三方面的改善或稳定。这些项目在住宅环境中开展，项目的性质可以是过渡性的，也可以是长期的。提供服务的住所可以由服务对象或服务机构直接所有或以租赁形式使用。

职业服务

职业服务通过提供个性化服务，以实现服务对象所认定的职业结局。这类服务可能包括：

- 确定当地就业市场的就业机会和资源。
- 制定切合实际的就业目标。
- 制定服务计划以实现就业结局。
- 确定实现就业和维持就业的资源。

职业服务考虑：

- 服务人员的行为、认知和医疗、身体和功能问题。
- 服务对象的职业目标。
- 雇主在当地就业市场的人才需求。
- 雇主提供的可及性环境和便利条件。
- 可用的社区资源。
- 就业板块的趋势和经济考虑。

跨学科疼痛康复服务

跨学科疼痛康复项目通过紧密协作的跨学科工作团队解决慢性疼痛患者的需求。项目通过生物-心理-社会方法，采用个性化的治疗方案着重使服务对象有能力自我管理症状、提高功能、参与生活角色并改善生活质量。该项目根据需要解决疼痛管理中阿片类药物的长期使用问题。该项目应体现出承诺、能力和资源，坚持为慢性疼痛患者提供专业的专科康复服务。

该项目鼓励服务对象及其家庭/支持系统正确使用医疗保健系统和服务，并支持他们努力提升个人健康、改善整个生命周期的生活质量。该项目帮助服务对象持续获取信息、服务和资源，以改善其在家庭/支持系统、社区和生活角色中的生活质量。

该项目利用当前的研究和证据来提供有效的康复，并通过倡导或参与疼痛研究来支持未来的医疗发展。项目向监管机构、立法者、教育机构、研究经费组织、支付方和全社会为慢性疼痛人群呼吁发声，从而增加他们获得服务的机会。

Note: 寻求跨学科疼痛康复项目认证的机构必须将机构提供且符合项目描述的所有部门纳入考察申请和现场考察范围。

职业康复项目

职业康复项目遵从个性化原则，以回归工作岗位为核心，旨在最大限度地降低风险、优化服务对象的工作能力。所提供的服务是综合性的，能够满足服务对象的工作、健康和康复需求。这种康复项目为那些受伤或患病的人士提供服务协调和管理。鉴于职业康复项目涉及的利益相关者众多，在根据需要获取或分享服务对象的相关信息前应取得其知情同意。

项目可以在医院环境提供、也可以作为门诊项目、作为私人或集体执业，和/或在工作环境中(在工作现场)提供。

职业康复项目（综合服务）

进入职业康复（综合服务）项目的服务对象，往往因为受伤、疾病或损伤的性质、中断工作的时间、家庭或工作环境或其他原因而有更复杂的需求。通过职业康复专家提供的综合评定和治疗，职业康复（综合服务）项目直接提供和协调服务，从而在行为、功能、医疗、身体、心理和职业等方面全面提高就业能力和重返工作能力。

独立评估服务

独立评估服务根据以下内容，协调并促进客观公正的评估：

- 个性化的转诊问题。
- 有效且高效率的资源利用。
- 法律法规和财务因素的影响。
- 与利益相关者的相关沟通。

鉴于所涉及多方利益相关者，独立评估服务支持透明化和信息互通。独立评估可由多种不同专业人员完成，他们不直接参与服务对象的照护过程，目的是澄清临床和个案问题。独立评估服务可在多种不同环境下提供，包括但不限于医疗机构、私人诊所、社区，私人住宅或集体居住环境。

个案管理

个案管理服务根据以下内容，协调、促进并倡导各方为有功能障碍、活动受限和参与受限的人群提供无缝衔接的服务：

- 初期评估和持续评估。
- 对照护选择方案和外部资源的了解。
- 有效且高效率的资源利用。
- 基于服务对象需求的个体化方案。
- 预期的结局。
- 法律法规和财务因素的影响。

个案管理服务可在多种不同环境下提供，包括但不限于医疗机构、私人诊所、工作单位或支付方群体。

儿科专科项目

儿科专科项目的本质是以家庭为中心的照护。以家庭为中心的照护具有八个关键组成部分，分别为：

- 认识到家庭/支持系统一直是儿童生活的一部分，而服务体系及其中的员工组成则是动态变化的。
- 通过各级医疗服务，对家庭/支持系统提供协助。
- 以适当的方式和支持的态度，持续与家庭/支持系统分享有关儿童护理的无偏见的、完整的信息。
- 通过落实恰当而全面的政策和项目，提供情感和财务上的支持，以满足家庭/支持系统的需求。
- 承认家庭/支持系统的优势和个性，尊重采用不同的应对方式。
- 理解婴儿、儿童和青少年及其家庭/支持系统的成长需求，并将其纳入医疗保健系统。
- 鼓励家长之间的相互支持。
- 确保医疗保健服务系统的设计是灵活便利的，且关注家庭/支持系统的需求。
[改编自 T.L. Shelton, E. S. Jeppson, 和 B. H. Johnson, *Family-Centered Care for Children with Special Health Care Needs*. (Washington: Association for the Care of Children's Health, 1987).]

