

# T/GXAS

团 体 标 准

T/GXAS 265—2021

---

## 康复机构肢体残疾儿童功能评估规范

Specification for functional assessment of children with physical  
disabilities in rehabilitation institutions

2021-12-27 发布

2022-01-02 实施

---

广西标准化协会 发 布



目 次

前言..... II

1 范围..... 1

2 规范性引用文件..... 1

3 术语和定义..... 1

4 功能评估环境..... 2

5 评估的原则..... 2

6 评估人员..... 2

7 评估流程及要求..... 2

8 评估工具..... 3

9 档案管理..... 4

附录 A（资料性） 肢体残疾儿童基本信息表..... 5

附录 B（资料性） 评估工具..... 8

附录 C（资料性） ICF 核心组合《儿童及青少年脑瘫综合版》 ..... 11

附录 D（资料性） 评估表..... 52

参考文献..... 58



## 前 言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由南宁儿童康复中心（南宁市培智学校）提出。

本文件起草单位：南宁儿童康复中心（南宁市培智学校）、中国ICF研究院潍坊医学院、苏州大学运动康复研究中心。

参与起草单位：南宁师范大学、马山县特殊教育学校、武鸣区特殊教育学校、广西沃浩科技有限公司、广西康复辅助器具与康复服务协会、广西幼儿师范高等专科学校、广西特殊教育师资培训中心、广西医科大学第二附属医院、北海市特殊教育学校、黑龙江省齐齐哈尔市培智学校、郑州市残疾儿童康复中心、广西壮族自治区残疾人康复研究中心、内蒙古通辽市特殊教育学校、广西壮族自治区德胜社会福利院（广西儿童福利院）、西安市第二聋哑学校、南宁市第五人民医院、南宁市社会福利院、深圳市宝安区星光学校。

本文件主要起草人：韦美宾、邱卓英、黄红惠、黄春恩、陈炯珊、粟小兰、林媚、李肖瑜、韦斌垣、韦程、蓝耀益、黄红梅、韦春桃、黄丽娟、陈洁、夏潮红、韦雪梅、黄芬营、龙耀斌、蒋宗会、姜静远、张萌、李安巧、王少璞、朱婷、王国祥、蔡赓、邱服冰、陈清康、覃继良、蒙文罡、胡盛敏、文丽丽、廖东、潘义成、金玉。



# 康复机构肢体残疾儿童功能评估规范

## 1 范围

本文件界定了康复机构肢体残疾儿童功能评估涉及的术语和定义,规定了康复机构肢体残疾儿童功能评估的环境、评估原则、评估人员、评估流程及要求、评估工具及档案管理的要求。

本文件适用于康复机构18岁以下肢体残疾儿童功能评估,存在运动功能障碍儿童的功能评估可参照执行。

## 2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中,注日期的引用文件,仅该日期对应的版本适用于本文件;不注日期的引用文件,其最新版本(包括所有的修改单)适用于本文件。

GB 2894 安全标志及其使用导则  
GB 3095 环境空气质量标准  
GB 3096 声环境质量标准  
GB/T 10001.1 公共信息图形符号 第1部分:通用符号  
GB/T 10001.9 标志用公共信息图形符号 第9部分:无障碍设施符号  
GB 13495.1 消防安全标志 第1部分:标志  
GB 15630 消防安全标志设置要求  
GB/T 18883 室内空气质量标准  
GB 28235 紫外线消毒器卫生要求  
GB 50763 无障碍设计规范

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1

**肢体残疾** physical disabilities

人的四肢残缺或四肢、躯干麻痹、畸形,导致人体运动系统不同程度的功能丧失或功能障碍。肢体残疾包括:上肢或下肢因外伤、病变而截除或先天性残缺;上肢或下肢因外伤、病变或发育异常所致的畸形或功能障碍;脊椎因外伤、病变或发育异常所致的畸形或功能障碍;中枢、周围神经因外伤、病变或发育异常造成的躯干或四肢的功能障碍。

### 3.2

**肢体残疾功能评估** functional assessment of physical disability

对肢体残疾患者的身体结构与功能、活动和参与以及环境因素状况进行定性和(或)定量描述,并对其结果做出合理解释的过程。主要确定在身体结构与功能方面有无损伤及其严重程度,并确定可能存在的活动受限和参与局限,分析影响肢体功能的环境因素。

## 4 功能评估环境

- 4.1 需配备有相对独立的、固定的、专用的评估场地。场所应干净整洁，室内采光良好，物品放置有序。
- 4.2 可配置发展性评估室、运动评估室、作业治疗评估室、言语/语言评估室、支持性服务需求测验室等。
- 4.3 应在场所内醒目位置设置各类公共信息图形符号和安全标识，公共信息图形符号和安全标识应符合 GB/T 10001.1、GB/T 10001.9 的要求。
- 4.4 按 GB 13495.1、GB 15630、GB 2894 规定配置消防设施、器材，设置及使用消防安全标志。
- 4.5 按 GB 50763 的规定设置无障碍设施。
- 4.6 应配备室温调节设备。
- 4.7 室外环境空气质量应符合 GB 3095 中 2 类标准的要求。室内空气应符合 GB/T 18883 的要求。
- 4.8 声环境应符合 GB 3096 中 1 类标准的要求。
- 4.9 设施设备应定期进行消毒处理；评估室应每天进行紫外线消毒且不应少于 1h，紫外线消毒操作应符合 GB 28235 的要求。

## 5 评估的原则

### 5.1 以儿童为中心的功能定向原则

以儿童为中心的功能评估，充分考虑肢体残疾儿童的身体结构与功能、活动和参与以及环境因素三个维度，以达到全面了解儿童功能状态的目的，为肢体残疾儿童制定精准康复方案提供依据。

### 5.2 儿童发展原则

应基于循证医学，遵循儿童发育的特征与规律，结合儿童自身的发育水平，选择适合的评估工具进行有效评估。应注重儿童整体功能的发育，不应只关注儿童某一领域的功能评估，还要考虑到环境因素及个人因素影响的评估。

### 5.3 多学科跨部门的综合评估服务原则

肢体残疾功能评估涉及多学科不同领域，需采用康复科学、教育科学、心理科学等多种方法，多学科团队模式从不同层面提供儿童整体的功能评估服务。

## 6 评估人员

- 6.1 配备评估团队，包括但不限于以下评估人员：医师、康复治疗师、特殊教育教师等。
- 6.2 评估人员应取得相应的资质，或接受过相关评估专业培训并获得合格证书。

## 7 评估流程及要求

见图1。

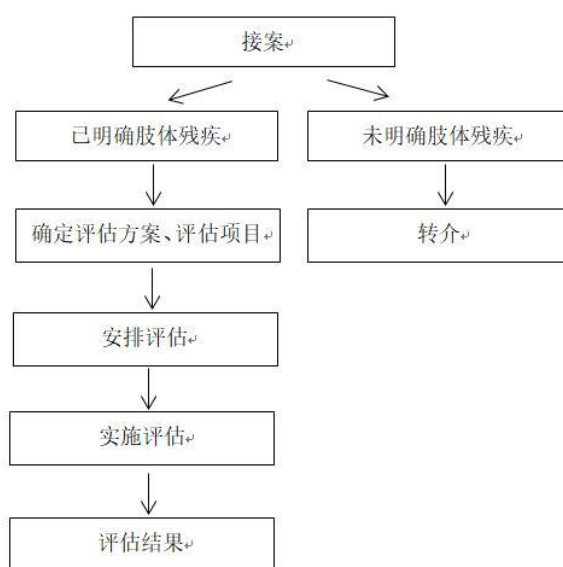


图1 评估服务流程

### 7.1 接案并确定评估需求

由康复机构接案，明确儿童存在肢体残疾，确定评估者的功能状态和评估需求，主要包括身体功能、适应性行为、发展水平、服务需求等内容。接案时要注意收集儿童既往就诊史、康复史、行为以及发展状况的信息，并将这些资料整理归档，为肢体残疾儿童评估提供相关信息，档案表格参见附录A。

### 7.2 确定评估方案

根据申请者的功能状态和评估需求，确定评估内容、评估工具和评估的主要项目。

### 7.3 分配评估人员

根据申请者的功能状态和评估需求，安排具有相应评估资质人员进行评估，完成评估任务。

### 7.4 实施评估

由具有评估资质的人员实施评估，可以是量表评定、观察、访谈、问卷调查、设备检测等形式。评估工具参见表B.1，具体评估表参见表C.1、表D.1～表D.3。

### 7.5 评估结果与建议

7.5.1 确认评估结果，撰写评估报告。

7.5.2 根据评估结果，提出相关建议。

## 8 评估工具

### 8.1 身体结构和功能领域评估

主要包括疼痛、肌张力、肌力、关节活动度、步态分析、感觉功能、平衡功能、协调功能等方面内容，可采用但不限于以下评估工具：改良Ashworth痉挛评定量表、徒手肌力测评（MMT）、Gesell发育诊断量表、韦氏儿童智力量表、瑞文标准推理测验（SPM）、脑瘫粗大运动功能分级系统（GMFCS）、脑

瘫儿童手功能分级系统（MACS）、GBS肢体运动功能（Hughes）评定量表、MG定量评分体系（QMGS）等量表进行评估。具体评估工具参见附录B。

## 8.2 活动和参与领域评估

主要包括粗大运动功能、精细运动功能、日常生活活动能力等方面，可采用但不限于以下评估工具：粗大运动功能测试量表（GMFM）、精细运动能力测试量表（FMFM）、儿童功能独立性量表（WeeFIM）、残疾儿童能力评定量表（PEDI）、脑瘫儿童日常生活活动能力（ADL）评定表等量表进行评估，具体评估工具参见附录B。

## 8.3 环境因素领域评估

主要包括辅助用具、物理环境、社会环境、心理环境、服务体系与政策五大方面，可利用《国际功能、残疾和健康分类》（ICF）对应的核心分类集进行评估，具体评估工具参见附录B。

## 8.4 综合评估

评估整体功能状态，可采用但不限于以下评估工具：ICF核心组合《儿童及青少年脑瘫综合版》、基于ICF脑瘫儿童功能评估手册、脑瘫儿童生活质量问卷（CP-QOL）、简明健康调查问卷（SF-36）等量表对肢体残疾儿童进行综合功能评估，具体评估工具参见附录B。

# 9 档案管理

评估结束后，由档案管理部门及时收集相应的评估材料，包括纸质档案及电子档案等，保存时间不少于15年。

## 附录 A

(资料性)

## 肢体残疾儿童基本信息表

表A.1给出了肢体残疾儿童基本信息。

表 A.1 肢体残疾儿童基本信息表

(一) 一般信息					
姓名		性别		出生日期	民族
联系地址				儿童或家长在身心方面的不适主诉	
联系电话					
兴趣爱好					
残疾证	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有			残疾类别及等级	
疾病诊断及类型					
诊断医院					诊断时间
(二) 家庭信息					
家庭成员	称谓	姓名	年龄	学历	职业
家族疾病史	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有：( <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母家族 ) 里有家族遗传病				
主要照顾者	<input type="checkbox"/> 爸爸 <input type="checkbox"/> 妈妈 <input type="checkbox"/> 其他		学习协助者	<input type="checkbox"/> 爸爸 <input type="checkbox"/> 妈妈 <input type="checkbox"/> 其他	
父母婚姻状况	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 离异 <input type="checkbox"/> 分居		家庭年收入	元	
家庭期望	<input type="checkbox"/> 减轻护理上的负担 <input type="checkbox"/> 能够实现生活自理 <input type="checkbox"/> 能够自食其力、独立生活 <input type="checkbox"/> 提高文化水平 <input type="checkbox"/> 提高生活质量 <input type="checkbox"/> 其他				

