

# 团 体 标 准

T/CARD 002.1—2020

---

## 辅助器具适配服务规范 第 1 部分：总则

Specification for assistive technology service—  
Part 1: General provisions

2020-03-25 发布

2020-03-27 实施

---



中国残疾人康复协会 发布

## 前 言

T/CARD 002 计划分为如下部分：

- 第 1 部分：总则；
- 第 2 部分：轮椅适配服务规范；
- 第 3 部分：助行器具适配服务规范；
- 第 4 部分：矫形器适配服务规范。

本部分为 T/CARD 002 的第 1 部分。

本部分按照 GB/T 1.1—2009 给出的规则起草。

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这些专利的责任。

本部分由中国残疾人康复协会归口。

本部分起草单位：中国残疾人辅助器具中心、辽宁特殊教育师范高等专科学校、上海残疾人辅助器具资源中心、中国残疾人康复协会、国家康复器械质量监督检验中心。

本部分主要起草人：王保华、王荣光、宋毓、许晓鸣、王蕴平、董理权、袁洪伟、闫媚、李冬梅。

# 辅助器具适配服务规范

## 第 1 部分:总则

### 1 范围

T/CARD 002 的本部分规定了辅助器具适配服务服务原则、服务要求、支持条件、服务管理、质量评估与投诉等。

本部分适用于提供辅助器具适配服务的相关机构和人员。

### 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/T 16432 康复辅助器具 分类和术语

GB/T 24431 假肢、矫形器装配机构设施设备

GB 50763 无障碍设计规范

### 3 术语和定义

GB/T 16432 界定的以及下列术语和定义适用于本文件。

#### 3.1

**辅助器具适配服务** **assistive technology service**

直接帮助功能障碍者来选择、获取或使用辅助技术装置的任何服务。

注:我国的辅助器具适配服务相当于国际上的辅助技术服务(assistive technology services,ATS)。

#### 3.2

**服务对象** **service target**

需要接受辅助器具适配服务的功能障碍者。

#### 3.3

**专业人员** **professional**

经过辅助技术专业培训并具备辅助器具适配服务岗位能力、从事辅助器具适配服务工作的人员。

#### 3.4

**评估** **assessment**

为制定辅助器具适配方案提供依据,通过沟通、身体检查,对服务对象的身体和功能状况、潜在能力、生活方式、环境因素和现有辅助器改善功能状况等进行考量、分析和判断的全过程。

