

国家卫生和计划生育委员会“十三五”规划教材配套教材
全国高等学校配套教材

供康复治疗学专业用

儿童康复学 实训指导

主 编 庞 伟
副主编 朱登纳 陈 楠

国家卫生和计划生育委员会“十三五”规划教材配套教材

全国高等学校配套教材

供康复治疗学专业用

- 1

功能解剖学 第3版
功能解剖学学习指导及习题集（第2版）
功能解剖学实训指导（第2版）
- 2

康复生理学 第3版
康复生理学学习指导及习题集（第2版）
- 3

人体发育学 第3版
人体发育学学习指导及习题集（第2版）
- 4

人体运动学 第3版
人体运动学学习指导及习题集（第3版）
人体运动学实训指导（第2版）
- 5

康复医学概论 第3版
康复医学概论学习指导及习题集（第2版）
- 6

康复功能评定学 第3版
康复功能评定学学习指导及习题集（第2版）
康复功能评定学实训指导（第2版）
- 7

物理治疗学 第3版
物理治疗学学习指导及习题集（第3版）
物理治疗学实训指导（第2版）
- 8

作业治疗学 第3版
作业治疗学学习指导及习题集（第2版）
作业治疗学实训指导（第2版）
- 9

语言治疗学 第3版
语言治疗学学习指导及习题集（第3版）
语言治疗学实训指导（第2版）
- 10

传统康复方法学 第3版
传统康复方法学学习指导及习题集（第2版）
传统康复方法学实训指导（第2版）
- 11

临床疾病概要 第3版
临床疾病概要学习指导及习题集（第2版）
- 12

肌肉骨骼康复学 第3版
肌肉骨骼康复学学习指导及习题集（第3版）
肌肉骨骼康复学实训指导
- 13

神经康复学 第3版
神经康复学学习指导及习题集（第3版）
神经康复学实训指导
- 14

内外科疾病康复学 第3版
内外科疾病康复学学习指导及习题集（第2版）
内外科疾病康复学实训指导（第2版）
- 15

社区康复学 第2版
社区康复学学习指导及习题集（第2版）
- 16

临床康复工程学 第2版
临床康复工程学学习指导及习题集（第2版）
临床康复工程学实训指导（第2版）
- 17

康复心理学 第2版
康复心理学学习指导及习题集（第2版）
- 18

儿童康复学
儿童康复学学习指导及习题集
儿童康复学实训指导
- 19

老年康复学
老年康复学学习指导及习题集
老年康复学实训指导

策划编辑 邹 洁
责任编辑 崔曼曼 邹 洁
封面设计 永诚天地
郭 淼
版式设计 陈 航

人卫智网
www.ipmph.com
医学教育、学术、考试、健康，
购书智慧智能综合服务平台

人卫官网
www.pmph.com
人卫官方资讯发布平台



关注人卫健康
提升健康素养

ISBN 978-7-117-27972-7



9 787117 279727 >

定价：16.00 元

国家卫生和计划生育委员会“十三五”规划教材配套教材
全国高等学校配套教材

供康复治疗学专业用

儿童康复学 实训指导

主 编 庞 伟

副 主 编 朱登纳 陈 楠

编 委 (以姓氏笔画为序)

马冬梅(佳木斯大学)

王景刚(中国医科大学深圳儿童医院)

朱登纳(郑州大学)

刘 鹏(徐州医科大学)

李 鑫(佳木斯大学)

吴绪波(上海中医药大学)

陈 楠(上海交通大学)

庞 伟(佳木斯大学)

侯 梅(青岛大学)

袁兆红(济宁医学院)

梁莉丹(温州医科大学)



人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

儿童康复学实训指导 / 庞伟主编. — 北京: 人民卫生出版社, 2019

本科康复治疗专业第三轮规划教材配套教材

ISBN 978-7-117-27972-7

I. ①儿… II. ①庞… III. ①小儿疾病—康复医学—高等学校—教材 IV. ①R720.9

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2019) 第 008568 号

人卫智网	www.ipmph.com	医学教育、学术、考试、健康, 购书智慧智能综合服务平台
人卫官网	www.pmph.com	人卫官方资讯发布平台

版权所有, 侵权必究!

