

1. 平衡能力训练：按照临床上最为简单、常用的平衡分级方法，即静态平衡、自动态平衡、他动态平衡来划分，根据患者每个级别所存在的问题及训练方向，为每一个级别开发出几款适合的游戏，并规范每款游戏应用在每个级别时的操作方法。

2. 偏瘫上肢功能训练：结合我们医院的实际情况，我们决定使用偏瘫上肢功能测试—七级划分法，根据每个级别所存在的问题及训练方向，为每一阶段选择几款适合的游戏，以及制定操作规范。

在经过一段时间的运用后尝试使用表格进行总结，形成标准化的运用。最后推广到让每位治疗师掌握运用，为治疗师和患者提供更加丰富的治疗选择。

希望我们的努力能让患者感受到生活的乐趣，愿意去尝试健康、快乐和有意义的生活方式，这样才不辜负每一位康复工作者的努力。

重建生活为本——作业治疗小组活动之春节挂饰制作

黄秋月

成都市第二人民医院作业治疗师

春节是中国人最重视的传统节日，这是一个全家团聚、共同庆祝、共同展望美好未来的节日，因此春节期间到处都是一片喜庆欢愉的气氛，而在医院却有不少患者因春节不能回家而黯然心伤，特别是我们康复科的患者，他们大部分都需要长期的康复治疗，因此基本将医院当成了家，平时也很少回家或根本回不了家。那么作为作业治疗师的我们能为这些患者做些什么呢？不如组织一次春节相关的疗作业治疗小组活动吧——制作一些春节挂饰。



有了这样的计划后，我们便早早地做好准

备，准备好活动所需的物品以及活动的流程和人员安排等，其中一个重要的环节就是选择参加这次手工制作小组的患者，因为这些春节挂饰的材料都是现成的，只需要将材料组装起来就可以了，但制作过程仍涉及较多的精细手功能，所以我们选择了三名手功能相对较好的患者参加，两名烧伤患者 A 和 B，一名右侧偏瘫患者 C，另外还需安排两名治疗师在现场为需要帮助的患者提供帮助（比如用剪刀、撕双面胶之类较难的手精细活动）。

活动开展很顺利，大家对自己的作品比较满意，也各自分享了关于这次作业治疗小组活动的感悟，下面我们看一下三名患者各自的体会。

患者 A，双手及颈部烧伤患者，中年妇女，受伤前为家庭主妇，现主要功能障碍为颈部活动受限、双手精细手功能受限，目前 MBI100 分，IADL 主要表现为准备食物及家务活动方面的障碍，患者平时情绪稍微有点焦虑、面对自己康复及重返生活的自信心也不够。在制作挂饰的过程中患者情绪不高，但仍积极完成，除在撕双面胶时需要帮助外，其余步骤均独立完成。当我们的挂饰制作完后，她对自己的作品比较满意，露出了喜悦的神情。在做分享时她说道，虽然自己一开始有点否定自己，觉得自己不可能完成这个活动，但随着制作过程一步步的进行，她对自己慢慢有了信心，因为平时大多是进行一些治疗性的手功能活动，很少接触类似的真实手工活动，所以一开始对自己没有信心。经过这次活动她最大的感悟就是不管面对什么都要有信心，虽然现在自己受伤了，但生活自理基本没问题，虽然现在一些家务活动做不了，但只要尽自己最大的努力就可以了，不应该每天为自己办不到的事情而焦虑伤心。