#### 3.5

**随访** **follow-up**

辅助器具交付使用一定时间后,对使用辅助器具的服务对象进行回访、调查,以对实际使用效果加

以评估,对需要的调整或改进提出适当建议。

## 4 服务原则

### 4.1 服务过程体现以人为中心

既不是以辅助技术为中心,也不是要求功能障碍者来适应辅助技术,而是要用辅助技术来满足功能障碍者在必要环境下从事有关活动时的需求。

### 4.2 服务结果促使实现活动参与

应充分了解功能障碍者通过适配服务想要和需要参与什么活动,然后通过辅助技术实现期望。

### 4.3 服务是收集数据和评估结果有效性的过程

应以收集的数据来证明提供的服务对功能障碍者是最适用和有效的,特别是对初次和正在使用的辅助技术提供必要的培训和支持,并充分评估该技术的结果。

### 4.4 服务体现公益性和非营利性

突出体现服务的公益性和慈善行为,不以营利为目标并合乎伦理道德,可以通过诚信、自律、服务机构评价、问责机制以及专业标准化服务活动去实现。

### 4.5 服务是以持续追踪的方式提供

对需要提供辅助技术产品和服务的人,应确保能够及时和持续地获取产品和服务。

## 5 服务要求

### 5.1 服务流程

辅助器具适配服务工作的开展应遵循图 1 所示流程,并参照附录 A 填写相应记录。

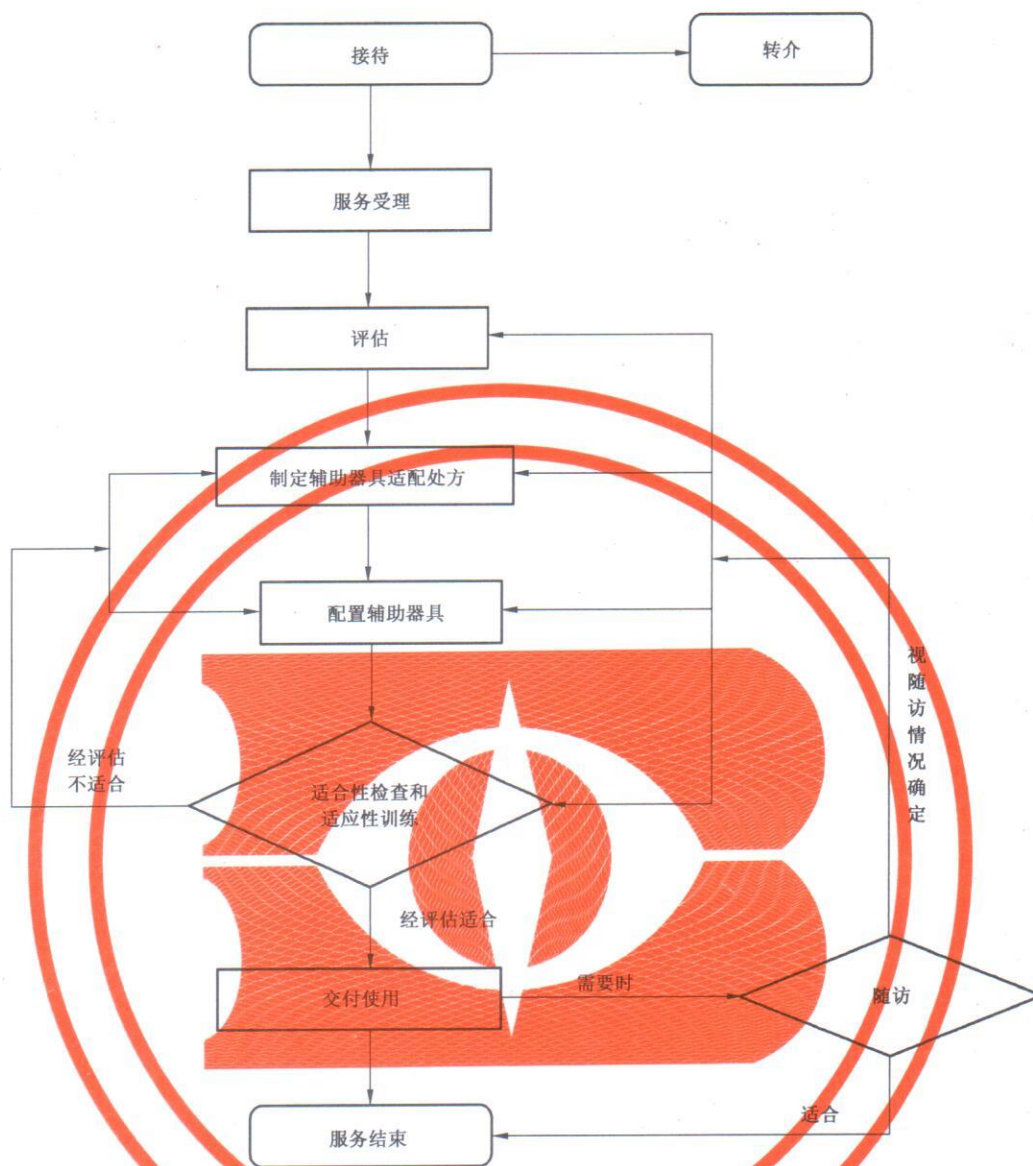


图 1 辅助器具适配服务流程

## 5.2 服务内容

### 5.2.1 接待

5.2.1.1 服务接待可选择固定服务场所,也可利用辅助器具流动服务车等选择在流动场所进行,如社区、村民委员会、政务服务厅、家庭等。

5.2.1.2 接待人员应通过交流清晰了解服务对象的残疾状况及服务需求,主动简明地向服务对象或护理者说明开展服务需提供的资料、服务的基本流程等。

5.2.1.3 根据服务对象所提供资料和对辅助器具适配服务的需求,将其准确引导至对应部门或专业人员。

### 5.2.2 转介

服务机构确因服务能力和设施环境的限制,无法提供服务时,应征询服务对象同意,将其介绍至其

他能够提供相应服务的专业机构。

### 5.2.3 服务受理

5.2.3.1 服务受理实行首诊负责制,首次受理服务的部门及专业人员应对服务对象实施全流程跟踪服务,如需在不同专业部门交接,应和有关人员做好衔接。

5.2.3.2 服务受理后,专业人员应为服务对象建立个人信息档案,并做到一人一档。

5.2.3.3 应参照附录 A 填写个人基本信息,应包括但不限于以下内容:

- a) 个人基本信息;
- b) 残疾等级、功能障碍等状况;
- c) 既往使用辅助器具情况;
- d) 辅助器具的申请理由、使用目的和活动需求;
- e) 辅助器具使用环境情况;
- f) 护理者协助的程度;