表 A.1 肢体残疾儿童基本信息表（续）

（三）发展史	
出生状况	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 难产 <input type="checkbox"/> 窒息 <input type="checkbox"/> 畸形 <input type="checkbox"/> 其他
生长发育史	____月会抬头； ____月会翻身； ____月能独坐； ____月能爬； ____月能独走； 目前有无言语（ <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有： <input type="checkbox"/> 会说单个字 <input type="checkbox"/> 会说词 <input type="checkbox"/> 会说句子）
重大疾病或意外	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有
视力	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 未矫正 <input type="checkbox"/> 矫正后左眼：右眼：
听力	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 未矫正 <input type="checkbox"/> 矫正后左耳：右耳：
曾经或现患有疾病	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 癫痫 <input type="checkbox"/> 心脏病 <input type="checkbox"/> 多动症（ADHD） <input type="checkbox"/> 其他
医疗状况	定期就诊： <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，就诊原因_____就诊医院_____
长期用药	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，药名及用法_____不良反应_____开始服用时间_____ 药名及用法_____不良反应_____开始服用时间_____ 备注：_____
过敏	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 食物 <input type="checkbox"/> 药物 <input type="checkbox"/> 其他
饮食情况	<input type="checkbox"/> 普通饮食 <input type="checkbox"/> 软质饮食 <input type="checkbox"/> 半流质饮食 <input type="checkbox"/> 流质饮食
近一周大便	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 腹泻 <input type="checkbox"/> 便秘
近一周小便	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 尿失禁 <input type="checkbox"/> 尿潴留 <input type="checkbox"/> 尿频 <input type="checkbox"/> 其他

表 A.1 肢体残疾儿童基本信息表(续)

(四) 教育、康复史	
教育经历	学前阶段： <input type="checkbox"/> 没有上幼儿园 <input type="checkbox"/> 幼儿园
	义务教育阶段： <input type="checkbox"/> 享受与正常同龄人相同的教育服务 <input type="checkbox"/> 享受资源教室课程服务
	<input type="checkbox"/> 享受特殊教育的支持服务 <input type="checkbox"/> 享受送教上门服务
	高中教育阶段： <input type="checkbox"/> 普通高中 <input type="checkbox"/> 在职业高中接受一项（包括）以上职业技能培训
康复训练经历	<input type="checkbox"/> 无康复训练经历 <input type="checkbox"/> 有康复训练经历：
	康复机构名称 _____
	康复训练项目 _____
	持续康复时长 _____
	康复训练效果（ <input type="checkbox"/> 明显改善 <input type="checkbox"/> 稍有改善 <input type="checkbox"/> 无明显改善 <input type="checkbox"/> 变差）

附 录 B  
(资料性)  
评估工具

表B.1给出了肢体残疾儿童评估工具。

表 B.1 肢体残疾儿童评估工具

领域	评估内容	评估工具	评估周期	适用范围
身体 功能和 结构	反射发育	体格检查	根据需要	均适用
	肢体长度和围度	软尺	根据需要	均适用
	足畸形程度	Pirani 畸形程度评分体系	根据需要	有关节畸形的儿童
	疼痛	学龄前：Wong-Baber 面部表情量表 Hester 扑克牌评分法 指距评分法 (FSS)	根据需要	学龄前儿童
		学龄期：视觉模拟评分法 (VAS) 数字评分法 (NRS) 言语描述量表 (VRS)	根据需要	学龄期儿童
	肌张力	改良 Ashworth 痉挛评定量表	根据需要	肌张力异常增高的儿童
	肌力	徒手肌力测评 (MMT)	根据需要	均适用
		MG 定量评分体系 (QMGs)	根据需要	重症肌无力儿童
		肌无力肌力评分 (MMS)	根据需要	重症肌无力儿童
		MG 绝对评分法与相对评分法 (ARS-MG)	根据需要	重症肌无力儿童
	关节活动度	用量角器进行测量，较大关节应用普通型量角器方盘式量角器测量和电子量角器，测量手指关节时应用半圆量角器	根据需要	均适用
	GBS 肢体运动	GBS 肢体运动功能 (Hughes) 评定量表	根据需要	吉兰-巴雷综合征儿童
	脊髓炎神经病损程度	脊髓炎 ASIA 损伤分级	根据需要	脊髓炎
	步态分析	足印法、三维步态分析系统	根据需要	均适用
	感觉功能	儿童感觉统合发展评定量表	3-6 个月	均适用

表 B.1 肢体残疾儿童评估工具 (续)

领域	评估内容	评估工具	评估周期	适用范围
	平衡功能	简易评定法	根据需要	均适用
		Fugl-Meyer 平衡反应测试	根据需要	偏瘫儿童
		Berg 平衡量表 (BBS)	根据需要	颅脑损伤、脊髓损伤、前庭障碍儿童
	协调功能	平衡性协调试验	根据需要	均适用
		非平衡性协调试验	根据需要	均适用
	肢体发育	脑瘫粗大运动功能分级系统修订扩展版 (GMFCS E&R)	3~6 个月	0~18 岁脑瘫儿童
		脑瘫儿童手功能分级系统 (MACS)	3~6 个月	4~18 岁脑瘫儿童
	交流能力	S-S 语言发育迟缓评定法	3~6 个月	1 岁半~6 岁半的语言发育迟缓儿童
	智力发育	韦氏幼儿智力量表	1 年	2 岁 6 个月~6 岁 11 个月儿童
		韦氏儿童智力量表	1 年	6 岁~16 岁 11 个月儿童
		Gesell 发育诊断量表	3~6 个月	0~6 岁
		瑞文标准推理测验 (SPM)	/	5 岁~75 岁
活动和参与	粗大运动功能	粗大运动功能测试量表 (GMFM)	3~6 个月	运动能力相当于正常 5 岁儿童运动能力以内的儿童
		Peabody 运动发育评定量表 (PDMS) 粗大运动部分	3~6 个月	0~72 个月儿童
	精细运动功能	精细运动能力测试量表 (FMFM)	3~6 个月	0~18 岁脑瘫儿童
		Peabody 运动发育评定量表 (PDMS) 精细运动部分	3~6 个月	0~72 个月儿童
	日常生活活动能力	Barthel 指数	根据需要	均适用
		儿童功能独立性量表 (WeeFIM)	根据需要	6 个月~7 岁儿童
		脑瘫儿童日常生活活动能力 (ADL) 评定表	根据需要	0~18 岁脑瘫儿童
		MG 日常活动量表 (MG-ADL)	根据需要	重症肌无力儿童
		截瘫改良巴氏指数评定表	根据需要	截瘫儿童
		四肢瘫功能指数 (QIF)	根据需要	四肢瘫儿童
		《国际功能、残疾和健康分类》(ICF)	根据需要	均适用

表 B.1 肢体残疾儿童评估工具(续)

领域	评估内容	评估工具	评估周期	适用范围
环境 评估	辅助用具	基于 ICF 脑瘫儿童功能评估手册 ICF 核心组合《儿童及青少年脑瘫综合版》	根据需要	均适用
	物理环境		根据需要	均适用
	社会环境		根据需要	均适用
	心理环境		根据需要	均适用
	服务体系与政策		根据需要	均适用
综合 评估	整体功能	残疾儿童能力评定量表(PEDI) 基于 ICF 脑瘫儿童功能评估手册 ICF 核心组合《儿童及青少年脑瘫综合版》	根据需要	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
	生活质量	脑瘫儿童生活质量问卷(CP-QOL)	根据需要	均适用
		简明健康调查问卷(SF-36)	根据需要	均适用

## 附录 C

(资料性)

## ICF 核心组合《儿童及青少年脑瘫综合版》

表C.1给出了ICF核心组合《儿童及青少年脑瘫综合版》的相关内容。

表 C.1 ICF 核心组合《儿童及青少年脑瘫综合版》

患者信息								
	身体功能 身体各系统的生理功能（包括心理功能） 患者损伤程度：	没有 损伤	轻度 损伤	中度 损伤	重度 损伤	完全 损伤	未 特 指	不 适 用
		0	1	2	3	4	8	9
b117	智力功能	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
要求能理解并构建性地整合包括所有认知功能及其终生发展在内的各种心智模式一般心智功能。 智力发育功能；智力障碍，弱智，痴呆 记忆功能 (b144)；思维功能 (b160)；高水平认知功能 (b164)								
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查								
问题描述：								
		0	1	2	3	4	8	9
b126	气质和人格功能	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
个体以特定方式对情境做出反应的构成性特质的一般心智功能，包括使个体区别于其他人的心智特征的集合。 外向、内向、随和、审慎、精神和情绪稳定以及对经验的开放性、乐观、猎奇、自信、可信赖性 智力功能 (b117)；能量和驱力功能 (b130)；心理运动功能 (b147)；情感功能 (b152)								
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查								
问题描述：								
		0	1	2	3	4	8	9
b1301	动机	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
产生行动诱因的心智功能；行动的有意识或无意识的驱动力量。								
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查								
问题描述：								
		0	1	2	3	4	8	9
b134	睡眠功能	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
从个人即时所处的以生理变化为特征的环境中产生周期性、可逆性和选择性身体和心理解脱的一般心智功能。 睡眠量、睡眠开始、睡眠维持和质量的功能，涉及睡眠周期的功能，如失眠、嗜眠症、发作性睡病 意识功能 (b110)；精力和驱力功能 (b130)；注意力功能 (b140)；心理运动功能 (b147)								
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查								
问题描述：								

表 C.1 ICF 核心组合《儿童及青少年脑瘫综合版》（续）

	身体功能 身体各系统的生理功能（包括心理功能）  患者损伤程度：	没 有 损 伤	轻 度 损 伤	中 度 损 伤	重 度 损 伤	完 全 损 伤	未 特 指	不 适 用
		0	1	2	3	4	8	9
b140	<b>注意力功能</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	在要求的时间段内将注意力集中于外部刺激或内在经历的特殊心智功能。 保持、转移、分配、共享、集中和分散注意力的功能 意识功能(b110)；精力和驱力功能(b130)；睡眠功能(b134)；记忆功能(b144)；心理运动功能(b147)；知觉功能(b156) 信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查 问题描述：							
		0	1	2	3	4	8	9
b152	<b>G情绪功能</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	心理活动中感觉和情感要素相关的特殊心智功能。 情感的适度性、情感的调节和范围；感情；悲伤、幸福、热爱、恐惧、愤怒、仇恨、紧张、焦虑、快乐、悲哀； 情绪不稳；情感平淡 气质和人格功能(b126)；精力和驱力功能(b130) 信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查 问题描述：							
		0	1	2	3	4	8	9
b156	<b>知觉功能</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	识别和阐释感官刺激的特殊心智功能。 听觉、视觉、嗅觉、味觉、触觉、视觉空间知觉的功能，如幻觉或错觉 意识功能(b110)；定向功能(b114)；注意力功能(b140)；记忆功能(b144)；语言心智功能(b167)；视及其相关功能(b210-b229)；听和 前庭功能(b230-b249)；辅助感觉功能(b250-b279) 信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查 问题描述：							

表C.1 ICF核心组合《儿童及青少年脑瘫综合版》（续）

	<b>身体功能</b> 身体各系统的生理功能（包括心理功能）  患者损伤程度：	没 有 损 伤	轻 度 损 伤	中 度 损 伤	重 度 损 伤	完 全 损 伤	未 特 指	不 适 用
		0	1	2	3	4	8	9
<b>b163</b>	<b>基本认知功能</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	精神功能包括获取关于目标、事件和经验的知識，同时将以上知識组织和实施于需要精神心理活动的任务中 包括：表现、获知和推理的认知发展的能力 不包括：更高一级的认知功能（b164）							
	信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查							
	问题描述：							
		0	1	2	3	4	8	9
<b>b164</b>	<b>高水平认知功能</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	特别依赖大脑额叶的特殊心智功能，包括复杂的目标定向行为，如决策、抽象思维、安排和执行计划、心理可塑性以及在什么环境下决定哪些行为是适当的；通常称为执行功能。 观念的抽象和组织功能；时间管理、洞察力和判断力；概念形成、类化和认知可塑性 记忆功能(b144)；思维功能(b160)；语言心智功能(b167)；计算功能(b172)							
	信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查							
	问题描述：							
<b>b167</b>	<b>语言心智功能</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	识别和使用一种语言中的符号、信号和其他成份的特殊心智功能。 口头语、书面语或其他语言形式如手语的接受和解码功能；口头语、书面语或其他语言形式的表达功能；整合语言功能，口头和书面语，如涉及接受、表达，布洛卡失语、韦尼克失语和传导性失语 注意力功能(b140)；记忆功能(b144)；知觉功能(b156)；思维功能(b160)；高水平认知功能(b164)；计算功能(b172)；复杂动作心智功能(b176)；第2章 感觉功能和疼痛；第3章 发声和言语功能							
	信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查							
	问题描述：							