儿童康复学实训指导

主 编: 庞 伟

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 天津安泰印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 5

字 数: 128 千字

版 次: 2019 年 1 月第 1 版 2019 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-27972-7

定 价: 16.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)



前言

儿童康复学(rehabilitation of children)作为康复医学的重要组成部分,面对的是生长发育中的特殊群体——特殊需求儿童。近年来,随着社会和经济的发展以及人们对儿童康复的认识,儿童康复疾病的种类已经从单纯的以小儿脑瘫康复为主,发展为针对不同发育障碍或落后、不同疾病或创伤以及不同康复需求者的更为广泛的康复,儿童康复学也逐渐形成较为完整的理论和实践体系。

由于儿童处于生长发育阶段,因此儿童康复学具有理论、技术以及疾病和康复需求对象等方面的特殊性。通过本课程的学习,使学生掌握儿童康复学的基本理念、基本理论和基本技能及儿童康复常见疾病的康复评定和康复治疗技术,为今后的临床儿童康复实践打下基础。

为进一步巩固理论知识和增强学生实践动手能力,保证本门课程的教学效果,各位负责编写的教师参考主干教材及结合临床工作中常见特殊需求儿童疾病康复的特点,尽力完成了此书的编写工作。这是在国内首次编写《儿童康复学实训指导》,由于编写时间仓促,经验不足,我国尚无可供参考的此类手册,本实训指导手册难免有许多不足之处,希望各位儿童康复同行给予批评指正。

庞 伟

2018 年 12 月

目录

实训一	儿童运动功能评定	1
实训二	儿童日常生活活动能力评定	6
实训三	儿童语言功能评定	13
实训四	儿童心理评定	18
实训五	物理治疗	23
实训六	作业治疗	26
实训七	语言治疗	29
实训八	高危儿早期干预与康复(0~1岁)	32
实训九	注意缺陷多动障碍	35
实训十	智力发育障碍	38
实训十一	孤独症谱系障碍	44
实训十二	脑性瘫痪	49
实训十三	重症肌无力	58
实训十四	特发性脊柱侧凸	60
实训十五	发育性髋关节脱位	63
实训十六	苯丙酮尿症	70
实训十七	肌营养不良	74

实训一 儿童运动功能评定

【学时】

4 学时

【目的】

完成该实验后,学生应该能够:

1. 掌握小儿反射发育、粗大运动和精细运动的发育规律。
2. 掌握儿童粗大运动和精细运动评定量表的使用。
3. 掌握步态中的基本要素,能进行步态分析。

【课前准备】

1. 阅读《儿童康复学》第二章“儿童康复评定”第三节“儿童运动功能评定”相关内容。
2. 阅读本节实训指导相关内容。
3. 儿童运动功能量表使用方法。

【器材】

1. Alberta 婴儿运动量表(Alberta infant motor scale, AIMS)
2. 粗大运动功能测试量表(gross motor function measure, GMFM)
3. 粗大运动功能分级系统量表(gross motor function classification system, GMFCS)
4. Peabody 运动发育评定量表第二版(Peabody developmental motor scale- II , PDMS-2)
5. 改良 Ashworth 痉挛量表(modified Ashworth scale, MAS)
6. 精细运动功能测试量表(fine motor function measure, FMFM)
7. 手功能分级系统量表(manual ability classification system for children with cerebral palsy, MACS)
8. 诊断床(或 PT 床)
9. 量角器
10. 稿纸

【步骤要求】

本次实验采用模拟患儿(可用布偶娃娃代替或同学之间模拟操作), 4~6 个同学为一小组

进行实训操作。

一、发育性反射与反应的评定

包括原始反射、立直反射、平衡反射。

二、粗大运动功能评定

(一) Alberta 婴儿运动量表 (AIMS)

通过观察来评定 0~18 月龄或从出生到独立行走这段时期婴儿的运动发育水平。包括 58 个项目,主要对婴儿负重、姿势、抗重力运动三方面特征进行评定,分为俯卧位(21 个项目)、仰卧位(9 个项目)、坐位(12 个项目)及站立位(16 个项目)四个亚单元,对每个项目依据“观察到”或“未观察到”评分,并计算出 AIMS 的原始分,然后通过与常模比较得出受试婴儿在同龄儿中所处的百分位,由此判断受试婴儿运动发育水平。

(二) 小儿肌力评定

检查四肢关节周围肌群以及躯干肌群,可在全身各个部位,通过一定的动作姿势分别对各个肌群的肌力作出评定。常用方法为徒手肌力检查(manual muscle testing, MMT),分级标准为 6 级。

