

# DB4403

深 圳 市 地 方 标 准

DB4403/T 8-2019

## 手动轮椅车适配服务规范

Regulation of Assistive Technology Service For Manual Wheelchair

2019-03-07 发布

2019-04-01 实施

深圳市市场监督管理局 发布



## 目 次

前 言 .....	II
手动轮椅车适配服务规范 .....	1
1 范围 .....	1
2 规范性引用文件 .....	1
3 术语和定义 .....	1
4 服务原则 .....	2
4.1 以人为本原则 .....	2
4.2 科学性原则 .....	2
4.3 适用性原则 .....	2
5 服务资源 .....	2
5.1 服务设施 .....	2
5.2 设备工具 .....	2
5.3 轮椅适配服务人员 .....	2
6 服务要求 .....	3
6.1 服务流程 .....	3
6.2 服务内容 .....	3
附录 A（资料性附录） 轮椅适配服务接待信息表 .....	5
附录 B（资料性附录） 轮椅适配服务面谈评估表 .....	6
附录 C（资料性附录） 轮椅乘坐者身体功能评估表 .....	8
附录 D（资料性附录） 轮椅处方表 .....	10
附录 E（资料性附录） 轮椅安全检查表 .....	12
附录 F（资料性附录） 轮椅适配检查表 .....	14
附录 G（资料性附录） 轮椅使用者培训表 .....	16
附录 H（资料性附录） 轮椅适配服务随访表 .....	17
参考文献 .....	18

## 前 言

本标准按照GB/T 1.1—2009给出的规则起草。

本标准由深圳市残疾人综合服务中心提出并归口。

本标准主要起草单位：深圳市残疾人综合服务中心、深圳市先进质量管理技术研究院、深圳市辅助器具行业协会。

本标准主要起草人：钟磊、王坚、赫琳、黄河、孙卫、吕延可、高海霞、刘名概、熊冬霞、刘艳、张玉玲、但丹。

# 手动轮椅车适配服务规范

## 1 范围

本标准规定了手动轮椅车适配服务的术语和定义、服务原则、服务资源、服务要求。  
本标准适用于深圳市提供手动轮椅车适配服务的机构和人员。

## 2 规范性引用文件

下列文件对于本文件的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件，仅所注日期的版本适用于本文件。凡是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 50763 无障碍设计规范

GB/T 16432 康复辅助器具分类和术语

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1

**手动轮椅车** manual wheelchair

为行动不便者提供轮式移动和身体支撑的装置，依赖乘坐者或护理者提供操纵力。以下简称为（轮椅）。

### 3.2

**轮椅乘坐者** wheelchair occupant

有行走或移动困难而需要使用轮椅代步的人士。

### 3.3

**适用的轮椅** appropriate wheelchair

能够满足乘坐者需求及环境状况，且提供合适的体位支撑并安全耐用的轮椅。

### 3.4

**轮椅适配服务** assistive technology service for wheelchair

为轮椅乘坐者提供适用的轮椅。

### 3.5

**轮椅适配服务人员** wheelchair technology service personnel

具有轮椅适配专业技能的人员。

### 3.6

## 评定 assessment

获得关于轮椅乘坐者生活方式、工作、居住地点及身体功能状况的信息，进行身体功能检查和尺寸测量的过程。

### 3.7

#### 随访 follow-up

轮椅交付使用一定时间后，对轮椅乘坐者进行回访、调查，并对实际使用效果加以评估，对需要调整或改进之处提出适当的建议。

## 4 服务原则

### 4.1 以人为本原则

以轮椅乘坐者为中心，充分考虑其身体功能障碍、潜在能力、个人目标等因素，围绕提升乘坐者的独立能力和生活水平开展一系列适配服务，充分发挥轮椅适配服务在医疗、公共服务、社康等领域的作用。