- g) 与辅助器具使用相关的医疗诊断。

### 5.2.4 评估

#### 5.2.4.1 基本要求

专业人员应根据不同的残疾类别和不同的辅助器具使用要求设定不同的评估内容,检查评估服务对象身体功能状况并进行记录,存入个人信息档案。

#### 5.2.4.2 肢体残疾功能评估

评估应使用专业检测仪器设备和测量工具进行,评估项目应包括但不限于以下内容:

- a) 与所需辅助器具相关的肢体残疾功能评估;
- b) 适配辅助器具所需的功能障碍评估;
- c) 适配辅助器具适用性评估;
- d) 适配辅助器具所需的身体测量尺寸;
- e) 辅助器具使用环境和参与活动评估;
- f) 适配辅助器具必要的认知能力评估。

其他肢体残疾特殊复杂的功能评估,应根据 6.3 组成评估团队进行特殊需求的个性化辅助器具定制服务。

#### 5.2.4.3 假肢适配评估

评估应使用专业假肢检测仪器设备和工具进行,评估项目应包括但不限于以下内容:

- a) 截肢原因:了解是否有创伤、感染、肿瘤、血管性疾病、神经系统病变、先天畸形等;
- b) 皮肤状况:检查残端皮肤是否平滑或有瘢痕;
- c) 皮肤感觉:检查皮肤感觉是否正常和丧失、幻肢痛与残肢痛等;
- d) 循环与呼吸系统:了解是否正常心脏功能障碍、血管功能障碍、淋巴水肿等;
- e) 残肢外形:检查残肢形状为柱状、锥状、球根状或其他;
- f) 平衡能力:检查平衡较好、尚可,还是较差;
- g) 关节活动度:检测各关节自由度,包括屈曲、伸展、外展、内收、外旋、内旋。

#### 5.2.4.4 矫形器适配评估

评估应使用专业矫形器检测仪器设备和工具进行,评估项目应包括但不限于以下内容:

- a) 辅具使用相关诊断:主要包括是否有脑血管病、脊髓损伤及位置、脑性麻痹或发育迟缓、外伤、骨折或关节炎、肢体炎症、肢体感染等;
- b) 皮肤状况:无破损、有破损及位置;
- c) 皮肤感觉:正常、异常、丧失、无法施测及原因等;
- d) 循环与呼吸系统:检查是否有心脏功能障碍、血管功能障碍、淋巴水肿等;
- e) 异常反射:有无此类情况及异常状况简述;
- f) 双下肢长度:检查是否相等,若不等应差距测量;
- g) 平衡能力:坐位和站位平衡是否正常,较差或不可平衡;
- h) 需保护或变形的关节及有无接受矫正手术或装有内固定;
- i) 关节活动度:检测各关节自由度,包括屈曲、伸展、外展、内收、外旋、内旋。

#### 5.2.4.5 视力残疾功能评估

评估应使用专业视力检测仪器设备和工具开展,评定项目应包括但不限于以下内容:

- a) 远视力和近视力检查;
- b) 矫正视力及屈光度检查;
- c) 视野检查;
- d) 色觉检查;
- e) 对比敏感度检查;
- f) 眼位及眼球运动检查;
- g) 合并其他障碍。

