

# OT教育



## 作业治疗在远程康复中的 机遇与挑战

屈云

MD, PhD, MOT

四川大学华西医院康复医学

Chengdu, Sichuan, P.R.China

quyben@163.com

屈云，医学博士，美国Loma Linda大学作业治疗硕士。中华医学会物理医学与康复骨科康复学组委员，中国康复医学会治疗专委会作业治疗学组副组长，中国康复医学会脑血管病专业委员会委员。从事临床作业治疗6年，持有中级康复治疗师资格证，长期从事骨科和神经科疾病的作业治疗技术研究。





## 一、作业治疗发展

- 不同年代作业治疗的理论发展
  - 整体化年代(holism stage) (1900s~1940s)
  - 还原化年代(reductionism stage) (1960s ~ 1970s)
  - 争议性年代(contemporary stage)(1980s以后)

## 年轻的医学学科



- 现代作业治疗作为一门专业学科则起源于美国。
- **1893**年，邓顿就在费城一所医院用作业治疗治疗精神病。
- **1910**年，特蕾西所著《伤兵的作业治疗》一书正式出版。
- **1914**年，作业治疗(occupational therapy)的名称则由美国一位建筑师乔治巴顿(George Barton)提出。

# 国内作业治疗发展概况



- 1988年，中国康复研究中心成立时已建立了作业治疗室（后改为作业治疗科）
- 1989年，卫生部发布了《医院分级管理（试行草案）》，要求二、三级医院必需设立康复医学科并应设立作业治疗科/室
- 2003年政府批准了在大学内开设康复治疗学（包括物理治疗、作业治疗）专业
- 2009年招收香港理工大学与四川大学双学位硕士、博士OT培养

## 二、OT技术发展特色



- 随着作业疗法的发展，其临床治疗技术也逐渐丰富。
- 近100年间，作业治疗迅猛发展，治疗病种或治疗范围的扩大，越来越多的**新技术、新方法**被临床作业治疗所采用。

# OT技术发展特色



- 设备多选择性
- 训练场所多样性
- 个体性
- 专业性
- 包容性
- 开放性

屈云—远程OT挑战

7

## 关注中心



- 进食活动
  - 梳头
  - 如厕
  - 洗澡
  - 更衣
  - 基本的起居移位
- 洗脸
- 刷牙
- 剃须
- 化妆

屈云—远程OT挑战

8



# 作业治疗技术特点

- 教学超过操作
- 语言胜过行为
- 沟通强于执行
- 和谐提升疗效



## 水土不服

# 但是

- 在国内，对国外作业治疗的单一拷贝导致作业治疗在国内的开展迟缓。



# 现状

- 医疗资源不足
  - 中国人口占世界22%，医疗资源仅占2%
  - 中国每万人拥有医生仅14名，不足发达国家的一半
- 医疗资源分配不均
  - 地区间：东部发达地区卫生技术人员/千人口是西部欠发达地区的近5倍
  - 城乡间：医疗资源80%集中在城市，其中80%集中在大医院，城市人均卫生费用是农村的近4倍
- 大医院人满为患，病人“一床难求”
  - 大医院尤其三甲，床位使用率居高不下
  - 大医院年就诊人群80%是在基层医院可解决常见病

11



# PT 和 OT的需求

- 中国康复治疗师 13,747人，34%本科
  - 目前需求，114,700人
    - 到2015年，300,000人
    - 到2020年，600,000人
    - 脑卒中→6784/750
  - 四川地区2012年二级以上医院康复人员585人，治疗师147人
  - 社区康复
  - Data from Ministry of Health (P. R.China)

屈云一远程OT挑战

12



## 三、机遇与出路

- 启蒙 **1988**年
- 发展 **2008**年
- 腾飞 **2018**年



## 出路

- 中国特色及临床需求
- 治疗场所差异
- 情景与设施差异
- 路途与交通差异
- 专业人员缺失



# 科技帮助发展

- 利用信息技术
- **计算机辅助**
- 体感游戏
- 虚拟现实
- **互联网络的运用等**

## 四、建设远程OT系统的必要性



- 社会与病人的需要
- 人们对康复服务的要求也越来越高
- 经验丰富的OT是有限的
- OT师多集中在大城市
- 异地、边远地区的OT服务对象更多
- OT服务关注于亲身实践



