

《中西医结合康复病历书写规范》编制说明

一、工作简况

（一）任务来源

本标准由江苏省中西医结合学会于 2025 年 8 月正式立项，由江苏省第二中医院作为负责单位，邵伟波担任负责人。

本标准属于中西医结合康复医学领域的病历书写规范类团体标准，旨在填补江苏省乃至全国在中西医结合康复病历书写方面的标准空白。

（二）制定背景和必要性

1. 临床需求迫切：随着康复医学的快速发展，中西医结合康复诊疗模式在各级医疗机构中广泛开展，但目前缺乏统一的病历书写规范，导致病历质量参差不齐，影响康复诊疗的连续性和质量评价。

2. 政策导向明确：国家《“十四五”中医药发展规划》明确提出要加强中西医结合诊疗规范建设，推动康复医疗服务标准化、规范化发展。

3. 技术发展需要：现代康复医学强调以功能为核心，而中医康复注重辨证施治，两者深度融合需要统一的文书载体和记录规范。

4. 质控管理需要：缺乏标准化的康复病历书写规范，不利于康复医疗质量控制和绩效评价。

（三）起草过程

1. 立项阶段：2025 年 8 月，由江苏省中西医结合学会组织专家论证，确定立项。

2. 草案编制阶段：2025 年 9 月-2025 年 12 月，起草组收集国内外康复病历书写规范、ICF 理念、中医辨证施治等相关文献，结合临床实践，形成草案初稿。

3. 专家论证阶段：2026 年 1 月，组织省内外中西医结合康复、病历管理、标准化等领域专家进行论证，提出修改意见。

4. 修改完善阶段：2026 年 4 月，根据专家意见对草案进行修改完善，形成本征求意见稿。

（四）起草单位及主要起草人

1. 牵头单位：江苏省第二中医院

2. 参与单位：江苏省中西医结合学会康复医学专委会、南京中医药大学、常州市中医医院、连云港市中医院

3. 主要起草人：邵伟波、黄亚博、殷立平、薛晓杰、强降雨叶、吴云川、吕志刚、杨州

二、编制原则、主要内容及其确定的来源和依据

（一）编制原则

1. 科学性与实用性并重：立足于中西医结合康复临床实际，既体现康复医学的科学规律，又兼顾临床操作的可行性。突出功能康复与中医特色两大核心要素。

2. 规范性与可操作性统一：内容结构清晰，条款明确具体，便于临床医务人员理解、掌握和执行。附录中提供了具体的病历格式模板，增强可操作性。

3. 兼容性与前瞻性兼顾：与国家现行《中医病历书写基本规范》完全兼容，同时融入国际通用的 ICF（国际功能、残疾和健康分类）理念、中医体质辨识等先进内容，体现学科发展趋势。

4. 多学科协同原则：标准内容充分整合了康复医师、康复治疗师、康复护士等多角色的工作内容和记录要求，体现康复团队工作模式。

（二）主要内容及其确定依据

本标准共 8 章，2 个附录，主要内容如下：

章节	标题	主要内容	确定依据
1	范围	适用机构范围	参照学会导引要求，结合江苏省实际
2	规范性引用文件	列出引用的国家标准和行业规范	按 GB/T 1.1—2020 要求编制
3	术语和定义	界定“中西医结合康复病历”“功能诊断”“中医特色评估”“中医方法学康复治疗”等 5 个关键术语	基于 ICF 理念和中医辨证学，结合临床实践
4	基本要求	书写原则、内容要求、诊断结构（中医+西医+功能）	参照《中医病历书写基本规范》
5	门诊病历	初诊、复诊记录格式及要求	结合康复门诊特点，增加专科评定
6	住院病历	入院记录、首次病程记录、康复评定记录（初/中/末期）、日常病程记录等详细规范	重点突出康复评定的三个阶段和团队协作

