

合 同 书

合同名称：2026 年柳州市儿童脊柱侧弯康复救助项目
004 分标

采购编号：LZZC2026-C3-990328-GXYH

分 标：004

采购人(甲方)：柳州市残疾人联合会

供应商(乙方)：柳州市柳铁中心医院

签订时间：2026 年 7 月 27 日

合同文本

合同编号：12N4986161352026403

采购人（甲方）： 柳州市残疾人联合会

采购计划号： LZZC2026-C3-01372-004

供应商（乙方）： 柳州市柳铁中心医院

采购项目名称和编号： 2026 年柳州市儿童脊柱侧弯康复救助项目 004 分标 (LZZC2026-C3-990328-GXYH)

签 订 地 点： 柳州市城中区海关路西一巷 4 号

签 订 时 间： 2026 年 7 月 27 日

甲、乙双方根据政府采购项目：项目名称：2026 年柳州市儿童脊柱侧弯康复救助项目 004 分标采购编号：LZZC2026-C3-990328-GXYH 的评标结果，甲方接受乙方为本项目 2026 年柳州市儿童脊柱侧弯康复救助项目 004 分标采购所做的响应文件，乙方必须完全按项目履行义务。甲乙双方同意下述条款和条件签署本合同（以下简称合同）。

1、合同标的：

序号	服务名称	服务内容	数量	单位	单价（元）	金额（元）
1	2026 年柳州市儿童脊柱侧弯康复救助项目 004 分标	承担 15 名脊柱侧弯儿童康复训练及治疗	1	项	83400	83400
人民币合计金额：捌万叁仟肆佰元整（小写：83400.00 元）						
服务期限：合同签订后 7 天内提供服务，2026 年 12 月 31 日前完成收训工作，2027 年 3 月 31 日前完成康复训练及治疗，并配合甲方验收。						

合同合计金额包括为了实施和完成服务所需的各种费用及履行合同包含的所有风险、责任等各项应有的费用。如竞争性磋商文件对其另有规定的，从其规定。

2、双方应履行的义务：

2.1 甲方应当履行的义务：

- 2.1.1、负责本项目的评估工作，有权对乙方服务全过程进行监督、巡查、抽查、绩效考核，有权查阅乙方所有项目台账、康复档案、考勤记录、工作资料，不得向乙方提出除本项目以外的服务要求（发生突发性事件除外）；
- 2.1.2、甲方提供的资料及有关文件必须及时、真实、可靠、合法，不得弄虚作假；
- 2.1.3、应妥善保管好所有的项目各类单据资料；
- 2.1.4、按照约定条件及时足额支付费用；
- 2.1.5、甲方有权对乙方不合格服务、不规范操作、滞后履约、资料缺失等问题下发书面整改通知，乙方必须按甲方要求时限完成整改，逾期未整改或整改不合格的，视为乙方违约。

2.2 乙方应当履行的义务：

- 2.2.1、根据有关法律法规及本合同的约定，在遵守甲方有关规章制度的前提下，制定服务制度和工作制度；

2.2.2、按国家和地方政府的有关规定为其聘请的工作人员向保险部门缴纳各项保险费用，合同期限内乙方人员所发生的一切事故由乙方自行承担责任；

2.2.3、负责编制服务、管理制度、管理计划；

2.2.4、负责对上岗员工进行教育培训，自觉执行和遵守各项规程；

2.2.5、本次项目经理如须更换或调整，须经采购单位同意方可更换或调整；

2.2.6、及磋商文件第二章《采购需求》要求的其他义务。

2.2.7、严格按照国家脊柱侧弯康复诊疗规范、本项目采购需求及行业标准实施，确保康复服务合法合规。

2.2.8、乙方不得转包、分包、挂靠本项目服务，不得将项目服务转交第三方机构或个人实施，一经发现，甲方有权立即解除合同，乙方应支付违约金，违约金的金额为本合同金额的 20%，给甲方造成损失的还应赔偿损失。

3、费用结算与支付方式

本项目合同金额为人民币捌万叁仟肆佰元整（小写：83400.00 元）。

本项目无预付款，款项不计利息，付款时间以柳州市财政局审批拨款进度为准，付款进度以柳州市财政局审批、国库拨款进度为准，甲方仅负责按流程申报拨付，不承担财政审批延迟、拨款延迟的逾期责任。合同签订并经财政审批后乙方须及时开具合同金额 70%合规发票，甲方申报支付 70%合同款，待项目实施完毕，所有受助对象完成收训且甲方验收合格，乙方须及时开具剩余金额 30%合规发票，甲方申报付清尾款；若乙方未按时提供合规发票，甲方可顺延或拒付对应款项，不承担逾期付款责任。

4、违约责任

4.1 甲乙双方均应按磋商文件要求及乙方响应文件承诺保证按时履行合同，除非遇到不可抗力等客观情况外，不得违约。

4.2 如任何一方未经双方协商而更改服务内容的，即为违约，除承担守约方因履行合同而形成的损失外，还应向守约方支付违约金，违约金的金额为本合同金额的 20%。

4.3 因甲方自身原因无正当理由逾期拨付已到财政拨款条件的款项，应自逾期之日起按银行同期存款利率向乙方支付违约金。

4.4 如乙方未按甲方认可的服务方案开展服务或者在服务过程中有损及甲方声誉的言行的，甲方有权拒绝支付合同金额，且不承担违约责任，并要求乙方赔偿相应损失。

4.5 如乙方提供虚假发票，乙方除须向甲方补开合法发票外，并须赔偿甲方发票票面金额一倍的违约金，且甲方有权无条件终止合同，因终止合同而产生的一切损失均由乙方承担。

4.6 乙方逾期履行义务超过约定日期 10 个工作日的，甲方可解除本合同。乙方因逾期提供服务或因其他违约行为导致甲方解除合同的，乙方应向甲方支付合同总金额 20%的违约金，如造成甲方损失超过违约金的，超出部分由乙方继续承担赔偿责任。

5、不可抗力事件处理

5.1 不可抗力事件发生后，应立即通知对方，并寄送有关权威机构出具的证明。

5.2 不可抗力事件延续 30 天以上，双方应通过友好协商，确定是否继续履行合同。

6、管辖

双方在执行合同中所发生的一切争议，应通过协商解决。如协商不成，可向甲方所在地人民法院起诉。

7、合同生效及其它

7.1 合同经双方法定代表人或授权委托代理人签字并加盖单位公章后生效。

7.2 合同执行中，如需修改或补充合同内容，由双方协商另签署书面修改或补充协议作为主合同不可分割的一部分，并报柳州市财政局政府采购监管部门核准后方可执行。

7.3 下述合同附件为本合同招标文件、投标文件不可分割的部分并与本合同具有同等效力：

(1) 磋商函及澄清内容；

(2) 服务承诺方案；

(3) 本合同适用的特殊条款。

7.4 本合同未尽事宜，遵照《中华人民共和国民法典》有关条文执行。

7.5 本合同一式四份，具有同等法律效力，财政部门（政府采购监管部门）、采购代理机构各一份，甲乙双方各一份（可根据需要另增加）。

本合同甲乙双方签字盖章后生效，自签订之日起七个工作日内，甲方应当将合同副本报同级财政部门备案。

本合同自签订之日起2个工作日内，甲方应当将采购合同在广西壮族自治区财政厅指定的媒体上公告。

（以下无正文）

甲方（公章）：柳州市残疾人联合会 2026 年 7 月 27 日	乙方（公章）： 2026 年 7 月 27 日
单位地址：柳州市海关路西一巷 4 号	单位地址：
法定代表人：	法定代表人：
代理人：	委托代理人：
电话：0772-2830319	电话：0772-8810590
开户名称： 柳州市残疾人联合会	开户银行：柳州银行红光支行
开户银行：中国建设银行柳州河东支行	账号：7080 0500 0000 0002 7576
账号：45001623857050705666	邮编：545007

一、响应函

致： 广西蔚海项目管理有限公司 （采购代理机构名称）

我方已仔细阅读了贵方组织的 2026 年柳州市儿童脊柱侧弯康复救助项目 项目（项目编号：LZZC2026-C3-990328-GXYH）的竞争性磋商文件的全部内容，现正式提交下述文件参加贵方组织的本次政府采购活动：

- 一、首次报价文件电子版（包含按“第三章 供应商须知”提交的全部文件）；
- 二、商务技术文件电子版（包含按“第三章 供应商须知”提交的全部文件）；
- 三、资格文件电子版（包含按“第三章 供应商须知”提交的全部文件）。

