

### 一站式跨专业多元化康复服务

在专业的介入中，医生、护士、PT 是常规，我作为专业的 OT 非常敏感地发觉患者的需求，及时转介绍给社工介入，在社会问题解决的过程中，医院院长、民政局长、民政的社工、我院的社工、患者家乡的社工等都参与了此次的跨界救援行动，全面体现了“生物-社会-心理”的服务模式，使各种先进的的康复治疗技术会有用武之地。我们还会继续跟进患者，希望他能够真正地重建生活。

2017 年 10 月 13 日

参考文献：梁国辉《重建生活为本的理念与实践》



### 个案报道

## 用能力阶梯做指导—我们与张奶奶共同进步

成都市第二人民医院康复医学科

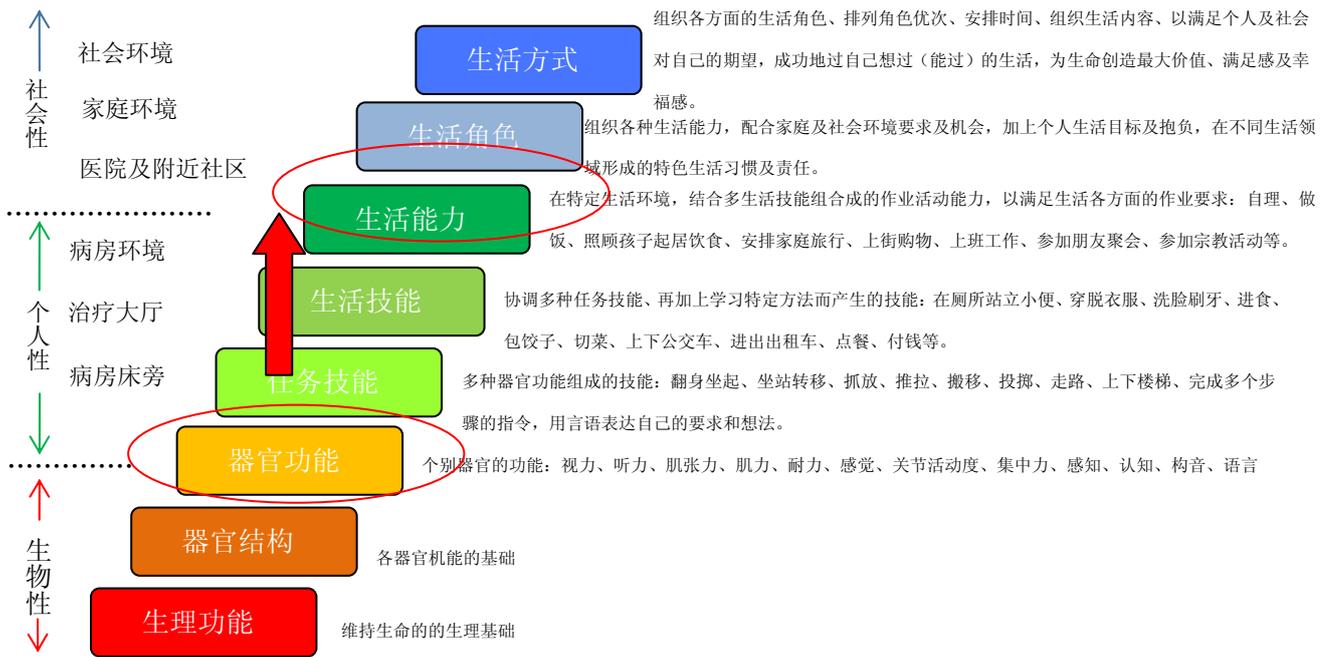
王孝云

作为作业治疗师，我们学习了 PEO 模型，学习了 MOHO 模型等等，学习应用这些模型怎么去全面分析患者的情况，找出存在问题。制定目标和计划。学习重建生活为本作业治疗理念，从中也学习到了“三元合一，六部曲”。在此基础上今年的重建生活为本作业治疗理念又增加了能力阶梯的概念，这一概念更好的引导治疗师协助患者确定一步步目标并选择合适的治疗手段达至我们的共同目标——建立成功、幸福、愉快及有意义的生活方式。

