

康复医学评价手册

于兑生 编译



华夏出版社

R
yds

康复医学评价手册

于兑生 编译
吴金章 审阅

229/01

华夏出版社

1993年·北京

(京)新登字 045 号

责任编辑: 王炳阳 李凤珍

封面设计: 徐 聪

康复医学评价手册

于兑生 编译

*

华夏出版社出版发行

(北京东直门外香河园北里4号)

新华书店经销

北京市兆成印刷厂印刷

*

850×1168毫米 32开本 8.875印张 201千字

1993年11月北京第1版 1993年11月北京第1次印刷

印数1-5000册

ISBN7 5080-0279-2/R·135

定价: 18.00元

前 言

康复医学是一门新兴的医学学科，近年来在国内有了迅速的发展，不仅综合医院纷纷组建了康复科，区、县、街道、厂矿、学校的社区康复也以惊人的速度向前推进。在这种迅猛发展的形势下，人才与技术力量的培养，已成为突出的问题。为此，卫生部、教育部、民政部、中国残疾人联合会、中华医学会、中国残疾人康复协会康复技术专业委员会等组织、部门近年来举办了大量的培训班，推广康复技术，培训康复人才。但是，康复医学书籍的匮乏却严重地妨碍了我国康复医学的发展。因此，实用的康复医学书籍的出版，成为康复医学发展的当务之急。

在康复医学工作程序中，评价是一项重要的内容，即从初期评价开始，至末期评价结束，并且贯穿于全过程。只有掌握了正确的评价方法，才能准确地设计患者的康复目标，制订行之有效的康复计划，从而指导康复工作的顺利进行。目前国内康复工作的薄弱环节也在于此。一线的工作人员苦于没有简便易行的评价参考书。对评价表格的设计与康复病历的书写感到困惑。编者为解决社会的急需，将临床工作和教学中的资料加以整理充实，编成此书，供国内同行参考。

本书的主要依据是日本原康复协会会长，著名康复医学教授津山直一先生主编的《标准康复医学》，日本东京大学康复医学教授、原康复学会会长上田敏先生主编的《康复医学图解》和《脑卒中康复图解》，日本帝京大学康复医学教授岩仓博光先生监修编

写的《理学疗法评价》，日本作业疗法协会编写的《评价及其技术》等书。编者曾有幸亲受以上教授教诲，并得到了他们提供的大量日文资料，在此深表感谢。本书出版过程中，得到了华夏出版社领导和有关编辑的支持，还得到了国内老前辈的鼓励与帮助，在此一并致谢。由于参考资料有限，编者水平有限，书中讹误之处在所难免，恳请广大学者同仁不吝赐教。

于兑生

1993年2月

目 录

第一章 总论.....	(1)
一、评价的定义.....	(1)
二、评价的目的.....	(1)
三、评价的过程.....	(2)
四、障碍与评价.....	(5)
五、评价的时期和目的.....	(5)
六、康复工作的流程	(11)
七、康复小组的组成	(12)
八、康复处方	(13)
九、评价方法	(16)
十、评价的注意事项	(16)
第二章 呼吸、循环功能评价	(18)
一、呼吸功能评价	(18)
二、循环功能评价	(25)
第三章 身体形态的测量	(30)
一、身体姿势的评价	(30)
二、周径的测量	(32)
三、四肢长度的测量	(35)
第四章 关节活动度检查	(41)
一、决定关节活动度的因素	(41)

二、关节活动度测量的注意事项	(41)
三、关节活动度的测量方法	(42)
第五章 徒手肌力检查法	(80)
一、肌力的评价标准	(80)
二、肌力检查方法	(80)
第六章 感觉评价	(89)
一、感觉的分类	(89)
二、感觉的检查	(89)
三、记录方法	(93)
第七章 反射检查	(94)
一、反射的种类	(94)
二、反射的检查与评价	(94)
三、反射发育的评价	(106)
第八章 协调性评价	(128)
一、临床症候	(128)
二、评价方法	(128)
三、评价记录	(134)
第九章 肌张力的评价	(137)
一、肌张力的评价方法	(137)
二、肌张力的评价记录	(147)
第十章 失用、失认症的评价	(152)
一、失用症的评价	(152)
二、失认症的评价	(154)
三、评价记录	(155)
第十一章 平衡反应的评价	(165)
第十二章 简易上肢功能评价	(167)
一、检查方法	(167)