表 C.1 ICF 核心组合《儿童及青少年脑瘫综合版》（续）

患者信息								
	身体功能 身体各系统的生理功能（包括心理功能）  患者损伤程度：	没有 损伤	轻 度 损伤	中 度 损伤	重 度 损伤	完 全 损伤	未 特 指	不 适 用
		0	1	2	3	4	8	9
b210	视功能	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	与感受存在的光线和感受视觉刺激的形式、大小、形状和颜色等有关的感觉功能 视敏度功能；视野功能；视觉品质；感受光线和色彩、远近视敏度、单眼和双眼视觉功能；视图品质；如近视、远视、散光、偏盲、色盲、管状视、中心和周围盲点、复视、夜盲、光适应性损伤 知觉功能（b156） 信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查 问题描述：							
		0	1	2	3	4	8	9
b2152	眼外肌功能	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	用于观察不同方向、跟随在视野内移动通过的目标、产生急速眼跳从而用固定的眼捕捉运动目标的肌肉功能。 眼球震颤；双眼协调 信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查 问题描述：							
		0	1	2	3	4	8	9
b230	听功能	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	感受存在的声音和辨别方位、音调、音量和音质相关的感觉功能。 听、声音辨别、声源定位、声音定侧、言语辨别的功能；如聋、听力损伤和听觉缺失的损伤 知觉功能（b156）和语言心智功能（b167） 信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查 问题描述：							

表C.1 ICF核心组合《儿童及青少年脑瘫综合版》(续)

	身体功能 身体各系统的生理功能(包括心理功能)  患者损伤程度:	没有 损伤	轻度 损伤	中度 损伤	重度 损伤	完全 损伤	未 特 指	不 适 用
		0	1	2	3	4	8	9
<b>b260</b>	<b>本体感受功能</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
感受身体各部位相对位置的感觉功能。 静态觉和动态觉功能 前庭功能(b235);与肌肉和运动功能有关的感觉(b780) 信息来源: <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查 问题描述:								
		0	1	2	3	4	8	9
<b>b280</b>	<b>G痛觉</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
预示身体某处受到潜在或实际损害而感到不舒服的感觉。 全身性或局部性疼痛、皮肤疼痛、刺痛、灼痛、钝痛、疼痛;如肌痛、痛觉缺失和痛觉过敏的损伤 信息来源: <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查 问题描述:								
		0	1	2	3	4	8	9
<b>b320</b>	<b>构音功能</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
产生言语声的功能。 发音、音素构音功能;痉挛、共济失调、松弛性构音困难;口吃 语言心智功能(b167);发声功能(b310) 信息来源: <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查 问题描述:								
		0	1	2	3	4	8	9
<b>b440</b>	<b>呼吸功能</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
把空气吸入肺部,空气和血液间进行气体交换并呼出气体的功能。 呼吸频率、节律和深度功能;如呼吸暂停、通气过度、不规则呼吸、逆向呼吸、支气管痉挛和肺气肿的损伤 呼吸肌功能(b445);辅助呼吸功能(b450);运动耐受功能(b455) 信息来源: <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查 问题描述:								

表C.1 ICF核心组合《儿童及青少年脑瘫综合版》（续）

	身体功能 身体各系统的生理功能（包括心理功能）  患者损伤程度：	没有 损伤	轻度 损伤	中度 损伤	重度 损伤	完全 损伤	未 特 指	不 适用
		0	1	2	3	4	8	9
<b>b445</b>	<b>呼吸肌功能</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	参与呼吸的肌肉的功能。 胸呼吸肌功能；膈肌功能；辅助呼吸肌功能 呼吸功能（b440）；辅助呼吸功能（b450）运动耐受功能（b455）  信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查 问题描述：							
		0	1	2	3	4	8	9
<b>b4501</b>	<b>清除呼吸道粘液</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	清除上呼吸道和下呼吸道的粘液  信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查 问题描述：							
		0	1	2	3	4	8	9
<b>b455</b>	<b>运动耐受功能</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	适应持续体力消耗的呼吸和心血管能力相关的功能。 身体耐力、有氧耐受力、精力和易疲劳性的功能 心血管系统功能（b410-b429）；血液系统功能（b430）；呼吸功能（b440）；呼吸肌功能（b445）；辅助呼吸功能（b450）  信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查 问题描述：							
		0	1	2	3	4	8	9
<b>b510</b>	<b>摄入功能</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	经口把固体或液体摄入和加工并送至全身相关的功能。 吸入、咀嚼和咬、口中控制食物、流涎、吞咽、打嗝、反胃、吐痰和呕吐的功能；如吞咽困难、误吸食物、吞气症、流涎过度、流涎和流涎减少的损伤 与消化系统相关的感觉（b535）  信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查 问题描述：							

表C.1 ICF核心组合《儿童及青少年脑瘫综合版》(续)

	身体功能 身体各系统的生理功能(包括心理功能)  患者损伤程度:	没有 损伤	轻度 损伤	中度 损伤	重度 损伤	完全 损伤	未 特 指	不 适 用
		0	1	2	3	4	8	9
<b>b525</b>	<b>排便功能</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	以粪便形式将废弃物和未消化食物排出体外的功能及有关功能。 排便、大便稠度、排便次数、大便控制、肠胀气的功能;如便秘、腹泻、水样便、括约肌失能或失禁的损伤 消化功能(b515);同化功能(b520);与消化系统相关的感觉(b535) 信息来源: <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查 问题描述:							
		0	1	2	3	4	8	9
<b>b530</b>	<b>体重维持功能</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	维持适当体重的功能,包括发育阶段体重的增加。 维持可接受体重指数的功能;如体重不足、恶液质、消瘦、体重过重、重度消瘦以及如原发性和继发性肥胖的损伤 同化作用(b520);一般代谢功能(b540);内分泌腺功能(b555) 信息来源: <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查 问题描述:							
		0	1	2	3	4	8	9
<b>b620</b>	<b>排尿功能</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	尿液从膀胱中排泄出去的功能。 排尿、排尿次数、排尿控制功能;如应激性膀胱、窘迫性膀胱、反射性膀胱、充盈性膀胱、持续性尿失禁、滴尿、自主膀胱、多尿症、尿潴留和尿急的损伤 尿液形成功能(b610);与泌尿功能相关的感觉(b630) 信息来源: <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查 问题描述:							
		0	1	2	3	4	8	9
<b>b710</b>	<b>关节活动功能</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	关节活动的幅度和灵活性的功能。 单个或多个关节的活动、椎、肩、肘、腕、髋、膝、踝、手及足部小关节的功能;全身关节活动能力;如关节过度活动、冻关节、冻肩、关节炎的损伤 关节稳定功能(b715);随意运动控制功能(b760) 信息来源: <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查 问题描述:							

表C.1 ICF核心组合《儿童及青少年脑瘫综合版》（续）

	身体功能 身体各系统的生理功能（包括心理功能）  患者损伤程度：	没有 损伤	轻度 损伤	中度 损伤	重度 损伤	完全 损伤	未 特 指	不 适 用
		0	1	2	3	4	8	9
<b>b715</b>	<b>关节稳定功能</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	维持关节结构完整的功能。 单关节、多关节和全身关节稳定的功能；如不稳定的肩关节、关节脱位、肩和髋关节脱位的损伤 关节活动功能（b710）  信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查 问题描述：							
		0	1	2	3	4	8	9
<b>b730</b>	<b>肌肉力量功能</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	与肌肉或肌群收缩产生力量有关的功能。 与特定肌肉和肌群、单肢体肌肉、单侧身体肌肉、下半身肌肉、四肢肌肉、躯干和全身肌肉力量相关的功能； 如足和手小肌肉的力量减弱、肌肉轻瘫、肌肉麻痹、单瘫、偏瘫、截瘫、四肢瘫和运动性失语的损伤 眼相邻结构的功能（b215）；肌张力功能（b735）；肌肉耐力功能（b740）  信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查 问题描述：							
		0	1	2	3	4	8	9
<b>b735</b>	<b>肌张力功能</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	肌肉在静息状态下的紧张度和肌肉被动活动时抗阻力的功能。 与独立肌肉和肌群、单肢体肌肉、单侧身体肌肉、下半身肌肉、四肢肌肉、躯干和全身肌肉紧张相关的功能； 如肌张力低下、肌张力亢进和肌肉痉挛的损伤 肌肉力量功能（b730）；肌肉耐力功能（b740）  信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查 问题描述：							
		0	1	2	3	4	8	9
<b>b740</b>	<b>肌肉耐力功能</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	与在所需时段内维持肌肉收缩有关的功能。 与维持独立肌肉和肌群及全身肌肉收缩相关的功能；如重症肌无力的损伤 运动耐受功能（b455）；肌肉力量功能（b730）；肌张力功能（b735）  信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查 问题描述：							

表C.1 ICF核心组合《儿童及青少年脑瘫综合版》(续)

	身体功能 身体各系统的生理功能(包括心理功能)  患者损伤程度:	没有 损伤	轻度 损伤	中度 损伤	重度 损伤	完全 损伤	未 特 指	不 适 用
		0	1	2	3	4	8	9
<b>b755</b>	<b>不随意运动反应功能</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	由体位、平衡和恐惧等刺激诱发大肌肉或全身不随意收缩的功能。 姿势反应、调整反应、身体调节反应、平衡反应、支撑反应、防御性反应的功能 运动反射功能(b750)							
	信息来源: <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查							
	问题描述:							
		0	1	2	3	4	8	9
<b>b760</b>	<b>随意运动控制功能</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	与随意运动的控制和协调相关的功能。 简单随意运动和复杂随意运动的控制,随意运动的协调,上下肢的支撑,左右运动协调,眼手协调,眼足协调的功能,如控制和协调问题,如轮替运动障碍的损伤 肌肉力量功能(b730);不随意运动功能(b765);步态功能(b770)							
	信息来源: <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查							
	问题描述:							
		0	1	2	3	4	8	9
<b>b765</b>	<b>不随意运动功能</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	肌肉或肌群无意识、无目的或目的不明确的不随意收缩的功能。 肌肉的不随意收缩:如震颤、抽搐、无意识举止、刻板运动、运动持续、舞蹈症、手足徐动症、声带抽搐、张力障碍性运动和运动障碍的损伤 随意运动控制功能(b760);步态功能(b770)							
	信息来源: <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查							
	问题描述:							
		0	1	2	3	4	8	9
<b>b770</b>	<b>步态功能</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	与步行、跑步或其他全身运动相关运动类型的功能。 步行和跑步类型:如痉挛步态、偏瘫步态、截瘫步态、不对称步态、跛行和强直步态的损伤 肌肉力量功能(b730);肌张力功能(b735);随意运动控制功能(b760);不随意运动功能(b765)							
	信息来源: <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查							
	问题描述:							

表C.1 ICF核心组合《儿童及青少年脑瘫综合版》（续）

	<b>身体功能</b> 身体各系统的生理功能（包括心理功能）  患者损伤程度：		没有 损伤	轻度 损伤	中度 损伤	重度 损伤	完全 损伤	未 特 指	不 适 用
			0	1	2	3	4	8	9
b810	<b>皮肤的保护功能</b>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
皮肤保护身体免受物理、化学和生物影响的功能。 保护免受太阳和其他射线的损伤、光过敏、色素沉着、皮质、皮肤的隔离功能、骨痂形成、变硬功能；如破损皮肤、溃疡、褥疮和皮肤变薄的损伤 皮肤的修复功能（b820）；皮肤的其他功能（b830）									
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查									
问题描述：									
	<b>身体结构</b> 躯体的解剖结构，如器官、肢体及其组成部分  患者损伤程度：		没有 损伤	轻度 损伤	中度 损伤	重度 损伤	完全 损伤	未 特 指	不 适 用
			0	1	2	3	4	8	9
s110	<b>脑的结构</b>	<b>程度</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			0	1	2	3	4	8	9
		<b>性质</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<b>部位</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查									
问题描述：									
			0	1	2	3	4	8	9
s110	<b>口腔的结构</b>	<b>程度</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			0	1	2	3	4	8	9
		<b>性质</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<b>部位</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查									
问题描述：									

表C.1 ICF核心组合《儿童及青少年脑瘫综合版》(续)