# 区域医疗信息化发展



- 建立分级OT干预中心，有效管理健康档案、电子数据。

## 专家仍是稀缺资源

- 医疗资源不足
- 医疗资源分配不均
  - 大医院人满为患
  - 病人“一床难求”



## 数据中心

- 区域医疗
- OT中心建设成本居高不下
  - 建设成本
  - 维护成本



## 档案数据管理

- 海量医疗数据管理
  - 结构化数据和非结构化数据混合存储、管理
- 保证健康数据安全性



屈云一远程OT挑战

18

# 建设远程OT系统的必要性



- 有效地节约了卫生资源
- 为患者赢得了治疗时间
- 促进资源合理配置

屈云一远程OT挑战

19



# 建设远程OT系统的可行性

- 技术实现的可能
- 技术操作的可行
- 资源使用的合理
- 信息共享的成果

屈云一远程OT挑战

20

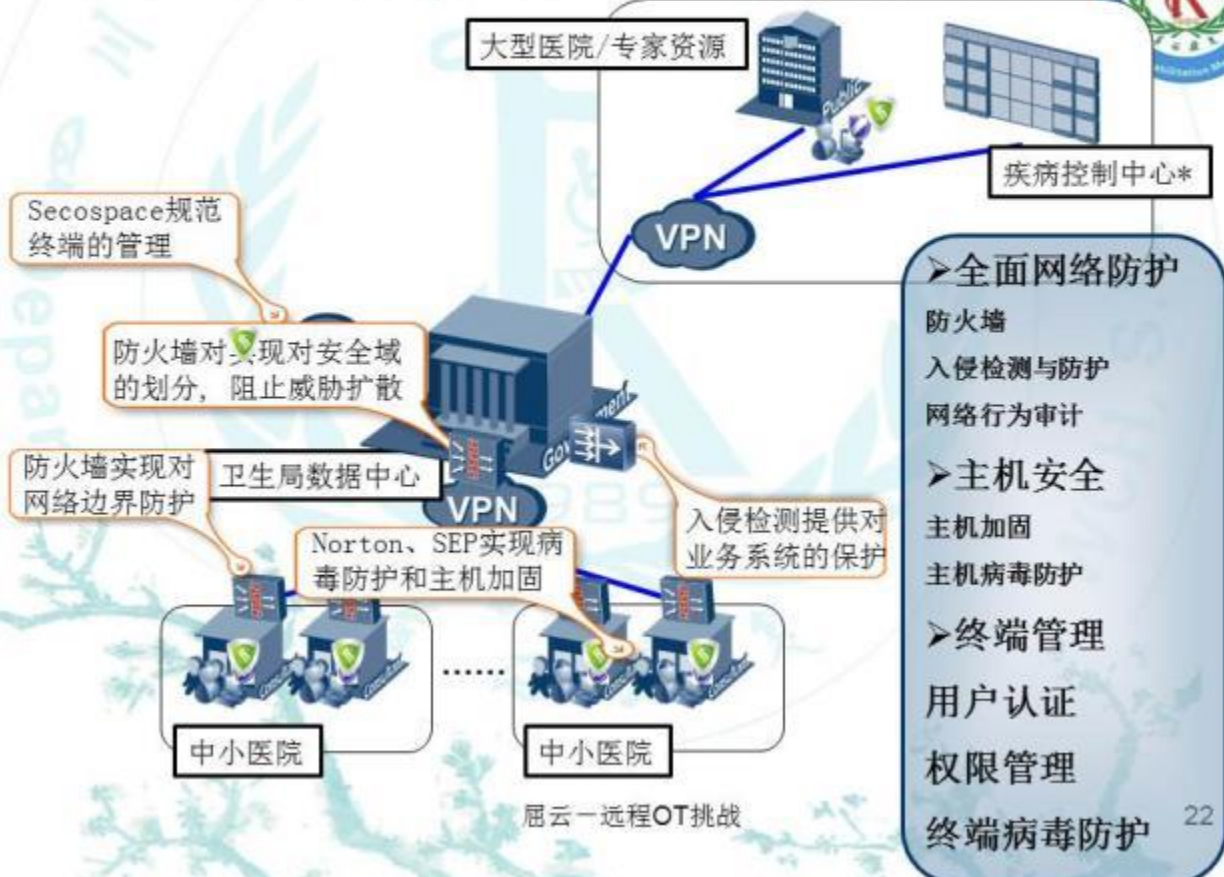
## 华西远程解决方案



屈云一远程OT挑战

21

# 远程OT医疗方案—安全IT承载平台



22



## 华西远程医学中心 WEST CHINA TELEMEDICINE CENTER

- 2004-9-28建立
- 目前服务
  - > 100地区,
  - > 530 医院,
  - > 3 亿人,
  - > 2900小时远程教学,
  - > 150万听课人次,
  - > 9000 远程会诊



# 作业治疗的特点

- 学能习之 (learning by doing)
- 行而达之 (doing and becoming)
  - 即要求患者主动 (actively) 参与 (participate) 治疗活动，成为有作业意义之个体 (occupational being)