二、评价记录方法.....	(172)
第十三章 偏瘫运动功能评价.....	(175)
一、中枢性瘫痪的本质.....	(175)
二、联带运动的特点.....	(175)
三、联合反应的特点.....	(177)
四、姿势反射.....	(177)
五、Brunnstrom 偏瘫上肢功能评价法	(178)
六、Brunnstrom 偏瘫下肢功能评价法	(180)
七、上田敏法偏瘫上、下肢功能评价.....	(181)
第十四章 偏瘫上、下肢能力评价.....	(196)
一、偏瘫上肢能力评价法.....	(196)
二、偏瘫下肢能力评价法.....	(199)
第十五章 日常生活动作评价.....	(201)
一、日常生活动作的定义.....	(201)
二、日常生活动作的分类.....	(201)
三、日常生活动作评价方法.....	(202)
第十六章 步态分析.....	(208)
一、正常步态.....	(208)
二、异常步态.....	(213)
三、步态的评价.....	(217)
第十七章 心理评价.....	(220)
一、韦克斯勒智力测验.....	(220)
二、人格评价.....	(222)
三、长谷川式简易智力评价.....	(223)
第十八章 运动发育评价.....	(225)
一、儿童运动能力发育年龄.....	(225)
二、运动年龄评价.....	(228)

三、基本运动控制能力评价.....	(235)
四、米拉尼运动发育评价.....	(239)
第十九章 言语障碍评价.....	(251)
一、构音障碍的分类与评价.....	(251)
二、失语症的分类与评价.....	(254)

第一章 总 论

评价是康复医学的特征之一，是康复流程中的重要环节。各专业人员应根据本专业的需要，设计不同的评价内容，通过评价，详细、正确地掌握患者的障碍现状、残存功能和潜在能力，为设定康复目标和制订康复计划提供基本素材。