儿科专科项目具有文化敏感性、跨学科、协作性和注重结局的特点。这些项目为由于后天或先天缺陷而功能严重受限的儿童/青少年提供服务。项目采用个性化、符合发育特点且适龄的康复方法，确保康复服务着眼于预防进一步损伤、减轻活动受限情况并最大限度地减少参与限制，同时最大限度地促进成长发育。项目提供的服务应能改善每个儿童/青少年在家庭、学校和社区环境中的生活。重点是提供符合生长发育水平的服务，以满足每个儿童/青少年学习和娱乐的需要。

Note: 寻求儿科专科项目认证的机构必须同时符合第 3 节中至少一个项目的项目描述和标准，也可以与第 4 节中的任何其他专科项目相结合。

如果服务对象未达到法定成年年龄且在该地区不被视为成年人，则定义为儿童/青少年。有关儿童/青少年的定义，请参考术语表。

脱离父母独立生活的未成年人是指，未达到国家法定成年年龄，但在法律上，父母对其的监护权已终止。在应用 CARF 标准时，承认“脱离父母独立生活的未成年人”的地区可以将其视为成年人。

截肢专科项目

截肢专科项目遵从以人为本原则，采用全人化的跨学科团队工作方法进行连续照护。项目所提供的干预措施应满足服务对象及其家庭/支持系统的需要和诉求，包括但不限于：医疗、康复、行为、心理社会、职业、业余爱好和教育需求；假肢、矫形器和足矫形服务；设备；医疗保健事宜的自我管理；预防策略；识别并利用同伴支持资源；以及促进赋权的技术。截肢项目应与地区和全国社会团体建立支持与联络关系，从而提高服务对象的生活质量。服务对象作为跨学科团队的一员积极参与服务方案的制定，并充分理解项目提供的服务及其对功能的影响。截肢专业项目注重通过协作策略促进围手术期照护、预防、最大限度地减少损伤、提高独立功能以及提高服务对象的生活质量。项目通过绩效指标对各级服务的服务对象所达成的康复结局进行量化评估。截肢专科项目可以在各种环境中提供，包括医院、医疗保健系统、门诊、社区项目和居住型服务。

脑损伤专科项目

脑损伤专科项目所提供的服务着眼于获得性脑损伤患者特有的医疗、生理、认知、交流、心理、行为、职业、教育、可及性和休闲/娱乐需求。项目整合多种服务以实现：

- 把损伤和继发并发症的影响降到最低。
- 努力减少活动受限
- 努力提高参与能力，包括身心健康、生活品质以及社区融入
- 减少环境中的障碍
- 鼓励服务对象的自我倡权

脑损伤专科项目应充分认识到服务对象以及他们的家庭/支持系统的个性、偏好、优势和需求。该项目帮助服务对象持续获取信息、服务和资源，以改善其在家庭/支持系统、社区和生活角色中的生活质量，并支持他们努力提升个人健康、改善整个生命周期的生活质量。

项目要体现出承诺、能力和资源，坚持为获得性脑损伤患者提供专业的专科康复服务。该项目利用当前的研究和证据来提供有效的康复，并通过倡导或参与脑损伤研究来支持未来的改进。

脑损伤专科项目应通过服务对象、家庭/支持系统以及从急诊到社区服务的各级医疗卫生的组织广泛合作，致力打造整体化的照护服务体系，以达到预防、恢复、适应和参与方面的最佳结局。脑损伤专科项目应通过与康复领域内外的服务机构合作，向监管机构、立法者、教育机构、研究基金组织、支付方和全社会为脑损伤人群倡权，从而增加他们获得服务的机会。

Note: 寻求脑损伤专科认证的机构必须将机构提供且符合项目描述的所有部门（综合住院康复项目、门诊医疗康复项目、家庭和社区服务、居住型康复和职业服务）纳入考察申请和现场考察范围。请参阅术语表，了解获得性脑损伤的定义。

肿瘤康复专科项目

肿瘤康复专科项目遵从以人为本原则，采用全人化的跨学科团队模式，以满足肿瘤人群的特有的康复需求。肿瘤康复专科项目可以提供于多种环境，包括医院、医疗保健系统、门诊诊所或社区项目。工作人员应证明其有能力并在康复服务中进行基于循证的实践活动，以满足服务对象预防性、恢复性、支持性和姑息性的康复需求。