身体结构 躯体的解剖结构, 如器官、肢体及其组成部分  患者损伤程度:			没有 损伤	轻度 损伤	中度 损伤	重度 损伤	完全 损伤	未 特 指	不 适 用
			0	1	2	3	4	8	9
s730	上肢的结构	程度	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			0	1	2	3	4	8	9
		性质	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		部位	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
信息来源: <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查									
问题描述:									
			0	1	2	3	4	8	9
s750	下肢的结构	程度	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			0	1	2	3	4	8	9
		性质	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		部位	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
信息来源: <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查									
问题描述:									
			0	1	2	3	4	8	9
s760	躯干的结构	程度	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			0	1	2	3	4	8	9
		性质	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		部位	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
信息来源: <input type="checkbox"/> 病史 <input checked="" type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查									
问题描述:									
			0	1	2	3	4	8	9
s7700	骨	程度	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			0	1	2	3	4	8	9
		性质	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		部位	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
信息来源: <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查									
问题描述:									

表C.1 ICF核心组合《儿童及青少年脑瘫综合版》（续）

	<b>身体结构</b> 躯体的解剖结构，如器官、肢体及其组成部分  患者损伤程度：	没有 损伤	轻度 损伤	中度 损伤	重度 损伤	完全 损伤	未 特 指	不 适 用
		0	1	2	3	4	8	9
s7703	关节外韧带、筋膜、肌外腱膜、系带、 隔膜、囊，未特指	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		0	1	2	3	4	8	9
	性质	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	部位	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查							
	问题描述：							
* 0=结构无变化，1=完全缺失，2=部分缺失，3=附加部分，4=异常维度，5=不连贯，6=位置差异，7=结构定性改变，8=未特指，9=不适用								
** 0=一个以上部位，1=右侧，2=左侧，3=双侧，4=前端，5=后端，6=近端，7=远端，8=未特指，9=不适用								
	<b>活动和参与</b> 个体执行一项任务或行动，以及投入生活环境中  困难程度：  P=表现  C=能力	没有 困难	轻度 困难	中度 困难	重度 困难	完全 困难	未 特 指	不 适 用
		0	1	2	3	4	8	9
d110	看	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	运用视觉有意去体验视觉刺激，如观看一场体育比赛或儿童游戏							
	信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查							
	问题描述：							
		0	1	2	3	4	8	9
d115	听	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	运用听觉有意去体验听觉刺激，如听收音机、音乐或演讲							
	信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查							
	问题描述：							

表C.1 ICF核心组合《儿童及青少年脑瘫综合版》（续）

	<b>活动和参与</b> 个体执行一项任务或行动，以及投入生活环境中 困难程度： P=表现 C=能力	没有困难	轻度困难	中度困难	重度困难	完全困难	未特指	不适用
		0	1	2	3	4	8	9
d120	<b>其他有目的的感觉</b>	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
运用身体其他基本感官有意去体验刺激，如触摸纺织品、品尝糖果或闻花香。								
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查								
问题描述：								
		0	1	2	3	4	8	9
d130	<b>模仿</b>	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
运用听觉有意去体验听觉刺激，如听收音机、音乐或演讲								
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查								
问题描述：								
		0	1	2	3	4	8	9
d131	<b>从有目的的实践中学习</b>	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
从与单一物体、两个或多个物体、符号和假想游戏中的简单行动进行学习，如击打目标，堆积木及玩玩偶或小车。								
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查								
问题描述：								

表C.1 ICF核心组合《儿童及青少年脑瘫综合版》（续）

	<b>活动和参与</b> 个体执行一项任务或行动，以及投入生活环境中 困难程度： P=表现 C=能力	没 有 困 难	轻 度 困 难	中 度 困 难	重 度 困 难	完 全 困 难	未 特 指	不 适 用	
		0	1	2	3	4	8	9	
d133	<b>获得语言</b>	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
通过词语、符号、句子和段落完整表达对人物、物体、时间和感觉的能力 不包括：获取额外的语言（d134），交流（d310-399）									
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查									
问题描述：									
		0	1	2	3	4	8	9	
d137	<b>获得概念</b>	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
完整理解并使用与事情、人物或事件特征相关的基本和复杂概念的能力									
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查									
问题描述：									
		0	1	2	3	4	8	9	
d140	<b>学习阅读</b>	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
发展流利而准确地阅读书面材料（包括盲文）的能力，如认识字符和字母、用正确的发音读单词并理解单词和短语的含义。									
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查									
问题描述：									

表C.1 ICF核心组合《儿童及青少年脑瘫综合版》（续）

活动和参与		没 有 困 难	轻 度 困 难	中 度 困 难	重 度 困 难	完 全 困 难	未 特 指	不 适 用
个体执行一项任务或行动，以及投入生活环境中		0	1	2	3	4	8	9
d145	学习写作	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>为了表达意思，发展产生符号以表示声音、单词或短语（包括盲文写作）的能力，如有效的拼写并正确使用语法。</p> <p>信息来源：  <input type="checkbox"/> 病史      <input type="checkbox"/> 问卷调查      <input type="checkbox"/> 临床检查      <input type="checkbox"/> 医技检查 </p> <p>问题描述：</p>								
		0	1	2	3	4	8	9
d155	掌握技能	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>发展基本能力和复杂能力以便启动和随后通过所掌握的技能去从事一整套的行为或任务，如操纵工具或进行类似象棋的游戏。</p> <p>掌握基本和复杂技能</p> <p>信息来源：  <input type="checkbox"/> 病史      <input type="checkbox"/> 问卷调查      <input type="checkbox"/> 临床检查      <input type="checkbox"/> 医技检查 </p> <p>问题描述：</p>								
		0	1	2	3	4	8	9
d160	集中注意力	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>有目的地将注意力集中于特殊的刺激上，如过滤掉分心的噪音。</p> <p>信息来源：  <input type="checkbox"/> 病史      <input type="checkbox"/> 问卷调查      <input type="checkbox"/> 临床检查      <input type="checkbox"/> 医技检查 </p> <p>问题描述：</p>								

表C.1 ICF核心组合《儿童及青少年脑瘫综合版》（续）

	<b>活动和参与</b> 个体执行一项任务或行动，以及投入生活环境中 困难程度： P=表现 C=能力	没 有 困 难	轻 度 困 难	中 度 困 难	重 度 困 难	完 全 困 难	未 特 指	不 适 用	
		0	1	2	3	4	8	9	
d166	<b>阅读</b>	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
为了表达意思，发展产生符号以表示声音、单词或短语（包括盲文写作）的能力，如有有效的拼写并正确使用语法。									
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查									
问题描述：									
		0	1	2	3	4	8	9	
d170	<b>书写</b>	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
运用或产生符号或语言以传达信息，如对有关事件或观点写出书面记录或起草信件。 学习写作（d145）									
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查									
问题描述：									
		0	1	2	3	4	8	9	
d172	<b>计算</b>	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
从事通过运用数学原理进行运算来解决用文字说明的问题并得出和显示结果，如计算三个数之和或得出一个数被另一个数除的结果。 学习计算（d150）									
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查									
问题描述：									

表C.1 ICF核心组合《儿童及青少年脑瘫综合版》（续）

	<b>活动和参与</b> 个体执行一项任务或行动，以及投入生活环境中 困难程度： P=表现 C=能力	没有困难	轻度困难	中度困难	重度困难	完全困难	未特指	不适用
		0	1	2	3	4	8	9
d175	<b>解决问题</b>	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
通过确定和分析问题、建立不同的选择和解决方案、评估解决方案的潜在效果以及执行一个所选择的方案来找出解决问题的办法，如调解两人间的冲突。 解决简单问题和复杂问题。 思考（d163）；做出决策（d177） 信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查 问题描述：								
		0	1	2	3	4	8	9
d177	<b>做出决策</b>	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
从多种观点中做出一种选择、实施该选择并评估该选择的效果，如选择并购买具体的商品，或者从众多需要完成的任务中决定实施并完成一项任务。 思考（d163）；解决问题（d175） 信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查 问题描述：								
		0	1	2	3	4	8	9
d220	<b>从事多项任务</b>	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
进行简单或复杂及协调性的活动，其活动成份包括多项、一系列和复杂的以先后顺序或同时存在的任务。 从事多项任务；完成多项任务；以独立或集体形式从事多项任务。 掌握技能（d155）；解决问题（d175）；做出决策（d177）；从事单项任务（d210） 信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查 问题描述：								

表C.1 ICF核心组合《儿童及青少年脑瘫综合版》（续）

活动和参与			没 有 困 难	轻 度 困 难	中 度 困 难	重 度 困 难	完 全 困 难	未 特 指	不 适 用
个体执行一项任务或行动，以及投入生活环境中									
困难程度：									
P=表现									
C=能力									
			0	1	2	3	4	8	9
d230	G 进行日常事物	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>为了对日复一日的日常事务做出计划、安排并完成而进行的简单或复杂及协调性的活动，如为整日的各种活动安排时间并作出计划。</p> <p>安排和完成日常事务；控制自身活动水平。</p> <p>从事多项任务。</p>									
<p>信息来源：</p> <p><input type="checkbox"/> 病史                      <input type="checkbox"/> 问卷调查                      <input type="checkbox"/> 临床检查                      <input type="checkbox"/> 医技检查</p>									
问题描述：									
			0	1	2	3	4	8	9
d250	管理个人行为	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>针对某种新的情境、人物或经验，以连贯的方式实施简单、复杂或协调的行动，比如在图书馆保持安静</p>									
<p>信息来源：</p> <p><input type="checkbox"/> 病史                      <input type="checkbox"/> 问卷调查                      <input type="checkbox"/> 临床检查                      <input type="checkbox"/> 医技检查</p>									
问题描述：									
			0	1	2	3	4	8	9
d310	交流-接收-口头讯息	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>理解在口语中传达信息的表面和隐含意义，如理解被陈述的事实或一种惯用语表达。</p>									
<p>信息来源：</p> <p><input type="checkbox"/> 病史                      <input type="checkbox"/> 问卷调查                      <input type="checkbox"/> 临床检查                      <input type="checkbox"/> 医技检查</p>									
问题描述：									

表C.1 ICF核心组合《儿童及青少年脑瘫综合版》（续）

活动和参与		没有困难	轻度困难	中度困难	重度困难	完全困难	未特指	不适用
个体执行一项任务或行动，以及投入生活环境中 困难程度： P=表现 C=能力		0	1	2	3	4	8	9
d330	说	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
以讲话的形式产生词汇、短语和更长的段落以表达表面和隐含意义，如以口语来表达事实或讲故事。 信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查 问题描述：								
		0	1	2	3	4	8	9
d331	谈话前	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
当察觉周边环境有别人时发声，如当母亲靠近时发出声音；喃喃声；轮流说话活动时发出喃喃声。轮流说话过程中借模仿并发出言语声进行回应。 信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查 问题描述：								
		0	1	2	3	4	8	9
d335	生成非语言讯息	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
用姿势、符号和图画传递信息，如摇头表示不同意或绘制图画或图表以表达一个事实或复杂的观念。 生成身体姿势、讯号、符号、图画和相片。 信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查 问题描述：								

表C.1 ICF核心组合《儿童及青少年脑瘫综合版》（续）

活动和参与			没 有 困 难	轻 度 困 难	中 度 困 难	重 度 困 难	完 全 困 难	未 特 指	不 适 用
个体执行一项任务或行动，以及投入生活环境中									
困难程度：									
P=表现									
C=能力									
			0	1	2	3	4	8	9
d350	交谈	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
在正式或偶然的场合，通过会话、书写、符号或其他语言形式与一名或多名熟人或陌生人启动、持续或终止一次交谈。									
开始、持续和结束交谈；与一人或多人交谈									
信息来源：									
<input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查									
问题描述：									
			0	1	2	3	4	8	9
d360	使用交流设备和技术	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
为达到交流目的而使用各种设备、技术和其他手段，如同一位朋友打电话。									
使用通讯设备，使用书写器和交流技术。									
信息来源：									
<input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查									
问题描述：									
			0	1	2	3	4	8	9
d410	改变身体的基本姿势	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
摆出或转换身体姿势并从一处移动到另一处，如从椅子上起来躺到床上，摆出或转换跪下或蹲下的姿势。									
从躺下、蹲下或跪下、从坐或站立、从曲身的姿势变换身体姿势并变换身体重心									
移动自身（d420）									
信息来源：									
<input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查									
问题描述：									

