

总结：学生在通过到社区体验和学习作业治疗达到了很好的学习效果，能够很好的去理解和分析作业治疗理论，从而将作业治疗的理论框架运用到实际工作中。能够将作业治疗的治疗方案创新性的运用到具体的个案中，弥补了以前仅仅通过在课堂填鸭式教学的缺陷。

璧山县大旺社区沈爷爷作业治疗

李光辉， 重庆城市管理职业学院

一、接待

2013年1月17日通过学校老师以及大旺社区陈老师的介绍，我们正式介入沈爷爷的治疗。

二、评定

1、收集数据

1)、基本信息

姓名：沈爷爷

年龄：88岁

工作：老干部退休在家

社会经历：年轻时参过军并被打伤过腿，现退休在家

婚姻状况：已婚

居住地：璧山县大旺社区

既往史：脑萎缩、鼻窦炎、听力障碍、右大腿年轻时中过枪并留有后遗症、双腿变形等

现病史：高血压、风湿性关节炎等

2)、评定信息(采用直接观察法和间接评定法)

因在对于反映残疾水平或需要帮助的量方式上FIM比barthel指数更加详细和灵敏所以我们针对沈爷爷的状况选用了FIM量表进行ADL评定。

ADL 评定：

功能独立性测量

A、自理活动：进食（6分，有条件独立）

梳洗装饰（5分，监护或示范）

洗澡（3分，需要中等量的帮助）

穿上身服装（6分，有条件独立）

穿下身服装（6分，有条件独立）

如厕（6分，有条件独立）

B、括约肌控制：排尿管理（6分，有条件独立、不失禁）

排便管理（6分，有条件独立、不失禁）

C、转移：床椅间转移（5分，监护或管理）

转移至厕所（6分，有条件独立）

转移至浴盆或沐浴室（6分，有条件独立）

D、行走：步行/轮椅（6分，有条件独立、使用拐杖行走45m）

- 上下楼梯（3分，需要中等量的帮助）
- E、交流：理解（5分，需要有人提示或重复）
表达（4分，表达不清需有人解释）
- F、社会认知：社会交往（4分，小量帮助）
解决问题（2分，需要大量帮助）
记忆（3分，需要中等量帮助）

评估分析：根据我们对沈爷爷进行 FIM 的测量得出沈爷爷的总分数为 88 分属于轻度依赖。

肢体残疾分级：

从肢体残疾分级来讲沈爷爷目前的状况属于三级：能部分独立实现日常生活。

简易智能精神状态检查量表：

- A、定向力：4分
- B、记忆力：1分
- C、注意力和计算力：3分
- D、回忆能力：0分
- E、语言能力：5分

根据 MMSE 的量表测量得出沈爷爷目前的认知功能和精神状态均有一定障碍。

环境评定：

1) . 家庭环境的评定

室内设计：室内的活动空间较小对沈爷爷的活动有一定影响。

卫生间的设计：门是拉门，门宽允许轮椅轻松通过。

厨房和用餐设计：客厅食用，不用移动。

2) . 社区人工环境的评定

人行道：便于轮椅通过

台阶：接近平地面时有 3 级台阶两侧无扶手

3)、问题分析

最明确需要解决的的问题：下楼梯的安全以及方便问题。

三、评定分析

PEO 模式

人---

- 沈爷爷的身体功能方面有脑萎缩高血压鼻窦炎等病史，虽然存在各种下肢的问题但是在辅助器具的帮助下基本上还是能自理的，例如床上翻身 站起 坐下 如厕等。

- 而沈爷爷的肌力关节活动度也基本正常、因为疼痛和怕伤口裂开所以才不敢自己走路。

- 在认知方面觉得也许是因为年龄的原因，也许是大多数老人都会存在的问题就是往事历历在目而近事却记不太清楚。整个过程多在重复他当年打仗受伤的过程，可能是受电视的影响注意力也不太集中，而对于自己的保护意识还是很强烈的。

- 在情感方面中对于祥康福德欲望不强烈，甚至于安于现状。

精神方面，精神状态还比较好，晚上睡觉经常起夜，有时还会半夜起来吃点东西或者起来活动、玩一下再继续睡觉。

- 在社会阶层上是当年抗日战争时期留下来的老干部。

环境——

- 家庭环境上居住的环境是在老房子里面，家里有 100 多平方的大房子但还是比较喜欢现在的老房子，比较挤。
- 有三个儿女均有自己的工作，两个女儿离家很近经常来看两个老人。
- 因为两个老人都上了年纪所以没什么朋友与邻居也基本上不交流。
- 制度上面因为深夜也是离休老干部所以政府或者社区对他都是很关心的，过年过节都会来看他们送点东西。
- 儿女平时不拿生活费但沈爷爷的退休金也够两个人用，但在医保等方面，按照常理来说应该是全部报销，但是奶奶口中说道有次三千多的药费只报了两千多。
- 而在社会心理上，沈爷爷和外界接触很少，多是奶奶在外买菜所以基本上不太考虑。物理环境上天气一冷例如冬天腿就会痛，对于温度很敏感。