#### 5.2.4.6 听力残疾功能评估

评估应使用专业听力检测仪器设备和工具进行,评估项目应包括但不限于以下内容:

- a) 耳部检查:主要查看耳道至鼓膜的情况,并确认是否有充血、化脓等感染情况;
- b) 听力评估:检测在各个声音频段的听力损失,绘制听力图,并评估耳聋的性质和程度;
- c) 合并其他障碍。

#### 5.2.5 辅助器具适配处方

5.2.5.1 专业人员应以收集的全部资料为依据,在准确判断功能状况、使用需求、使用环境及服务对象或监护人、护理人员、家属愿望的基础上,进行综合分析后制定辅助器具适配处方。

5.2.5.2 应依据适配处方,经服务对象对辅助器具实际体验或经模拟试验并提出意见后,给出辅助器具适配结论。

5.2.5.3 适配结论应包括但不限于以下内容:

- a) 明确是否需要辅助器具;
- b) 明确辅助器具的类型、功能;
- c) 提供适用辅助器具及附件的规格尺寸;
- d) 辅助器具主体材料材质;
- e) 是否需要接受辅助器具使用训练指导;
- f) 是否需要安排跟踪随访及跟踪随访的时间。

5.2.5.4 对需要进行个性化改制和特殊定制的辅助器具,应在处方中提出明确的技术要求和相应的说明。

5.2.5.5 辅助器具适配应依据《国际功能、残疾和健康分类》(即 ICF 理论),适配处方应遵循以下原则经专业人员审核后签字确认:

- a) 处方辅助器具是否弥补服务对象身体结构的损伤;
- b) 处方辅助器具是否弥补服务对象身体机能的损伤;
- c) 处方辅助器具是否能够帮助服务对象克服环境的障碍;
- d) 处方辅助器具是否实现服务对象的活动和参与。

5.2.5.6 辅助器具适配处方及结论应经服务对象或监护人、家属签字确认,必要时,例如涉及家庭环境改造时,可签订适配服务协议书。

## 5.2.6 配置辅助器具

5.2.6.1 按适配结论进行辅助器具配置时应遵守以下顺序:

- a) 优先采用标准化批量生产的产品;
- b) 批量生产的产品不能满足要求时,对所选同类产品进行适应性改造;
- c) 以上均无法满足要求时,进行个性化设计,单件加工,特殊定制产品。

5.2.6.2 服务机构不具备提供辅助器具或进行技术改造、个性化设计制造的服务能力时,应委托到具备相应能力的服务机构或制造商。

5.2.6.3 辅助器具及主要零部件应为检验合格并在有效期内的产品,符合适配结论要求,并确保所有部件安全正常运行。

5.2.6.4 应为服务对象提供所需辅助器具获取渠道,自行购买辅助器具时,应向其提供产品性能、操作和使用环境说明等相关咨询及资讯服务。

## 5.2.7 适合性检查和适应性训练

5.2.7.1 应根据适配处方,对配置的辅助器具进行适合性检查,并指导服务对象和护理者正确使用。若辅助器具的使用方法较为复杂或需特殊的使用技巧,应安排适应性训练时间,由专业人员辅导使用。