### 4.2 科学性原则

采用科学的方法进行测量、评估、分析等，并基于规范流程及客观数据而提供一系列适配服务，充分体现服务的科学性和严谨性。

### 4.3 适用性原则

充分考虑轮椅的安全性、功能性和舒适性等，综合评估轮椅乘坐者的残疾状况，提升其与轮椅之间的适配度，实现轮椅乘坐者最大限度的独立个人移动。

## 5 服务资源

### 5.1 服务设施

应具备无障碍环境设施，符合 GB 50763 相关要求，具有工作接待、评定、适配、培训等功能区域。

### 5.2 设备工具

应具备实施轮椅适配服务的设备工具，包括测量仪器、轮椅调试设备和工具、用于培训和后续保养、维修的设备工具等。

### 5.3 轮椅适配服务人员

#### 5.3.1 基本要求

在服务过程中应遵循规定的流程和规范，及时准确地获取轮椅相关信息资源，尊重和保护轮椅乘坐者的隐私，遵守职业道德。

#### 5.3.2 专业要求

5.3.2.1 掌握轮椅移动基本技能、转移技术、轮椅安全性检查技术、保养维修技能。

5.3.2.2 掌握中立位坐姿的检查方法、压疮预防知识和坐垫知识。

## 6 服务要求

### 6.1 服务流程

轮椅适配服务工作应遵循图1所示的流程，轮椅适配服务人员参照附录记录各阶段信息。

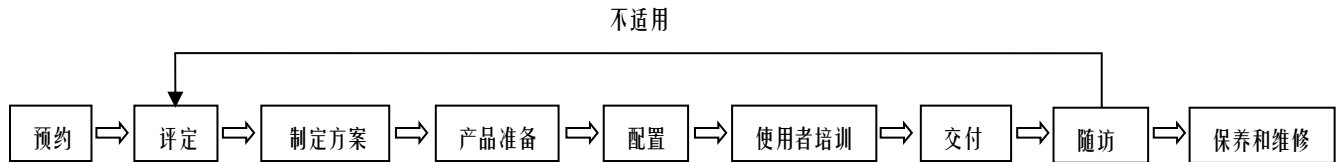


图1 轮椅适配服务工作流程图

### 6.2 服务内容

#### 6.2.1 预约

6.2.1.1 应为轮椅需求者提供预约服务。

6.2.1.2 轮椅适配服务人员根据轮椅乘坐者所提供的信息，参照附录A，登记个人基本信息，记录使用目的，建立档案。

#### 6.2.2 评定

6.2.2.1 应包括面谈评估和身体功能评估。

##### 6.2.2.2 面谈评估

6.2.2.2.1 应向轮椅乘坐者或护理者说明轮椅适配服务步骤、开展评估的配合事项等，并参照附录B，记录面谈评估信息。

6.2.2.2.2 面谈评估应了解轮椅乘坐者身体状况、使用需求、生活方式和使用环境、现有轮椅和既往轮椅使用情况等。

##### 6.2.2.3 身体功能评估

6.2.2.3.1 轮椅适配服务人员根据面谈评估内容，对轮椅乘坐者进行身体功能评估，并参照附录C记录身体功能评估信息。

6.2.2.3.2 身体功能评估应包括身体测量，检查肢体功能状况，了解压疮病史、身体减压能力、坐垫操作能力和轮椅操作方法等。

#### 6.2.3 制定方案

6.2.3.1 轮椅适配服务人员以评定结果为依据，对轮椅适用性进行综合分析，与轮椅乘坐者共同讨论，制定配置方案。轮椅适配服务人员依据最佳讨论结果，参照附录D，确定适合个案的轮椅处方表。

6.2.3.2 轮椅处方表应包括轮椅类型和功能结构、配件与规格、椅座尺寸和角度、坐垫材质和造型、坐垫尺寸和配件、坐垫摆位调整、使用环境和培训需求、评定结论等内容。

#### 6.2.4 产品准备

6.2.4.1 轮椅适配服务人员根据轮椅处方表准备轮椅。准备工作包括订购轮椅、配件定制、调整轮椅、检查轮椅技术参数与处方一致性等。

6.2.4.2 产品准备完毕，轮椅适配服务人员应对轮椅车架、脚轮、驱动轮、刹车制动、扶手脚踏板、坐垫、整辆轮椅等进行安全检查，确保所有部件安全正常运行，并参照附录 E 记录检查情况。

#### 6.2.5 配置

6.2.5.1 轮椅适配服务人员和轮椅乘坐者共同参与配置过程，专业人员应参照附录 F，记录手动轮椅车适配检查情况，并采取必要的调整和改进措施。

6.2.5.2 配置应包括轮椅适配检查和调整、姿势和压力检查、轮椅乘坐者移动轮椅过程中检查、配置结论等。

#### 6.2.6 使用者培训

轮椅配置后，轮椅适配服务人员应辅导和训练轮椅使用者正确使用轮椅，参照附录 G，有针对性地进行培训和记录培训结果，培训应包括轮椅操作技能、转移技能、压疮预防、轮椅保养等。