患者 C，右侧偏瘫，右利手，中青年男性，患病一个多月，目前右手功能恢复不

错,但拧螺丝之类的精细手功能仍然有问题,患者现 MBI 除上下楼梯外其余满分, IADL 中准备食物和家务活动需要帮助。患者平时表现积极乐观,但当听了他的分享后,我们对他更加地佩服了。原来他已离异,与母亲和六岁大的孩子住在一起,现在生病了主要靠母亲帮忙照顾家里,听到这些我不由得对他的乐观产生了敬佩之情,本来生病就是对一个人沉重的打击,再加上这些家庭方面的问题,如果还能保持积极乐观的态度,那这个人一定值得我们敬佩和学习。他说其实自己也会焦虑,有的时候也很着急,每天好像有强迫症似的一大早就去训练走楼梯,但这些负面的情绪并没有打败自己。因为他总是看到自己的优点和进步,虽然他的右手不是很灵活,但生活自理并没多大问题,而且自己仍然可以用电脑工作,尽管稍微有点困难,但通过努力还是可以完成的。他觉得自己是在参加完这次作业治疗小组活动之后,最大的收获就是发现生活中的真实活动才是最能锻炼和提高自己手功能的活动,而且要尽可能多地去参与生活中的活动才能发现自己的不足,从而有针对性地去提高自己的能力。他还打算自己买一些手工制作的東西,平时自己在家多训练。



患者 B, 全身大面积烧伤, 中老年女性, 患者在医院已经住了很久了, 但一直没能出院, 其中有很多因素的影响, 患者未婚、独居, 少有亲戚朋友来往, 现在生活自理轻度依赖, 需有人照顾, 她因小区火灾受伤, 但目前费用和转归问题仍没有定论, 以前的家要爬楼梯上去, 但患者现在不能独自爬楼梯, 双手精细功能及

力量下降，导致她不能独立完成所有的自我照顾活动，因此自我身体功能的受限及缺少社会支持导致她目前不能重返家庭及社会。她在跟我们分享的时候提到自己以前是多么的好，而现在怎么会变成这样，边讲边流眼泪，我们在一旁纷纷安慰她，告诉她要看到自己好的地方，要自信一点，虽然最后她的情绪有所好转，但感觉她仍然没能将自己从失落的情绪中抽离出来。

所以我就在想，难道我们这次作业治疗小组活动对这位患者就没有帮助了吗？后来我发现，其实作为作业治疗师，我们更多的是做患者的一个朋友、一个陪伴，我们去倾听他们的忧愁和渴望，然后尽可能地给他们提供帮助，让他们更好地去面对困难和生活，但并不是所有的困难我们都能帮助患者克服，那这时我们更多的就是给他们提供精神的慰藉。这位患者虽然看起来没有从这次作业治疗小组活动中取得收获，但我相信她内心的信念以及想问题的方式还是会多少得到一些正面的影响，听了大家对她的安慰后她应该能感觉到大家对她的关心，也知



道要多方面的看待自己的问题，即便她的情绪和态度不会立即发生转变，但这些正面的能量肯定能潜移默化地让她发生变化。另外，我也体会到一点，我们总是说要重建患者的生活，重建他们的生活意志、生活能力和生活方式，但有的时候我们不要盲目地就去帮助患者重建他们的生活，我们要做的更多是去思考，思考怎样抓住重建生活的关键点和突破口，像这位患者她自己也说过如果她能得到社

区的支持或身体功能能再好一点的话她也不会那么悲观，但就她的身体功能而言，目前已经没有太大进步空间，所以我们要做的可能是更多地去帮助她解决社区支持的问题，这样才能尽快地帮助她重返家庭和生活。

以上就是关于三个患者的简单汇报，他们各自有各自的故事，也各自有各自的收获，我现在发现，作为作业治疗师，当你用重建生活为本的理念去分析和处理你的个案时，你才真正发现自己的价值所在，才真正地成为一名作业治疗师，因为只有当你想着怎样去帮助患者重建他们的生活时，你才能真正体会到他们的迫切需求和渴望，才能最恰当的为他们提供有意义的帮助。另外，作为作业治疗师，我们还需要有耐心和不放弃的精神，正如我们的治疗性作业活动一样，在开展小组活动时可能也会遇到一些困难，可能患者在参加了一两次之后仍然觉得作用不大，但只要我们有明确的方向和目的，相信经过一定的时间和积累，我们终将会帮患者达到重建生活的目的。重建患者生活，是我们作业治疗师终生的使命！