表C.1 ICF核心组合《儿童及青少年脑瘫综合版》（续）

活动和参与		没 有 困 难	轻 度 困 难	中 度 困 难	重 度 困 难	完 全 困 难	未 特 指	不 适 用
个体执行一项任务或行动，以及投入生活环境中 困难程度： P=表现 C=能力		0	1	2	3	4	8	9
d415	保持一种身体姿势	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
需要时保持同一种身体姿势，如在工作或上学时保持坐或站姿。 保持躺、蹲、跪、坐或站姿 信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查 问题描述：								
		0	1	2	3	4	8	9
d420	移动自身	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
从一处表面移动到另一处，如顺着长凳滑动或从床上移动到椅子上。 坐或躺时移动自身 改变身体的基本姿势(d410) 信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查 问题描述：								
		0	1	2	3	4	8	9
d430	举起和搬运物体	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
拿起一件物品或将某物从一地拿到另一地，如拿起一只杯子或将孩子从一间房抱到另一间房。 括：用手或手臂、肩膀、臀部、背部或头部举起、搬运、放下。 信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查 问题描述：								

表C.1 ICF核心组合《儿童及青少年脑瘫综合版》（续）

	<b>活动和参与</b> 个体执行一项任务或行动，以及投入生活环境中 困难程度： P=表现 C=能力	没 有 困 难	轻 度 困 难	中 度 困 难	重 度 困 难	完 全 困 难	未 特 指	不 适 用	
		0	1	2	3	4	8	9	
d435	<b>用下肢移动物体</b>	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
完成协调性动作以用腿或脚移动物体，如踢球或蹬自行车踏板。 用下肢推、踢。									
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查									
问题描述：									
		0	1	2	3	4	8	9	
d440	<b>精巧手的使用</b>	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
用单手、手指和拇指完成抓住物体、拾起、操纵和释放物体的协调动作，如需要从桌子上拿起硬币或转动表盘或门把手。 拾起、抓住、操纵和释放。 举起和搬运物体（d430）									
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查									
问题描述：									
		0	1	2	3	4	8	9	
d445	<b>手和手臂的运用</b>	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
运用手和手臂完成协调性动作以移动或操纵物体，如旋转门把手、抛出或抓住物体。 拉或推物体、伸、转动或旋转手或手臂，抛出、抓住。 精巧手的使用（d440）									
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查									
问题描述：									

表C.1 ICF核心组合《儿童及青少年脑瘫综合版》（续）

活动和参与		没有困难	轻度困难	中度困难	重度困难	完全困难	未特指	不适用
个体执行一项任务或行动，以及投入生活环境中		0	1	2	3	4	8	9
d450	G 步行	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
靠脚在地面一步步走动，总是一只脚在地面，如漫步、踱步、向前、后或两侧行走。 短距离或长距离步行；不同地面步行；绕障碍步行。 移动自身（d420）；到处移动（d455）								
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查								
问题描述：								
		0	1	2	3	4	8	9
d455	G 到处移动	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
通过步行以外的方式从一地向另一地移动全身，如攀岩或擦混过介导、蹦、奔跑、跳跃、绕障碍跑。 爬行，攀登，奔跑，慢跑，跳跃和游泳。 移动自身（d420）；步行（d450）								
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查								
问题描述：								
		0	1	2	3	4	8	9
d460	在不同地点到处移动	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
在不同地点和不同场合步行或到处移动，如在一栋房屋的不同房间之间、在建筑物内或下到城镇街道上步行。 在住所内、非住所的建筑物内以及住所和其他建筑物外到处移动。								
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查								
问题描述：								

表C.1 ICF核心组合《儿童及青少年脑瘫综合版》（续）

活动和参与			没 有 困 难	轻 度 困 难	中 度 困 难	重 度 困 难	完 全 困 难	未 特 指	不 适 用
个体执行一项任务或行动，以及投入生活环境中									
困难程度：									
P=表现									
C=能力									
			0	1	2	3	4	8	9
d465	利用设备到处移动	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
利用特别设计以便于移动或建立其他移动方式的设备将全身从一处移到另一处、在任何地表面或空间移动，如滑雪、滑冰或靠呼吸器潜水，或者靠轮椅或扶车上街。 移动自身（d420）；步行（d450）；到处移动（d455）；利用交通工具（d470）；驾驶（d475）									
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查									
问题描述：									
			0	1	2	3	4	8	9
d470	利用交通工具	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
作为一名乘客利用交通工具到处移动，如乘坐轿车或公共汽车、出租汽车、人力车、小公共汽车、畜力车、火车、有轨电车、船只或飞机。 利用人力交通工具，私人机动车或公共交通工具 利用设备到处移动（d465）；驾驶（d475）									
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查									
问题描述：									
			0	1	2	3	4	8	9
d510	盥洗自身	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
用水和适当的清洁及干燥材料或方法盥洗和擦干自己的全身或身体各部，如洗澡、淋浴、洗手、脚、脸和头发以及使用毛巾擦干。 盥洗身体各部、全身和擦干身体 护理身体各部（d520）；入厕（d530）。									
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查									
问题描述：									

表C.1 ICF核心组合《儿童及青少年脑瘫综合版》（续）

活动和参与		没有困难	轻度困难	中度困难	重度困难	完全困难	未特指	不适用
个体执行一项任务或行动，以及投入生活环境中		0	1	2	3	4	8	9
d520	护理身体各部	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
护理身体各部位，如皮肤、面部、牙齿、头皮、指甲和生殖器，这些部位不仅需要清洗和擦干，还需要护理。 护理皮肤、牙齿、毛发、手指甲和脚趾甲。 盥洗自身（d510）；入厕（d530）。 信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查 问题描述：								
d530	入厕	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
安排和完成人体废弃物（月经、小便和大便）的排泄，然后清洁身体。 控制大小便和月经护理。 盥洗自身（d510）；护理身体各部（d520）。 信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查 问题描述：								
d540	穿着	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
在与当时的气候和社会情况相一致的前提下，依照先后顺序通过协调性动作完成穿衣、脱衣和穿脱鞋子的任务，如穿上、整理或脱下衬衣、裙子、上衣、裤子、各层内衣、莎丽、和服、紧身衣、帽子、手套、大衣、鞋袜、靴子、凉鞋和拖鞋。 穿上或脱下衣服和鞋袜以及选择合适的衣着 信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查 问题描述：								

表C.1 ICF核心组合《儿童及青少年脑瘫综合版》（续）

活动和参与 个体执行一项任务或行动，以及投入生活环境中 困难程度： P=表现 C=能力			没有困难	轻度困难	中度困难	重度困难	完全困难	未特指	不适用
			0	1	2	3	4	8	9
d550	吃	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
通过协调性动作去吃所提供的食物，将食物送进嘴中并按有教养的方式吃喝，把食物切开或切成片、开瓶和罐头、使用各种餐具、进餐、出席宴会及午餐。 喝（d560）。									
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查									
问题描述：									
			0	1	2	3	4	8	9
d560	喝	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
手持饮料，喝入口中并按有教养的方式饮用，混合、搅拌和灌注液体以备饮用、开瓶和罐头、使用吸管或饮用像水龙头或泉眼的流水、哺乳。 吃（d550）。									
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查									
问题描述：									
			0	1	2	3	4	8	9
d570	照顾个人的健康	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
使个人保持舒适、健康的身体和良好的身心状态，如维持平衡的膳食、身体活动、保持温暖或凉爽、避免损害健康、实施安全的性行为。 确保个人身体舒适，控制饮食和调节、维持个人健康。									
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查									
问题描述：									

表C.1 ICF核心组合《儿童及青少年脑瘫综合版》（续）

	<b>活动和参与</b> 个体执行一项任务或行动，以及投入生活环境中 困难程度： P=表现 C=能力	没有困难	轻度困难	中度困难	重度困难	完全困难	未特指	不适用	
		0	1	2	3	4	8	9	
d630	<b>准备膳食</b>	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
为自己或他人筹划、组织、烹饪与提供简单或复杂的膳食，如定菜谱、钻研要吃的食品和饮料、为膳食收集并备好配料、加热烹饪等。 准备简单或复杂的膳食 吃（d550）；喝（d560）；获得商品和服务（d620）；做家务（d640）；照管居室物品（d650）；帮助别人（d660）。									
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查									
问题描述：									
		0	1	2	3	4	8	9	
d640	<b>做家务</b>	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
通过清洁房屋、洗衣物、使用家用电器、储存食物和清理垃圾来管理居室，如扫除、拖地、擦洗柜橱、墙壁和其他表面；收集和清除居室垃圾；整理房间、壁橱和抽屉；收集、清洗、晾干、折叠和熨烫衣物；清洗鞋袜；使用扫帚、刷子和真空吸尘器；使用洗衣机、烘干机和熨斗。 清洗和晾干衣物；清洁烹饪区和餐具；清洁生活区；使用家用电器，储存日用品和处理垃圾。 获得住所（d610）；获得商品和服务（d620）；准备膳食（d630）；照管居室用品（d650）；帮助别人（d660）。									
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查									
问题描述：									
		0	1	2	3	4	8	9	
d710	<b>基本人际交往</b>	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
以与社会背景适宜的方式与人交往，如在适当的时候表现出体谅和尊重，或者对别人的感觉作出反应。 在人际关系中表现出尊重、热情、感谢和宽容；对批评和社会暗示作出反应，采用适当的身体接触。									
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查									
问题描述：									

表C.1 ICF核心组合《儿童及青少年脑瘫综合版》（续）

	<b>活动和参与</b> 个体执行一项任务或行动，以及投入生活环境中 困难程度： P=表现 C=能力	没 有 困 难	轻 度 困 难	中 度 困 难	重 度 困 难	完 全 困 难	未 特 指	不 适 用	
		0	1	2	3	4	8	9	
d720	<b>复杂人际交往</b>	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
以与社会背景适宜的方式与其他人保持和调整人际交往，如控制情绪和冲动、控制语言和身体侵犯、在社会交往中独立行动、按照交往原则和管理行动。 建立与终止人际关系，按照社交原则交往，在交往中控制行为并保持社交距离。 信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查 问题描述：									
		0	1	2	3	4	8	9	
d750	<b>非正式社会关系</b>	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
与别人建立人际关系，如与生活在同一社区或住所的人士或与同事、学生、玩伴、具有类似背景或专业的人士随意建立的而联系。 与朋友、邻居、熟人、同住者和同伴的非正式关系 信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查 问题描述：									
		0	1	2	3	4	8	9	
d760	<b>家庭人际关系</b>	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
建立并维持亲戚间的关系，如与核心家庭、大家庭、收养或被收养家庭以及对国际关系家庭成员间的关系；血缘更远的如堂姑表兄姊妹间的关系或法定监护人的关系。 父母—子女及子女—父母关系，亲属与大家庭的关系 信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查 问题描述：									

表C.1 ICF核心组合《儿童及青少年脑瘫综合版》（续）

活动和参与		没有困难	轻度困难	中度困难	重度困难	完全困难	未特指	不适用
个体执行一项任务或行动，以及投入生活环境中 困难程度： P=表现 C=能力		0	1	2	3	4	8	9
d770	亲密关系	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
个体间建立并维持的一种密切或恋爱的关系，如夫妻、情人或性伴侣间的关系。 恋爱关系，婚姻关系的性关系。 信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查 问题描述：								
		0	1	2	3	4	8	9
d815	学龄前教育	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
在设计用于为义务教育做准备而引入的学校式的环境中有组织地接受初级水平的学习，如在日托或为升入学校做准备的类似场景中掌握技能。 信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查 问题描述：								
		0	1	2	3	4	8	9
d820	学校教育	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
入学后参与所有与上学有关的职责、权利，并学习各项课程材料、科目以及在初级或中级教育中要求完成的其他课程，包括按时上学等。 信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查 问题描述：								

表C.1 ICF核心组合《儿童及青少年脑瘫综合版》（续）

活动和参与			没 有 困 难	轻 度 困 难	中 度 困 难	重 度 困 难	完 全 困 难	未 特 指	不 适 用
个体执行一项任务或行动，以及投入生活环境中									
困难程度：									
P=表现									
C=能力									
			0	1	2	3	4	8	9
d845	得到、保持和终止一份工作	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
寻求、发现并选择就业，受雇用并接受就业，维持一份工作、行业、职业或专业并逐渐进步，或以适当的方式放弃工作。									
寻求就业；准备简历或简况；与雇主联系并准备面试；保持工作；监测自己的工作业绩；作出要点；终止工作									
信息来源：									
<input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查									
问题描述：									
			0	1	2	3	4	8	9
d860	基本经济交易	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
从事任何形式的简单经济交易，如用钱购买食物或物品、交换商品或服务或储蓄。									
信息来源：									
<input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查									
问题描述：									
			0	1	2	3	4	8	9
d880	玩游戏	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
自己或与他人一起从事有目的、连贯地针对某种物体、玩具或游戏的行为									
信息来源：									
<input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查									
问题描述：									