#### 6.2.7 交付

培训结束后，将适用的轮椅正式交付给轮椅乘坐者，并签字登记。

#### 6.2.8 随访

6.2.8.1 轮椅交付使用后，轮椅适配服务人员应选择电话、邮件、入户访问等多种形式进行随访，了解轮椅使用效果，并参照附录 H，记录随访情况。

6.2.8.2 对随访中发现的轮椅使用问题，应及时进行必要的调整、维护、维修。

#### 6.2.9 保养和维修

当轮椅出现故障时，应提供保养和维修服务。

#### 6.2.10 资料存档

轮椅适配服务的相关资料应予存档。存档文件应标识准确、资料完整、路径清晰，便于查阅。



附 录 A  
(资料性附录)  
轮椅适配服务接待信息表

档案编号				
基本资料	姓名		性别	
	民族		年龄	
	残疾证号		身份证号	
	残疾类别		残疾等级	
	职业状况	<input type="checkbox"/> 无业 <input type="checkbox"/> 在校 <input type="checkbox"/> 退休 <input type="checkbox"/> 就业 职业_____	生活来源	<input type="checkbox"/> 无业 <input type="checkbox"/> 个人所得 <input type="checkbox"/> 家庭供养 <input type="checkbox"/> 不定期社会救助 <input type="checkbox"/> 享受最低生活保障
	教育状况	<input type="checkbox"/> 未受教育 <input type="checkbox"/> 学前 <input type="checkbox"/> 小学 <input type="checkbox"/> 中学 <input type="checkbox"/> 大学 <input type="checkbox"/> 其他_____		
	户籍地址		本地户籍： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	联系地址			
	联系电话		电子邮箱	
	监护人姓名		联系电话	
轮椅使用目的	<input type="checkbox"/> 日常生活 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 就业 <input type="checkbox"/> 医疗 <input type="checkbox"/> 休闲与运动 <input type="checkbox"/> 其他_____			
轮椅适配服务人员		日期		

**附录 B**  
**(资料性附录)**  
**轮椅适配服务面谈评估表**

档案编号		姓名	
身体状况	<input type="checkbox"/> 脑性瘫痪 <input type="checkbox"/> 偏瘫 <input type="checkbox"/> 痉挛或不受控制的运动 <input type="checkbox"/> 小儿麻痹症 <input type="checkbox"/> 脊髓损伤 <input type="checkbox"/> 截肢： <input type="radio"/> 右大腿 <input type="radio"/> 右小腿 <input type="radio"/> 左大腿 <input type="radio"/> 左小腿 <input type="checkbox"/> 皮肤感觉 <input type="radio"/> 正常 <input type="radio"/> 敏感 <input type="radio"/> 减退 <input type="radio"/> 丧失 部位：_____		
伤残原因	<input type="checkbox"/> 小便问题，能否控制 <input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否 <input type="checkbox"/> 大便问题，能否控制 <input type="radio"/> 是 <input type="radio"/> 否 <input type="checkbox"/> 其他：_____		
行为能力	认知能力	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 差	
	视觉能力	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 差	
	判断能力	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 差	
	情绪控制	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 差	
使用需求	目的：_____ 意愿：_____		
生活方式和使用环境	转移： <input type="checkbox"/> 独立完成 <input type="checkbox"/> 协助完成 <input type="checkbox"/> 站立式 <input type="checkbox"/> 非站立式 <input type="checkbox"/> 移位机完成 <input type="checkbox"/> 其他_____		
	厕所类型： <input type="checkbox"/> 蹲厕 <input type="checkbox"/> 坐厕 <input type="checkbox"/> 定制		
	常乘坐公共/私人交通工具： <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是 <input type="radio"/> 小汽车 <input type="radio"/> 出租车 <input type="radio"/> 地铁 <input type="radio"/> 公交车 <input type="radio"/> 其他_____		
	每天移动的范围： <input type="checkbox"/> 1公里以内 <input type="checkbox"/> 1至5公里 <input type="checkbox"/> 超过5公里		
	每天使用轮椅的小时数： <input type="checkbox"/> 少于1小时 <input type="checkbox"/> 少于3小时 <input type="checkbox"/> 少于5小时 <input type="checkbox"/> 少于8小时 <input type="checkbox"/> 多于8小时		
	使用场所： <input type="checkbox"/> 居家 <input type="checkbox"/> 社区 <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 一般路面 <input type="checkbox"/> 工作场所 <input type="checkbox"/> 其他_____		
	环境评估： 门、通道的最窄尺寸：_____ 门槛、路缘的最大高度：_____ 有无必经的地面间隙： <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有，宽度：_____ 坡道的坡度及长度：_____ 室内（如卫生间、卧室、书房）的轮椅回转空间直径最小值：_____		