据此函，我方兹宣布：

1、我方愿意以磋商总报价，提供本项目竞争性磋商文件第二章“采购需求”中相应的采购内容，具体详见最后报价表。

2、我方同意自本项目竞争性磋商文件采购公告规定的提交响应文件截止时间起遵循本响应函，并承诺在“第三章 供应商须知”规定的竞标有效期内不修改、撤销响应文件。

3、我方在此声明，所提交的响应文件及有关资料内容完整、真实和准确，我方符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件、符合《政府购买服务管理办法》第二章的承接主体条件规定符合《政府购买服务管理办法》第二章的承接主体条件规定。

4、如本项目采购内容涉及须符合国家强制规定的，我方承诺我方本次竞标均符合国家有关强制规定。

5、如我方成交，我方承诺在收到成交通知书后，在成交通知书规定的期限内，根据竞争性磋商文件、我方的响应文件及有关澄清承诺书的要求按第六章“合同文本”与采购人订立书面合同，并按照合同约定承担完成合同的责任和义务。

6、我方已详细审核竞争性磋商文件，我方知道必须放弃提出含糊不清或误解问题的权利。

7、我方承诺满足竞争性磋商文件第六章“合同文本”的条款，承担完成合同的责任和义务。

8、我方同意应贵方要求提供与本竞标有关的任何数据或资料。若贵方需要，我方愿意提供我方作出的一切承诺的证明材料。

9、我方完全理解贵方不一定接受响应报价最低的供应商为成交供应商的行为。

10、我方将严格遵守《中华人民共和国政府采购法》第七十七条的规定，即供应商有下列情形之一的，处以采购金额千分之五以上千分之十以下的罚款，列入不良行为记录名单，在一至三年内禁止参加政府采购活动，有违法所得的，并处没收违法所得，情节严重的，由

工商行政管理机关吊销营业执照；构成犯罪的，依法追究刑事责任：

- (1) 提供虚假材料谋取中标、成交的；
- (2) 采取不正当手段诋毁、排挤其他供应商的；
- (3) 与采购人、其他供应商或者采购代理机构恶意串通的；
- (4) 向采购人、采购代理机构行贿或者提供其他不正当利益的；
- (5) 在采购过程中与采购人进行协商磋商的；
- (6) 拒绝有关部门监督检查或提供虚假情况的。

11、以上事项如有虚假或者隐瞒，我方愿意承担一切后果，并不再寻求任何旨在减轻或者免除法律责任的辩解。

12、与本磋商有关的一切正式往来信函请寄：

地址： 广西柳州柳南区飞鹅路利民区 14 号

电话： 19978254941

传真： 8810180

电子邮箱： 609725217@qq.com

邮政编码： 545007

开户名称： 柳州市柳铁中心医院

开户银行： 柳州银行股份有限公司红光支行

银行账号： 7080050000000027576

特此承诺。

供应商名称(盖公章)： 柳州市柳铁中心医院

日期： 2026年07月09日



二、服务方案

(一) 服务机构情况表

附表A:服务机构情况表

序号	机构名称	机构性质	注册地址	技术服务 人员数量	联系电话
1	柳州市柳铁中心医院	事业单位	广西柳州市飞鹅路利民区14号	22人	0772-8810111

注：关于项目涉及的所有服务机构均在本表注明，包括供应商本单位和符合条件的第三方服务机构；

(二) 技术服务人员情况表

附表B: 技术服务人员情况表

序号	类别	姓名	性别	年龄	学历	专业	职称/职业资格 证书	本项目中的 职责	响应 时间	到达 现场 时间
1	总协调人	郑广群	男	54	硕士	儿科学	主任医师	总协调人	30 分钟	1 小时
2	技术服务人员	刘霞	女	50	本科	护理学 康复医学治疗 技术	副主任护 师	项目经理	30 分钟	1 小时
3	技术服务人员	阳文景	女	39	硕士	临床医学	副主任医师	主任医师	30 分钟	1 小时
4	技术服务人员	劳立俊	女	46	研究生	中医内科	副主任医师	副主任医师	30 分钟	1 小时

5	技术服务人员	丘柳萍	女	49	研究生	临床医学	副主任医师	副主任医师	30 分钟	1 小时
6	技术服务人员	阳文景	女	42	研究生	临床医学儿科学专业	副主任医师	副主任医师	30 分钟	1 小时
7	技术服务人员	刘俊华	男	40	本科	中医专业	主治医生	主治医生	30 分钟	1 小时
8	技术服务人员	李晓	男	43	本科	儿科学	主治医生	主治医生	30 分钟	1 小时
9	技术服务人员	刘少会	女	37	研究生	中医学	主治医生	主治医生	30 分钟	1 小时
10	技术服务人员	黄瀚斐	男	40	研究生	中医内科学	主治医	主治医生	30 分钟	1 小时
11	技术服务人员	刘碧芬	女	40	本科	中医学	主治医生	主治医生	30 分钟	1 小时
12	技术服务人员	蓝艳葵	女	34	本科	临床医学	住院医师	住院医师	30 分钟	1 小时
13	技术服务人员	蒙丽连	女	33	本科	康复治疗学	中级康复医学治疗技术	主管康复治疗师	30 分钟	1 小时
14	技术服务	彭彬	女	33	本科	康复治疗学	中级康复医学治疗	主管康复治疗师	30 分钟	1 小时

	人员						技术			
15	技术服务人员	熊贵芳	女	34	本科	康复治疗学 康复医学治疗技术	中级康复医学治疗技术	主管康复治疗师	30 分钟	1 小时
16	技术服务人员	周日玲	女	28	本科	康复治疗学	初级康复医学治疗技术	康复治疗师	30 分钟	1 小时
17	技术服务人员	高明	男	28	本科	运动康复 康复医学治疗技术	初级康复医学治疗技术	康复治疗师	30 分钟	1 小时
18	技术服务人员	覃诗雨	女	28	本科	康复治疗学 康复医学治疗技术	初级康复医学治疗技术	康复治疗师	30 分钟	1 小时
19	技术服务人员	王小柏	男	28	本科	康复治疗学 康复医学治疗技术	初级康复医学治疗技术	康复治疗师	30 分钟	1 小时
20	技术服务人员	黄新羽	女	28	本科	康复治疗学 康复医学治疗技术	初级康复医学治疗技术	康复治疗师	30 分钟	1 小时
21	技术	邓奕劭	男	33	专科	康复医学治疗	初级康复医学治疗	康复治疗师	30 分钟	1 小时

	服务人员					技术	技术			
22	技术服务人员	舒真祥	男	34	专科	康复医学治疗技术	初级康复医学治疗技术	康复技师	30 分钟	1 小时

(三) 项目情况分析

1. 项目情况概述

近年来，随着医疗技术的不断进步和社会对残疾儿童关注度的提高，越来越多的脊柱侧弯儿童得到了及时的诊断和干预。然而，由于脊柱侧弯的复杂性和治疗的长期性，许多家庭在面临高昂的治疗费用、专业的康复服务不足等问题时，往往感到无力和迷茫。特别是在柳州市及周边地区，由于医疗资源分布不均、康复服务体系尚不完善等原因，脊柱侧弯儿童的康复需求得不到有效满足。

为了解决这一问题，柳州市政府积极响应国家及地方政策号召，决定启动“柳州市脊柱侧弯儿童康复救助项目”。该项目旨在通过政府引导、社会参与、多方合作的方式，构建一个集预防、筛查、诊断、治疗、康复于一体的脊柱侧弯儿童康复救助体系。通过引入专业的医疗团队和先进的康复设施，为脊柱侧弯儿童提供科学、系统的康复训练和治疗，帮助他们改善脊柱健康状况，提高生活质量，促进健康成长。

本项目旨在贯彻落实国家及地方关于残疾儿童康复救助的政策精神，通过专业的医疗团队和设施，为具有柳州市(含五县)户籍或持有本市居住证，年龄为0—16周岁(含16岁)，经检测确定为脊柱侧弯且侧弯角度大于15°不超过45°，有矫正需求的儿童及青少年提供全面的康复救助服务。项目旨在通过科学、系统的康复训练和治疗，改善受助对象的脊柱健康状况，提高生活质量，促进儿童健康成长。

2. 柳铁中心医院的简介

柳州市柳铁中心医院创立于1946年，是一所集医疗、教学、科研、预防、保健、康复、急救为一体的国家三级甲等综合医院。医院是“自治区文明单位”、“全国爱婴医院”、“百姓

