

# 临床技术规范

---

## 物理医学与康复学分册

中华医学会 编著



人民军医出版社

---

ISBN 7-80194-323-6



9 787801 943231 >



ISBN 7-80194-323-6/R · 323

定价：60.00元

# 临床技术操作规范

## 物理医学与康复学分册

中华医学会 编 著



人民军医出版社

北京

《临床技术操作规范》由中华人民共和国卫生部  
卫办医发[2002]73号文件授权人民军医出版社独家出版

图书在版编目(CIP)数据

临床技术操作规范·物理医学与康复学分册/中华医学会编著. —北京:人民军医出版社,2004.10

ISBN 7-80194-323-6

I. 临… II. 中… III. ①临床医学—技术操作规程 ②物理—疗法—技术操作规程  
③康复—疗法—技术操作规程 IV. R4-65

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 046572 号

---

策划编辑: 齐学进 陈琪福 加工编辑: 王三荣  
姚磊 王敏

版式设计: 赫英华 封面设计: 吴朝洪 责任监印: 陈琪福

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市复兴路 22 号甲 3 号 邮编: 100842

电话: (010)66882586(发行部)、51927290(总编室)

传真: (010)68222916(发行部)、66882583(办公室)

网址: [www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

---

印刷: 三河市春园印刷有限公司 装订: 春园装订厂

开本: 787mm×1092mm 1/16

印张: 19.125 字数: 345 千字

版次: 2004 年 10 月第 1 版 印次: 2004 年 10 月第 1 次印刷

印数: 00001~12000

定价: 60.00 元

## 内 容 提 要

《临床技术操作规范·物理医学与康复学分册》是国家卫生部委托中华医学会组织全国著名专家集体编写的权威性技术操作规范。全书共 8 章,分别对功能评定、物理治疗、作业疗法、康复辅助器具的选择与训练、言语治疗、心理治疗及其他治疗技术等物理医学与康复学常规操作进行系统规范。每项操作均对适应证、禁忌证、操作方法及程序、注意事项等做了具体规定。本书内容科学实用、可操作性强,对于规范物理医学与康复科技术操作,提高医疗质量有重要指导作用,适于物理医学与康复科医师、治疗师和医疗行政管理人员使用。

# 序

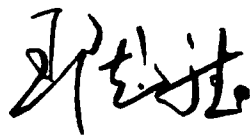
在卫生部的领导和财政部的支持下,由中华医学会、中华口腔医学会、中华护理学会组织 50 多个专科分会的数千名医学专家编写的《临床技术操作规范》问世了。作为一名卫生管理工作者和医务工作者,我感到由衷的高兴,并热烈祝贺我国《临床技术操作规范》的出版。

随着医学科学技术的飞速发展和人民群众对医疗卫生工作要求的不断提高,无论是卫生管理部门还是广大临床医务人员,都希望能有一部全国权威性的学术著作,指导和规范临床医务工作者的诊断、治疗、护理行为,使各级医疗机构的医务人员在日常医疗、护理工作中有章可循。《临床技术操作规范》第一版的出版,是我国临床医学发展史上的重要里程碑。

中华医学会人才荟萃,汇集了我国卫生界的医学专家和学术权威。多年来,中华医学会在开展学术交流、引导和推动学术发展、培养医学人才方面发挥了积极而重要的作用。由中华医学会牵头组织的数千名来自全国各地的专家中有老一辈的医学专家,有担当医疗、教学、科研重任的医学骨干,也有近年来崭露头角的后起之秀。他们集中了我国医学界老、中、青医务人员的智慧,汇集了广大临床医务工作者的宝贵经验。专家们的广泛参与和认真讨论,保证了《临床技术操作规范》的代表性和可操作性。《临床技术操作规范》的编写,可谓是一项浩大的工程。借此机会,我代表卫生部对中华医学会、中华口腔医学会、中华护理学会以及各位专家为编写《临床技术操作规范》付出的心血和努力表示衷心的感谢!

《临床技术操作规范》的出版必将极大地推进我国医疗工作科学化、规范化、法制化的进程。卫生部要求我国广大医务工作者在临床实践中认真贯彻执行该《规范》,为人民群众提供更高质量的临床医疗服务。

《临床技术操作规范》作为洋洋数千万字的医学巨著,第一版的问世难免存在不足之处。希望广大医务人员和医疗卫生管理工作者在《临床技术操作规范》的实践过程中,及时向中华医学会、中华口腔医学会和中华护理学会反映发现的问题。随着医学科学技术的发展,我们将对《规范》不断修订再版,使其日臻完善。



2003 年 9 月

# 序

由国家卫生部委托中华医学会组织编写的第一版《临床技术操作规范》面世了。这是我国医疗管理战线的一件大事,也是新形势下军地医疗界成功合作的重大成果。我谨向为本书出版工作付出大量心血与劳动的中华医学会和人民军医出版社,表示崇高的敬意和诚挚的谢意!

