

T/GXAS
团 体 标 准

T/GXAS 448—2023

康复机构学龄前儿童陪护人员工作规范

Specification for caregivers work of pre-school children in
rehabilitation institutions

2023-02-08 发布

2023-02-14 实施

前　　言

本文件参照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、归口并宣贯。

本文件起草单位：南宁儿童康复中心（南宁市培智学校）、广西幼儿师范高等专科学校、广西特殊教育师资培训中心、南宁师范大学、广西壮族自治区残疾人康复研究中心、广西医科大学第二附属医院、广西康复辅助器具与康复服务协会、广西普惠福康科技有限公司、南宁市五一东路小学、齐齐哈尔市培智学校、深圳市宝安区星光学校、昭平县特殊教育学校、郑州市残疾儿童康复中心、忻城县特殊教育学校、张掖市特殊教育学校、北海市特殊教育学校、桂林市聋哑学校、南宁市兴宁区第一初级中学、马山县特殊教育学校、南宁市西乡塘区启智教育培训学校、南宁市兴宁区春暖特殊培训学校、中科乐听智能技术（济南）有限公司、南宁市高新区护苗教育培训学校有限公司、玉林市儿童福利院、广西幼专特殊儿童关爱服务中心、广西兴桂质量标准化认证咨询服务事务所（有限合伙）、广西标准化协会。

本文件主要起草人：韦美宾、黄红惠、黄春恩、韦海利、李嘉邕、陈炯珊、明春利、韦艳红、韦艳燕、卢文娇、曹芸、何晓、陈颖、陈慧、覃继良、粟小兰、秦春婷、杨礼家、唐建荣、黄艳植、罗水明、黄波禹、贺黎、黄莉萍、蒋宗会、周晓雯、刘彬连、万懿萍、潘景曦、左明、银周、周琴、卜秦、韦启现、黄日区、覃小田、蓝海勤、陈进、张媚、梁冬、罗宾宾、唐昌杰、胡盛敏、韦玲、覃艳文、黄芬营、梁小妹、文丽丽、黄丽娟、黄秋静、王丽、钟阳、李玉军、李济飘、陆妃妃、苏子华、韦立先、谭爱、黄宏业、冯流莹、陆阳、范玉琛、赵翊波。

康复机构学龄前儿童陪护人员工作规范

1 范围

本文件界定了康复机构学龄前儿童陪护人员的术语和定义，规定了陪护人员、陪护工作流程、陪护工作要求、陪护质量评价与改进等内容。

本文件适用于康复机构学龄前儿童陪护人员的工作。

2 规范性引用文件

本文件没有规范性引用文件。

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1 陪护人员 *caregivers*

依据法律及合同要求，为在康复机构进行康复的学龄前儿童提供生活照料、康复教学及训练辅助的监护人或其他专职人员。

4 陪护人员

4.1 基本要求

- 4.1.1 遵纪守法，遵守康复机构各项规章制度。
- 4.1.2 年龄宜在18~65岁。
- 4.1.3 会讲普通话，会写汉字。
- 4.1.4 身体健康，无精神病史和各类传染病，宜办理健康证。
- 4.1.5 心理健康，情绪稳定，能以积极的心态陪伴陪护对象。
- 4.1.6 着装整洁，仪容得体。
- 4.1.7 尊重陪护对象，保护其隐私。
- 4.1.8 能胜任学龄前儿童的生活照料工作。
- 4.1.9 会使用常见的社交软件，具备基本的信息化操作能力。
- 4.1.10 积极参加康复机构组织的各类学习活动。

4.2 工作态度

- 4.2.1 态度友善、语气温和。
- 4.2.2 认真负责，细致周到。
- 4.2.3 具备主动的参与意识。
- 4.2.4 具有合作意识。

4.3 行为要求

- 4.3.1 真诚待人，对陪护对象耐心、细心。
- 4.3.2 讲文明、讲礼貌。
- 4.3.3 不造谣、信谣、传谣。
- 4.3.4 遵守机构及科室规章制度。
- 4.3.5 陪护人员不包办陪护对象自己能做的事情。
- 4.3.6 关注自身心理健康，随时调整心理状态或自测心理状态，必要时可寻求专业人员支持。心理状态自测宜使用《症状自评量表（SCL—90）》（症状自评量表（SCL—90）及使用说明见附录A），总分