<p>现有轮椅和既往轮椅使用情况</p>	<p><input type="checkbox"/>无 <input type="checkbox"/>有，目前已使用：_____年</p> <p><input type="checkbox"/>已损坏无法修复，需更新</p> <p><input type="checkbox"/>不符合使用者现在需求</p> <p><input type="checkbox"/>不符合使用者的环境状况</p> <p><input type="checkbox"/>没有良好的适配和体位支撑</p> <p><input type="checkbox"/>没有坐垫</p> <p><input type="checkbox"/>坐垫的减压效果不理想</p> <p><input type="checkbox"/>部分零件损坏或需要调整，可进行修复或调整</p> <p><input type="checkbox"/>适合继续使用，但需另购置一辆，用于_____</p>		
<p>评估结论</p>			
<p>轮椅适配服务人员</p>		<p>日期</p>	

附 录 C  
(资料性附录)  
轮椅乘坐者身体功能评估表

档案编号				姓名		
轮椅乘坐者身体评估						
身 体 测 量	身高 (cm)				体重 (kg)	
	1 腭窝到足底		2 臀后到腭窝		3 座面到肘	
	4 座面到肩胛下角		5 座面到枕骨		6 髋关节角度	
	7 膝关节角度		8 座面到胸腔下缘		9 胸宽	
	10 肩宽		11 臀宽		12 座面到肩峰	
骨盆	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 前倾 <input type="checkbox"/> 后倾 <input type="checkbox"/> 左倾 <input type="checkbox"/> 右倾 <input type="checkbox"/> 旋转					
脊柱	<input type="checkbox"/> 正常或无明显变形 <input type="checkbox"/> 前凸 <input type="checkbox"/> 后凸 <input type="checkbox"/> 脊柱侧弯 <input type="checkbox"/> 可调整 <input type="checkbox"/> 部分调整 <input type="checkbox"/> 不可调整					
髋部	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 内收 <input type="checkbox"/> 外展 <input type="checkbox"/> 风吹式变形 <input type="checkbox"/> 其他_____					
膝部	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 屈曲变形 <input type="checkbox"/> 伸直变形					
踝部	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 足外翻 <input type="checkbox"/> 足内翻 <input type="checkbox"/> 跖屈变形 <input type="checkbox"/> 背伸变形					
头(颈)部控制	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 前屈 <input type="checkbox"/> 后伸 <input type="checkbox"/> 侧屈 <input type="checkbox"/> 旋转					
坐姿平衡	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 双手扶持尚可维持平衡 <input type="checkbox"/> 双手扶持难以维持平衡 <input type="checkbox"/> 在未扶持情况下, 身体明显倾倒: <input type="checkbox"/> 左侧 <input type="checkbox"/> 右侧 <input type="checkbox"/> 前方 <input type="checkbox"/> 后方					
压疮	<input type="checkbox"/> 未发生 <input type="checkbox"/> 过去有 <input type="checkbox"/> 目前有 部位: _____ 面积 (cm <sup>2</sup> ): _____ <input type="checkbox"/> I (皮肤完整没有破损, 有持续不退的红斑印) <input type="checkbox"/> II (皮肤有水泡或红疹且伤到真皮层) <input type="checkbox"/> III (皮肤层全部受伤并深到皮下组织或脂肪) <input type="checkbox"/> IV (深及筋膜、肌肉, 甚至深及骨头))					
易导致压疮发生的危险因素	<input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 失禁 <input type="checkbox"/> 皮肤清洁不佳 <input type="checkbox"/> 营养不良 <input type="checkbox"/> 异常骨突结构 <input type="checkbox"/> 皮肤感染或疾病 <input type="checkbox"/> 经常性摩擦 <input type="checkbox"/> 臀部皮肤感觉丧失 <input type="checkbox"/> 其他_____					
身体减压能力	<input type="checkbox"/> 独立将身体撑起进行臀部减压 <input type="checkbox"/> 由椅座姿势或角度变换进行减压 <input type="checkbox"/> 由身体重心偏移进行减压 <input type="checkbox"/> 无自主减压能力					