7	其他	病案首页、特殊检查等	参照国家相关规定
8	质量控制	完整性指标（4项）、书写规范要求（4项）	结合康复质控管理需求
附录 A	门诊病历格式	初诊和复诊两种模板	资料性附录，供临床参考
附录 B	入院记录格式	入院记录和入院诊断两页模板	资料性附录，供临床参考

（三）关键技术创新点

1. 首次将 ICF 理念系统融入中西医结合康复病历：明确要求进行功能诊断并采用 ICF 编码体系（4.3.3、8.2.2），实现功能评估与国际接轨。

2. 首创“康复评定及治疗记录”三阶段体系：明确要求初期（48 小时内）、中期（2 周内）、末期（4 周或出院时）三次康复评定记录，形成完整的康复效果评估闭环。

3. 突出中医特色评估和治疗方法：在病历中明确要求记录中医证候分析、体质辨识、经络辨识、中医营养评估等内容，以及中药、针灸、推拿、中医运动疗法等治疗方法。

4. 明确多学科团队协作记录要求：康复评定记录要求康复医师、康复治疗师、康复护理共同参与并分别记录，体现康复团队工作模式。

5. 建立质量控制量化指标体系：设置中医四诊完整率、功能评估率、功能诊断记录率、中医康复处方比例等 4 项量化指标，便于质控管理。

三、标准验证情况

(一) 临床验证

本标准草案已在江苏省第二中医院康复医学科、常州市中医医院康复科、连云港市中医院康复科等3家单位进行临床试用验证。共试用病历120份，覆盖脑卒中康复、脊髓损伤康复、骨关节康复等常见病种。

验证结果显示：

1. 中医四诊完整率达100%
2. 功能评估率100%
3. 功能诊断记录率100%
4. 中医康复处方记录率96.7%
5. 医务人员反馈良好，认为规范内容合理、可操作性强

(二) 专家论证

2026年1月，组织专家论证会，邀请来自全省各市中医院及中西医结合医院康复医学科的24位专家进行审议，其中提出具体意见的14位专家如下：

序号	单位	专家
1	苏州市中医医院	马奇翰
2	无锡市中医医院	戴训刚
3	淮安市中医院	蒋同伯
4	张家港市中医医院	党宝齐
5	南京市中医院	董晓燕
6	南京市中西医结合医院	李广林
7	常州市中医医院	陈赟琪

8	徐州市中医院	张冰
9	盐城市中医院	陈梅
10	江苏省中西医结合医院	钟莉
11	南通市中医院	胡洁玲
12	宿迁市中医院	伍超
13	扬州市中医院	赵冬娣
14	泰州市姜堰中医院	费宏祥

经讨论修改，专家达成一致认为：本标准内容科学、结构合理、具有创新性和实用性，建议尽快发布推广。

四、以国际标准为基础的起草情况

本标准在起草过程中参考了以下国际文件：

1. ICF（国际功能、残疾和健康分类）：世界卫生组织（WHO）2001年发布，用于功能诊断和评估的标准框架。本标准在功能诊断、专科评定等条款中采用了ICF的理念和编码体系。

2. ISO/IEC 导则第2部分（2018）：通过GB/T 1.1—2020间接引用，确保文件结构和起草规则与国际接轨。

本标准并非等同采用或修改采用某一项国际标准，而是在吸收国际先进理念的基础上，结合中国中西医结合康复的临床实际进行自主编制。

五、与有关的法律、法规和相关标准的关系

（一）与法律法规的关系

本标准内容符合《中华人民共和国标准化法》《中华人

民共和国中医药法》《医疗机构管理条例实施细则》等相关法律法规的要求，无抵触之处。

（二）与相关标准的关系

标准编号	标准名称	与本文件的关系
《中医病历书写基本规范》（国中医药医政发〔2010〕29号）	中医病历书写基本规范	基础依据：本文件的基本书写方式、用语、修改方式等均参照此规范
GB/T 15657-2021	中医病证分类与代码	规范性引用：用于中医诊断的规范化
GB/T 46939-2025	中医体质分类与判定	规范性引用：用于中医体质辨识
DB34/T 5214-2025	综合医院康复治疗服务规范	规范性引用：参考其康复治疗服务要求
GB/T 1.1—2020	标准化工作导则第1部分	编制依据：文件结构和起草规则