当前,医学科学技术迅猛发展,新理论、新技术、新方法不断在临床实践中得到广泛推广与应用。医学模式的转变,人口的老龄化和疾病谱的变化,带动了临床诊疗方式和医务人员执业行为的重大变革;《医疗事故处理条例》的颁布实施,对进一步规范临床技术操作提出了新的更高的要求。系统总结近年来医学科学发展的最新成果,科学规范医务人员的临床技术操作,是推动医疗卫生技术建设的前提,是新形势下提高医疗质量、确保医疗安全、防范医疗风险的重要举措,也是我军 50 多年医疗管理实践的成功总结。军队自 1962 年起,即开始正式组织出版《医疗护理技术操作常规》,到 1998 年,前后共修订推出四版。此举对于规范军队临床医护操作技术,提高医疗技术水平,减少与防范医疗事故与差错,都起到了极为重要的作用。

国家卫生部在总结借鉴军队成功做法的基础上,决定由中华医学会组织军地医学专家,共同编写统一的《临床技术操作规范》。这部新的《临床技术操作规范》,广泛吸收了军地医学科学发展的最新成果和成熟技术,系统总结了全国军地医学界医疗技术管理的成功经验,较好地兼顾了高新技术、成熟技术与实用技术的结合,充分体现了科学性、权威性、实用性的要求,能够适应军地各级各类医疗机构的需要。它既是一部指导临床操作的技术辞典,又是一部规范临床操作的标准用书。

我相信,随着该书的出版发行,对于规范军地广大医务人员的临床技术操作,提高医疗服务质量和医院管理水平,确保《医疗事故处理条例》的顺利实施,都将起到有力的推动作用。希望军队各级卫生管理部门和医疗机构以及全体卫生技术人员,要像过去 40 多年中贯彻执行军队《医疗护理技术操作常规》一样,下大力抓好《临床技术操作规范》的学习和贯彻落实,进一步促进医疗质量,提高服务水平,改进医疗作风,确保医疗安全,为广大伤病员提供更优质的服务,为军地卫生事业的繁荣发展做出新的更大的贡献。

总后卫生部部长



2003 年 9 月

# 前 言

《临床技术操作规范》(以下简称《规范》)是建国以来我国第一部指导和规范全国临床医务人员诊断治疗行为的学术巨著。

当前,医学科学技术飞速发展,广大群众对医疗卫生服务的需求不断提高,给医疗卫生管理工作和临床医务工作提出了更高的要求。因此,提高卫生技术队伍整体素质,规范各级医疗机构和医务人员的执业行为已经成为一件刻不容缓的事情,势在必行;而《医疗事故处理条例》的实施又为《规范》赋予了新的内容。

《规范》的编写和出版旨在对临床医务人员的医疗、护理技术操作行为提出具体要求,使临床诊断、治疗、护理做到科学化、规范化、标准化;使医务人员的临床医疗工作有章可循,有据可依。此举,将有利于提高广大医务人员的综合素质;有利于提高医疗质量;有利于加强对医疗卫生工作的管理;有利于加速我国卫生事业的现代化进程;有利于广大人民群众的健康。

《规范》内容丰富,涵盖了临床各个学科,以科学性、权威性、指导性、可操作性为主旨,供全国各级医疗机构的医务人员在医疗实践中遵循。

在卫生部的领导下,从2001年开始,中华医学会牵头组织了中华口腔医学会、中华护理学会和中华医学会的56个与临床专业密切相关的专科分会的数千名专家,着手编写《临床技术操作规范》。为了高质量地完成卫生部委托的《规范》编写任务,各学会和专科分会都组织了本学科最强的专家阵容,其中有老一辈医学专家,有两院院士,有学科带头人,还有近年来崭露头角的中青年业务骨干。专家们认真贯彻“双百”方针,力求使《规范》既能反映我国医疗技术发展的水平,又结合全国各级医疗机构具体情况;既具有学术权威性,又具有可操作性。经过反复论证、反复征求意见、反复修改,完成了《规范》的编写和出版。

中华医学会组织这样大规模的《规范》编写工作,问题和不足在所难免,希望各级卫生管理部门和广大临床医务人员对《规范》在实施中发现的问题,及时反馈给我们,以便再版时修正,让《规范》能够更好地指导临床工作,促进我国医疗卫生事业的发展。