坐垫操作能力	移动时放置或改变坐垫位置能力： <input type="checkbox"/> 可独立完成 <input type="checkbox"/> 需护理者协助 检查坐垫使用状态的能力： <input type="checkbox"/> 可独立完成 <input type="checkbox"/> 需护理者协助 充气或调整坐垫压力分布的能力： <input type="checkbox"/> 可独立完成 <input type="checkbox"/> 需护理者协助		
轮椅操作方法	<input type="checkbox"/> 双臂 <input type="checkbox"/> 左臂 <input type="checkbox"/> 右臂 <input type="checkbox"/> 双腿 <input type="checkbox"/> 左腿 <input type="checkbox"/> 右腿 <input type="checkbox"/> 由护理者推行		
评估结论			
轮椅适配服务人员		日期	

附 录 D  
(资料性附录)  
轮椅处方表

档案编号		姓名	
轮椅评估			
类型和功能结构	<input type="checkbox"/> 钢制轮椅车 <input type="checkbox"/> 铝合金或其他轻型材质轮椅车 <input type="checkbox"/> 扶手及踏板可旋开或拆卸 <input type="checkbox"/> 扶手及踏板无法旋开或拆卸 <input type="checkbox"/> 椅座不需要附加姿势变换功能 <input type="checkbox"/> 椅座需要附加姿势变换功能 <input type="radio"/> 可斜躺型 <input type="radio"/> 空中倾倒型 <input type="radio"/> 站立型 <input type="radio"/> 升降座面型		
	骨架形式: <input type="checkbox"/> 固定式 <input type="checkbox"/> 折合式 后轮轴心: <input type="checkbox"/> 标准 <input type="checkbox"/> 前置 <input type="checkbox"/> 后置		
	手推圈: <input type="checkbox"/> 金属推圈 <input type="checkbox"/> 塑料推圈 <input type="checkbox"/> 加装梅花轮 <input type="checkbox"/> 披覆橡胶增加摩擦力		
配件与规格	骨盆带: <input type="checkbox"/> 弹扣式织带 <input type="checkbox"/> 两截式 PVC 粘扣带 小腿靠杆: <input type="checkbox"/> 垂直 <input type="checkbox"/> 前置 <input type="checkbox"/> 后置 角度: <input type="checkbox"/> 固定 <input type="checkbox"/> 可上抬 <input type="checkbox"/> 可内外旋或拆卸 小腿支撑方式: <input type="checkbox"/> 小腿靠垫 <input type="checkbox"/> 小腿靠带 踏板形式: <input type="checkbox"/> 单片式 <input type="checkbox"/> 两片式 扶手: <input type="checkbox"/> 全长式 <input type="checkbox"/> 近桌式 扶手拆卸与调整功能: <input type="checkbox"/> 固定式 <input type="checkbox"/> 后掀式 <input type="checkbox"/> 全掀 <input type="checkbox"/> 高度可调 躯干侧支撑: <input type="checkbox"/> 左右头靠系统 <input type="checkbox"/> 臀侧支撑垫 <input type="checkbox"/> 外展鞍板 <input type="checkbox"/> 内收鞍板 使用_____型胸带_____其他配件及说明: _____		
椅座尺寸和角度	长度单位: <u>cm</u> 角度单位: <u>°</u> (如无需某配件时不填参数) 座背靠夹角: _____ 腿靠角度: _____ 座宽: _____ 座深: _____ 腿靠长度: _____ 椅背高度: _____ 头靠高度: _____ 扶手高度: _____ 躯干侧支撑: 高度 左_____右_____深度 左_____右_____ 前座面高度: _____后座面高度 _____ 前脚轮尺寸_____ 后轮尺寸_____		
坐垫评估			
材质	<input type="checkbox"/> 海绵坐垫 <input type="checkbox"/> 凝胶垫: 固态流体凝胶垫加海绵底垫 <input type="checkbox"/> 连通管气囊组合气垫 <input type="checkbox"/> 填充式气囊气垫 <input type="checkbox"/> 蜂巢结构聚酯材料垫 <input type="checkbox"/> 电动交替充气型气垫 <input type="checkbox"/> 其他_____		
造型	<input type="checkbox"/> 平面型 <input type="checkbox"/> 预先成型的曲面型 <input type="checkbox"/> 乘坐时自动适应型 <input type="checkbox"/> 定制型		
尺寸	座宽_____cm 座深_____cm 未坐时坐垫厚: _____cm		
配件	<input type="checkbox"/> 增加坐垫底部稳定性的底板 <input type="checkbox"/> 其他_____		
摆位调整	<input type="checkbox"/> 无需要进行特殊调整功能 <input type="checkbox"/> 需要摆位调整: 前/后半部的左/右侧, 增加/减少支撑_____cm		