放心示范医院”、“高等医学院校 A 级教学医院”。2016 年 11 月，医院正式成为广西医科大学附属柳铁中心医院、柳铁临床医学院。

医院学科齐全，设有临床科室 40 个，医技科室 12 个，社区卫生服务中心 2 个，社区卫生服务站 2 个。现有职工 1802 人，专业技术人员：1683 人，其中高级职称专家 369 人，博士（含在读）10 人，硕士及以上学历 184 人。医院编制床位 1000 张，实际开放床位 1428 张，2022 年门急诊量 70 万以上人次，住院量 4 万多人次，手术台次：1 万以上。

医院先后获得“国家级胸痛中心”、“国家级高级卒中中心”、“全国健康管理示范基地”、通过国家“呼吸与危重症医学科规范化建设项目”认证；检验科、输血科通过“ISO15189”认可；医院拥有桂中地区首个“个体化实验室”（基因测序）、规模最大、功能完善的血液净化中心、康复中心等。

儿童康复成立于 2003 年，位于四号楼二楼儿童康复治疗区，2019 年 11 月我院获批成为市级（肢体）残疾儿童康复救助定点机构，2022 年至 2026 年完成数百例康复救助肢体残疾儿童，获得家长好评。

3.为本项目做的准备

为了投入和完成柳州市儿童脊柱侧弯康复救助项目，柳铁中心医院按要求进行了如下的准备，医院按规范要求对康复治疗区，儿童康复门诊的场地建设及设备进行投入，康复科使用面积 4000 平方米，其中康复门诊及康复治疗区用房面积 689.48 平方米，康复科设置独立门诊，康复医学科现有两个病区，两个治疗区，共 137 张病床，其中儿科 53 张病床，康复科 84 张病床，符合国家消防、卫生等相关规定和要求，并设置有物理治疗室、传统康复治疗室等，并具备相应的临床康复评定功能。配备有康复功能评定及检测设备。运动治疗设备：配备脉冲整脊设备、稳定性训练垫、训练用棍、SCP 防爆训练球、弹力带、肋木架、姿势矫正镜、砂袋和哑铃、SET 悬吊系统、平衡训练设备、儿童运动训练器材等。物理因子治疗设备有配备有生物肌电反馈设备、低频电疗设备、中频电疗设备、蜡疗、传导热治疗设备、冷疗设备、功能性牵引疗设备等。同时具备有传统康复治疗：如针灸、推拿、火罐等。按要求备有急救设备：配备简易呼吸器、供氧设备、抢救车。

近期已对所有康复技师进行脊柱侧弯儿童康复训练进行系统培训，门诊筛查脊柱侧弯儿童通知家长复诊，复诊时同时普及脊柱侧弯防治知识；积极为脊柱侧弯儿童提供康复咨询服务。

4.基本治疗方案

我院严格按服务要求进行服务：受助对象在治疗前进行系统的评估，根据评估制定康复治疗方案。在进行康复治疗的过程中，需进行脊柱测量(不少于1次)及医学影像检查(不少于2次)。在医院康复训练及治疗时间不少于3个月，不少于30次，每次不少于90分钟，康复治疗内容根据病情制定，如脊柱操、理疗、脉冲治疗、脊柱侧弯推拿等。并及时进行家庭康复指导，整个治疗过程中每月至少提供3次家庭指导，帮助受助对象在家庭中完成脊柱侧弯康复训练，建立康复档案，及时完善康复档案。同时根据脊柱侧弯儿童制定康复治疗方

案;开具辅具适配意见和处方。项目救助结束时进行总结性评估，对比前后，分析现状，总结效果。项目完成后按采购人要求收集受助对象康复治疗前后资料，并提供救助对象名册等。同时按规定完成残疾儿童康复救助系统数据库信息录入工作，并做好回访和后续服务工作。

5.工作时间安排

(1) 采购文件要求：2026年12月31日前完成收训工作，2027年3月31日前完成康复训练及治疗服务。

(2) 病源筛查：2026年12月31日前，在各城区幼儿园及门诊进行项目筛查工作，确定救助对象，完成收训工作。

(3) 合同签订后7天内提供服务，2027年3月31日前完成康复训练及治疗。

6.项目总体工作流程

(1) 我院严格按服务要求进行服务：受助对象在治疗前进行系统的评估，根据评估制定康复治疗方案。在进行康复治疗的过程中，需进行脊柱测量（不少于1次）及医学影像检查（不少于2次）。在医院康复训练及治疗时间不少于3个月，不少于30次，每次不少于90分钟，康复治疗内容根据病情制定，如脊柱操、理疗、脉冲治疗、脊柱侧弯推拿等。并及时进行家庭康复指导，整个治疗过程中每月至少提供3次家庭指导，帮助受助对象在家庭中完成脊柱侧弯康复训练，建立康复档案，及时完善康复档案。同时根据脊柱侧弯儿童制定康复治疗方

案;开具辅具适配意见和处方。项目救助结束时进行总结性评估，对比前后，分析现状，

总结效果。项目完成后按采购人要求收集救助对象康复治疗前后资料，并提供救助对象名册等。同时按规定完成残疾儿童康复救助系统数据库信息录入工作，并做好回访和后续服务工作。

(2) 申请定点机构。柳铁中心医院儿科儿童康复病区按照康复定点机构要求，向柳州市残疾人联合会申请成为柳州市 0—16 岁脊柱侧弯儿童康复救助项目康复训练服务定点机构，并派遣专业人员到柳州市妇幼保健院儿童康复科学习，及参加各种相关业务培训。

(3) 开展宣传工作。组织社区卫生服务中心及本医疗机构积极做好项目宣传工作，通过电视、网络、节日活动等多种宣传方式普及脊柱侧弯儿童的康复知识，提高项目的知晓度。

(4) 初筛。柳铁中心医院儿科儿童康复病区按照下达的任务指标，组织进行网络、门诊、下幼儿园、学校、电话筛查，并收集救助对象名单。

(5) 评估项目对象。柳铁中心医院儿科儿童康复按照名单对救助对象进行科学评估分析，并提出个体化的康复训练方案。

(6) 救助对象申请。经评估小组评估后，需要康复救助并符合项目条件的，由监护人提出申请，经由县（区）残联向上级残联上报。

(7) 公示名单。由市残联对审核合格的救助对象名单及相关信息进行公示，公示无异议后确定为项目救助对象，并录入相关信息、实施康复训练。柳铁中心医院儿科儿童康复病区根据市残联公示后的救助名册，组织专业人员为救助对象提供康复训练。

(8) 康复训练及档案建立。救助对象在医院康复治疗时间不少于 3 个月，不少于 30 次，每次不少于 90 分钟。康复治疗内容根据病情制定，如脊柱操、理疗、脉冲治疗、脊柱侧弯推拿等。整个治疗过程中每月至少提供 3 次家庭指导，帮助救助对象在家庭中完成脊柱侧弯康复训练，同时完善康复训练档案。

(9) 项目救助结束时进行总结性评估，对比前后，分析现状，总结效果。

(10) 项目完成后按要求收集救助对象康复治疗前后资料，并提供救助对象名册等相关材料；康复治疗档案填写完整、资料完善。

(11) 信息系统的录入。配合县（区）级残联完成残疾儿童康复救助系统数据库信息录入工作。

(12) 回访。机构康复训练结束后，由柳铁中心医院儿科儿童康复病区医务人员对救助对象进行回访工作，了解康复训练效果，随时调整家庭指导方案。

(13) 汇报工作。每年按要求将项目进行总结，并向各级残联汇报项目完成情况。

（四）病源筛查评估

1.筛查对象

本项目主要面向具有柳州市（含五县）户籍或持有本市居住证的 0—16 周岁（含 16 岁）儿童及青少年。特别针对那些经专业医疗检测确定为脊柱侧弯，且侧弯角度大于 15° 但不超过 45° ，同时具有矫正需求的儿童进行筛查和康复救助。

2.筛查流程

多渠道宣传与动员：通过医院、社区、学校等多渠道，广泛宣传本项目的意义、目的和筛查流程。提高家长和社会对脊柱侧弯问题的认识和重视程度，鼓励符合条件的儿童及青少年积极参与筛查。

初步筛查：在社区、学校等地点设立筛查点，由专业医疗人员通过观察儿童行走姿势、询问家长相关病史等方式，初步识别可能存在脊柱侧弯的儿童。对疑似病例进行初步评估，并详细记录相关信息。

专业复筛与确诊：经过初步筛查的疑似病例，将转至合作医院或专业机构进行复筛和确诊。由专业医师团队利用先进的检查设备和诊断技术，对患儿进行详细的体格检查和评估。评估内容包括脊柱侧弯程度、身体状况、心理状况等，确保诊断的准确性和可靠性。