(三) 肌张力评定

根据被动活动肢体时的反应以及有无阻力变化,将肌张力分为 5 级,常采用改良 Ashworth 痉挛量表(MAS)评定。小儿肌张力评定的指标量化比较困难,评定可通过观察、触摸肌肉的软硬程度、被动运动肢体、关节活动范围正常与否来判断。

(四) 关节活动度的评定

关节活动度的评定通常采用量角器法,针对小儿关节活动度和肌张力的评定还有以下一些特殊方法:头部侧向转动试验、臂弹回试验、围巾征、腠窝角、足背屈角、跟耳试验、内收肌角、牵拉试验。

(五) 粗大运动功能测试 (GMFM)

GMFM 量表每项采用 4 级评分(0、1、2、3)。GMFM 88 项分为 5 个分区:A 区为卧位和翻身,总分 51 分(17 项);B 区为坐位,总分 60 分(20 项);C 区为爬和跪,总分 42 分(14 项);D 区为站位,总分 39 分(13 项);E 区为走、跑、跳,总分 72 分(24 项),该量表属于顺序量表,五个分区可以独立或组合进行评定。评定结果包括五个分区的原始分和百分数,以及目标区域百分数和总分数。

(六) 粗大运动功能分级系统 (GMFCS)

GMFCS 分为 5 个年龄组:0~2 岁、2~4 岁、4~6 岁、6~12 岁、12~18 岁;每个年龄组又根据患儿运动功能的表现划分为 5 个级别,Ⅰ级为最高,Ⅴ级为最低,见表 1-1。

(七) Peabody 运动发育评定量表第二版 (PDMS-2)

适用于 0~72 个月儿童,是一种定量和定性功能评定量表,包括 2 个相对独立的部分,6 个分测试,3 个给分等级,最后得出:原始分、相当年龄、百分比、标准分(量表分)、综合得来的发育商和总运动商。

表 1-1 6 岁以上儿童 GMFCS 各级别最高能力描述

级别	GMFCS 各级别最高能力描述
I	能够不受限制地行走,在完成更高级的运动技巧上受限
II	能够不需要使用辅助器具行走,但是在室外和社区内的行走受限
III	使用辅助移动器具行走,在室外和社区内的行走受限
IV	自身移动受限,孩子需要被转运或者在室外和社区内使用电动移动器具行走
V	即使在使用辅助技术的情况下,自身移动仍然严重受限

三、精细功能评定

(一) 精细运动功能测试 (FMFM)

FMFM 量表共有 5 个能力 61 个项目,包括视觉追踪(5 项)、上肢关节活动能力(9 项)、抓握能力(10 项)、操作能力(13 项)、手眼协调能力(24 项),采用 0、1、2、3 四级评分法。

(二) 手功能分级系统 (MACS)

MACS 参照 GMFCS 的分级方法,分为 5 个级别, I 级为最高, V 级为最低,适用年龄 4~18 岁,见表 1-2。

表 1-2 MACS 各级别最高能力描述(4~18 岁)

级别	MACS 各级别最高能力描述
I	能轻易成功地操作物品
II	能操作大多数物品,但在完成质量和(或)速度方面受到一定影响
III	操作物品困难,需要帮助准备和(或)调整活动
IV	在调整的情况下,可以操作有限的简单物品
V	不能操作物品,进行简单活动的的能力严重受限

四、步态分析

(一) 利用观察法和足印法分析步态

(二) 儿童常见异常步态分析

臀大肌步态、臀中肌步态、股四头肌步态、剪刀步态、共济失调步态、膝内翻或膝外翻步态。

【讨论】

1. 造成各种异常步态的相关因素有哪些?
2. 若在评定中儿童不能配合该如何处理?