一、评价的定义

评价也称为评定或评估 (evaluation)，是对患者的功能状态及潜在能力的判断，也是对患者各方面情况的收集、量化、分析及与正常标准进行比较的全过程。

二、评价的目的

评价的目的有六个方面。

第一、对患者身体功能，家庭状况，社会环境等材料进行收集，掌握患者障碍的内容。

第二、对患者身体功能及残存能力进行量化。

第三、分析患者障碍程度与正常标准的差别。

第四、为制订康复治疗方案提供依据。

第五、对判定康复治疗效果提供客观指标。

第六、为残疾等级的划分提出标准，为复归社会的目标提供

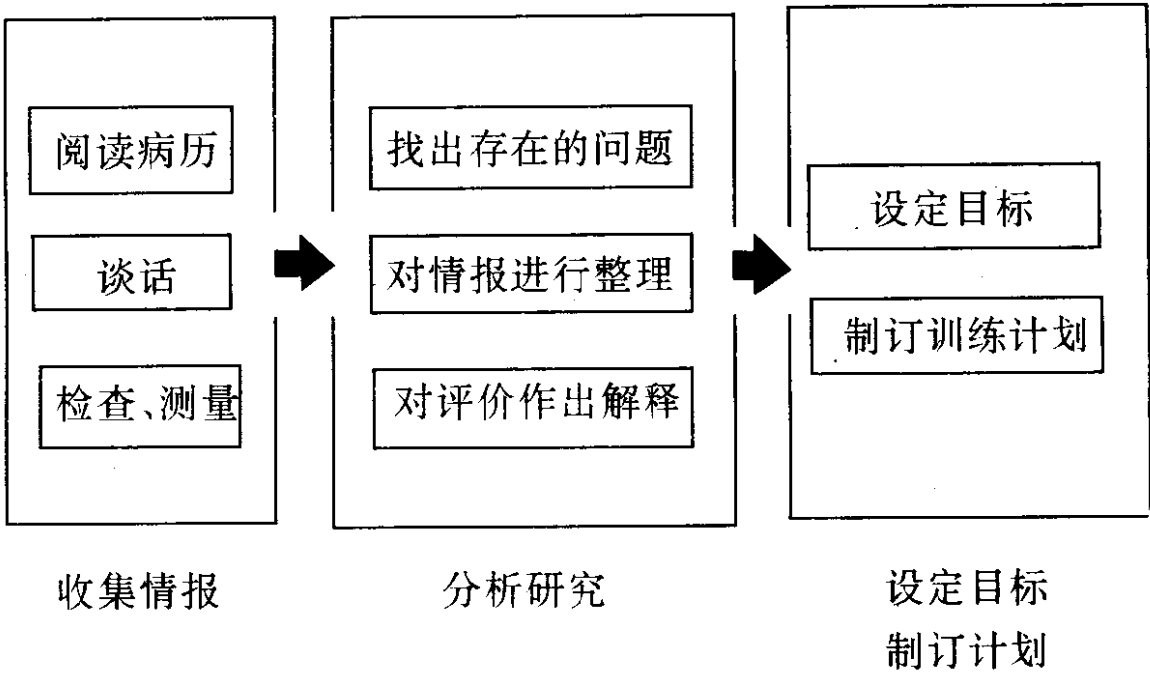
依据。

因此，评价是康复医学中固有的概念。为了强调康复医学的科学性、准确性，了解康复治疗的效果，不断提高和改善康复技术，必须努力学习和掌握评价技术。

三、评价的过程

评价的过程可以分为：收集情报，分析研究，设定目标和制订治疗方案三个阶段（见表 1—1）。

表 1—1 评价过程



(一) 收集情报

收集情报是掌握患者障碍水平的过程。残疾人与正常人一样，在社会生活中必须具备日常生活动作、贡献性活动及消遣活动三者的平衡状态。为了使残疾人真正复归社会，就必须以这三项活动为核心进行评价，其内容见图 1-1。