表C.1 ICF核心组合《儿童及青少年脑瘫综合版》（续）

	<b>活动和参与</b> 个体执行一项任务或行动，以及投入生活环境中 困难程度： P=表现 C=能力	没 有 困 难	轻 度 困 难	中 度 困 难	重 度 困 难	完 全 困 难	未 特 指	不 适 用	
		0	1	2	3	4	8	9	
d910	<b>社区生活</b>	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
参与社区社会生活的各方面，如参加慈善组织、服务俱乐部或专业性社会组织。 非正式或正式社团，仪式 无报酬的就业（d855）；娱乐和休闲（d920）；宗教和精神性活动（d930）；政治生活和公民权（d950）。 信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查 问题描述：									
		0	1	2	3	4	8	9	
d920	<b>娱乐与休闲</b>	P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
参与任何形式的游戏、娱乐或休闲活动，如非正式或有组织的游戏和运动、体育健身、休闲、消遣娱乐、参观画展、博物馆、去电影院或剧场；参加手工艺或业余爱好活动、休闲阅读、演奏乐器、观光、旅游和娱乐旅行。 游戏、运动、艺术和文化、手工艺、业余爱好和社会活动 驾驭动物作为交通工具（d480）；有报酬的就业（d850）或无报酬的就业（d855）；宗教和精神性活动（d930）；政治生活和公民权（d950） 信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查 问题描述：									

表C.1 ICF核心组合《儿童及青少年脑瘫综合版》（续）

	<b>环境因素</b> 构成人们生活和指导生活活动的自然、社会和环境 从事某项活动时的有利或障碍因素程度： 如果需要，您可以按照‘促进’或‘障碍’程度量化环境因素。	完全有利	充分有利	中度有利	轻度有利	没有障碍 / 有利	轻度障碍	中度障碍	重度障碍	完全障碍	未特指	不适用
		+4	+3	+2	+1	0	1	2	3	4	8	9
e110	个人消费用的用品或物质	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	为摄取而收集、加工或制造的任何天然或人造的物品或物质。 食品和药品 信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查 问题描述：											
		+4	+3	+2	+1	0	1	2	3	4	8	9
e115	个人日常生活用的用品和技术	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	人们日常活动中使用的设备、用品和技术，包括那些适应性或特殊设计的，放在使用者体内、身上或附近的物品。 供个人使用的普通和辅助用品及技术 信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查 问题描述：											

表C.1 ICF核心组合《儿童及青少年脑瘫综合版》（续）

	环境因素 构成人们生活和指导生活活动的自然、社会和环境 从事某项活动时的有利或障碍因素程度： 如果需要，您可以按照‘促进’或‘障碍’程度量化环境因素。	完全有利	充分有利	中度有利	轻度有利	没有障碍 / 有利	轻度障碍	中度障碍	重度障碍	完全障碍	未特指	不适用
		+4	+3	+2	+1	0	1	2	3	4	8	9
e120	<b>个人室内外移动和运输用的用品和技术</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
供人们在建筑物内外移动活动的设备、用品和技术，包括哪些适应性或特殊设计的，放在使用者体内、身上或附近的物品。												
供人们在室内外移动和通行的普通和辅助用品及技术												
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查												
问题描述：												
		+4	+3	+2	+1	0	1	2	3	4	8	9
e125	<b>通信用的用品和技术</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
人们在发送和接收信息活动中使用的设备、用品和技术，包括那些适应性或特殊设计的，放在使用者体内、身上或附近的物品。												
用于通信的普通和辅助用品及技术。												
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查												
问题描述：												
		+4	+3	+2	+1	0	1	2	3	4	8	9
e130	<b>教育用的用品和技术</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
用于获得知识、专门经验或技能的设备、用品、程序、方法和技术，包括哪些适应性或特殊设计的，放在使用者体内、身上或附近的物品。												
用于教育的普通和辅助用品及技术												
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查												
问题描述：												
		+4	+3	+2	+1	0	1	2	3	4	8	9
e140	<b>文化、娱乐及体育用的用品和技术</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
用于实施和改善文化、娱乐和体育活动的设备、用品和技术，包括那些适应性和特殊设计的。												
用于文化、娱乐和体育的普通和辅助用品及技术												
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查												
问题描述：												

表C.1 ICF核心组合《儿童及青少年脑瘫综合版》（续）

	<b>环境因素</b> 构成人们生活和指导生活活动的自然、社会和环境 从事某项活动时的有利或障碍因素程度： 如果需要，您可以按照‘促进’或‘障碍’程度量化环境因素。	完全有利	充分有利	中度有利	轻度有利	没有障碍 / 有利	轻度障碍	中度障碍	重度障碍	完全障碍	未特指	不适用
		+4	+3	+2	+1	0	1	2	3	4	8	9
e150	公共建筑物用的设计、建设及建筑用品和技术	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	为公共建筑物规划、设计和建造使用的组成个人室内外人造环境的用品和技术。 为出入口、设施和道路设计、建筑和工程使用的用品。											
	信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查											
	问题描述：											
		+4	+3	+2	+1	0	1	2	3	4	8	9
e155	私人建筑物用的设计、建设及建筑用品和技术	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	为私人建筑物规划、设计和建造使用的组成个人室内外人造环境的用品和技术。 为出入口、设施和道路设计、建筑和工程使用的用品。											
	信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查											
	问题描述：											
		+4	+3	+2	+1	0	1	2	3	4	8	9
e160	土地开发用的用品和技术	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	土地区域的用品和技术，它们通过土地使用政策、空间的规划和发展而影响个人室外环境，包括哪些适应性和特殊设计的。 由土地使用政策所确定的地域的用品和技术，如农村地区、郊区、城区、公园、保护区和野生动物保护区。											
	信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查											
	问题描述：											
		+4	+3	+2	+1	0	1	2	3	4	8	9
e165	资产	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	用于经济交换的用品或物品，如货币、商品、财产以及个人拥有或有权使用的其他有价值的物品。 有形和无形的用品和商品，金融资产											
	信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查											
	问题描述：											

表C.1 ICF核心组合《儿童及青少年脑瘫综合版》(续)

环境因素		完全有利	充分有利	中度有利	轻度有利	没有障碍 / 有利	轻度障碍	中度障碍	重度障碍	完全障碍	未特指	不适用
构成人们生活和指导生活活动的自然、社会和环境 从事某项活动时的有利或障碍因素程度： 如果需要，您可以按照‘促进’或‘障碍’程度量化环境因素。												
		+4	+3	+2	+1	0	1	2	3	4	8	9
e310	<b>直系亲属家庭</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
与出生、结婚或其他文化传统上认可属于直系亲属家庭关系有关的个体，如配偶、父母、兄弟姐妹、子女、养父母、继父母和祖父母。 大家庭（e315）；个人护理提供者和个人助手（e340）												
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查												
问题描述：												
		+4	+3	+2	+1	0	1	2	3	4	8	9
e315	<b>大家庭</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
与家庭、婚姻关系或其他文化传统上认可属于大家庭关系有关的个体，如姑婶、叔伯、侄子和侄女。 直系亲属家庭（e310）												
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查												
问题描述：												
		+4	+3	+2	+1	0	1	2	3	4	8	9
e320	<b>朋友</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
彼此接近以信任和相互支持为特征关系的个体。												
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查												
问题描述：												
		+4	+3	+2	+1	0	1	2	3	4	8	9
e325	<b>熟人、同伴、同事、邻居和社区成员</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
彼此熟悉的个体，如在工作、学校、娱乐或生活的其他方面环境的熟人、同伴、同事、邻居和社区成员，且其共有人口学特色，如年龄、性别、宗教信仰或种族或追求共同兴趣。 社团和组织的服务（e5550）												
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查												
问题描述：												

表C.1 ICF核心组合《儿童及青少年脑瘫综合版》（续）

	环境因素 构成人们生活和指导生活活动的自然、社会和环境 态度环境 从事某项活动时的有利或障碍因素程度： 如果需要，您可以按照‘促进’或‘障碍’程度量化环境因素。	完全有利	充分有利	中度有利	轻度有利	没有障碍 / 有利	轻度障碍	中度障碍	重度障碍	完全障碍	未特指	不适用
		+4	+3	+2	+1	0	1	2	3	4	8	9
e330	<b>处于权威地位的人</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
对他人有决策权的个体，基于其社会中的社会、经济、文化或宗教角色，拥有社会影响力或权利，如教师、雇主、管理者、宗教领袖、决策候选人、监护人或托管人。 信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查 问题描述：												
		+4	+3	+2	+1	0	1	2	3	4	8	9
e340	<b>个人护理提供者和个人助手</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
通过公共或私人基金的支持，或者其他基于志愿，支持个体在其日常活动及维持在工作、教育或其他生活处境表现所需而提供服务的个体，如家政服务和维护人员、个人助手、交通助理、付费服务者、保姆和具有初级护理功能的其他人员。 直系亲属家庭（e310）；大家庭（e315）；朋友（e320）；全社会支持的服务（e5750）；卫生专业人员（e335）； 信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查 问题描述：												
		+4	+3	+2	+1	0	1	2	3	4	8	9
e355	<b>卫生专业人员</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
在卫生系统中工作的所有服务人员，如医生、护士、理疗师、职业医疗师、语言医疗师、听觉医疗师、假肢矫形师或医疗社会工作者。 其他专业人员（e360） 信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查 问题描述：												
		+4	+3	+2	+1	0	1	2	3	4	8	9
e410	<b>直系亲属的态度</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
直系亲属对某人或其他事务（如社会、政治和经济问题）一般或特殊的看法和信仰，其将影响到个人的行为和行动。 信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查 问题描述：												

表C.1 ICF核心组合《儿童及青少年脑瘫综合版》（续）

	环境因素 构成人们生活和指导生活活动的自然、社会和环境 从事某项活动时的有利或障碍因素程度： 如果需要，您可以按照‘促进’或‘障碍’程度量化环境因素。	完全有利	充分有利	中度有利	轻度有利	没有障碍 / 有利	轻度障碍	中度障碍	重度障碍	完全障碍	未特指	不适用
		+4	+3	+2	+1	0	1	2	3	4	8	9
e415	<b>大家庭成员的态度</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	大家庭成员对某人或其他事务（如社会、政治和经济问题）的一般或特殊的看法和信仰，其将影响到个人的行为和行动。											
	信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查											
	问题描述：											
		+4	+3	+2	+1	0	1	2	3	4	8	9
e420	<b>朋友的态度</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	朋友对某人或其他事务（如社会、政治和经济问题）的一般或特殊的看法和信仰，其将影响到个人的行为和行动。											
	信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查											
	问题描述：											
		+4	+3	+2	+1	0	1	2	3	4	8	9
e425	<b>熟人、同伴、同事、邻居和社区成员的态度</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	熟人、同伴、同事、邻居和社区成员对某人或其他事务（如社会、政治和经济问题）的一般或特殊的看法和信仰，其将影响到个人的行为和行动。											
	信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查											
	问题描述：											
		+4	+3	+2	+1	0	1	2	3	4	8	9
e430	<b>权威人士的态度</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	处于权威地位的人对某人或其他事务（如社会、政治和经济问题）的一般或特殊的看法和信仰，其将影响到个人的行为和行动。											
	信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查											
	问题描述：											

表C.1 ICF核心组合《儿童及青少年脑瘫综合版》（续）

环境因素		完全有利	充分有利	中度有利	轻度有利	没有障碍 / 有利	轻度障碍	中度障碍	重度障碍	完全障碍	未特指	不适用
		+4	+3	+2	+1	0	1	2	3	4	8	9
e440	私人护理提供者和私人助手的态度	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
私人护理提供者和私人助手对某人或其他事务（如社会、政治和经济问题）的一般或特殊的看法和信仰，其将影响到个人的行为和行动。												
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查												
问题描述：												
		+4	+3	+2	+1	0	1	2	3	4	8	9
e450	卫生专业人员的态度	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
卫生专业人员对某人或其他事务（如社会、政治和经济问题）的一般或特殊的看法和信仰，其将影响到个人的行为和行动。												
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查												
问题描述：												
		+4	+3	+2	+1	0	1	2	3	4	8	9
e460	社会的态度	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
在一种文化、社会、亚文化或其他社会团体中的人对其他个体或其他社会、政治和经济问题通常抱有的一般或特殊的看法和信仰，其将影响到团体和个人的行为和行动。												
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查												
问题描述：												
		+4	+3	+2	+1	0	1	2	3	4	8	9
e465	社会准则、实践和观念	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
习惯、实践、规则及价值和标准信仰（如观念、标准世界观和道德哲学思想）的抽象系统，其社会背景中形成并且影响或产生社会和个人实践和行为，如道德和宗教行为或礼仪的社会规范；宗教学说及导致的实践准则；管理仪式或社会集会的准则。												
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查												
问题描述：												