5.2.7.2 应根据服务对象的适用情况对辅助器具进行调整,确定最终适配处方。

5.2.7.3 应提供辅助器具维修及保养相关资讯以确保服务对象的使用安全和使用效率。

5.2.7.4 经适合性检查和适应性训练后仍不适用时,如为辅助器具零部件问题,应根据服务流程重新准备;如为处方问题,应根据服务流程重新制定适配处方。

## 5.2.8 交付使用

应根据辅助器具适配最终处方,对交付使用的辅助器具应进行检查,核对适配处方无异议后,交付服务对象确认后签收。在交付使用前,应教会使用者家庭保养和简单维修。

## 5.2.9 随访

5.2.9.1 辅助器具交付使用后,应采用电话、信函、电子邮件、入户访问或服务对象反馈等多种形式进行随访,了解辅助器具的使用效果和功能障碍康复情况。

5.2.9.2 对随访中发现的辅助器具质量问题,应及时进行必要的调整、维护、维修或更换。

5.2.9.3 对随访过程中由于使用者身体功能及形体的改变导致辅助器具不适用时,应视随访情况按辅助器具适配服务流程相应内容重新进行辅助器具适配服务。

## 6 支持条件

### 6.1 服务场所及机构

6.1.1 服务场所应具备能在业务范围内顺利开展工作的接待、评估、体验、训练等功能区域,各功能区应合理规划。



- 6.1.2 服务区域各类设施应摆放有序,便于使用,并保持设施整洁美观。
- 6.1.3 服务场所应在明显位置公示服务机构组织架构图及相关职责说明、辅助器具适配服务流程和服务人员行为准则等。
- 6.1.4 服务场所应具备无障碍环境设施,并符合 GB 50763 的相关要求。
- 6.1.5 服务场所应符合安全、消防、卫生、环境保护等现行国家有关法规和标准要求,确保职工和服务对象置身于安全的环境中。如涉及隐私检查,应有隐蔽的场所。
- 6.1.6 服务场所应提供和有效地保养所有消防设备及其他必需的安全设备,并让机构所有人员认识紧急事故应变程序和使用这些器材。
- 6.1.7 服务机构应依法设立,并具有独立承担民事责任的能力。
- 6.1.8 服务机构应具有国家相关政策规定的涉及经营许可的证明。
- 6.1.9 服务机构如承接政府购买相关服务,承接前三年内应无重大违法纪录,通过年检或按要求履行年度报告公示义务,信用状况良好。

## 6.2 设施设备

- 6.2.1 应具备能保证业务范围内有效实施服务的设施设备,包括身体功能评估和测试仪器、辅助器具调试设备和工具,用于体验选择的各类辅助器具和训练设施,加工、维修、维护的设备和工具等。
- 6.2.2 应具备开展服务所需的办公软硬件设施、设备和工具。
- 6.2.3 从事假肢和矫形器生产装配的机构,其设施设备应符合 GB/T 24431 的规定。

## 6.3 专业人员及团队

- 6.3.1 专业人员应具备与适配服务内容相适应的政策法规、康复医学、心理学、产品功能及辅助技术等相关知识和专业技能,并经过辅助技术适配服务岗位专业技能培训,获得相应岗位培训合格证书。
- 6.3.2 需要具备国家职业资格质的专业人员,如助听器验配师、假肢和矫形器师、假肢和矫形器装配工等,应按照国家有关规定参加培训,获取相应职业资格证书。
- 6.3.3 专业人员应按有关规定接受业务领域知识再培训及继续教育。
- 6.3.4 服务机构及专业人员应及时准确了解和收集辅助器具相关信息资源,包括服务政策、辅助技术专业和行业信息、产品信息、企业信息、新技术、新材料等。
- 6.3.5 服务单位应组建或对接由专业人员组成的适配服务团队,负责对功能障碍特殊复杂的服务对象进行功能评估,提供特殊需求的个性化辅助器具定制服务。
- 6.3.6 适配服务团队应以熟悉辅助器具产品技术的专业人员为核心,专科医师或康复医师、辅助器具研发设计技术人员、生产企业代表及根据特殊需要应参与的人员组成。
- 6.3.7 适配服务团队可以是固定形式也可临时组成,可以是专职人员也可以是兼职人员。

## 7 服务管理

### 7.1 服务行为规范

- 7.1.1 应充分尊重服务对象,不应因服务对象的身体状况、宗教信仰、风俗习惯、价值取向、年龄、性别等出现带有偏见的服务。
- 7.1.2 在服务全过程中,应充分尊重和保护服务对象的隐私,不应泄漏服务对象的残疾、功能、病情等个人信息或利用服务对象个人信息从事任何与服务内容无关的活动。
- 7.1.3 服务应遵循规定的流程和规范,就服务的最终建议(包括辅助器具的使用及预期效果)给出全面、完整、客观、诚信的说明。
- 7.1.4 服务过程中应遵守职业道德,热情诚恳、耐心周到,以清晰的口头语言和肢体语言提供服务。