确诊结果记录：对确诊的脊柱侧弯儿童进行详细记录，包括个人信息、病情状况、评估结果等。这些记录将为后续制定个性化的康复训练及治疗方案提供重要依据。

3.评估内容

在筛查过程中，评估内容主要包括以下几个方面：

（1）脊柱侧弯程度：通过专业检查手段，准确测量脊柱侧弯的角度和程度，判断其对患儿的影响和矫正难度。

（2）身体状况：对患儿进行全面的体格检查，了解其身体健康状况，评估是否存在其他潜在的健康问题或并发症。

（3）心理状况：关注患儿的心理健康，通过问卷调查、心理测试等方式，了解其心理状态和情绪变化，为制定心理支持措施提供依据。

4.输送流程

信息登记与通知：对确定为救助对象的患儿，进行详细的信息登记，包括家庭地址、联系方式、病情状况等。同时，通过电话、短信等方式通知家长，告知患儿已入选救助对象名单，并告知后续收训工作的相关安排。

收训准备：我院将根据患儿的具体情况和康复需求，制定个性化的康复训练计划，并准备好相应的康复设备和人员。同时，与柳州市残疾人辅助器具中心协调，确保患儿在收训前获得必要的辅助器具。

输送与安置：根据家长的意愿和实际情况，我院将安排专车或协助家长将患儿安全送达康复中心。在康复中心，患儿将接受专业的康复训练和治疗，直至达到预期的康复效果。

5.保障措施

加强组织领导：成立由院领导挂帅的项目领导小组，明确各相关部门和人员的职责和任务，确保项目的顺利实施。

强化培训指导：加强对参与筛查和康复训练人员的培训指导，提高他们的专业技能和服务水平，确保筛查和康复工作的质量和效果。

完善服务体系：建立健全的服务体系，为患儿提供全方位、连续性的康复服务，包括医疗、教育、心理等多方面的支持。

加强监督评估：建立监督评估机制，定期对项目进展情况进行检查和评估，发现问题及时整改，确保项目的顺利实施和预期目标的实现。

通过本方案的实施，我院将能够全面、系统地开展脊柱侧弯儿童筛查输送工作，为更多需要帮助的患儿提供及时、有效的康复训练与治疗服务，促进他们的健康成长和全面发展。

脊柱侧弯免费筛查单

幼儿园名称:

班别:

班

儿童姓名:

性别:

年龄:

岁

儿童脊柱侧弯可常见高低肩、长短腿、骨盆倾斜、胸廓畸形、脊柱变形等，这一系列症状，会影响儿童的体态，心肺功能等，可引起驼背，肩背部、腰背部顽固性疼痛，严重者甚至瘫痪。

本次筛查结果:

1、未见异常

2、可疑异常

①耳垂不等高

②肩峰不等高

③肩胛下角不等高

④髂前上棘不等高

⑤脊柱非直线

⑥长短腿

⑦Cobb 角异常

⑧其他

建议:

①本次筛查结果未见异常的儿童每年进行一次筛查;

②本次筛查结果可疑异常的儿童可到柳铁中心医院门诊儿科进一步诊治。

③咨询电话: 8810590

(柳州市柳铁中心医院是柳州市肢体残、智力残疾、孤独症儿童康复救助定点医院)

4502011071563

年

月

日

根据国务院办公厅印发的《国家残疾预防行动计划(2021-2025年)》、《广西壮族自治区人民政府关于印发广西残疾儿童康复救助实施办法的通知》(桂政发(2018)45号)、《柳州市人民政府关于印发柳州市残疾儿童康复救助实施方案的通知》(柳政规〔2019〕2号)、《关于印发〈2025年柳州市儿童脊柱侧弯康复救助〉实施方案》的通知》(柳残联字〔2025〕9号)精神,开展柳州市儿童脊柱侧弯康复救助项目。为确保项目的训练开展,特制定本方案。

1.目标任务

为柳州市辖区（含五县）符合条件的 0—16 岁（含 16 岁）脊柱侧弯儿童进行康复救助训练。

2.项目对象

具有柳州市（含五县）户籍或持有本市居住证，年龄为 0—16 周岁（含 16 岁），经检测确定为脊柱侧弯且侧弯角度大于 15° 不超过 45° ，有矫正需求的儿童及青少年。其中优先救助城乡低保户、城乡特困户、城乡低收入家庭、脱贫户、边缘易致贫贫困户、残疾人家庭或军人家庭，初次申请项目者优先。享受过 2 次及以上该项目的儿童，原则上不予申请。

3.评估患者病情

首先，对患者的病情进行全面评估。评估脊柱侧弯儿童患者的病情需要综合考虑多个方面，包括临床观察、影像学检查、Cobb 角测量、脊柱平衡评估以及心理状态评估等。通过这些评估手段，医生可以全面了解患者的病情，制定个性化的治疗方案，帮助患者恢复健康。

评估脊柱侧弯儿童患者的病情，主要可以通过以下几个方面来进行：

（1）临床观察：首先，医生会对患者进行详细的体格检查，观察患者的双肩是否等高、脊柱是否正直、骨盆是否倾斜等。同时，还会注意患者的胸廓是否对称、有无畸形，以及背部是否有隆起或凹陷等情况。此外，还会检查患者的步态是否异常，如有无跛行、摇摆等。

（2）影像学检查：影像学检查是评估脊柱侧弯病情的重要手段。常用的影像学检查方法包括 X 光片、CT、MRI 等。通过这些检查，医生可以清楚地看到脊柱的形态和结构，了解侧弯的程度、范围以及是否伴随有脊柱的旋转、椎体滑脱等情况。

（3）Cobb 角测量：Cobb 角是评估脊柱侧弯程度的重要指标。医生会在 X 光片上测量脊柱最大弯曲的角度，即 Cobb 角。当 Cobb 角达到或超过 10° 时，就可以诊断为脊柱侧弯。同时，医生还会根据 Cobb 角的大小来判断病情的严重程度，制定相应的治疗方案。

（4）脊柱平衡评估：脊柱平衡评估也是评估脊柱侧弯病情的重要方面。医生会通过测量患者的身高、体重、双下肢长度等数据，了解患者身体两侧是否平衡。同时，还会观察患者的步态、姿势等，评估脊柱的平衡状态。

(5) 心理状态评估：脊柱侧弯可能会对患者的心理产生影响，如自卑、焦虑等。因此，医生在评估病情时，还需要关注患者的心理状态，了解患者是否存在心理问题，并给予相应的心理支持和治疗。

4.确定康复目标

在确定脊柱侧弯儿童患者的康复目标时，我们需要从多个方面综合考虑，以确保康复过程既全面又有效。以下是针对脊柱侧弯儿童患者康复目标的几个主要方面：

(1) 姿势改善：

首要目标是纠正和改善患者的坐姿、站姿及行走姿势，以减轻脊柱侧弯的程度。通过专业的康复训练，使患者能够保持正确的身体姿势，降低脊柱的额外压力。

(2) 疼痛缓解：

针对因脊柱侧弯引起的疼痛，通过物理疗法、药物治疗等手段，减轻患者的疼痛感。疼痛缓解有助于患者更好地参与康复训练，提高康复效果。

(3) 脊柱稳定性增强：

通过肌肉力量训练、核心稳定性训练等手段，增强脊柱周围的肌肉力量，提高脊柱的稳定性。

稳定的脊柱有助于防止侧弯的进一步恶化，促进脊柱的正常发育。

(4) 生活自理能力提高：

康复训练应关注患者的日常生活能力，如穿衣、洗漱、进食等。

通过康复训练，提高患者的生活自理能力，减轻家庭负担，提高患者的生活质量。

(5) 心理支持：

脊柱侧弯可能对患者的心理产生影响，因此心理支持也是康复目标之一。

提供心理咨询、心理疏导等服务，帮助患者建立积极的心态，增强自信心，更好地面对康复过程。

(6) 预防复发：

在康复过程中，注重预防脊柱侧弯的复发。

通过长期跟踪、定期评估等手段，及时发现并处理可能导致复发的因素，确保康复效果的持久性。

(7) 社会适应能力提高：

帮助患者更好地融入社会，提高社交能力。

通过集体活动、社交训练等方式，增强患者的社会适应能力，为患者未来的生活打下坚实的基础。

脊柱侧弯儿童患者的康复目标应包括姿势改善、疼痛缓解、脊柱稳定性增强、生活自理能力提高、心理支持、预防复发以及社会适应能力提高等多个方面。在制定康复计划时，应充分考虑患者的具体情况和需求，确保康复过程既全面又有效。