超过 160 分, 或阳性项目数超过 43 项, 或任一因子分超过 2 分, 建议咨询心理专业人员, 及时调整好心理状态。

4.4 基本知识技能

4.4.1 学习基本的教育理论知识, 包括但不限于以下内容: 行为、心理、认知发展理论、儿童发展发育关键期等。

4.4.2 按时参加康复机构举办的培训, 掌握基本的康复理论、技能、家庭护理知识等, 包括但不限于以下内容:

- 康复理论: 陪护对象疾病名称、病因、类型、症状、并发症及预后, 儿童正常生长发育规律、不同年龄段康复策略等知识;
- 康复技能: 适宜康复实践操作技术, 包括辅助的等级和方法、辅助康复设施设备使用、调整、保管等康复技能;
- 家庭康复护理: 营养、口腔卫生、生活环境指导, 正确的卧姿、抱姿、睡姿、坐姿、立位等指导, 穿脱衣物、洗漱、进食、排泄等日常生活指导, 心理护理、做家务及社会融入活动等。

4.4.3 加深对陪护对象异常行为的了解, 合理根据陪护对象异常行为的性质和等级选择忽略、预防、阻止和引导等恰当的策略应对。

5 陪护工作流程

陪护工作流程见图1。

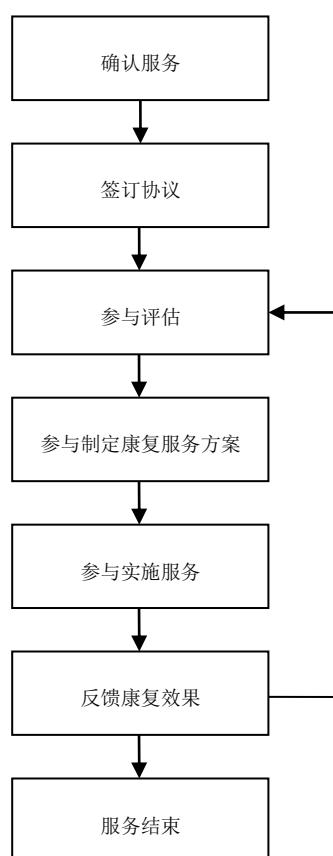


图1 陪护工作流程图

6 陪护工作要求

6.1 确认服务

监护人按机构要求提供陪护对象的真实信息及资料，确认服务及陪护人员。

6.2 签订协议

监护人明确协议内容后，与康复机构签订相关协议，相关协议包括：安全、肖像权、训练须知、价格、内容、时间等，若监护人不能到场，应委托他人代签，并提供委托书。

6.3 参与评估

监护人或陪护人参与陪护对象的评估。

6.4 参与制定康复服务方案

监护人或陪护人参与制定陪护对象的康复服务方案、康复目标、康复训练计划等。

6.5 参与实施服务

6.5.1 生活照料

指导和（或）协助陪护对象完成生活照料相关事宜：

- 维持个人卫生，包括但不限于以下内容：梳头、刷牙、洗脸、洗手、洗脚、洗澡、修剪指甲、穿脱衣裤、穿脱鞋袜等；
- 维持仪容仪表和衣物的整洁；
- 培养良好的基本礼仪和交际习惯；
- 培养良好的生活习惯，如饮食习惯、个人卫生习惯、作息习惯等；
- 完成或学会自行如厕事宜；
- 监督需要用药的陪护对象按时用药；
- 若陪护对象突发身体不适，应及时就医并告知机构。