《规范》按学科以分册的形式陆续出版。

中华医学会  
2003年9月



# 临床技术操作规范

## 领导小组名单

组 长	王陇德					
副组长	朱庆生	余 靖	黄洁夫	马晓伟	白书忠	傅 征
	宗淑杰					
成 员	杨 镜	曹泽毅	刘海林	肖梓仁	胡亚美	郭应禄
	王忠诚	王澍寰	汤钊猷	巴德年	吴孟超	吴咸中
	陈可冀	陆道培	史轶繁	朱晓东	顾玉东	韩济生
	陈洪铎	高润霖	王正国	庄 辉	张震康	吴明江
	王海燕	李超林	钟南山	刘彤华	王春生	赵书贵

## 领导小组办公室

主 任	王 羽	赵书贵	
副主任	张宗久	佟维训	赵明钢

# 临床技术操作规范

## 编辑委员会名单

名誉主任委员	吴阶平	韩启德				
主任委员	王陇德					
常务副主任委员	宗淑杰					
副主任委员	杨 镜	曹泽毅	刘海林	肖梓仁	胡亚美	郭应禄
	王忠诚	王澍寰	汤钊猷	巴德年	吴孟超	吴咸中
	陈可冀	陆道培	史轶蘩	朱晓东	顾玉东	韩济生
	陈洪铎	高润霖	黄洁夫	王正国	钟南山	庄 辉
	刘彤华	张震康	吴明江	王海燕	李超林	王春生
	赵书贵					
委 员	(以姓氏笔画为序)					
	于中麟	王正国	王忠诚	王海燕	王新房	丛玉隆
	朱晓东	朱积川	庄 辉	刘贵麟	江观玉	孙永华
	杜如昱	李 晶	李春海	杨伟炎	吴明辉	何晓琥
	邱贵兴	张乃鑫	张宏誉	张明园	张思仲	张惠霞
	张震康	陆道培	陈 新	陈可冀	陈明哲	陈洪铎
	陈振光	陈盛祖	陈清棠	罗 敏	罗爱伦	孟迅吾
	赵家良	赵瑞琳	钟南山	顾玉东	钱荣立	徐光炜
	殷蔚伯	高润霖	高景恒	郭应禄	唐福林	萧树东
	曹泽毅	戚可名	章咏裳	谌贻璞	斯崇文	韩济生
	端木宏谨	燕树林	戴建平			

### 编委会办公室

主 任	王 羽	赵书贵	
副 主 任	张宗久	佟维训	赵明钢

# 临床技术操作规范·物理医学与康复学分册

## 编写说明

物理医学与康复学又称康复医学,是在物理医学的基础上逐渐发展起来的一门新兴学科,是以恢复功能为主要目标的一门应用医学科学。近年来,随着医学模式的转变,物理医学与康复学(康复医学)得到了迅速发展,已成为现代医学科学的重要组成部分之一。

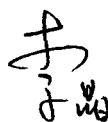
我国物理医学学科的建立始于20世纪30年代初期,50年代得到迅速发展,而现代康复医学的概念是20世纪80年代初期引进的,经过20多年的实践,证明了物理医学与康复学是现代医学必不可缺的内容。由于社会经济的发展,尤其是我国老年人、慢性病患者的增多,致残性疾病发生率的增高,功能恢复的需求更显突出;同时,随着生活水平的提高,人们对健康和生存质量的要求也不断提高。因此,最大程度地满足人们的需要、提高康复医疗水平,已成为当前迫切的任务。由此,编写本学科的“操作规范”,规范医疗行为,是加强学科建设、提高学科水平的重要步骤之一。

中华医学会物理医学与康复学分会按照卫生部统一部署,在中华医学会的领导下,结合学科特点和实际情况,组织一批在临床一线工作、有丰富经验和较高水平的本专业骨干医师,经过两年多的努力工作,广泛征求意见,反复修改,并由高层次的专家审定、把关,编写完成了这本《操作规范》。这对于提高本专业医务人员的业务水平、保证医疗质量、促进学科发展都将起到积极的作用。

在此,我们热切地期望这本《操作规范》的出版,能够有助于提高本学科的医疗水平,规范本学科的诊疗操作,使我国的物理医学与康复学的发展迈上一个新台阶。并衷心地希望大家认真学习,在医疗实践中不断总结经验,发现问题,提出修改意见,使《操作规范》不断充实、完善。