5.选择治疗方法

针对脊柱侧弯儿童患者的治疗方法选择，应该根据患者的具体情况、年龄、侧弯的程度和进展速度等因素综合考虑。以下是一些常见的治疗方法：

1. 观察疗法：

适用于侧弯程度较轻、进展缓慢的儿童。医生会定期评估患者的病情变化，如侧弯角度、疼痛程度等，并根据评估结果决定是否需要进行进一步治疗。

2. 支具治疗：

通常适用于侧弯度数在 20-40 度之间、骨骼生长尚未停止的儿童。通过佩戴定制的支具，可以限制脊柱的进一步弯曲，同时辅助患者进行康复训练，以纠正不良姿势和增强脊柱稳定性。

3. 物理治疗：

包括肌肉力量训练、核心稳定性训练、平衡训练等，适用于所有脊柱侧弯患者。物理治疗可以帮助增强脊柱周围的肌肉力量，提高脊柱的稳定性，同时缓解因脊柱侧弯引起的疼痛和不适。

4. 牵引治疗：

通过外力拉伸脊柱，以减轻侧弯的程度。牵引治疗可以单独使用，也可以与支具治疗或物理治疗相结合使用。

5. 手术治疗：

适用于侧弯度数超过 45 度、进展迅速或严重影响患者生活质量的情况。手术方法包括后路矫形内固定术、胸腔镜下矫形内固定术等，具体选择应根据患者的具体情况和医生的建议进行。

在选择治疗方法时，还需要考虑患者的年龄、生长发育阶段、骨骼成熟度等因素。对于

青少年患者，由于骨骼生长尚未停止，因此通常采用支具治疗或物理治疗等非手术治疗方法。对于成年患者，如果侧弯程度较轻且无明显症状，也可以采用非手术治疗方法；但如果侧弯程度较重或进展迅速，则需要考虑手术治疗。

此外，患者在治疗过程中还应注意保持良好的生活习惯和姿势，避免长时间保持同一姿势或过度负重等行为，以减少对脊柱的额外压力。同时，患者还需要积极配合医生的治疗建议，按时进行康复训练和复查评估，以确保治疗效果的持久性和稳定性。

6.制定治疗计划

（1）非手术治疗阶段

①支具治疗

定制合适的支具，如脊柱矫形器，根据医生指导正确佩戴。

佩戴时间根据医生建议进行，一般每天至少 20-22 小时。

定期复查支具佩戴情况，确保佩戴正确有效。

②物理治疗

每周进行 1-2 次物理治疗，包括肌肉力量训练、核心稳定性训练、平衡训练等。

根据治疗师的建议，进行家庭康复锻炼，以巩固治疗效果。

③家庭护理

教育家长如何正确帮助患者佩戴支具，并提供必要的家庭支持。

指导家长进行家庭康复锻炼的监督和辅助。

④姿势纠正

教育患者正确的坐姿、站姿和行走姿势，并在日常生活中加以实践。

提醒患者避免长时间保持同一姿势，如长时间低头玩手机等。

（2）手术治疗阶段（如非手术治疗无效或侧弯进展迅速）

根据患者具体情况和医生建议，选择合适的手术治疗方案。

术前进行必要的检查和评估，确保手术安全有效。

术后进行康复训练，包括肌肉力量训练、关节活动度训练等，以促进恢复。

7. 实施治疗方案

（1）启动治疗

①患者与家属教育：

安排一次或多次教育会议，向患者及其家属详细介绍脊柱侧弯的病情、治疗方案、预期效果、注意事项等。

确保家属理解治疗的重要性，并能在日常生活中给予患者必要的支持和监督。

②制定治疗时间表：

根据治疗方案，制定详细的治疗时间表，包括物理治疗的频率、支具佩戴的时间、复查的日期等。

确保患者和家属都清楚了解治疗时间表，并按时执行。

（2）非手术治疗实施

①支具治疗：

由专业医生或矫形师为患者定制合适的支具。

在医生的指导下，患者和家属学习如何正确佩戴支具，并确保每天佩戴足够的时间。

定期调整支具的紧度和位置，以确保其持续有效。

②物理治疗：

在物理治疗师的指导下，进行肌肉力量训练、核心稳定性训练、平衡训练等。

每次治疗结束后，物理治疗师会给出家庭康复锻炼的建议，家属需监督患者按时完成。

物理治疗师会定期评估患者的康复进展，并调整治疗计划。

③运动疗法：

根据专业人员的建议，选择合适的运动方式和强度。

在专业人员的监督下进行运动训练，确保运动方式正确。

家属可以在家中监督患者继续完成运动训练。

④家庭护理：

家属需按照医生的指导，协助患者正确佩戴支具，监督患者完成家庭康复锻炼。

注意患者的饮食和营养摄入，保持健康的生活习惯。

关注患者的心理健康状况，给予必要的支持和鼓励。

（3）手术治疗实施（如必要）

①术前准备：

进行全面的身體檢查和評估，確保患者符合手術條件。

向患者和家屬解釋手術的目的、過程、風險和預期效果。

安排手術日期，並告知患者和家屬需要做的術前準備。

②手術過程：

按照手術方案進行手術操作，確保手術的安全性和有效性。

③術後康復：

術後進行必要的康復訓練和護理，如肌肉力量訓練、關節活動度訓練等。

定期到醫院複查，評估康復進展並調整康復計劃。

家屬需按照醫生的指導，協助患者進行術後康復訓練和護理。

8.進行評估和調整

在治療過程中，定期對患者進行評估，評估康復效果和進展。評估的目的是確定治療的效果和進一步的康復需求。根據評估結果，適時調整治療方案和計劃，以確保治療效果的延續性和可持續性。以下是詳細執行這一步驟的說明：

（1）評估的目的

定期評估是確保脊柱側彎兒童患者治療計劃有效性的關鍵步驟。通過評估，醫生可以了解患者的康復進展、治療效果以及病情變化情況，進而根據評估結果調整治療計劃，以達到最佳的治療效果。

（2）評估的內容

身體檢查：包括脊柱的形態、穩定性、肌肉力量、關節活動度等方面的檢查。醫生可以通過觸診、觀察、量角器測量等方法來評估患者的身體狀況。

影像學檢查：如X光片、CT、MRI等，用於評估脊柱側彎的程度、位置和進展情況。這些檢查可以幫助醫生更準確地了解患者的病情變化。

患者症狀與感受：詢問患者是否有疼痛、不適或其他症狀，以及他們對治療的感受和反饋。這些信息對於評估治療效果和患者的生活質量至關重要。

家庭康復情況：了解患者在家中是否按照醫生的指導進行康復鍛煉和支具佩戴，以及家屬的參與和支持情況。

（3）評估的頻率

評估的頻率應根據患者的具體情況和醫生的建議來確定。一般來說，在治療初期，評估

的频率可以较高，以便及时发现问题并进行调整。随着治疗的进展，评估的频率可以逐渐降低。具体的评估时间间隔可以在治疗计划中明确。

（4）治疗计划的调整

根据评估结果，医生可以对治疗计划进行必要的调整。以下是一些可能的调整措施：

调整支具：如果支具的紧度、位置或类型不适合患者，医生可以进行调整或更换支具。

改变物理治疗计划：根据患者的康复进展和需要，物理治疗师可以调整训练的频率、强度和内容。

增加或减少治疗次数：如果治疗效果不佳或病情有所加重，医生可能会增加治疗次数或采取其他治疗措施。反之，如果治疗效果良好且病情稳定，可以减少治疗次数。

改变手术方式或时间：对于需要手术治疗的患者，医生可能会根据评估结果调整手术方式或手术时间。

提供心理支持：如果患者在治疗过程中出现心理问题或情绪波动，医生可以提供心理支持或建议转诊至心理医生。

（5）记录与反馈

在每次评估后，医生应详细记录评估结果和所作出的调整。这些记录可以作为治疗过程的重要参考资料，并有助于医生在后续治疗中更好地了解患者的病情变化。同时，医生应将评估结果和调整建议及时反馈给患者和家属，以便他们了解治疗进展并积极配合治疗。

9. 长期随访与康复

（1）长期随访计划

脊柱侧弯的治疗并非一蹴而就，而是一个持续且需要长期关注的过程。因此，在治疗结束后，对患者进行长期随访至关重要。

随访频率：随访时间应根据患者的具体情况和医生的建议进行调整。一般来说，治疗初期，随访频率可以较高，以便及时发现并处理任何潜在问题。随着患者康复的进展，随访频率可以逐渐降低。