6.5.2 康复辅助

6.5.2.1 按照康复训练的辅助等级和方法，辅助陪护对象参与康复训练，避免过度辅助。

6.5.2.2 辅助陪护对象维持课堂纪律。

6.5.2.3 提醒或协助陪护对象进行自我管理。

6.5.2.4 课后对陪护对象进行适当辅助训练，巩固、泛化所学知识或技能。

6.5.2.5 及时向机构反馈陪护对象每日表现，宜总结陪护对象每阶段康复进展状况。

6.5.2.6 掌握陪护对象所配置辅具的正确使用方法和基本检测技能，必要时到相关机构进行调试。

6.5.3 心理、教育支持

6.5.3.1 了解儿童好游戏、好奇心强、好模仿、喜欢被称赞等心理特征、心理发展规律，满足陪护对象正常心理需求。

6.5.3.2 帮助儿童提高情绪自我管控能力，促进健康人格形成。

6.5.3.3 关注陪护对象的心理状态，及时调节、疏导陪护对象的不良情绪。

6.5.3.4 注意自己的言行和态度，宽容、理解陪护对象，尊重陪护对象的选择，以理性的方式来管教陪护对象。

6.5.3.5 多给予鼓励和表扬，让陪护对象学会勇敢面对挑战和挫折。

6.5.3.6 及时纠正陪护对象的不良行为，帮助陪护对象养成良好的行为习惯。

6.5.3.7 对陪护对象进行文化、教养方面的引导，教会陪护对象责任和担当。

6.5.3.8 教导陪护对象遵守规则，如遵纪守法、遵守校规、班规等。

6.5.4 疾病预防

6.5.4.1 在日常服务中注意监测观察陪护对象身体状况，包括生命体征、精神状况、进食及如厕情况等，出现异常应及时就医。

6.5.4.2 注意防寒保暖，根据天气情况及时增减衣物。

6.5.4.3 了解陪护对象的特殊身体状况，并做好预防，如癫痫、哮喘、过敏等。

6.5.4.4 养成良好的卫生习惯，如勤洗手、勤消毒、勤剪指甲。

6.5.4.5 加强对陪护对象生活环境卫生管理，注意定期通风。

6.5.4.6 注意饮食卫生，定期对餐具、玩具等陪护对象使用物品进行清洗、消毒。

6.5.4.7 熟悉预防接种知识，按时协助陪护对象完成疫苗接种工作。

6.5.4.8 不宜带陪护对象到人群聚集及脏乱环境。

6.5.4.9 健康饮食，加强锻炼，增强体质，养成良好的作息习惯。

6.5.5 安全防范

6.5.5.1 对进入的康复场所目测评估，确认是否安全，维护陪护对象日常人身安全。

6.5.5.2 掌握基本的安全常识及意外伤害的预防与处理知识。

6.5.5.3 做好陪护对象危险问题行为的预防工作，引导并纠正其危险行为。

6.5.5.4 做好陪护对象的安全教育与防范工作，如防走失、防火灾、防触电、防溺水、防意外伤害等，预防陪护对象受到意外伤害。

6.5.6 服从机构管理

6.5.6.1 了解陪护工作流程及要求，配合机构签订相关协议书。

6.5.6.2 遵守康复机构训练时间，按时接送陪护对象。

6.5.6.3 支持并参与机构组织的活动，配合机构工作人员维持室内外活动秩序，保障安全。

6.5.6.4 经允许方可出入康复室和使用康复器材、教具。

6.5.6.5 辅助陪护对象整理康复器材及教具，维持训练室环境整洁。

6.5.6.6 康复训练过程中应将手机调成静音或震动状态。

6.6 反馈康复效果

监护人或陪护人根据陪护要求按时反馈和评价陪护对象的康复效果，与机构明确是否继续进行康复训练或结束服务。

6.7 服务结束

结束陪护工作。

7 陪护质量评价与改进

配合康复机构进行陪护质量评价，并根据评价结果及时改正。陪护质量评价应包括但不限于以下内容：

- a) 工作态度；
- b) 行为要求；
- c) 基本知识技能；
- d) 生活照料；
- e) 康复辅助；
- f) 心理、教育支持；
- g) 疾病预防；
- h) 安全防范；
- i) 服从机构管理。

附录 A
(规范性)
症状自评量表 (SCL—90) 及使用说明

A. 1 症状自评量表 (SCL—90)

症状自评量表 (SCL—90) 见表A. 1, SCL—90测评统计表见表A. 2, 结果处理见表A. 3。

表A. 1 症状自评量表 (SCL—90)