实验操作课记录表

实验名称	儿童运动功能评定			
学时数	4	小组成员		
目的	完成该实验后,学生应该能够: 1. 掌握小儿反射发育、粗大运动和精细运动的发育规律 2. 掌握各种儿童粗大运动和精细运动评定量表 3. 掌握步态中的基本要素,能进行步态分析			
要求	1. 在操作课中注意安全,遵守实验室管理规定和医学伦理道德 2. 爱护实验设备,保持环境整洁,如有实验设备破损请及时向老师汇报 3. 必须按照操作步骤进行 4. 要求每位同学在此次课程中积极参与讨论			
所需器材	序号	名称	数量	备注
	1	Alberta 婴儿运动量表(AIMS)		
	2	粗大运动功能测试量表(GMFM)		
	3	粗大运动功能分级系统量表(GMFCS)		
	4	Peabody 运动发育评定量表第二版(PDMS-2)		
	5	精细运动功能测试量表(FMFM)		
	6	手功能分级系统量表(MACS)		
	7	改良 Ashworth 痉挛量表(MAS)		
	8	诊断床(或 PT 床)		
	9	量角器		
	10	稿纸		
实验操作记录	一、发育性反射与反应的评定 (一) 原始反射 (二) 立直反射 (三) 平衡反射 二、粗大运动功能评定 (一) Alberta 婴儿运动量表(AIMS) (二) 小儿肌力、关节活动度和肌张力评定 肌力评定、肌张力评定、关节活动度的评定。针对小儿关节活动度和肌张力的评定还有以下一些特殊方法:头部侧向转动试验、臂弹回试验、围巾征、腘窝角、足背屈角、跟耳试验、内收肌角、牵拉试验。 (三) 粗大运动功能测试(GMFM) (四) 粗大运动功能分级系统(GMFCS) 三、精细功能评定 (一) 精细运动功能测试(FMFM) (二) 手功能分级系统(MACS) 四、步态分析 (一) 利用观察法和足印法分析步态 (二) Gillette 功能评定问卷(FAQ) (三) 儿童常见异常步态分析			

续表

讨论记录	1. 对于不同年龄段的儿童推荐运动功能测试间隔时间分别是多久？ 2. 造成各种异常步态的相关因素有哪些？ 3. 若在评定中儿童不能配合该如何处理？
教师评语	

学生签名：

教师签名：

实训二 儿童日常生活活动能力评定

【学时】

4 学时

【目的】

完成该实验后,学生应该能够:

1. 掌握儿童运动、自理、交流及家务活动能力的发育规律。
2. 掌握常用的日常生活活动能力评定量表评定方法。
3. 掌握常用的日常生活活动能力评定量表评分标准。

【课前准备】

1. 阅读《儿童康复学》第二章“儿童康复评定”第四节“儿童日常生活活动能力评定”相关内容。
2. 阅读本节实训指导相关内容。
3. 儿童运动、自理、交流及家务活动能力的发育规律。
4. 常用日常生活活动能力评定量表。

【材料】

1. 改良 Barthel 指数量表(MBI)
2. 儿童功能独立性评定量表(Wee function independent measurement, Wee-FIM)
3. 能力低下儿童评定量表(pediatric evaluation of disability inventory, PEDI)
4. 儿童综合功能评定量表
5. 日常生活用品,如衣服、勺子等
6. 日常生活环境设施,如厕装置、室内模拟楼梯等
7. 诊断床(PT 床)
8. 稿纸

【步骤要求】

本次实验采用同学之间模拟操作,4~6 名同学为一小组轮流作为测试者和被测者。

一、改良 Barthel 指数评定量表 (MBI)

包括进食、洗澡、修饰、穿衣、大便控制、小便控制、如厕、床椅转移、活动步行、上下楼梯 10 项内容。洗澡、修饰两个项目分为 2 个等级(0 分、5 分);进食、穿衣、大便控制、小便控制、如厕、上下楼梯六个项目分为 3 个等级(0 分、5 分、10 分);床椅转移、活动步行两个项目分为 4 个等级(0 分、5 分、10 分、15 分)。满分为 100 分。得分 ≥ 60 分表示有轻度功能障碍,能独立完成部分日常活动,需要一定帮助;59~41 分表示有中度功能障碍,需要极大的帮助才能完成日常生活活动; ≤ 40 分表示有重度功能障碍,多数日常生活活动不能完成或需人照料。10 个评定项目都细分为 5 级,即完全依赖、大量帮助、中等帮助、少量帮助和完全独立 5 个等级,独立能力与得分呈正相关,见表 2-1。

表 2-1 改良 Barthel 指数评定表

项目	完全独立	少量帮助	中等帮助	大量帮助	完全依赖
大便控制	10	8	5	2	0
小便控制	10	8	5	2	0
进食	10	8	5	2	0
穿衣	10	8	5	2	0
如厕	10	8	5	2	0
修饰	5	4	3	1	0
洗澡	5	4	3	1	0
床椅转移	15	12	8	3	0
平地行走	15	12	8	3	0
上下楼梯	10	8	5	2	0