随访内容：随访时，医生将评估患者的康复情况，包括脊柱侧弯的改善程度、肌肉力量和柔韧性的增强情况，以及日常生活能力的恢复情况等。此外，医生还会关注患者的心理健康状况，并提供必要的建议和指导。

随访形式：随访可以采用多种形式，如门诊随访、电话随访或远程随访等。具体形式应

根据患者的实际情况和医生的建议来确定。

（2）康复指导

康复指导是帮助脊柱侧弯儿童恢复正常生活和学习的重要环节。以下是一些具体的康复建议和指导：

生活习惯：鼓励患者保持良好的生活习惯，如规律作息、合理饮食、适度运动等。这些习惯有助于促进身体健康和脊柱发育。

姿势纠正：指导患者纠正不良姿势，如长时间低头、弯腰等不良姿势。家长可以在日常生活中监督并提醒患者注意姿势的纠正。

康复锻炼：根据医生的建议，制定适合患者的康复锻炼计划。康复锻炼应包括肌肉力量训练、核心稳定性训练、平衡训练等。这些锻炼有助于提高患者的脊柱稳定性和日常生活能力。

支具佩戴：如医生建议患者佩戴支具，家长需教会患者如何正确佩戴和取下支具，以及支具的清洁和维护方法。佩戴支具期间，家长需密切关注患者的皮肤状况，如有不适及时调整。

（3）心理支持

脊柱侧弯的治疗过程可能会给患者带来一定的心理压力和困扰。因此，关注患者的心理健康状况并提供必要的心理支持至关重要。

倾听与理解：家长应耐心倾听患者的感受和想法，理解他们的困扰和不安。通过倾听和理解，可以帮助患者缓解心理压力和焦虑情绪。

鼓励与支持：鼓励患者积极面对治疗过程，相信医生的治疗方案。同时，家长可以给予患者必要的支持和鼓励，帮助他们建立积极的心态和信心。

寻求专业帮助：如患者的心理问题较为严重或影响到了治疗效果，可以寻求专业心理咨询师的帮助。心理咨询师可以通过专业的评估和指导，帮助患者更好地应对治疗过程中的心理问题。

总之，脊柱侧弯儿童家庭康复指导方案需要综合考虑患者的身体和心理状况，提供全面的康复建议和指导。通过长期随访、康复指导和心理支持等多方面的措施，帮助患者恢复正常生活和学习，提高生活质量。

10. 保障措施

为确保柳州市脊柱侧弯儿童康复救助项目康复训练服务工作的顺利进行，并为其有序开展提供坚实的组织和专业技术支持，我院特成立两个专项小组：柳州市脊柱侧弯儿童康复救助项目康复训练服务组织领导小组及技术指导小组。

（1）组织领导小组

小组构成：

领导小组组长：由我院院长郑捷敏担任，负责全面统筹和指导项目工作。

副组长：由张敬副院长担任，协助组长制定项目实施方案，组织项目实施，并确保后勤保障工作的顺利进行。

成员：包括郑广群、白瑞飞、劳立俊、丘柳萍、阳文景、刘俊华、李晓、刘少会、黄瀚斐、刘碧芬、蓝艳葵、刘霞、蒙丽连、彭彬、熊贵芳、周日玲、高明、覃诗雨、王小柏、黄新羽、邓奕劭、舒真祥等，他们将在组长的领导下，共同完成项目的组织实施和后勤保障工作。

工作职责：负责制定项目的整体实施方案，确保项目的顺利实施。组织项目的具体实施工作，包括与相关部门和机构的协调、合作，确保项目的有序进行。做好项目实施的后勤保障工作，包括场地、设备、人员等方面的保障，确保项目的顺利进行。

（2）技术指导小组

小组构成：

技术小组组长：由我院资深专家郑广群主任担任，负责技术指导和专业支持。

副组长：由阳文景担任，协助组长进行技术指导和业务培训。

成员：包括白瑞飞、劳立俊、丘柳萍、阳文景、刘俊华、李晓、刘少会、黄瀚斐、刘碧芬、蓝艳葵、刘霞、蒙丽连、彭彬、熊贵芳、周日玲、高明、覃诗雨、王小柏、黄新羽、邓奕劭、舒真祥等，他们将在组长的领导下，共同负责专业技能的培训、业务工作的开展以及项目实施情况的报告和反馈。

工作职责：负责为项目提供专业的技术支持和指导，确保康复训练服务工作的科学性和有效性。组织开展专业技能培训，提高项目参与人员的专业水平和业务能力。负责业务工作的具体实施，包括康复训练计划的制定、实施和评估，以及康复效果的跟踪和反馈。及时上报项目实施情况，为项目管理和决策提供科学依据。

通过这两个专项小组的成立和工作职责的明确，我们将为柳州市脊柱侧弯儿童康复救助

项目康复训练服务工作提供有力的组织和技术保障，确保项目的顺利实施和取得预期效果。

11.资金管理

为确保项目经费的规范使用和管理，提高资金使用效率，保障项目顺利实施，我院特制定此专项资金管理方案。本方案旨在从制度层面规范经费的管理和使用，确保专款专用，有效避免资金的滥用、乱用和挪用。

专款专用：项目经费严格按照项目文件要求使用，专项用于康复训练及相关检查，不得挪作他用。

单独立账：为项目经费设立独立账户，实行专户管理，确保经费使用的透明度和可追溯性。

严格监管：加强经费使用的监管力度，确保每一笔经费的使用都符合规定，防止资金流失和浪费。

预算编制与审核：根据项目需求和实际情况，编制详细的经费预算，并经过医院财务部门和项目管理层的严格审核，确保预算的合理性和可行性。

经费申请与审批：所有经费支出需提前提交经费申请，明确申请金额、用途、时间等详细信息，并经过项目管理层和相关部门的审批。审批通过后，方可进行经费的拨付和使用。

经费使用与监督：严格执行经费使用计划，确保经费使用的合理性和有效性。定期对经费使用情况进行检查和审计，发现问题及时纠正，并追究相关责任人的责任。同时，鼓励团队成员合理节约经费，提高经费使用效率。

经费结算与报告：项目结束后，进行经费的结算工作，确保各项支出与预算相符。编制详细的经费使用报告，全面说明经费的来源、使用情况、结余情况等，并提交给医院财务部门、项目管理层和相关部门进行审查和备案。

（六）辅具适配意见及处方开具

开具辅具适配意见和处方是确保残疾儿童在康复过程中得到适当辅助器具支持的关键环节。以下是关于如何开具辅具适配意见和处方的详细步骤：

1.详细评估

首先，医生或专家需要对脊柱侧弯儿童进行详细的医学评估，包括测量脊柱侧弯的角度（Cobb 角）、观察脊柱的形态和稳定性、评估肌肉力量和关节活动度等。

同时，医生还需了解儿童的年龄、生长发育情况、病史以及日常生活习惯等信息。

2.制定适配方案

根据评估结果，结合儿童的具体情况和需求，医生或专家会制定个性化的辅具适配方案。这包括选择合适的支具类型（如颈胸腰骶支具 CTLSO 或胸腰骶支具 TLSO）、确定支具的尺寸和材质、设计支具的佩戴时间和频率等。

适配方案应确保能够有效控制脊柱侧弯的进展，同时尽可能减少对儿童日常生活的影响。

3.定制支具

根据适配方案，医生或专家会联系专业的支具制造商或矫形师，定制适合儿童的支具。

在定制过程中，医生或专家需与制造商或矫形师保持密切沟通，确保支具的精准度和舒适度。

4.支具适配与调整

支具制作完成后，医生或专家会为儿童进行支具的适配和调整。这包括确保支具的佩戴位置正确、紧度适中、舒适度高。

在适配过程中，医生或专家还需教会儿童及其家长如何正确佩戴和取下支具、如何清洁和维护支具等。

5.随访与复查

在儿童佩戴支具期间，医生或专家需进行定期的随访和复查。这包括观察支具的佩戴效果、评估脊柱侧弯的控制情况、检查儿童的皮肤状况等。



根据随访和复查的结果，医生或专家可能需要对适配方案进行调整或修改，以确保治疗效果的最佳化。

6.记录与反馈

医生或专家需详细记录适配过程和结果，包括支具的类型、尺寸、佩戴时间等信息。

同时，医生或专家还需收集儿童和家长的反馈意见，了解他们对支具的满意度和治疗效果的感受。这有助于医生或专家进一步优化适配方案和提高治疗效果。

7.注意事项

个性化适配：每个残疾儿童的情况都是独特的，因此在开具辅具适配意见和处方时，需要充分考虑其个性化需求。

及时更新：随着儿童的身体状况和功能状态的变化，可能需要更新辅具适配意见和处方。因此，需要定期进行评估和更新。

合作与沟通：开具辅具适配意见和处方需要多个部门的合作与沟通，包括医疗、康复、辅具供应商等。因此，需要建立良好的合作机制和信息共享平台。

总之，开具辅具适配意见和处方是一项需要综合考虑多个因素的工作。通过全面的评估和个性化的适配，可以为残疾儿童提供更有有效的辅助器具支持，促进其康复和生活质量的提高。