本文件是在《中医病历书写基本规范》基础上的专项补充和深化，两者互为补充，不存在矛盾。

六、重大分歧意见处理

本标准在起草和论证过程中未出现重大分歧意见。

关于“功能诊断编码是否强制使用 ICF 编码”的讨论：部分专家提出，目前临床对 ICF 编码的熟悉程度不一，强制要求可能存在实施难度。经充分讨论，起草组一致认为，作为团体标准应具有前瞻性引导作用，且 ICF 是国际公认的功能分类标准，因此决定明确要求“采用 ICF 诊断编码”（草案 4.3.3、8.2.2），同时在推广应用方案中配套开展 ICF 编码

培训。

关于“中医康复处方比例 $\geq 100\%$ ”的讨论：宿迁市中医院伍超副主任等专家提出，100%的比例过于理想化，建议调整为更合理的阈值。经讨论，结合临床验证数据（实际达96.7%），将草案8.1.4条修改为“中医康复处方比例 $\geq 95\%$ ”，其他三项指标（中医四诊完整率、功能评估率、功能诊断记录率）保留100%要求，体现标准的前瞻性引导作用。

七、实施标准的措施建议

（一）推广实施范围

建议在全省各级中医医院、中西医结合医院及开展中医康复诊疗服务的医疗机构中推广实施。

（二）配套措施

1. 纳入质控体系：建议将本标准中的质量控制指标纳入江苏省中医康复专业质量控制指标体系，作为中医康复专业质量评价的依据。

2. 开展专题培训：建议由江苏省中西医结合学会康复医学专委会组织专题培训，重点培训ICF编码使用、中医特色评估记录、康复评定三阶段书写等内容。

3. 开发信息化支持：建议有条件的医疗机构将本标准内容嵌入电子病历系统，通过模板化、结构化录入提高病历书写效率和规范性。

4. 建立试点示范：建议先在部分三级医院康复医学科开展试点，总结经验后逐步推广。

（三）预期效果

本标准的实施将有助于：

1. 规范中西医结合康复病历书写，提高病历质量；
2. 促进康复评定的规范化和同质化；
3. 推动中西医结合康复的深度融合；
4. 为康复医疗质量控制和绩效评价提供依据。

八、其他应当说明的事项

（一）关于标准性质

本文件为江苏省中西医结合学会团体标准，属于自愿性标准，供会员单位和社会自愿采用。

（二）关于标准名称

标准中文名称为《中西医结合康复病历书写规范》，英文名称为“Specification for integrated TCM-Western medicine rehabilitation medical records writing”。

（三）关于征求意见

本文件的征求意见工作按照团体标准制定程序开展，具体情况如下：

1. 意见征求情况

①发送“征求意见稿”的单位/专家数 24 个，收到“征求意见稿”后，回函的单位/专家数 24 个，收到“征求意见

稿”后,回函并有建议的单位/专家数 14 个,提出意见 14 条;
②通过互联网征集意见 0 条;③通过研讨会、专家咨询会征求意见 0 条。

2. 意见处理情况

共收到意见 24 条,其中采纳 13 条,部分采纳 1 条,不采纳 0 条。共收到意见 14 条,其中采纳 13 条,部分采纳 1 条。采纳的意见主要涉及术语定义明确化、诊断书写顺序规范、康复评定阶段细化、多学科协作记录要求、质量控制指标调整等方面;部分采纳的意见涉及节假日入院康复评定时限放宽等,已在标准中增加“原则上”的表述,允许在病程记录中说明合理原因后适当顺延。具体意见及处理情况详见《征求意见汇总处理表》。

标准起草组

2026 年 6 月