二、儿童功能独立性评定表 (Wee-FIM)

评定适用于 6 个月~7 岁儿童,主要评定 ADL 的独立程度和依赖程度,见表 2-2。

功能水平和评分标准:

(一) 独立

活动中不需他人帮助。

1. **完全独立(7 分)** 构成活动的所有作业均能规范、完全地完成,不需修改和辅助设备或用品,并在合理的时间内完成。

2. **不完全独立(6 分)** 活动中不需人帮助,但可能有以下情况:活动中需要辅助设备;活动时间比正常长 3 倍;需考虑安全。

(二) 依赖

为了进行活动,患者需要另一个人予以监护或身体的接触性帮助,或者不进行活动。

1. **不完全依赖** 患者自己完成 50%以上,其所需的辅助水平如下:

表 2-2 儿童功能独立性评定量表

分类		具体项目
运动功能	自理能力	1 进食
		2 梳洗修饰
		3 洗澡
		4 穿裤子
		5 穿上衣
		6 上厕所
	括约肌控制	7 膀胱管理(排尿)
		8 直肠管理(排便)
	转移	9 床、椅、轮椅间
		10 如厕
		11 盆浴或淋浴
	行走	12 步行/轮椅/爬行/三者
		13 上下楼梯
运动功能评分		
认知功能		14 理解(听觉/视觉/两者)
		15 表达(言语/非言语/两者)
		16 社会交往
		17 解决问题
		18 记忆
认知功能评分		
FIM 总分(运动+认知)		
评定人		

监护和准备(5分):患者所需的帮助只限于备用、提示或劝告,帮助者和患者之间没有身体的接触或帮助者仅需帮助准备必须用品;或帮助戴上矫形器。

最小帮助(4分):患者所需的帮助只限于轻轻接触,患者自己完成75%以上。

中度帮助(3分):患者需要中度的帮助,患者自己能完成50%~74%。

2. 完全依赖 患者需要1/2以上的帮助或完全依赖他人,否则活动就不能进行。

最大帮助(2分):患者自己完成25%~49%。

完全依赖(1分):患者自己完成25%以下。

WeeFIM的最高分为126分(运动功能评分91分,认知功能评分35分),最低分为18分。

126分:完全独立;108~125分:基本独立;90~107分:有条件的独立或极轻度依赖;72~89分:轻度依赖;54~71分:中度依赖;36~53分:重度依赖;19~35分:极重度依赖;18分:完全依赖。

三、能力低下儿童评定 (PEDI)

主要针对 6 个月~7.5 岁的能力低下儿童以及基本能力低于 7.5 岁正常水平的大龄儿童。PEDI 用来评估儿童整体日常生活活动能力,可以分区域评估自理能力、移动能力和社会功能三方面的受限程度以及功能变化与年龄之间的关系等,见表 2-3。评估过程是在评估场所通过观察评估对象的实际操作能力,以及照顾者在一系列强制问题中选择有关其儿童在所有或大部分日常环境中的适应能力和功能,以及与其他儿童互动的反应来获得 PEDI 得分。计分方式采用 0、1 两级评分法,评估结果包括原始分和两种转换分值(标准分、尺度分),尺度分是没有经过年龄修正的等距难度分值(0~100),分值越高表示能力越强,标准分是经过修正的难度分值,反映被测儿童与同龄正常儿童相比所达到的能力值(0~100)。

表 2-3 PEDI 功能性活动量表的三个分区的 41 个项目

日常生活分区	移动能力分区	社会功能分区
食物种类	厕所移乘	语言理解
使用食器	椅子/轮椅移乘	理解句子、文章复杂性
使用饮料容器	向车内移动	交流功能的使用
刷牙	床移动/移乘	表达复杂的交流
整理头发	移乘至浴槽	问题解决
鼻腔护理	屋内的移动方法	社会交流、游玩(与成人)
洗手	屋内行走-距离和速度	同龄人之间的交流
洗身体/脸	屋内移动-牵拉搬运物体	用物品游玩
穿套衫/开衫	屋外移动方法	关于自己的情报
扣绊	屋外移动-距离和速度	时间的定位
穿裤子	屋外移动-路面	家庭工作
鞋/袜	上阶梯	自我防卫
如厕	下阶梯	在社区内的功能
排尿管理		
排便管理		