（七）康复治疗

针对脊柱侧弯儿童患者的治疗方法选择，应该根据患者的具体情况、年龄、侧弯的程度和进展速度等因素综合考虑。以下是一些常见的治疗方法：

1.观察疗法

适用于侧弯程度较轻、进展缓慢的儿童。医生会定期评估患者的病情变化，如侧弯角

度、疼痛程度等，并根据评估结果决定是否需要进一步治疗。

2. 支具治疗

通常适用于侧弯度数在 20-40 度之间、骨骼生长尚未停止的儿童。通过佩戴定制的支具，可以限制脊柱的进一步弯曲，同时辅助患者进行康复训练，以纠正不良姿势和增强脊柱稳定性。

3. 物理治疗

包括肌肉力量训练、核心稳定性训练、平衡训练等，适用于所有脊柱侧弯患者。物理治疗可以帮助增强脊柱周围的肌肉力量，提高脊柱的稳定性，同时缓解因脊柱侧弯引起的疼痛和不适。

4. 牵引治疗

通过外力拉伸脊柱，以减轻侧弯的程度。牵引治疗可以单独使用，也可以与支具治疗或物理治疗相结合使用。

5. 手术治疗（脊柱侧弯手术方案）

如果非手术治疗无效或脊柱侧弯进展迅速，对于脊柱侧弯儿童，手术治疗可能成为一个必要的选择。以下是一些可能的手术治疗方案：

（1）后路脊柱融合术（Posterior Spinal Fusion, PSF）

这是最常用的手术方法之一，适用于大多数脊柱侧弯的儿童。

手术过程中，医生会通过儿童的后背进入脊柱，移除或修改一些椎间盘组织，然后使用骨移植物（可能是儿童自己的骨骼或从捐献者那里获得的）或金属植入物来连接和融合脊柱的椎骨。

此手术能够稳定脊柱，防止侧弯的进一步进展。

（2）前路脊柱融合术（Anterior Spinal Fusion, ASF）

如果脊柱侧弯涉及到脊柱前部，可能需要采用前路手术。

医生会通过儿童的腹部或胸部进入脊柱前部，移除或修改椎间盘组织，并使用骨移植物或金属植入物来融合脊柱。

前路手术可以直接访问并纠正脊柱的前部结构。

（3）前后路联合手术

对于一些复杂的脊柱侧弯病例，可能需要结合前后路手术。

先进行前路手术，然后进行后路手术，或者两者同时进行。

这种手术方式矫形效果满意，矫正度丢失少，植骨融合率高，但手术时间长、出血多。

（4）生长棒技术

对于仍在生长发育的脊柱侧弯儿童，生长棒技术是一种选择。

医生会在脊柱两侧植入可调节的金属棒，通过锚定在脊柱上的钩子或螺钉来固定。

随着儿童的成长，医生会通过手术来调整这些金属棒的长度，以适应脊柱的生长，并防止侧弯的进一步进展。

（5）无需融合的脊柱内固定术

对于年龄较小、侧弯程度较轻的患儿，可以考虑采用无需植骨融合的脊柱内固定术。

此方法通过植入金属棒、螺钉和钩子等内固定系统来稳定脊柱，但不需要进行骨融合。

以上手术方案的选择需要根据患者的具体情况、年龄、骨骼成熟度、侧弯的类型和位置等因素进行综合考虑。在选择手术方案时，医生会全面评估患者的病情，并与家长充分沟通，确保选择最适合患者的治疗方案。同时，在手术前和手术后，儿童可能需要进行一系列的评估和康复治疗，以确保手术的成功和儿童的恢复。术后护理也非常重要，包括卧床休息、佩戴支具背心、避免剧烈运动等，以促进儿童的康复。

6.术后护理方案

儿童脊柱侧弯术后护理方案对于患者的恢复至关重要。以下是一个详细的护理方案，涵盖了术后各个阶段的关键护理要点：

（1）术后初期（1-2 周）

疼痛管理：术后患者可能会感到一定程度的疼痛，应遵医嘱给予止痛药以缓解疼痛。同时，观察并记录患者的疼痛程度和持续时间，以便及时调整治疗方案。

体位护理：术后患者应保持平卧位，避免侧卧或扭转身体，以减少对手术部位的压迫和牵拉。在需要改变体位时，应由医护人员协助完成，避免患者自行翻身或移动。

伤口护理：观察手术伤口的敷料是否干燥、清洁，如有渗血、渗液或污染，应及时更换。保持伤口周围的皮肤清洁干燥，防止感染。

引流管护理：如术中放置了引流管，应妥善固定引流管，避免其扭曲、受压或脱落。观察引流液的颜色、性质和量，如有异常应及时通知医生。

（2）术后中期（2-4 周）

功能锻炼：在医生的指导下，逐步开始进行脊柱功能锻炼，如深呼吸、扩胸运动等，以增强脊柱的稳定性和肌肉力量。避免过度活动或剧烈运动，以免对手术部位造成损伤。

饮食护理：保证患者摄入足够的营养，以促进伤口愈合和身体恢复。饮食应以清淡、易消化、营养丰富为主，避免辛辣、刺激性食物。

穿戴支具：根据医生的建议，为患者佩戴合适的支具，以保持脊柱的稳定性和减少疼痛。支具的穿戴时间和方式应遵医嘱执行。

（3）术后后期（4 周以后）

康复训练：在医生的指导下，逐步增加康复训练的内容和强度，如脊柱柔韧性训练、肌肉力量训练等。通过康复训练，帮助患者恢复正常的脊柱功能和日常生活能力。

心理护理：关注患者的心理状态，及时解答患者的疑问和担忧。鼓励患者积极参与康复训练，增强自信心和自尊心。如有需要，可寻求专业心理咨询师的帮助。

随访复查：定期带患者到医院进行随访复查，了解患者的恢复情况和手术效果。医生会根据患者的具体情况，给出相应的指导和建议。

总之，儿童脊柱侧弯术后护理方案应综合考虑患者的具体情况和手术效果，制定个性化的护理计划。通过科学的护理和康复训练，帮助患者尽快恢复健康，重返正常生活。

（八）康复效果评估

1. 评估背景与意义

脊柱侧弯是一种常见的儿童脊柱疾病，对儿童的生长发育和日常生活产生严重影响。通过系统的康复治疗和家庭护理，可以有效改善脊柱侧弯儿童的病情，提高其生活质量。为了确保康复过程的有效性和针对性，制定一套全面、细致的康复效果评估方案至关重要。本方案旨在通过定期、系统的评估，监测脊柱侧弯儿童在康复过程中的进展情况，为调整康复计划提供科学依据，以实现最佳的康复效果。

2. 评估目标

评估脊柱侧弯儿童在康复过程中的病情变化，包括疼痛程度、姿势改善、功能活动等方面。

评估康复措施的有效性，确保康复计划的科学性和合理性。

及时发现康复过程中存在的问题和不足，为调整康复计划提供依据。

鼓励儿童积极参与康复过程，提高其自信心和自尊心。

3. 评估内容

（1）临床症状评估：

疼痛程度：采用疼痛视觉模拟评分法（VAS）或数字评分法（NRS）对儿童进行疼痛程度评估，了解儿童疼痛感受的变化情况。

姿势改善：观察儿童在站立、行走、坐下等日常生活中的姿势，评估是否存在改善，以及改善的程度。

功能活动：评估儿童在日常生活和学习中的活动能力，如穿衣、洗漱、行走、跑步等，了解儿童在活动能力方面的变化。

体格检查：

脊柱侧弯角度：定期使用 X 线、MRI 等影像学检查手段，测量脊柱侧弯的角度，评估侧弯程度是否有所减轻。

肌肉力量：评估儿童背部和核心肌群的肌肉力量，包括腹肌、背肌等，了解肌肉力量的变化情况。

柔韧度：评估儿童脊柱的柔韧度，通过脊柱前屈、后伸、侧屈等动作，了解脊柱柔韧度的改善情况。

（2）功能评估：

脊柱功能评估表（SRS-22）：采用专门的评估工具，如 SRS-22，评估儿童在疼痛、自我形象、功能活动、心理健康等方面的生活质量，了解儿童整体健康状况的变化。

日常生活活动能力评估：通过让儿童完成一系列日常生活任务，如穿衣、洗漱、上下楼梯等，评估其活动能力的改善情况。

（3）心理评估：

评估儿童在康复过程中的心理状态，包括自信心、自尊心、焦虑程度等，了解儿童心理状态的变化情况。

如有需要，可寻求专业心理咨询师的帮助，为儿童提供心理疏导和支持，促进其心理健康的发展。

4.评估方法与工具

评估方法：采用定期评估与随时评估相结合的方式，确保评估的全面性和及时性。定期评估按照固定的时间间隔进行，如每月、每季度等；随时评估则根据儿童的病情变化和康复进展情况进行。