轮椅使用环境和培训需求			
使用环境	主要使用环境： <input type="checkbox"/> 室内 <input type="checkbox"/> 户外 <input type="checkbox"/> 均需要 主要操作者： <input type="checkbox"/> 自己 <input type="checkbox"/> 护理者 <input type="checkbox"/> 两者均需要		
培训需求	<input type="checkbox"/> 不需要 <input type="checkbox"/> 需要 训练目标：_____		
轮椅评定结论			
产品信息	轮椅		
	坐垫		
预期目标			
轮椅乘坐者	(签字)	日期	
轮椅适配服务人员	(签字)	日期	

附 录 E  
(资料性附录)  
轮椅安全检查表

档案编号		姓名	
轮椅性能及安全性检查			
对于折叠式轮椅, 轮椅轻易地折叠和展开		<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
对于靠背折叠式轮椅, 靠背可以轻易地折叠和展开		<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
无尖锐边角		<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
无部件损坏或刮伤		<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
脚轮安全检查			
轮叉自由地旋转		<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
脚轮转动时不触及轮叉		<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
轴螺栓是拧紧的		<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
自由地转动		<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
驱动轮安全检查			
自由旋转无摆动		<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
轴螺栓是拧紧的		<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
轮胎充气正常		<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
手推圈是稳固的		<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
刹车制动安全检查			
刹车装置正常使用		<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
制动装置正常使用		<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
扶手脚踏板安全检查			
扶手稳固、易操作		<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
脚踏板连接牢固		<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
坐垫安全检查			
坐垫刚好放在坐垫套内, 无褶皱, 不紧绷, 坐垫套开口在坐垫后下方		<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
坐垫正好放在轮椅上, 与椅座尺寸相宜, 波形坐垫的坐骨“槽”在椅座后部		<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
坐垫套面料弹性好, 紧贴坐垫, 但不拉伸过紧而导致坐垫变形; 坐垫与椅座之间无滑动		<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
坐垫完全覆盖椅座, 看不见椅座任何部分		<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
整辆轮椅安全检查			
车架稳固		<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
椅座、靠背紧绷无污染		<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
前后轮均匀落地		<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
轮椅沿直线行进		<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否



轮椅检查结论			
轮椅适配服务人员		日期	

附 录 F  
(资料性附录)  
轮椅适配检查表

档案编号		姓名		
轮椅适配检查				
适配检查步骤	检查内容	检查记录		
轮椅准备	检查轮椅安全使用及所有部件正常工作	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否	
轮椅适配性检查和调整	椅座宽度：基本没有间隙	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否	
	椅座深度：腘窝与椅座/坐垫之间有两个手指的间隙	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否	
	脚踏板高度：大腿平放在坐垫上没有空隙；双脚平放在脚踏板上没有空隙	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否	
	靠背高度：轮椅乘坐者得到所需的支撑并且可以自由地推轮椅	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否	
	后轮的位置：当轮椅乘坐者的手臂垂下来时，与后轮的轴线一致；当乘坐者的双手放在手推圈顶部时，其肘部应该成直角	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否	
	刹车：刹车能否正常工作	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否	
姿势检查	座高（用脚推轮椅）：在轮椅乘坐者坐直的情况下，其背部很舒适地倚着靠背，同时双脚可以平放在地面上	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否	
	侧面检查姿势是否坐直	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否	
压力检查	从前面/后面检查姿势是否坐直	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否	
	向有发生压疮风险轮椅乘坐者说明检查目的和内容	<input type="checkbox"/> 1 级：安全级（指尖可以上下摆动 5mm 或更多） <input type="checkbox"/> 2 级：警告级（指尖不能摆动，但是可以轻易地抽出） <input type="checkbox"/> 3 级：不安全级（指尖被压得很紧，手指很难抽出）		
	让轮椅乘坐者向前或向上撑起，轮椅适配服务人员把手指尖放在轮椅乘坐者坐骨下			
让轮椅乘坐者向后坐在轮椅适配服务人员手指上，确保轮椅乘坐者双手放在大腿上坐直				
轮椅乘坐者移动轮椅过程中检查	靠背、扶手是否允许轮椅乘坐者自由地移动双肩来驱动轮椅	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否	
	靠背是否给轮椅乘坐者足够的支撑	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否	
	轮椅乘坐者的双脚是否放在脚踏板上	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否	
	乘坐者轮椅后轮的位置是否适合驱动	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否	
	手足驱动时，是否可以坐直，骨盆依靠靠背，驱动一侧的足能平放于地面	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否	
轮椅适配结论				
产品信息	(简要描述产品信息)			