作业——

- 日常生活中有奶奶做家务活动，沈爷爷都是被照顾，能自己洗脸刷牙更衣如厕床上翻身等，室内移动需要辅助器的帮助。除了不干家务自我照料还是基本上能自理。
- 生产活动无。
- 休闲活动中沈爷爷只有看电视这一项，与外界及不上不接触，也不太爱出门，下肢有问题所以也不能散步最多是天气好时在小院子里晒晒太阳。

四、设定预期目标

1、最低残存能力（ICF 分析）

身体结构与功能方面：身体结构没有缺陷，功能上有一定障碍，主要表现在下肢的活动上。肌张力无问题，下肢肌力不够，因长期不活动有部分肌群有一定程度的萎缩。而且沈爷爷的听力与言语功能都有一定障碍，时常不能听到或听懂我们在表达什么。

活动与参与方面：因为下肢的活动问题导致沈爷爷的活动与参与都受到极大的限制，平时除了有亲戚来家里看他，基本上很少出门活动。

2、妨碍因素：通过观察和询问，沈爷爷最大的妨碍因素来治愈两个方面，第一个方面就是年纪大了各个系统的功能都有所下降，特别是下肢因受过伤并骨折过导致的活动问题，第二个原因就是心理因素，沈爷爷对于现在的生活有点安于现状，没有任何目的目的性，加之曾经因多次摔倒，心里有阴影。通过叙述性思维来考虑，如果希望他配合我们做一些康复训练，那么心理因素将是我们非常大的一个妨碍因素。

3、制定目标

Copm 量表——这是我们这次活动中唯一没有进展的一项，因为沈爷爷的年龄也大了，所以基本上没有什么想去完成想去改善的，觉得现在的生活很好。以下的目标，我们基本上是根据其现实生活中所存在的妨碍因素进行的康复目标制订。

近期治疗目标：在几个月的接触下，我们已经赢得了二老的信任，在此基础上潜移默化的鼓励杨爷爷进行行走活动，并监督和帮助他进行行走训练。

最终目标：即最大限度的维持他目前的身体状况，防止功能结构的下降。天气状况良好的话，能甩开手杖或者助行器自由行走。

五、制定治疗方案

活动场景可就在沈爷爷家里，这样减少了出行的安全困难问题，同时自己家里也让沈爷爷感到安心。

时间可选在每天的同一时间，出门活动尽量是在天气较好的时间。

1) 初步目标治疗方案：

我们给沈爷爷做上肢做按摩等活动四肢的运动，下肢做屈伸等被动运动，持续十分钟。

2) 最终目标治疗方案：

爷爷自己做踏脚踏脚等主动运动，做两分钟休息一分钟持续十分钟。

在做完活动以后就可以站起来活动走路了，可以在家里进行也可以在门口的凉台，天气好还可以出门走动，时间一沈爷爷感到累了就休息为宜。

1、作业活动分析

A、主动性 初步目标治疗方案中主要为我们给沈爷爷做被动运动，所以主动性参与很少。

B、一些相关因素 在考虑沈爷爷的年纪上我们尽量在主动运动时，以沈爷爷觉得累了为活动结束的时间

C、时间 按生活习惯。

D、安全性 主动活动时有可能有潜在的危险。

E、情绪 乐意做。

2、生物力学分析

1) 初步目标治疗方案：

上肢按摩等放松运动，首先沈爷爷取坐位，在一个放松的的姿位下，由我们为沈爷爷做按摩。下肢的屈伸等被动运动：取坐位，双腿在一定屈曲范围内，由我们一手放在小腿另一手放在膝关节以固定的作用，首先把屈曲的膝关节缓慢移动到与大腿平行的活动度再缓慢恢复原位。重复上述动作十次。进行下一个动作，一手握住小腿与足的中间另一手放在膝关节，整个小腿和大腿做上提和下降的运动，重复上述动作十次。

2) 最终目标治疗方案：

爷爷自己做踏脚踏脚等主动运动。首先沈爷爷取坐位，然后一只脚的小腿三头肌做收缩，变成前脚趾着地，而脚后跟全部上提至离地面 10 厘米左右，然后小腿三头肌放松，脚掌恢复原位，换为另外一只脚做相同运动。两只脚交替运动以沈爷爷感到累为结束的时间。休息 1-2 分钟以后换另一个动作，首先取坐位，膝关节与踝关节依然成 90° 屈曲位，全脚掌着地。然后一条腿股四头肌收缩，整个大腿带动小腿向上提至离地面 20 厘米，股四头肌放松回到原位，换另外一条腿做相同运动，两条腿做交替运动，以沈爷爷感到累为结束时间。

3、预防对策

无论是在做主动或者被动运动时多少都会存在一定的安全隐患，所以我们在做之前都要先询问沈爷爷今天下肢的情况怎么样，是否会有疼痛等感觉，而在整个被动运动中也要不断询问我们手法的轻重，而主动运动时这要告知沈爷爷在自己的能力范围之内，不要过度活动或者过量活动。及时反馈我们信息是我们预防对策的核心。

六、治疗的实施

除了正常的进行目标训练，因为我们时间有限，更多的是要沈爷爷在我们没在时也有这个意识进行主动训练，所以我们决定制作辅助器具来提高沈爷爷的积极性。