评估工具：使用专业的评估工具和量表，如 VAS 评分、SRS-22 评估表等，确保评估结果的科学性和准确性。同时，结合医生的临床经验和观察，对评估结果进行综合分析。

5.评估频率

根据儿童的病情和康复进展情况，评估频率可有所不同。一般来说，建议在开始康复治疗每周进行一次评估，以了解儿童的病情变化和康复进展；待病情稳定后，可逐步减少评估频率，如每月或每季度进行一次评估。如有需要，可根据医生或康复师的建议增加评估次数。

6.评估结果处理

评估结果分析：对评估结果进行综合分析，了解儿童在康复过程中的病情变化、康复措施的有效性以及存在的问题和不足。

康复计划调整：根据评估结果，医生或康复师将及时调整康复计划，确保康复措施的科学性和针对性。同时，家长也应积极参与评估过程，了解儿童的康复进展情况，并配合医生或康复师做好家庭康复工作。

反馈与沟通：将评估结果及时反馈给家长和儿童，让他们了解自己的康复进展情况和存在的问题。同时，鼓励儿童积极参与康复过程，提高其自信心和自尊心。如有需要，可与医生或康复师进行沟通，共同制定更适合儿童的康复方案。

记录与跟踪：对每次评估的结果进行记录并保存，以便后续跟踪和对比。通过长期的跟踪和对比，可以更加准确地了解儿童的康复进展情况和治疗效果。



(九) 康复档案的建立方案

1.目的

通过建立完善的康复档案，记录患儿在整个康复救助项目中的康复训练及治疗情况，为评估康复效果、制定后续康复计划提供依据。

2.档案内容

(1) 基本信息

患儿姓名、性别、年龄、户籍或居住证信息、家庭联系方式等。

病情概述，包括脊柱侧弯的类型、程度、伴随症状等。

（2）康复训练及治疗记录

康复训练及治疗计划，包括训练内容、方法、频率等。

每次康复训练及治疗的详细记录，包括训练时间、内容、效果评估等。

辅具适配及使用情况记录。

（3）康复效果评估记录

初次评估记录，包括评估时间、评估结果等。

阶段性评估记录，记录康复训练及治疗过程中的康复效果变化。

总结性评估记录，项目结束时对康复效果进行总结评估。

（4）家庭康复指导记录

家庭康复指导的时间、内容、效果等记录。

家长反馈及建议记录。

（5）其他相关资料

医院开具的辅具适配意见和处方。

救助对象名册等相关材料。

3.档案管理

档案建立：在项目启动初期，为每位患儿建立独立的康复档案，确保信息完整准确。

档案更新：每次康复训练及治疗后，及时将相关记录补充到档案中，确保档案信息的实时性。

档案保存：康复档案需妥善保存，建立电子档案和纸质档案双重备份，确保档案的安全性和可追溯性。

档案移交：项目结束后，按照采购人要求将康复档案进行移交，确保档案的完整性和连续性。

（十）针对服务过程中的重、难点制定了专项处置措施

1.救助对象准入判定重难点处置措施

（1）难点问题：服务对象户籍、年龄、脊柱侧弯 Cobb 角（15°—45°）筛查判定标准严

苛，低保、特困、脱贫户、军人家庭等优先救助类别多，初次申请、重复申请（2次及以上不予受理）甄别难度大，易出现准入判定失误、优先对象漏报、不符合条件人员纳入救助等问题。

（2）专项处置措施

建立双人核查准入机制。成立专项筛查小组，配备2名专职人员负责对象筛查、资料审核，严格核查儿童户籍（柳州市含五县）、居住证、年龄证明材料，通过专业影像检测精准核定脊柱侧弯 Cobb 角，严格锁定 15°—45°救助区间，杜绝超范围、不符合体征对象准入。

细化优先救助分级台账。分类梳理城乡低保户、特困户、低收入家庭、脱贫户、监测户、残疾人家庭、军人家庭七类优先救助对象，单独建立优先救助名册，优先安排筛查、评估、康复床位及治疗档期；严格落实初次申请优先原则，对项目历史救助数据进行台账比对，精准排查享受过2次及以上本项目救助的人员，坚决杜绝重复申报、违规救助情况。

建立异议复核机制。对筛查结果、准入资格存在异议的对象，由科室中级及以上专业技术人员开展二次复筛、复核判定，留存复核记录，确保准入审核零差错、全覆盖、可追溯。

2.场地设备规范运行重难点处置措施

（1）难点问题：

项目对康复场地功能分区、消防卫生标准，以及评估、运动治疗、物理因子、传统康复、急救五大类全套设备配置有明确要求，设备品类繁杂、运维难度大，易出现场地分区不规范、设备缺失、故障停用、急救设备不完善等问题。

（2）专项处置措施

规范场地标准化建设。严格按照国家消防、卫生规范，固定设置独立的康复评估室、运动疗法室、中医理疗室，明确各区域功能定位、使用规范及卫生消杀标准，定期开展消防、卫生自查整改，留存检查记录，确保场地合规达标。

建立设备台账与运维机制。对康复评定检测设备、脉冲整脊设备、SET 悬吊系统、生物肌电反馈设备、针灸推拿设备、简易呼吸器、抢救车等全部设备逐一登记造册，建立设备清单、采购凭证、检修记录台账；安排专人每日检查设备运行状态，定期开展设备校准、保养、维修，故障设备立即停机检修、替补更换，杜绝设备缺配、带病运行。

强化急救保障能力。急救设备单独分区存放、定点管理，确保供氧设备、简易呼吸器、抢救车等设备齐全完好、随时可用；组织康复人员定期开展急救实操培训与应急演练，熟练

掌握急救设备操作流程，筑牢康复治疗安全底线。

3.康复疗程与服务流程达标重难点处置措施

（1）难点问题

项目对康复周期、次数、单次时长、检查频次有硬性指标（不少于3个月、30次、每次90分钟，脊柱测量不少于1次、影像检查不少于2次），服务环节多、指标严苛，实操中易出现疗程不足、时长不够、检查漏项、流程不规范、知情同意缺失等问题。

（2）专项处置措施

实行疗程闭环管控。为每名受助儿童建立专属康复疗程计划表，明确治疗起止时间、每次治疗时长、治疗次数、服务内容，专人每日登记考勤及服务记录，确保总疗程不少于3个月、总次数不少于30次、单次服务时长不少于90分钟，脊柱操、理疗、脉冲治疗、侧弯推拿等核心康复内容全覆盖。

严格落实检查频次要求。固化康复前、康复中期、康复后期检查机制，全程保障脊柱测量不少于1次、医学影像检查不少于2次，所有检查报告、测量数据及时归档，作为方案调整、疗效评估的核心依据，杜绝检查漏项、频次不达标。

规范前置告知与知情同意流程。所有受助儿童康复治疗前，由专业人员开展系统全面评估，精准制定个性化康复方案，向法定监护人详细告知治疗流程、注意事项、风险提示，双方签署知情同意书，留存完整书面记录，做到先评估、先告知、后施治。

4.家庭康复指导落地重难点处置措施

（1）难点问题：

项目要求不少于3次家庭康复指导，部分家长康复认知不足、配合度低、居家操作不规范，导致家庭康复流于形式，无法形成院内治疗+居家巩固的闭环，影响整体康复效果。

（2）专项处置措施

固化家庭指导频次与节点。制定家庭康复指导计划表，分别在康复初期、中期、末期各开展1次专项指导，确保全年指导次数不少于3次，全程留存指导视频、照片、文字记录，明确指导内容、操作要点、居家训练频次。

开展一对一实操教学。康复人员针对儿童脊柱侧弯具体情况，手把手指导家长掌握居家