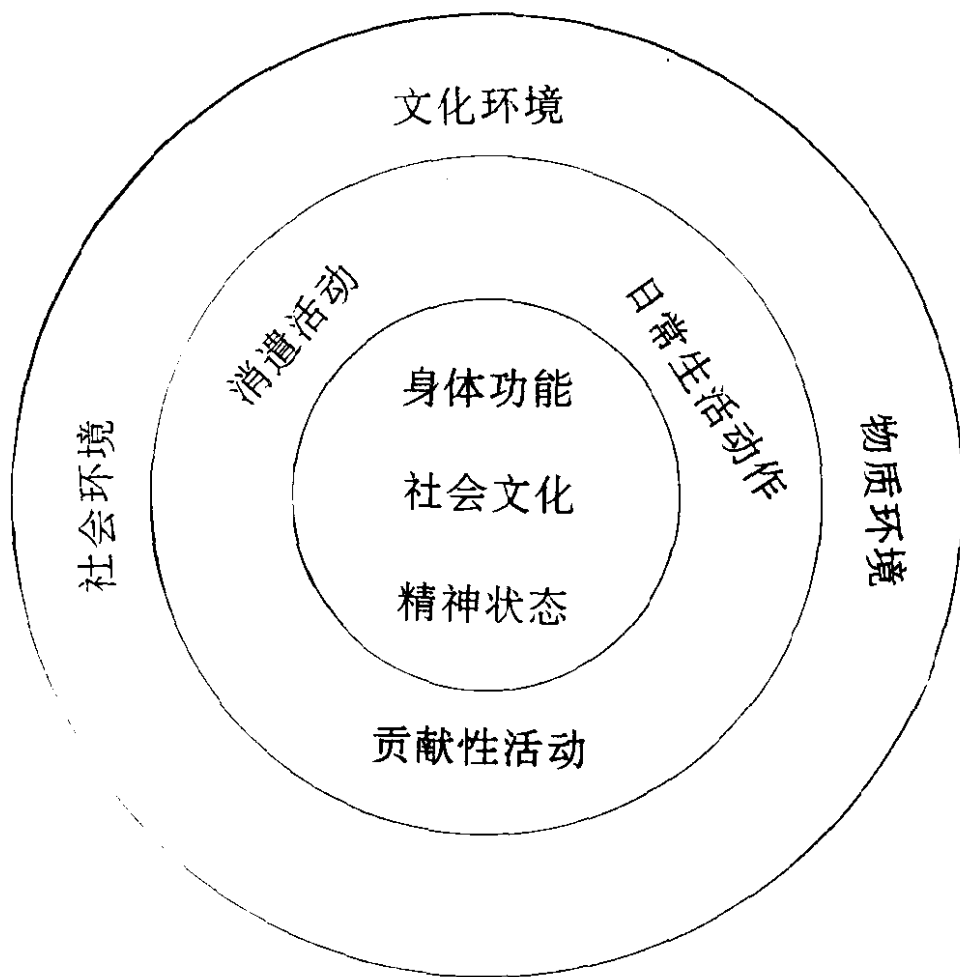


图 1-1 评价内容

一般情况（姓名、性别、年龄、婚姻、入院日期、病历号、诊断、主管医师等）。

临床资料（与疾病有关的情报，如病历摘要、与康复有关的治疗方法、合并症、禁忌症及注意事项）。

日常生活动作（身边动作，移动动作，家务劳动）。

贡献性活动（有偿与无偿劳动）。

消遣活动（各种使自己感觉愉快的活动）。

身体功能（根据障碍的不同，选择适当的评价方法，如关节活动度、肌力、协调性、耐久力、感觉、外观、疼痛等）。

社会文化（社会环境、家庭关系、友谊、障碍对家庭及其他的影响等）。

精神状态（认知、情绪与情感、行为、感知、思维能力，对于障碍的适应及反应，思维与行为中所表现的意志，决断等）。

环境（文化环境，如本人的信仰及价值观，对于疾病、残疾的态度，对于工作及家庭中领导地位的期望等。社会环境，如人与人的关系类型，亲戚、朋友或给予支持的人、交通状况。物质环境，如所处的自然环境与人为的环境，住房条件，工作单位情况）。

（二）分析研究

将以上几个方面的情报进行分析整理，找出患者存在的主要问题及产生的原因，并逐个分析、研究其改善的可能性。

（三）设定目标，制订治疗方案。

1. 设定目标

通过对患者存在问题的分析，提出康复的有利条件（残存能力），不利条件（阻碍恢复的因素），从而对今后可能发生的变化和康复程度进行预测。

康复目标分为短期和长期两种。短期目标是指在治疗1~3周内可能解决的问题，可以根据康复治疗的不同阶段进行调整。长期目标即康复小组治疗结束时收到的效果及患者复归社会的位