肿瘤康复是高品质肿瘤医疗不可或缺的组成部分。起于诊断至肿瘤发展全程，肿瘤康复专科项目都聚焦于采用使康复结局最优化的策略，以努力预防损伤或将损伤影响降到最低、减少活动受限并最大限度地提高服务对象的参与能力。项目应与相应医疗机构沟通合作提供协作式医疗服务，促进服务间的无缝过渡。

项目基于服务对象及其家庭/支持系统的个人偏好、优势和需求开展。肿瘤康复专科项目帮助服务对象及其家庭/支持系统管理其自身健康，鼓励其合理利用医疗保健系统和服务，并支持其努力提高个人身心健康，改善整个生命周期的生活质量。项目提供持续提供信息、服务和资源相关途径，以改善服务对象在家庭/支持系统、社区及生活角色中的生活质量。

项目要体现出承诺、能力和资源，坚持为肿瘤患者提供专业的专科康复服务。通过运用绩效指标，项目评估整个康复过程中所提供服务的¹有效性。肿瘤康复专科项目应代表肿瘤患者向监管机构、立法者、教育机构、研究基金机构、支付方和全社会进行倡导。肿瘤康复专科项目应将当前的研究证据转化为有效的康复服务，并通过倡导或参与肿瘤研究来支持未来的医疗发展。

脊髓专科项目

以人为本的脊髓专科项目采用整体的、具有文化意识的跨学科团队工作模式，解决脊髓相关功能障碍人群的特有康复需求，无论这些功能障碍是创伤性还是因疾病导致。脊髓专科项目可提供于在各类环境，包括住院、门诊、家庭和社区、住宅和职业环境。员工应证明其将循证实践应用于康复服务的能力，以满足服务对象的预防、恢复、支持和终身康复的需求。

脊髓专科项目聚焦于采用使康复结局最优化的策略，以努力预防损伤或将损伤影响降至最低、减少活动受限同时最大限度地提高服务对象的参与能力。该项目应与所有相关医疗机构及其他相关利益相关者沟通合作，以提供协作性的医疗服务并促进照护服务之间的无缝过渡。

该项目基于服务对象及其家庭/支持系统的个人偏好、优势和需求开展。服务全程均应考虑服务对象对残疾的态度和适应情况。脊髓专科项目帮助服务对象管理自己的健康，鼓励他们合理利用医疗保健系统和服务，并支持他们努力提升个人身心健康、改善整个生命周期生活质量。该项目持续提供各种信息、服务和可用资源的途径。项目涵盖的照护服务应提倡全面包容，以提升服务对象在家庭/支持系统、社区和人生角色中生活质量。

项目要体现出承诺、能力和资源，坚持为服务对象提供专业的脊髓专科服务。脊髓专科项目应代表服务对象向监管机构、立法者、教育机构、研究资助机构、支付方和全社会进行倡导。脊髓专科项目应将当前的研究证据转化为有效的康复服务，并通过倡导或参与科研支持未来的医疗发展。

Note: 脊髓功能障碍可能由外伤、累及脊髓的癌症、多发性硬化等炎症性疾病和脊髓病、血管事件或感染等非外伤性病因引起。寻求脊髓专科认证的机构必须将机构提供且符合项目描述的所有部门（综合住院康复计划、门诊医疗康复计划、家庭和社区服务、居住型康复和职业服务）纳入考察申请和现场考察范围。

脑卒中专科项目

脑卒中专科项目，通过在临床实践中应用现有的研究成果，提供着眼于脑卒中服务对象独特需求的服务，包括：

- 最大限度地减少损伤和继发性并发症。
- 减少活动受限。
- 最大限度地提高参与度和生活质量。
- 减少环境障碍。
- 预防脑卒中复发。

项目应认识到服务对象及其家庭/支持系统的个体性、偏好、优势和需求。脑卒中康复专科项目帮助服务对象及其家庭/支持系统管理个人健康，鼓励他们合理利用医疗保健系统和相关服务，并支持他们努力改善个人身心健康，改善整个生命周期的生活质量。项目提供持续提供各种信息、服务和资源途径，以改善服务对象在家庭/支持系统、社区及生活角色中的生活质量。

脑卒中专科项目应与服务对象、家庭/支持系统以及从急诊到社区服务各个照护阶段康复领域内外的服务提供方广泛合作。脑卒中专科项目应致力于打造整体化的医疗卫生服务系统，以达到预防、恢复、适应和参与方面的最佳结局。

脑卒中专科项目应通过与康复领域内外的服务提供方合作，向监管机构、立法者、教育机构、研究基金组织、支付方和全社会为脑卒中人群倡权，从而增加其获得服务的机会，同时助力于脑卒中服务体系的发展。脑卒中专科项目应利用当前的研究和证据提供有效的康复服务，并通过倡导或参与脑卒中研究来支持未来医疗发展。