编号	姓名	性别	年龄	测试日期	
----	----	----	----	------	--

指导语: 以下列出了有些人可能会有的问题, 请仔细阅读地阅读每一条, 然后根据最近一星期以内下述情况影响您的实际感觉, 在每个问题后标明该题的程度得分。其中, “没有”选1, “很轻”选2, “中等”选3, “偏重”选4, “严重”选5。

题目	没有	很轻	中等	偏重	严重
1. 头痛	1	2	3	4	5
2. 神经过敏, 心中不踏实	1	2	3	4	5
3. 头脑中有不必要的想法或字句在盘旋	1	2	3	4	5
4. 头晕或晕倒	1	2	3	4	5
5. 对异性的兴趣减退	1	2	3	4	5
6. 对旁人责备求全	1	2	3	4	5
7. 感觉别人能控制您的思想	1	2	3	4	5
8. 责怪别人制造麻烦	1	2	3	4	5
9. 忘性大	1	2	3	4	5
10. 担心自己的衣饰整齐及仪态的端正	1	2	3	4	5
11. 容易烦恼和激动	1	2	3	4	5
12. 胸痛	1	2	3	4	5
13. 害怕空旷的场所或街道	1	2	3	4	5
14. 感到自己的精力下降, 活动减慢	1	2	3	4	5
15. 想结束自己的生命	1	2	3	4	5
16. 听到旁人听不到的声音	1	2	3	4	5
17. 发抖	1	2	3	4	5
18. 感到大多数人都不可信任	1	2	3	4	5
19. 胃口不好	1	2	3	4	5
20. 容易哭泣	1	2	3	4	5
21. 同异性相处时感到害羞, 不自在	1	2	3	4	5
22. 感到受骗、中了圈套或有人想抓住您	1	2	3	4	5
23. 无缘无故地感到害怕	1	2	3	4	5
24. 自己不能控制地发脾气	1	2	3	4	5
25. 怕单独出门	1	2	3	4	5
26. 经常责怪自己	1	2	3	4	5
27. 腰痛	1	2	3	4	5
28. 感到难以完成任务	1	2	3	4	5
29. 感到孤独	1	2	3	4	5
30. 感到苦闷	1	2	3	4	5
31. 过分担忧	1	2	3	4	5
32. 对事物不感兴趣	1	2	3	4	5
33. 感到害怕	1	2	3	4	5
34. 感情容易受到伤害	1	2	3	4	5
35. 旁人能知道您的私下想法	1	2	3	4	5
36. 感到别人不理解您、不同情您	1	2	3	4	5
37. 感到人们对您不友好, 不喜欢您	1	2	3	4	5
38. 做事必须做得很慢以保证做得正确	1	2	3	4	5
39. 心跳得很厉害	1	2	3	4	5
40. 恶心或胃部不舒服	1	2	3	4	5

表 A.1 症状自评量表 (SCL—90) (续)