# OT实践的特点





# 可进行远程OT的项目

- 日常生活活动训练
- 工作活动训练
- 休闲活动训练
- 作业宣教和咨询
- 功能性作业治疗



## 向健侧翻身动作分析:7步

1. 仰卧于床上，双上肢放于体侧，双下肢伸直。



2. 用健手把患侧上肢和手放于腹部。



3. 如果可能用健足跟钩起患腿使其屈曲并保持患足足底平放于床上。



4. 先把头和颈转向健侧。



5. 然后用健手抱住患侧肩膀以帮助患侧上肢转向健侧。



6. 再把躯干和腰转向健侧。



7. 最后把骨盆和患侧下肢转向健侧完成全部活动。

# 向患侧翻身动作分析:7步



1. 仰卧于床上, 双上肢放于身体两侧, 双下肢伸直。

2. 用健手把患侧上肢和手放于腹部上。

3. 屈曲健侧下肢使足底平放于床面上。

4. 先把头和颈转向患侧。

5. 然后将健侧上肢和手“伸向”患侧, 放于床上或者抓住床边护栏。

6. 再将躯干和腰转向患侧。

7. 最后把骨盆和健腿也转向患侧完成全部过程。

## OT临床治疗特点



- 注重沟通
- 指导优先
- 示范模仿



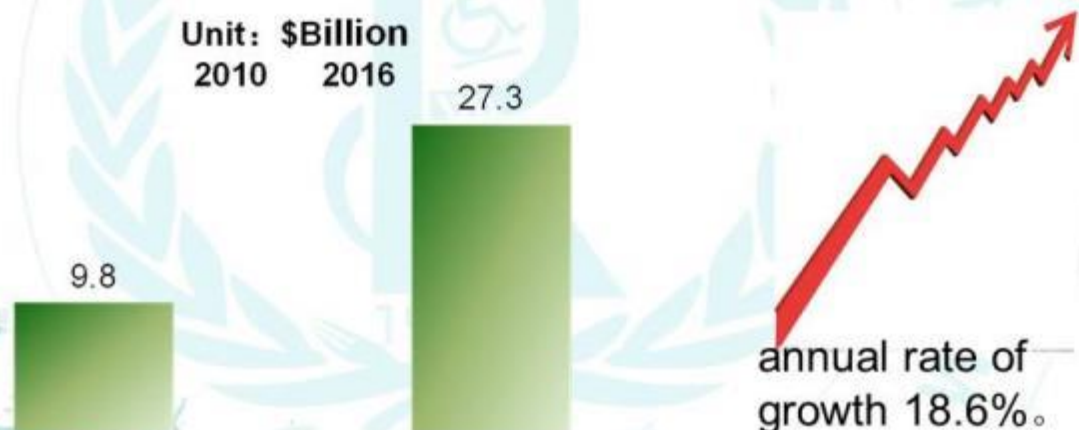
# 远程OT的意义

- 打破地域界限
- 人人享受高水平的OT服务
- 合理地配置OT资源
- **需者享有OT**

屈云一远程OT挑战

31

# 远程医疗市场预测



BCCResearch

<http://www.bccresearch.com/market-research/healthcare/telemedicine-technologies-global-markets-hlc014e.html>