四、儿童综合功能评定

由中国康复研究中心研发,主要用来评定小儿脑性瘫痪儿童的功能,量表分为认知功能、言语功能、运动能力、自理动作、社会适应五个能区,包括 50 个小项。脑瘫儿童 ADL 评定要点如下:进食动作、更衣动作、修饰动作、排便动作、入浴动作、体位转移、重心移动等方面的能力。该量表总分是 100 分,每个小项完成是 2 分,每项大部分完成是 1.5 分,每项完成一半是 1 分,每项小部分完成是 0.5 分,不能完成是 0 分,见表 2-4。

表 2-4 儿童综合功能评定表

项目	分数	项目	分数
一 认知功能		6. 站	
1. 认识常见形状		7. 走	
2. 分辨常见概念		8. 上下楼梯	
3. 基本空间概念		9. 伸手取物	
4. 认识四种颜色		10. 拇食指取物	
5. 认识画上的东西		合计	
6. 能画圆、竖、横、斜线		四、自理动作	
7. 注意力可集中瞬间		1. 开水龙头	
8. 对经过事情的记忆		2. 洗脸、洗手	
9. 寻求帮助表达意愿		3. 刷牙	
10. 能数数和加减法		4. 端碗	
合计		5. 用手或勺进食	
二、言语功能		6. 穿脱上衣	
1. 理解如冷、热、饿		7. 穿脱裤子	
2. 有沟通的意愿		8. 穿脱鞋袜	
3. 能理解别人的动作表情		9. 解系扣子	
4. 能表达自己的需求		10. 便前、便后处理	
5. 能说 2~3 个字的句子		合计	
6. 能模仿口部动作		五、社会适应	
7. 能发 b、p、a、o、ao 等音		1. 认识家庭成员	
8. 遵从简单指令		2. 尊敬别人,见人打招呼	
9. 能简单复述		3. 参与集体性游戏	
10. 能看图说简单的话		4. 自我称谓和所有关系	
合计		5. 能与母亲离开	
三、运动能力		6. 知道注意安全不动电火	
1. 头部控制		7. 认识所在环境	
2. 翻身		8. 能否与家人亲近	
3. 坐		9. 懂得健康和生病	
4. 爬		10. 能简单回答社会性问题	
5. 跪		合计	
总分:			
功能状态总评:			

【注意事项】

评定前应 与患儿或监护人沟通,让患儿或监护人明确评定的目的,以取得患儿或监护人的理解与合作。评定前还必须对患儿的基本情况有所了解,如活动和参与的能力、运动发育水平、是否佩戴矫形器等,还应考虑到患儿生活的社会环境、反应性、依赖性等。重复进行评定时应尽量在同一条件或环境下进行。在分析评定结果时应考虑有关的影响因素,如患儿的心理状态、合作程度与活动和参与能力限制等因素。

【讨论】

1. 儿童具备日常生活活动能力的基础是什么?
2. 对于不同年龄段的儿童,日常生活活动能力评定测试间隔时间是多久?

实验操作课记录表

实验名称	儿童日常生活活动能力评定			
学时数	4	小组成员		
目的	完成该实验后,学生应该能够: 1. 掌握儿童运动、自理、交流及家务活动能力发育规律 2. 掌握常用的日常生活活动能力评定量表评定方法 3. 掌握常用的日常生活活动能力评定量表评分标准			
要求	1. 在实际操作中要注意安全,遵守实验室管理规定和医学伦理道德 2. 爱护实验设备,保持环境整洁,如有实验设备破损请及时向老师汇报 3. 必须按照操作步骤进行 4. 要求每位同学在此次课程中积极参与讨论			
所需器材	序号	名称	数量	备注
	1	改良 Barthel 指数评定量表(MBI)		
	2	功能独立性评定(Wee-FIM)		
	3	能力低下儿童评定(PEDI)		
	4	儿童综合功能评定		
	5	日常生活用品:如衣服、勺子等		
	6	日常生活环境设施:如厕装置、室内模拟楼梯等		
	7	诊断床(PT 床)		
实验操作记录	8	稿纸		
	1. 改良 Barthel 指数评定量表(MBI) 2. 功能独立性评定(Wee-FIM) 3. 能力低下儿童评定(PEDI) 4. 儿童综合功能评定			