题目	没有	很轻	中等	偏重	严重
41. 感到比不上他人	1	2	3	4	5
42. 肌肉酸痛	1	2	3	4	5
43. 感到有人在监视您、谈论您	1	2	3	4	5
44. 难以入睡	1	2	3	4	5
45. 做事必须反复检查	1	2	3	4	5
46. 难以做出决定	1	2	3	4	5
47. 怕乘电车、公共汽车、地铁或火车	1	2	3	4	5
48. 呼吸有困难	1	2	3	4	5
49. 一阵阵发冷或发热	1	2	3	4	5
50. 因为感到害怕而避开某些东西、场合或活动	1	2	3	4	5
51. 脑子变空了	1	2	3	4	5
52. 身体发麻或刺痛	1	2	3	4	5
53. 喉咙有梗塞感	1	2	3	4	5
54. 感到前途没有希望	1	2	3	4	5
55. 不能集中注意	1	2	3	4	5
56. 感到身体的某一部分软弱无力	1	2	3	4	5
57. 感到紧张或容易紧张	1	2	3	4	5
58. 感到手或脚发重	1	2	3	4	5
59. 想到死亡的事	1	2	3	4	5
60. 吃得太多	1	2	3	4	5
61. 当别人看着您或谈论您时您会感到不自在	1	2	3	4	5
62. 有一些不属于您自己的想法	1	2	3	4	5
63. 有想打人或伤害他人的冲动	1	2	3	4	5
64. 醒得太早	1	2	3	4	5
65. 必须反复洗手、点数目或触摸某些东西	1	2	3	4	5
66. 睡得不稳不深	1	2	3	4	5
67. 有想摔坏或破坏东西的冲动	1	2	3	4	5
68. 有一些别人没有的想法或念头	1	2	3	4	5
69. 感到别人神经过敏	1	2	3	4	5
70. 在商店或者电影院等人多的地方感到不自在	1	2	3	4	5
71. 感到任何事情都很困难	1	2	3	4	5
72. 一阵阵恐惧或惊恐	1	2	3	4	5
73. 感到在公共场合吃东西很不舒服	1	2	3	4	5
74. 经常与人争论	1	2	3	4	5
75. 单独一个人时神经紧张	1	2	3	4	5
76. 别人对您的成绩没有作出恰当的评价	1	2	3	4	5
77. 即使和别人在一起也感到孤单	1	2	3	4	5
78. 感到坐立不安、心神不定	1	2	3	4	5
79. 感到自己没有什么价值	1	2	3	4	5
80. 感到熟悉的东西变得陌生或不像是真的	1	2	3	4	5
81. 大叫或摔东西	1	2	3	4	5
82. 害怕在公共场合昏倒	1	2	3	4	5
83. 感到别人想占您便宜	1	2	3	4	5
84. 为一些有关“性”的想法而很苦恼	1	2	3	4	5
85. 您认为应该因为自己的过错而受到惩罚	1	2	3	4	5
86. 感到要赶快把事情做完	1	2	3	4	5
87. 感到自己的身体有严重问题	1	2	3	4	5
88. 从未感到和他人很亲近	1	2	3	4	5
89. 感到自己有罪	1	2	3	4	5
90. 感到自己的脑子有毛病	1	2	3	4	5

表A.2 SCL—90 测评统计表

F1 (躯体化)		F2 (强迫)		F3 (人际关系敏感)		F4(忧郁)		F5 (焦虑)	
项目	评分	项目	评分	项目	评分	项目	评分	项目	评分
1		3		6		5		2	
4		9		21		14		17	
12		10		34		15		23	
27		28		36		20		33	
40		38		37		22		39	
42		45		41		26		57	
48		46		61		29		72	
49		51		69		30		78	
52		55		73		31		80	
53		65				32		86	
56						54			
58						71			
						79			
总分		总分		总分		总分		总分	
F6 (敌对)		F7 (恐怖)		F8 (偏执)		F9 (精神病性)		F10 (其他)	
项目	评分	项目	评分	项目	评分	项目	评分	项目	评分
11		13		8		7		19	
24		25		18		16		44	
63		47		43		35		59	
67		50		68		62		60	
74		70		76		77		64	
81		75		83		84		66	
		82				85		89	
						87			
						88			
						90			
总分		总分		总分		总分		总分	

表A.3 结果处理

因素	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F10
分/项										
T分										

阳性项: () () () () ()
 () () () () ()

阳性项目总数:

结果分析:

A.2 症状自评量表(SCL—90)使用说明

A.2.1 简介

症状自评量表(The self-report symptom inventory, Symptom checklist, 90, 简称SCL—90)，此表由Derogatis, L. R. 编制(1975)。该量表有90个评定项目，每个项目分五级评分，包含了比较广泛的精神病症状学内容，感觉、情感、思维、意识、行为直至生活习惯、人际关系、饮食等均有涉及，能准确刻画被试的自觉症状，能较好地反映被试的问题及其严重程度和变化，具有一定的信度和效度，是当前研究神经症及综合性医院住院病人或心理咨询门诊中应用最多的一种自评量表。SCL—90主要提供以下分析指标：