表C.1 ICF核心组合《儿童及青少年脑瘫综合版》（续）

环境因素		完全有利	充分有利	中度有利	轻度有利	没有障碍 / 有利	轻度障碍	中度障碍	重度障碍	完全障碍	未特指	不适用
构成人们生活和指导生活活动的自然、社会和环境 态度环境 从事某项活动时的有利或障碍因素程度： 如果需要，您可以按照‘促进’或‘障碍’程度量化环境因素。		+4	+3	+2	+1	0	1	2	3	4	8	9
e525	住房供给的服务、体制和政策	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
为人们提供住处、住宅或公寓的服务、体制和政策												
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查												
问题描述：												
		+4	+3	+2	+1	0	1	2	3	4	8	9
e540	交通运输的服务、体制和政策	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
使人或货物移动或从一处运送到另一处的服务、体制和政策。												
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查												
问题描述：												
		+4	+3	+2	+1	0	1	2	3	4	8	9
e550	法律的服务、体制和政策	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
有关国家立法和其他法律的服务、体制和政策												
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查												
问题描述：												
		+4	+3	+2	+1	0	1	2	3	4	8	9
e555	社团和组织的服务、体制和政策	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
为因某种共同的追求、非商业性利益并通常具备会员结构而组织起来的团体提供的服务、体制和政策												
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查												
问题描述：												

表C.1 ICF核心组合《儿童及青少年脑瘫综合版》（续）

	环境因素 构成人们生活和指导生活活动的自然、社会和环境 态度环境 从事某项活动时的有利或障碍因素程度： 如果需要，您可以按照‘促进’或‘障碍’程度量化环境因素。	完全有利	充分有利	中度有利	轻度有利	没有障碍 / 有利	轻度障碍	中度障碍	重度障碍	完全障碍	未特指	不适用
		+4	+3	+2	+1	0	1	2	3	4	8	9
e560	<b>媒体的服务、体制和政策</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
通过广播、电视、报纸和互联网等大众化传播工具而提供的服务、体制和政策												
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查												
问题描述：												
		+4	+3	+2	+1	0	1	2	3	4	8	9
e570	<b>社会保障的服务、体制和政策</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
提供收入支持给因年龄、贫困、失业、健康状况或残疾而需要得到一般税收或捐赠作为公众救助的人群的服务、体制和政策。 经济的服务、体制和政策（e565）												
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查												
问题描述：												
		+4	+3	+2	+1	0	1	2	3	4	8	9
e575	<b>全社会支持的服务、体制和政策</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
为在购物、家务、交通、自理和照顾他人等方面需要帮助的人群提供服务、体制和政策，以便更充分发挥社会的作用。 个人护理提供者和个人助手（e340）；社会保障的服务、体制和政策（e570）；卫生的服务、体制和政策（e580）												
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查												
问题描述：												
		+4	+3	+2	+1	0	1	2	3	4	8	9
e580	<b>卫生的服务、体制和政策</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
为预防和处理卫生问题，提供医疗康复和促进健康生活方式而提供的服务、体制和政策。 全社会支持的服务、体制和政策（e575）												
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查												
问题描述：												

表C.1 ICF核心组合《儿童及青少年脑瘫综合版》（续）

	环境因素	完全有利	充分有利	中度有利	轻度有利	没有障碍 / 有利	轻度障碍	中度障碍	重度障碍	完全障碍	未特指	不适用
	构成人们生活和指导生活活动的自然、社会和环境 态度环境 从事某项活动时的有利或障碍因素程度： 如果需要，您可以按照‘促进’或‘障碍’程度量化环境因素。											
		+4	+3	+2	+1	0	1	2	3	4	8	9
e585	<b>教育和培训的服务、体制和政策</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
掌握、保持和提高知识、专业经验和职业或艺术技能而提供的服务、体制和政策； 见联合国教科文组织（UNESCO-1997）的《国际教育标准分类（ISCED）》。												
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查												
问题描述：												
		+4	+3	+2	+1	0	1	2	3	4	8	9
e590	<b>劳动和就业的服务、体制和政策</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
失业或正在找其他工作的人寻找适宜的工作或支持已就业者谋求晋升有关的服务、体制和政策。 经济的服务、体制和政策（e565）												
信息来源： <input type="checkbox"/> 病史 <input type="checkbox"/> 问卷调查 <input type="checkbox"/> 临床检查 <input type="checkbox"/> 医技检查												
问题描述：												

## 附录 D

(资料性)

## 评估表

表D.1~表D.3给出了身体功能和结构、活动和参与、环境因素的评估表。

表 D.1 身体功能和结构评估表

项目	目的	材料	方法	评分标准	所属类目
肩关节上举前屈		凳子/椅子	测试者边说：“跟我这样活动肩膀”，边示范肩部上举前屈动作（屈曲 $0^{\circ} \sim 170^{\circ}$ ），左右侧各一次。示范后请儿童做一样的动作。若儿童表现出不明白或无动作时，测试者辅助儿童完成动作。	○0：能屈曲 $163^{\circ} \sim 170^{\circ}$ ○1：能屈曲 $85^{\circ} \sim 162^{\circ}$ ○2：能屈曲 $42^{\circ} \sim 84^{\circ}$ ○3：能屈曲 $8^{\circ} \sim 41^{\circ}$ ○4：能屈曲 $<8^{\circ}$ ○8：未特指 ○9：不适用	b7100 单关节的活动——一个关节活动的幅度和灵活性的功能。
肩关节后伸		凳子/椅子	测试者边说：“跟我这样活动肩膀”，边示范肩部后伸动作（后伸 $0^{\circ} \sim 60^{\circ}$ ），左右侧各一次。示范后请儿童做一样的动作。若儿童表现出不明白或无动作时，测试者辅助儿童完成动作。	○0：能后伸 $57^{\circ} \sim 60^{\circ}$ ○1：能后伸 $30^{\circ} \sim 57^{\circ}$ ○2：能后伸 $15^{\circ} \sim 29^{\circ}$ ○3：能后伸 $3^{\circ} \sim 15^{\circ}$ ○4：能后伸 $<3^{\circ}$ ○8：未特指 ○9：不适用	b7100 单关节的活动——一个关节活动的幅度和灵活性的功能。
(35) 髋关节屈曲		垫子	测试者仰卧于垫子上，边说：“跟我这样做”，边示范髋关节屈曲动作（屈曲 $0^{\circ} \sim 120^{\circ}$ ），左右侧各一次。示范后请儿童做一样的动作。若儿童表现出不明白或无动作时，测试者辅助儿童完成动作。	○0：能屈曲 $115^{\circ} \sim 120^{\circ}$ ○1：能屈曲 $60^{\circ} \sim 114^{\circ}$ ○2：能屈曲 $30^{\circ} \sim 59^{\circ}$ ○3：能屈曲 $6^{\circ} \sim 29^{\circ}$ ○4：能屈曲 $0^{\circ} \sim 5^{\circ}$ ○8：未特指 ○9：不适用	b7100 单关节的活动——一个关节活动的幅度和灵活性的功能。
(36) 髋关节后伸		垫子	测试者俯卧于垫子上，边说：“跟我这样做”，边示范髋关节伸展动作，（伸展 $0^{\circ} \sim 15^{\circ} \sim 30^{\circ}$ ），左右侧各一次。示范后请儿童做一样的动作。若儿童表现出不明白或无动作时，测试者辅助儿童完成动作。	○0：能后伸 $14^{\circ} \sim 15^{\circ} / 29^{\circ} \sim 30^{\circ}$ ○1：能后伸 $7^{\circ} \sim 14^{\circ} / 15^{\circ} \sim 28^{\circ}$ ○2：能后伸 $4^{\circ} \sim 7^{\circ} / 7^{\circ} \sim 14^{\circ}$ ○3：能后伸 $1^{\circ} \sim 3^{\circ} / 1^{\circ} \sim 7^{\circ}$ ○4：能后伸 $<1^{\circ}$ ○8：未特指 ○9：不适用	b7100 单关节的活动——一个关节活动的幅度和灵活性的功能。

表 D.1 身体功能和结构评估表（续）

项目	目的	材料	方法	评分标准	所属类目
(37) 髋关节外展		垫子	测试者仰卧于垫子上,边说:“跟我这样做”,边示范髋关节外展动作(外展 $0^{\circ} \sim 40^{\circ}$ ),左右侧各一次。示范后请儿童做一样的动作。若儿童表现出不明白或无动作时,测试者辅助儿童完成动作。	0: 能外展 $38^{\circ} \sim 40^{\circ}$ ○1: 能外展 $20^{\circ} \sim 38^{\circ}$ ○2: 能外展 $10^{\circ} \sim 19^{\circ}$ ○3: 能外展 $2^{\circ} \sim 9^{\circ}$ ○4: 能外展 $<1^{\circ}$ ○8: 未特指 ○9: 不适用	b7100 单关节的活动——一个关节活动的幅度和灵活性的功能。
(38) 髋关节内收			测试者仰卧于垫子上,边说:“跟我这样做”,边示范髋关节内收动作(内收 $0^{\circ} \sim 35^{\circ}$ ),左右侧各一次。示范后请儿童做一样的动作。若儿童表现出不明白或无动作时,测试者辅助儿童完成动作。	○0: 后伸 $33^{\circ} \sim 35^{\circ}$ ○1: 能内收后伸 $17^{\circ} \sim 33^{\circ}$ ○2: 能内收 $8^{\circ} \sim 17^{\circ}$ ○3: 能内收 $2^{\circ} \sim 8^{\circ}$ ○4: 能内收 $<2^{\circ}$ ○8: 未特指 ○9: 不适用	b7100 单关节的活动——一个关节活动的幅度和灵活性的功能。
(48) 站立位保护性伸展反应	/		儿童站立着保持放松状态,测试者在儿童身侧,说:“推你时尽量不要摔倒。”分别予儿童前、后、左、右方向的推力,观察儿童是否出现相反方向的上肢、下肢或躯干的保护性反应。	○0: 有正常的保护性伸展反应,能及时调整身体姿势 ○1: 有保护性伸展反应出现,但调整身体姿势稍慢 ○2: 有不完整的保护性伸展反应,且调整身体姿势较慢 ○3: 有保护性伸展反应迹象,但不能调整身体姿势 ○4: 无保护性伸展反应迹象,可能身体姿势、调整、平衡、防御性反应等功能未建立 ○8: 未特指 ○9: 不适用	b755 不随意运动反应功能——由体位、平衡和恐惧等刺激诱发大肌肉或全身不随意收缩的功能
(49) 原地踏步	考察儿童整体协调能力。	/	测试者示范原地踏步上下肢交替匀速踏步,然后说“原地踏步开始”,以手势提示儿童,并观察儿童完成情况。	○0: 能协调完成原地踏步 ○1: 能上下肢分开交替踏步,但同手同脚或质量不佳 ○2: 双脚交替踏步,双手保持不动或动作慢及明显笨拙 ○3: 四肢动作协调缺陷明显,动作慢、笨拙和不稳定;或上肢能交替摆动,下肢无动作 ○4: 仅有发起动作或无动作迹象。 ○8: 未特指 ○9: 不适用	b7602 随意运动的协调——与简单和复杂随意运动的协调相关的功能,在有序结合中实行的运动