7.1.5 对未成年人和智力障碍者服务时,应由其法定监护人在场陪同,对其服务应征得法定监护人的同意。

7.1.6 服务机构和专业人员应确保提供诚信、准确、有效的信息。

## 7.2 人力资源及职责

7.2.1 机构所有人员或决策组织的职务及责任均有清楚的界定。

7.2.2 服务单位的所有职位均应备有岗位职责说明,说明每个职位的职务、责任和问责关系。

7.2.3 服务单位应有新入职专业人员导向培训的政策,并应有效的实施。

7.2.4 服务单位应有专业人员定期培训政策及计划,并应有效的实施。

7.2.5 服务单位应有专业人员督导和定期性工作表现评价考核机制的政策,并应有效的实施。

## 7.3 信息管理

服务机构开展辅助器具适配服务的所有相关信息资料应予纸质或电子文件存档。

## 8 质量评估与投诉

### 8.1 质量评估

8.1.1 服务机构应设立服务质量评估体系,对服务完成情况进行评估。

8.1.2 应主动征询服务对象与家属、有关职员及其他有关人员的意见,在开展评估过程中应采纳这些意见。

8.1.3 机构应建立服务反馈机制,定期收集意见,服务质量反馈应包括但不限于以下内容:

- a) 服务评估率;
- b) 服务档案建立率;
- c) 档案和记录书写合格率;
- d) 对服务质量的满意率;
- e) 三年重大责任事故发生率;
- f) 设备、器材完好率。