中华医学会  
物理医学与康复学分会

主任委员



2004年5月25日

# 临床技术操作规范·物理医学与康复学分册

## 编著者名单

- 主 编** 李 晶 中华医学会物理医学与康复学分会 主任委员
- 副主编** 谭维溢 中华医学会物理医学与康复学分会 名誉主任委员
- 励建安 中华医学会物理医学与康复学分会 副主任委员
- 杜宝琮 中华医学会物理医学与康复学分会 副主任委员
- 审 阅** 南登崑 主任医师 教授 华中科技大学同济医学院附属同济医院
- 周士枋 主任医师 教授 南京医科大学附属第一医院
- 吴宗耀 主任医师 教授 第三军医大学附属西南医院
- 编著者** (以姓氏笔画为序)
- 王宁华 副主任医师 副教授 北京大学第一医院
- 石 坚 主任医师 教授 第一军医大学附属珠江医院
- 杜宝琮 主任医师 教授 中国医科大学附属第一医院
- 李 玲 主任医师 教授 第四军医大学附属西京医院
- 李 晶 主任医师 卫生部北京医院
- 励建安 主任医师 教授 南京医科大学附属第一医院
- 吴 毅 主任医师 教授 复旦大学附属华山医院
- 恽小平 主任医师 副教授 中国康复研究中心
- 徐 军 副主任医师 解放军总医院
- 谢欲晓 副主任医师 中日友好医院
- 谭维溢 主任医师 教授 首都医科大学附属友谊医院
- 燕铁斌 主任医师 教授 中山大学附属孙逸仙医院

# 目 录

<b>第 1 章 操作规范总则</b> .....	(1)
<b>第一节 门诊、会诊、病房工作规范</b> .....	(1)
一、门诊 .....	(1)
二、会诊 .....	(2)
三、病房 .....	(2)
<b>第二节 书写常规</b> .....	(3)
一、病历书写 .....	(3)
二、治疗单书写 .....	(3)
三、治疗记录书写 .....	(3)
<b>第三节 管理常规</b> .....	(3)
一、一般工作常规 .....	(3)
二、仪器保管、维护与保养.....	(4)
三、安全防护常规 .....	(5)
四、消毒隔离常规 .....	(6)
<b>第 2 章 功能评定</b> .....	(7)
<b>第一节 身体形态的评定</b> .....	(7)
一、姿势评定 .....	(7)
二、人体测量 .....	(8)
<b>第二节 关节活动范围测定</b> .....	(10)
<b>第三节 肌力评定</b> .....	(15)
<b>第四节 痉挛与肌张力评定</b> .....	(25)
<b>第五节 感觉评定</b> .....	(28)
<b>第六节 平衡功能评定</b> .....	(30)
<b>第七节 运动协调功能评定</b> .....	(34)
<b>第八节 步行功能评定</b> .....	(36)
<b>第九节 日常生活活动能力评定</b> .....	(41)
<b>第十节 生存质量评定</b> .....	(44)



第十一节 电诊断 .....	(48)
一、低频电诊断 .....	(48)
二、肌电图检查 .....	(51)
三、神经电图检查 .....	(52)
四、诱发电位检查 .....	(55)
第十二节 心脏功能评定 .....	(57)
一、心电图运动试验 .....	(57)
二、简易运动试验 .....	(59)
第十三节 呼吸功能评定 .....	(60)
第十四节 言语功能评定 .....	(63)
一、失语症评定 .....	(63)
二、构音障碍评定 .....	(65)
第十五节 心理功能评定 .....	(68)
一、智力测验 .....	(68)
二、人格测验 .....	(72)
三、情绪测验 .....	(75)
第十六节 神经心理评定 .....	(78)
一、记忆功能评定 .....	(78)
二、认知功能评定 .....	(81)
三、注意的评定 .....	(84)
第十七节 吞咽障碍评定 .....	(86)
第十八节 疼痛评定 .....	(88)
一、疼痛部位的评定 .....	(88)
二、疼痛强度的评定 .....	(89)
三、压力测痛法 .....	(90)
四、疼痛特性的评定 .....	(91)
五、疼痛发展过程的评定 .....	(92)
六、其他疼痛评定方法 .....	(92)
<b>第3章 物理治疗 .....</b>	<b>(94)</b>
第一节 电疗法 .....	(94)
一、直流电疗法 .....	(94)
二、直流电药物离子导入疗法 .....	(97)
三、直流电水浴疗法 .....	(99)
四、感应电疗法 .....	(101)