- a) 总分是90个项目各单项得分相加，最低分为90分，最高分为450分。总均分=总分÷90，表示总的来看，被试的自我感觉介于1~5的哪一个范围；
- b) 阴性项目数表示被试“无症状”的项目有多少；
- c) 阳性项目数表示被试在多少项目中呈现“有症状”；
- d) 阳性项目均分表示“有症状”项目的平均得分。可以看出被试自我感觉不佳的程度究竟在哪个范围；
- e) 因子分：SCL—90有10个因子，每个因子反映被试某方面的情况，可通过因子分了解被试的症状分布特点以及问题的具体演变过程。下面是10个因子的定义：
 - 1) 躯体化因子：该因子主要反映主观的身体不适感，包括心血管、肠胃道、呼吸道系统主诉不适和头痛、脊痛、肌肉酸痛、以及焦虑的其他躯体表现；
 - 2) 强迫症状：该因子主要指那种明知没有必要，但又无法摆脱的无意义的思想、冲动、行为等表现，还有一些比较一般的感知障碍（如脑子变空了，“记忆力不行”等）也在这一个因子中反映；
 - 3) 人际关系敏感：该因子主要是反映某些个人不自在感与自卑感，尤其是在与其他人相比时更为突出。自卑感、懊丧、以及在人事关系明显相处不好的人，往往这一因子得高分；
 - 4) 忧郁因子：反映的是临幊上忧郁症状群相联系的广泛的概念。忧郁苦闷的感情和心境是代表性症状，它还以对生活的兴趣减退，缺乏活动的愿望、丧失活动力等为特征，并包括失望、悲叹、与忧郁相联系的其它感知及躯体方面的问题；
 - 5) 焦虑因子：包括一些通常临幊上明显与焦虑症状相联系的症状与体验。一般指那些无法静息、神经过敏、紧张、以及由此产生躯体征象（如履颤）。那种游离不定的焦虑及惊恐发作是本因子的主要内容，它还包括有一个反映“解体”的项目；
 - 6) 敌对因子：主要以三方面来反映病人的敌对表现、思想、感情及行为。包括从厌烦、争论、摔物、直至争斗和不可抑制的冲动暴发等各个方面；
 - 7) 恐怖因子：与传统的恐怖状态所反映的内容基本一致，恐惧的对象包括出门旅行，空旷场地、人群、或公共场合及交通工具。此外还有反映社交恐怖的项目；
 - 8) 偏执因子：偏执是一个十分复杂的概念，本因子是包括了它的一些基本内容，主要是指思维方面，如投射性思维，敌对、猜疑、关系妄想、妄想、被动体验和夸大等；
 - 9) 精神病性：其中有幻想、思维播散，被控制感、思维被插入等反映精神分裂症的继发征兆和分裂性生活方式的指征；
 - 10) 其它：该因子是反映睡眠及饮食情况的。

A.2.2 SCL—90的计分

A.2.2.1 SCL—90的主要统计指标：统计指标主要为两项，即总分与因子分。总分：90个项目单项分相加之和，能反映其病情严重程度。因子分：共包括10个因子，每一因子反映受检者某一方面的情况。

A.2.2.2 按全国常模结果，满足以下任一标准，可考虑筛查阳性，需进一步检查。总分超过160分，或阳性项目数超过43项，或任一因子分超过2分。

参 考 文 献

- [1] 刘媛媛, 武圣君, 李永奇, 邵峰, 苏景宽, 刘旭峰. 基于SCL—90的中国人群心理症状现况调查[J]. 中国心理卫生杂志, 2018, 32(05): 437-441.
- [2] 王征宇. 症状自评量表(SCL—90)[J]. 上海精神医学, 1984(02): 68-70.
- [3] 金华, 吴文源, 张明园. 中国正常人SCL—90评定结果的初步分析[J]. 中国神经精神疾病杂志, 1986(05): 260-263.



中华人民共和国团体标准
康复机构学龄前儿童陪护人员工作规范
T/GXAS 448—2023
广西标准化协会统一印制
版权专有 侵权必究