### 8.2 投诉

8.2.1 每一位服务对象及职员均有自由投诉其对服务机构或服务的不满,所提出的投诉应得到及时响应。

8.2.2 任何职员一旦接获与服务有关的投诉,即使投诉人强词夺理、态度轻浮,职员也应保持虚心有礼的态度听取对方的投诉。

8.2.3 与提出投诉的服务对象、家属或其他投诉人沟通时,不论是口头或书面沟通,都应用简单明确的措辞,避免使用术语或简称。

8.2.4 任何职员一旦接获投诉,应对投诉内容、时间、结果等予以记录并按职责规定要求反馈。

8.2.5 在处理投诉时,只可向有需要知道内情的人士透露投诉的相关细节。

8.2.6 所有与该投诉的来往信件及其他有关文件应存入投诉档案。

附 录 A  
(资料性附录)  
个人基本信息表

个人基本信息表见表 A.1。

表 A.1 个人基本信息表

档案编号：

|            |  |   |            |   |   |       |  |
|------------|--|---|------------|---|---|-------|--|
| 基本资料       | 姓 名  |   | 性 别        | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 出生年月  | 年 月 日 |  |
|            | 民 族  |   | 联系电话       | 移动：   | 固定：   |       |  |
|            | 身份证号   |   |            |   |   |       |  |
|            | 居住地址   |   |            |   | 残疾证号  |       |  |
|            | 户籍地址   |   |            |   | 一卡通号  |       |  |
|            | 残疾类别   | <input type="checkbox"/> 视力 <input type="checkbox"/> 听力 <input type="checkbox"/> 言语   |            | 残疾等级  | <input type="checkbox"/> 一级 <input type="checkbox"/> 二级 <input type="checkbox"/> 三级 <input type="checkbox"/> 四级 |       |  |
|            |  | <input type="checkbox"/> 肢体 <input type="checkbox"/> 智力 <input type="checkbox"/> 精神   |            | 多重：   | <input type="checkbox"/> 一级 <input type="checkbox"/> 二级 <input type="checkbox"/> 三级 <input type="checkbox"/> 四级 |       |  |
|            |  | <input type="checkbox"/> 多重   |            | 致残时间  | 年 月   |       |  |
|            | 职业状况   | <input type="checkbox"/> 就业 <input type="checkbox"/> 无业 <input type="checkbox"/> 退休 <input type="checkbox"/> 在校   |            |   | 就业职业：   |       |  |
|            | 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 |            |   |   |       |  |
| 监护人姓名      |  | 联系电话  | 移动：        | 固定：   |   |       |  |
| 身体测量       | 身高：_____厘米   |   | 体重：_____千克 |   |   |       |  |
| 生活来源       | <input type="checkbox"/> 劳动所得 <input type="checkbox"/> 家庭供养 <input type="checkbox"/> 不定期社会救助 <input type="checkbox"/> 低收入 <input type="checkbox"/> 享低保 <input type="checkbox"/> 享受五保供养   |   |            |   |   |       |  |
| 有否护理       | <input type="checkbox"/> 生活基本自理 <input type="checkbox"/> 有固定护理者 <input type="checkbox"/> 无固定护理者 <input type="checkbox"/> 无护理者  |   |            |   |   |       |  |
| 障碍原因       | <input type="checkbox"/> 外伤 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 先天异常 <input type="checkbox"/> 药物 <input type="checkbox"/> 其他_____   |   |            |   |   |       |  |
| 行为能力       | 肢 体： <input type="checkbox"/> 移动困难 <input type="checkbox"/> 自理困难 <input type="checkbox"/> 交流困难 <input type="checkbox"/> 其他_____<br>视 力： <input type="checkbox"/> 自理困难 <input type="checkbox"/> 交流(看、阅读)困难 <input type="checkbox"/> 移动困难 <input type="checkbox"/> 其他_____<br>听 力 言 语： <input type="checkbox"/> 交流(听、说)困难 <input type="checkbox"/> 人际交往困难 <input type="checkbox"/> 其他_____<br>精 神 智 力： <input type="checkbox"/> 人际交往困难 <input type="checkbox"/> 社区生活困难 <input type="checkbox"/> 其他_____<br>日 常 活 动： <input type="checkbox"/> 独立完成 <input type="checkbox"/> 部分协助 <input type="checkbox"/> 完全协助 <input type="checkbox"/> 其他_____<br>活 动 范 围： <input type="checkbox"/> 家中 <input type="checkbox"/> 小区 <input type="checkbox"/> 户外及公园 <input type="checkbox"/> 上学 <input type="checkbox"/> 上班 <input type="checkbox"/> 其他_____ |   |            |   |   |       |  |
| 辅助器具需求信息   | 使用目的(可复选或文字描述): <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<br>其他意愿:<br>使用环境(可复选或文字描述): <input type="checkbox"/> 家居 <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<br>使用性质: <input type="checkbox"/> 暂时性 <input type="checkbox"/> 永久性  |   |            |   |   |       |  |
| 目前使用辅助器具情况 | <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有 名称: _____ 目前已使用: _____ 年。<br><input type="checkbox"/> 已损坏无法修复,需更新;<br><input type="checkbox"/> 规格或功能不符合使用者现在的需求,需更换;<br><input type="checkbox"/> 适合继续使用,但需要另购置一件_____,用于_____。<br><input type="checkbox"/> 部分零件损坏或需要调整,可进行修复或调整;<br><input type="checkbox"/> 符合使用者现在的使用需求  |   |            |   |   |       |  |

接待人员(或专业人员): \_\_\_\_\_ 填表日期: \_\_\_\_\_

(接待后转至)专业人员: \_\_\_\_\_ 受理日期: \_\_\_\_\_

### 参 考 文 献

- [1] Albert M.Cook.Assistive Technologies: Principles and Practice.4<sup>th</sup> ed.,2015.
  - [2] 加拿大 Cook 博士,辅助科技原则与实行.杨焯康,译.台湾:台湾心理出版社,2007.
  - [3] 吴黛英.辅具评估专业技术手册[M].北京:华夏出版社,2009.
  - [4] 朱图陵.残疾人辅助器具基础与应用[M].北京:求真出版社,2010.
  - [5] 世界卫生组织.轮椅服务初级教程[M].深圳:海天出版社,2014.
  - [6] 世界卫生组织.轮椅服务中级教程[M].北京:求真出版社,2016.
  - [7] 世界卫生组织.轮椅服务管理者教程[M].北京:求真出版社,2017.
  - [8] 世界卫生组织.轮椅服务利益相关者教程[M].北京:求真出版社,2017.08.
  - [9] 世界卫生组织.国际功能、残疾和健康分类,2001.
-