五、电兴奋疗法 .....	(103)
六、间动电疗法 .....	(104)
七、经皮电神经刺激疗法 .....	(105)
八、神经肌肉电刺激疗法 .....	(106)
九、温热低频电疗法 .....	(107)
十、等幅中频电疗法 .....	(109)
十一、调制中频电疗法 .....	(110)
十二、干扰电疗法 .....	(111)
十三、音乐-电疗法 .....	(113)
十四、中药电熨疗法 .....	(114)
十五、共鸣火花电疗法(达松伐电疗法) .....	(115)
十六、短波疗法 .....	(117)
十七、超短波疗法 .....	(119)
十八、分米波疗法 .....	(121)
十九、厘米波疗法 .....	(123)
二十、毫米波疗法 .....	(124)
二十一、高压交变电场疗法 .....	(125)
二十二、静电疗法 .....	(126)
第二节 光疗法 .....	(129)
一、红外线疗法 .....	(129)
二、红光疗法 .....	(130)
三、蓝紫光疗法 .....	(130)
四、紫外线疗法 .....	(131)
五、低强度激光疗法 .....	(136)
六、红外偏振光疗法 .....	(137)
七、紫外线照射充氧血液回输疗法 .....	(138)
八、氦-氟激光血管内照射疗法 .....	(139)
第三节 磁疗法 .....	(140)
一、静磁场疗法 .....	(140)
二、动磁场疗法 .....	(141)
三、热磁振疗法 .....	(143)
第四节 超声波疗法 .....	(143)
一、超声波疗法与超声波药物导入疗法 .....	(143)
二、超声-间动电疗法 .....	(145)



三、超声雾化吸入疗法 .....	(146)
第五节 冷热疗法 .....	(147)
一、石蜡疗法 .....	(147)
二、湿热袋敷疗法 .....	(149)
三、冷疗 .....	(150)
第六节 水疗法 .....	(151)
一、浸浴 .....	(151)
二、漩涡浴 .....	(156)
三、蝶形槽浴 .....	(156)
第七节 压力疗法 .....	(157)
一、正负压疗法 .....	(157)
二、负压治疗法 .....	(159)
三、正压顺序循环疗法 .....	(160)
四、体外反搏疗法 .....	(161)
五、加压治疗(压力衣) .....	(163)
第八节 生物反馈疗法 .....	(165)
一、肌电生物反馈疗法 .....	(165)
二、手指皮肤温度生物反馈疗法 .....	(166)
第九节 牵引疗法 .....	(167)
一、颈椎牵引疗法 .....	(167)
二、腰椎牵引疗法 .....	(168)
第十节 手法治疗 .....	(170)
一、按摩 .....	(170)
二、关节松动术 .....	(173)
第十一节 关节活动度训练 .....	(178)
第十二节 肌力训练 .....	(183)
第十三节 转移训练 .....	(187)
第十四节 步行训练 .....	(189)
第十五节 呼吸训练 .....	(192)
第十六节 平衡训练 .....	(195)
第十七节 协调训练 .....	(201)
第十八节 矫正训练 .....	(202)
第十九节 水中运动疗法 .....	(203)
第二十节 有氧训练 .....	(206)



第二十一节 神经肌肉促进疗法	(211)
一、Brunnstrom 技术	(212)
二、Rood 技术	(213)
三、Bobath 技术	(215)
四、本体感觉神经肌肉促进技术(PNF 技术)	(216)
五、运动再学习	(226)
<b>第 4 章 作业疗法</b>	(233)
第一节 感知、认知训练	(233)
第二节 日常生活活动能力的康复训练	(237)
第三节 功能性作业训练	(244)
第四节 家务性作业训练	(246)
第五节 就业前作业训练	(247)
第六节 休闲性作业训练	(249)
<b>第 5 章 康复辅助器具的选择与训练</b>	(251)
第一节 自助具	(251)
第二节 矫形器	(252)
第三节 助行器	(253)
第四节 轮椅	(254)
第五节 假肢	(257)
<b>第 6 章 言语治疗</b>	(259)
第一节 失语症	(259)
第二节 构音障碍	(263)
<b>第 7 章 心理治疗</b>	(265)
第一节 常用心理治疗方法	(265)
一、支持性心理治疗	(265)
二、行为疗法	(266)
三、认知疗法	(269)
四、社会技能训练	(270)
五、生物反馈疗法	(270)
第二节 残疾不同阶段的心理治疗	(271)
第三节 常见心理问题的治疗	(272)
一、抑郁状态的心理治疗	(272)
二、焦虑状态的心理治疗	(273)
<b>第 8 章 其他治疗技术</b>	(274)