使用调整	<input type="checkbox"/> 无须修改及调整 <input type="checkbox"/> 经修改调整后已符合使用需求 <input type="checkbox"/> 完全不适合，重新评估适配 (简要描述使用调整情况)		
预期目标			
随访需求和方式	<input type="checkbox"/> 不需要 <input type="checkbox"/> 需要 时间：_____		
其他建议	方式： <input type="checkbox"/> 电话 <input type="checkbox"/> 信访 <input type="checkbox"/> 电子邮件 <input type="checkbox"/> 入户		
轮椅乘坐者		日期	
轮椅适配服务人员		日期	
服务机构		日期	

附 录 G  
(资料性附录)  
轮椅使用者培训表

档案编号		姓名	
	技能内容	需要教的技能	已教的技能
轮椅操作	展开折叠轮椅	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	抬起轮椅	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	使用快拆轮	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	使用刹车	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	使用坐垫（包括正确摆放）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
轮椅移动	独立移动	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	在协助下转移	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	正确地推轮椅	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	上下斜坡	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	上下台阶	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	在不平的地面上推轮椅	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	翘前轮基本技巧	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
压疮预防	检查压力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	减压技术	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	营养膳食并且充足饮水	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	发生压疮的处理技术	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	护理技术	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
轮椅保养	清洁轮椅，清洗并晾干坐垫和坐垫套	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	为活动部件上油	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	如果是充气轮胎，给轮胎打气	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	拧紧螺母和螺栓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	拧紧辐条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	检查装饰面料	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	检查是否生锈	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	检查坐垫	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
问题处理	轮椅需要维修	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	轮椅不适配或不舒适	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
培训结论			
轮椅使用者		日期	
轮椅适配服务人员		日期	

附 录 H  
(资料性附录)  
轮椅适配服务随访表

档案编号		姓名	
适配日期			
随访地点	<input type="checkbox"/> 轮椅乘坐者家 <input type="checkbox"/> 轮椅服务中心 <input type="checkbox"/> 其他_____		
与轮椅乘坐者面谈			
是否如愿地使用轮椅	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否 原因 _____	
是否在使用过程中，遇到困难	<input type="checkbox"/> 是 困难_____	<input type="checkbox"/> 否	
是否在使用过程中，遇到不懂的问题	<input type="checkbox"/> 是 问题_____	<input type="checkbox"/> 否	
是否有压疮	<input type="checkbox"/> 是 位置和等级_____	<input type="checkbox"/> 否	
轮椅满意度（1 非常不满意、2 比较不满意、3 一般、4 比较满意、5 非常满意）			
使用者的建议			
手动轮椅检查			
轮椅安全性和工作状态			
坐垫安全性和工作状态			
轮椅适配			
压力测试等级（1 级：安全级，2 级：警告级，3 级：不安全级）（使用者是否有发生压疮的风险）			
在静止、移动时，轮椅乘坐者坐直状态			
随访结论			
随访结果	<input type="checkbox"/> 持续有效 <input type="checkbox"/> 需训练指导 <input type="checkbox"/> 需调整维护 <input type="checkbox"/> 需重新配置 <input type="checkbox"/> 需重新功能评估 （简要描述随访情况）		
轮椅乘坐者		日期	
轮椅适配服务人员		日期	

参 考 文 献

- [1]世界卫生组织WHO. 轮椅服务初级教程[M]. 海天出版社, 2014. 10。
-