置。

2. 制订治疗方案

各专业根据评价的结果提出治疗计划并在初期评价会议上发表，经会议研究确定后方可实施。

四、障碍与评价

WHO（世界卫生组织）把障碍分为以下三个水平：

第一、形态、功能的障碍（Impairment）。

第二、能力低下的障碍（Disability）。

第三、社会因素造成的障碍（Handicap）。

评价内容因障碍水平不同而异，举例如表 1—2。

五、评价的时期和目的

评价可分为初期评价、中期评价、末期评价三种。

（一）初期评价目的

初期评价是由医生下达处方后，不同专业根据自己的需要而进行的评价过程，以达到全面掌握患者状况，制订近期、远期目标和训练计划的目的。

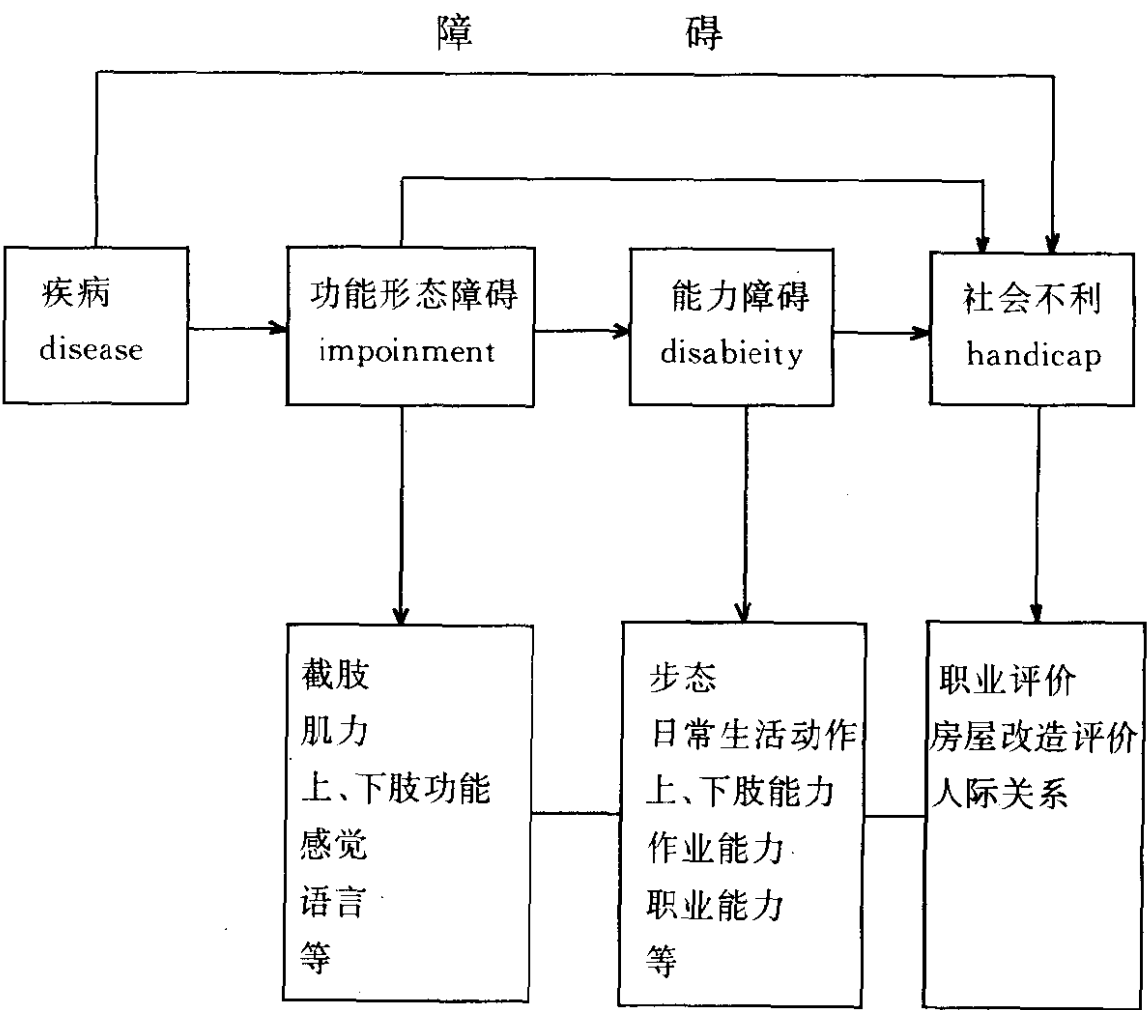
（二）中期评价目的

当训练到一定阶段，为了判定治疗效果，更改目标，进一步商榷训练计划，改变训练原则而进行的评价，一般在患者住院中期予以安排，也可以根据患者病情变化的需要组织多次评价会议。

（三）末期评价目的

在患者出院前，判定康复治疗的效果，继续恢复的可能性和出院时间，复归社会的目标等。

表 1—2 与障碍相对应的评价内容



各期评价表格可以根据各医院的情况设计，常用评价表格见表 1—3、表 1—4、表 1—5。

表 1—3 评价记录首页

病案号_____

姓名_____性别_____年龄_____民族_____婚否_____

文化程度_____职业_____工作单位_____

家庭住址_____联系人_____电话_____

门诊、住院_____（科、病房）负责医师_____

OT、PT 负责_____诊断_____

发病时间_____入院时间_____首次训练时间_____

现病史：_____

既往史：_____

合并症：_____

治疗情况：_____

生命体征：血压___/___Kpa 脉搏___次/分 心率___次/分 呼吸___次/分

言语障碍：_____

偏 盲：_____

利 手：_____

评价时间：

第 1 次 年 月 日，第 2 次 年 月 日，第 3 次 年 月 日

初期评价记录

(续表)

病情摘要

目前存在的问题

康复目标

<远期目标>

<近期目标>

训练计划

签名

日期