表 D.1 身体功能和结构评估表（续）

项目	目的	材料	方法	评分标准	所属类目
(56) 上肢损伤程度			1. 查阅病历资料、MRI 或 CT 等相关医学检查，明确脑瘫儿童手功能障碍严重程度。 2. 手功能障碍指标包括：脑瘫儿童手功能分级	○0：上肢结构无损伤 ○1：MACS I 级级 ○2：MACS II-III 级 ○3：MACS IV 级 ○4：MACS V 级 ○8：未特指 ○9：不适用	S730 上肢的结构
(57) 上肢损伤性质			查阅病历资料、MRI 或 CT 等相关医学检查，明确脑瘫儿童上肢损伤的性质	○0：结构上没有变化 ○1：完全缺失 ○2：部分缺失 ○3：附属部位 ○4：异常维度 ○6：不连贯 ○7：结构上的性质变化 ○8：未特指 ○9：不适用	S730 上肢的结构
(58) 上肢损伤部分			查阅病历资料、MRI 或 CT 等相关医学检查，明确脑瘫儿童上肢损伤部位	○0：多于一个部位； ○1：右侧； ○2：左侧； ○3：两侧； ○4：前端； ○5：后端； ○6：近端； ○7：远端。 ○8：未特指 ○9：不适用	S730 上肢的结构
(59) 下肢损伤程度			1. 查阅病历资料、MRI 或 CT 等相关医学检查，明确脑瘫儿童下肢损伤严重程度。 2. 粗大运动功能障碍指标：脑瘫儿童粗大运动功能分级	○0：下肢结构无损伤 ○1：GMFCS I 级 ○2：GMFCS II 级-III 级 ○3：GMFCS IV 级 ○4：GMFCS V 级 ○8：未特指 ○9：不适用	S750 下肢的结构
(60) 下肢损伤性质			查阅病历资料、MRI 或 CT 等相关医学检查，明确脑瘫儿童下肢损伤的性质	○0：结构上没有变化 ○1：完全缺失 ○2：部分缺失 ○3：附属部位 ○4：异常维度 ○6：不连贯 ○7：结构上的性质变化 ○8：未特指 ○9：不适用	S750 下肢的结构
(61) 下肢损伤部分			查阅病历资料、MRI 或 CT 等相关医学检查，明确脑瘫儿童下肢损伤部位。	○0：多于一个部位； ○1：右侧； ○2：左侧； ○3：两侧； ○4：前端； ○5：后端； ○6：近端； ○7：远端。 ○8：未特指 ○9：不适用	S750 下肢的结构

表 D.1 身体功能和结构评估表（续）

项目	目的	材料	方法	评分标准	所属类目
(62) 脊柱损伤程度			查阅病历资料、MRI 或 CT 等相关医学检查，结合儿童脊柱侧凸的情况，明确脑瘫儿童脊柱损伤严重程度。 指标：Cobb 角度	O0：正常，无脊柱侧凸 O1：Cobb 角度 $5^{\circ} \sim 24^{\circ}$ O2：Cobb 角度 $25^{\circ} \sim 44^{\circ}$ O3：Cobb 角度 $45^{\circ} \sim 59^{\circ}$ O4：Cobb 角度 $60^{\circ}$ 以上 O8：未特指 O9：不适用	S760 躯干的结构
(63) 脊柱损伤性质			查阅病历资料、MRI 或 CT 等相关医学检查，明确脑瘫儿童脊柱损伤的性质	O0：结构上没有变化 O1：完全缺失 O2：部分缺失 O3：附属部位 O4：异常维度 O6：不连贯 O7：结构上的性质变化 O8：未特指 O9：不适用	S760 躯干的结构
(64) 脊柱损伤部分			查阅病历资料、MRI 或 CT 等相关医学检查，结合儿童脊柱侧凸的情况，明确脑瘫儿童脊柱损伤部位。	O0：多于一个部位； O1：右侧； O2：左侧； O3：两侧； O4：前端； O5：后端； O6：近端； O7：远端。 O8：未特指 O9：不适用	S760 躯干的结构

表 D.2 活动和参与评估表

项目	目的	材料	方法	评分标准	所属类目
(104)坐下	凳子/椅子		儿童站立位，测试者说“坐下”，观察儿童坐下体位转换情况。若儿童表现出不明白或无动作，测试者可示范一次。	○0: 能从站立位坐下 ○1: 能从站立位坐下，但动作较慢或笨拙 ○2: 在手臂帮助下或者拉着东西能坐下 ○3: 在手臂帮助下或者拉着东西开始有坐的动作 ○4: 扶物也没有坐下的迹象 ○8: 未特指 ○9: 不适用	d4103 坐下——摆出或撤出坐姿或者改变身体姿势从坐姿到其他姿势，如站起或躺下。
(113)保持站姿	——		1. 观察评估过程儿童站姿保持情况 2. 结合对主要照顾者儿童的询问： “您的孩子平时能保持站立吗？站得稳吗？”	○0: 不用手支持，活动时或外力作用下能稳定站在地面上 ○1: 不用手支持，活动时能站在地面上，但不稳定 ○2: 参加活动时需在单手扶物下保持站姿 ○3: 需在双手扶物下保持站姿 ○4: 手支持下也不能保持站姿 ○8: 未特指 ○9: 不适用	d4154 保持站姿——当需要保持一段时间站姿，如排队站立。
(143)穿衣	考察儿童穿衣情况	较宽松的套头短袖	现场评估： 测试者出示上衣，指示儿童：“穿衣服。”观察儿童穿衣的情况。 若儿童可自己完成，则结束该项评估； 若儿童不能独立完成，提供辅助完成。 或询问主要照顾者： ——“您的孩子会自己穿衣服吗” ——若儿童能自己穿衣，继续问：“穿衣时是否用时较长或穿反、穿歪扭？” ——若儿童不能自己穿衣或完成不好，继续问：“是需语言提示还是肢体辅助？辅助多少？”	○0: 能自己独立完成穿上衣 ○1: 能自己穿上衣，但用时较长或会穿反、歪扭或需语言提示 ○2: 能完成穿上衣的部分步骤，需要部分肢体辅助 ○3: 在大部分肢体辅助下能配合穿上衣 ○4: 完全依赖 ○8: 未特指 ○9: 不适用	d5400 穿衣——完成成为身体各部穿上衣着的协调性动作，如将衣物通过头顶、手臂和肩穿在上身和下身，戴上手套和头饰

表 D.3 环境因素评估表

项目	目的	材料	方法	评分标准	所属类目
(162) 关于个人日常生活中用的辅助产品和技术	/		<p>测试者询问主要照顾者：</p> <p>***（儿童姓名）在日常生活中是否有使用辅具（包括产品和技术）？（说明：回答“有”则继续询问问题1，回答“无”，则询问问题2）</p> <p>他/她使用这辅具（如矫形鞋 AF0）对他帮助程度如何？如果让您打个分，100 分制，100 分代表帮助程度最高，0 分代表帮助程度最低，您会打多少分？”</p> <p>***没有使用任何相关的辅具，对他/她参与日常生活是否有影响？影响程度如何？如果让您打个分，100 分制，100 分代表影响程度最严重，0 分代表影响程度最低，您会打多少分？</p> <p>备注：</p> <p>辅具种类参考：</p> <p>●姿势保持辅具：</p> <p>卧姿摆位辅具：平躺式、俯卧式、侧卧式辅具</p> <p>坐姿摆位辅具：喂食椅、角椅、摆位式坐姿及量制型坐姿椅。</p> <p>站姿摆位辅具：站立床、直立式站立架或站立柜、站立箱、脚踏鞋。</p> <p>●矫形器：假肢、踝足矫形器、膝部畸形矫形器、髌关节矫形器、腕、手指畸形矫形器等。</p> <p>●日常生活自理常用的辅具：进食辅具、如厕和失禁辅具、移乘辅具等，例如：万能袖带各种易握勺、叉。底部带吸盘的盘子和碗，盘挡，带弹簧的筷子，坐便椅，纸尿裤、纸尿片，普通轮椅，电动轮椅，拐杖、助行架等。</p>	<p>○+4 90 分及以上</p> <p>○+3 70 至 89 分</p> <p>○+2 50 至 69 分</p> <p>○+1 30 至 49 分</p> <p>○+0 30 分以下</p> <p>○+8 未特指</p> <p>○.0 30 分以下</p> <p>○.1 30 至 49 分</p> <p>○.2 50 至 69 分</p> <p>○.3 70 至 89 分</p> <p>○.4 90 分及以上</p> <p>○.8 未特指</p> <p>○.9 不适用</p>	e1151 个人日常生活中用的辅助产品和技术——辅助人们日常生活中使用的、适应性或特殊设计的设备、产品和技术，如假肢和矫形装置、神经系统替代装置（如控制肠、膀胱、呼吸和心率的生命功能模拟装置）和旨在改善个体控制室内环境的环境控制单元（扫描仪、遥控系统、声控系统、定时器）。
(163) 个人室内或室外移动和运输用的辅助产品和技术	——		<p>测试者询问主要照顾者：</p> <p>***（儿童姓名）是否有使用移动（或运输）辅具？（说明：回答“有”则继续询问问题1，回答“无”，则询问问题2）</p> <p>1. 他/她使用这辅具（如助行器）对他帮助程度如何？如果让您打个分，100 分制，100 分代表帮助程度最高，0 分代表帮助程度最低，您会打多少分？</p> <p>2. ***没有使用任何相关的移动和运输辅具，对他/她移动和通行是否有影响？影响程度如何？如果让您打个分，100 分制，100 分代表影响程度最严重，0 分代表影响程度最低，您会打多少分？</p> <p>备注：</p> <p>移动和运输辅具种类参考：</p> <p>拐杖、助行架、普通轮椅、电动轮椅、二轮踏板车、特制轿车或其他改装的交通工具等。</p>	<p>○+4 90 分及以上</p> <p>○+3 70 至 89 分</p> <p>○+2 50 至 69 分</p> <p>○+1 30 至 49 分</p> <p>○+0 30 分以下</p> <p>○+8 未特指</p> <p>○.0 30 分以下</p> <p>○.1 30 至 49 分</p> <p>○.2 50 至 69 分</p> <p>○.3 70 至 89 分</p> <p>○.4 90 分及以上</p> <p>○.8 未特指</p> <p>○.9 不适用</p>	e1201 个人室内或室外移动和运输用的辅助产品和技术——辅助人们在建筑物内外移动和通行的设备、适应性或特殊设计的设备、产品和技术，如行走设备、特制轿车和货车、改装的交通工具、轮椅、二轮踏板车和移动设备。

## 参 考 文 献

- [1] 陈秀洁,姜志梅,史惟,等.中国脑性瘫痪康复指南(2015):第三部分[J].中国康复医学杂志 2015, 30(9):972-978.
  - [2] 陈秀洁,姜志梅,史惟,等.中国脑性瘫痪康复指南(2015):第四部分[J].中国康复医学杂志 2015, 30(10):1082-1090.
  - [3] 李晓捷.儿童康复学[M].2版.北京:人民卫生出版社,2018.
  - [4] 王玉龙.康复功能评定学[M].2版.北京:人民卫生出版社,2013.
  - [5] 世界卫生组织.国际功能、残疾和健康分类(国际中文增补版)[M].邱卓英,译.日内瓦:世界卫生组织,2015.
  - [6] 李晓捷.实用儿童康复医学[M].2版.北京:人民卫生出版社,2016.
  - [7] M. Rhonda Folio, Rebecca R. Fewell. Peabody运动发育量表[M].李明,黄真,等译.2版.北京:北京大学医学出版社,2006
  - [8] 世界卫生组织.ICF核心组合《儿童及青少年脑瘫综合版》[EB/OL].<https://www.icf-core-sets.org/cn/page0.php>. 2021-01-01/2021-12-23.
  - [9] GB/T 26341—2010 残疾人残疾分类和分级
  - [10] T/CARD 003—2020脑性瘫痪儿童康复服务
  - [11] DB45/T 1927—2019儿童福利机构康复服务规范
  - [12] 邱卓英,译.世界卫生组织,世界银行.世界残疾报告(国际中文版)[M].日内瓦:世界卫生组织,2013.
  - [13] 邱卓英,李欣,李沁焱,郭键勋,吴弦光,陈迪,李伦,刘冯铂.中国残疾人康复需求与发展研究[J].中国康复理论与实践,2017, 23(08):869-874.
  - [14] 田红梅,邱卓英,李欣,马洪卓,盛威威,杜若飞,陈迪,吴铭,张爱民,鲁心灵,李安巧.肢体残疾人康复需求与康复服务发展状况 Logistic 回归分析研究[J].中国康复理论与实践,2020, 26(05):508-512.
-



中华人民共和国团体标准  
康复机构肢体残疾儿童功能  
评估规范  
T/GXAS 265—2021  
广西标准化协会统一印制  
版权专有 侵权必究