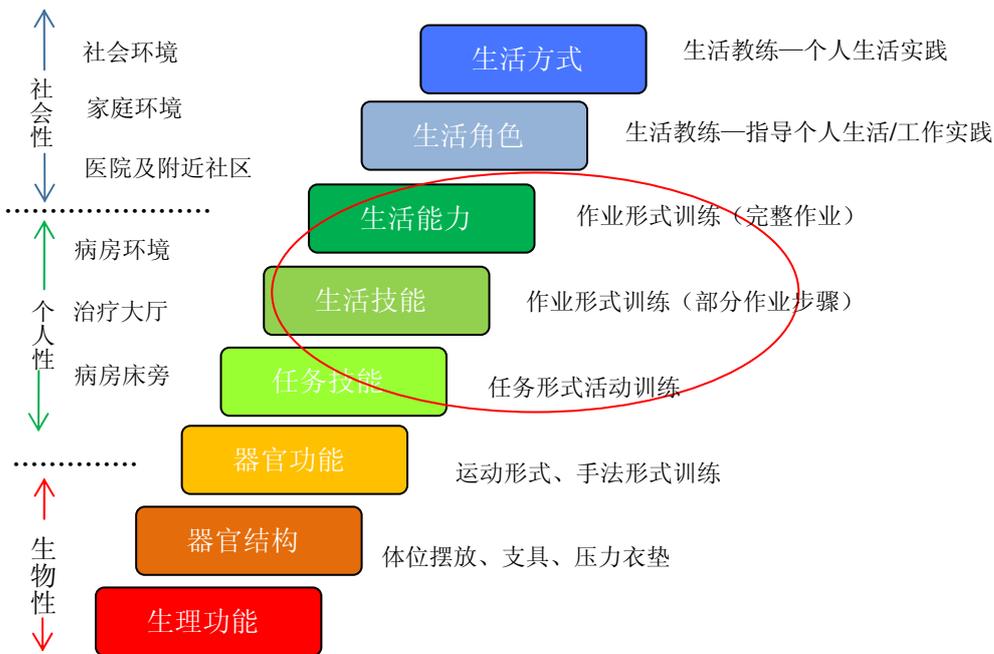
72 岁的张奶奶在今年 3 月突发右侧脑梗塞 1 个月后就转到我们科室进行康复治疗；在首次评估的时候了解到，张奶奶现在退休在家，入院前与老伴居住在一栋老楼的三楼，没有电梯；退休后和老伴在家里做做家务，空闲时间喜欢打麻将、看电视。子女都居住在成都较近的地方，支持较好。现在住院期间主要有老伴和护工在照顾，张奶奶也说自己性子比较急，中风后很多事情现在都做不了啦，全靠老伴和护工，希望可以早点站起来走走，自己照顾自己。评估发现张奶奶左侧偏瘫，但右侧肢体力量很好，除了吃饭，其他所有活动都依赖护工完成，现在也没有娱乐休闲活动。张奶奶和家属期望可以基本自理，在家里可以走走，做点饭。发现患者存在问题后，我们应用能力阶梯分析张奶奶现有的功能大部分在器官功能阶段，根据能力阶梯我们前进的方向就是提高任务技能、生活技能，再到生活能力和生活角色和生活方式。这样我们就有一条清晰的前进的路线和目标方向了。同时我们运用访谈的方法，在访谈过程中，让张奶奶和家属正确认识中风，向他们灌输重建生活为本的康复理念，并根据我们的能力阶梯方向与张奶奶和家属一起确定我们的康复目标，建立短期目标及治疗计划。让患者及家属参与到目标及计划的制定中，可以提高患者的自控感、增加患者参与的积极性，更好的帮助患者建立重返生活的角色。

我们与患者及家属共同确定的目标是患者有基本自理和简单家务的能力（生活能力），根据能力阶梯

我们就可以看出我们现在需要做的就是提高患者的任务技能和生活技能，再达到生活能力的层次。



现在我们再使用能力阶梯来看对应的治疗手段，要提高任务技能我们可以使用一些任务形式活动训练，提高生活技能，我们可以提供一些作业形式的训练，从部分到完整的作业活动，最终达到我们的治疗目标。根据这个能力阶梯分析后的对应治疗手段我们的治疗计划就更容易制定出来啦。这些都是我们和患者及家属确定共同目标和治疗计划时需要治疗师明确的。



制定好目标与计划，那我们又可以根据重建生活为本 36 项来看看确定我们具体的治疗项目（下表红色部分是根据 3 周短期目标确定的治疗项目），我们可以根据不同时期患者的功能情况选择不同的治疗项目达到我们最终治疗的目标。

重建生活为本康复访谈/小组	认知训练：基本功能（桌面活动）
康复/作业治疗宣教小组	认知训练：基本功能（计算机辅助）
日间体位摆放指导/设备	认知训练：情景模拟
肌张力控制运动	认知训练：作业活动
自理训练（病房、床旁）	认知训练：社区活动
自理训练（模拟家居）	社区生活技巧训练：电动楼梯
任务/游戏形式训练：上肢	社区生活技巧训练：外出购物/超市
任务/游戏形式训练：全身协调	社区生活技巧训练：乘坐交通工具
情景模拟训练：坐位平衡	社区生活技巧训练：餐厅
情景模拟训练：站立平衡	社区生活技巧训练：郊游
情景模拟训练：上肢（减重）	家具安置：出院前准备访谈/小组
情景模拟训练：上肢	家具安置：家访（家居安全、改装评估）
情景模拟训练：全身协调	家具安置：家访（自理及家物训练）
作业活动训练：家务	家具安置：家访（家居康复指导）
作业活动训练：烹饪	家具安置：周末回家安排
作业活动训练：文康	家具安置：生活重整面谈/小组
作业活动训练：手工/工艺	家属宣教/辅导
作业活动训练：八段锦/太极	康复团队重建生活为本康复评价会

经过 2 个月的治疗（其中包括定期评估，访谈，与患者及家属共同调整治疗目标及计划等），



坐站转移、站位平衡、患侧负重，重心转移训练



自理训练：床上移动、翻身坐起、穿衣等活动

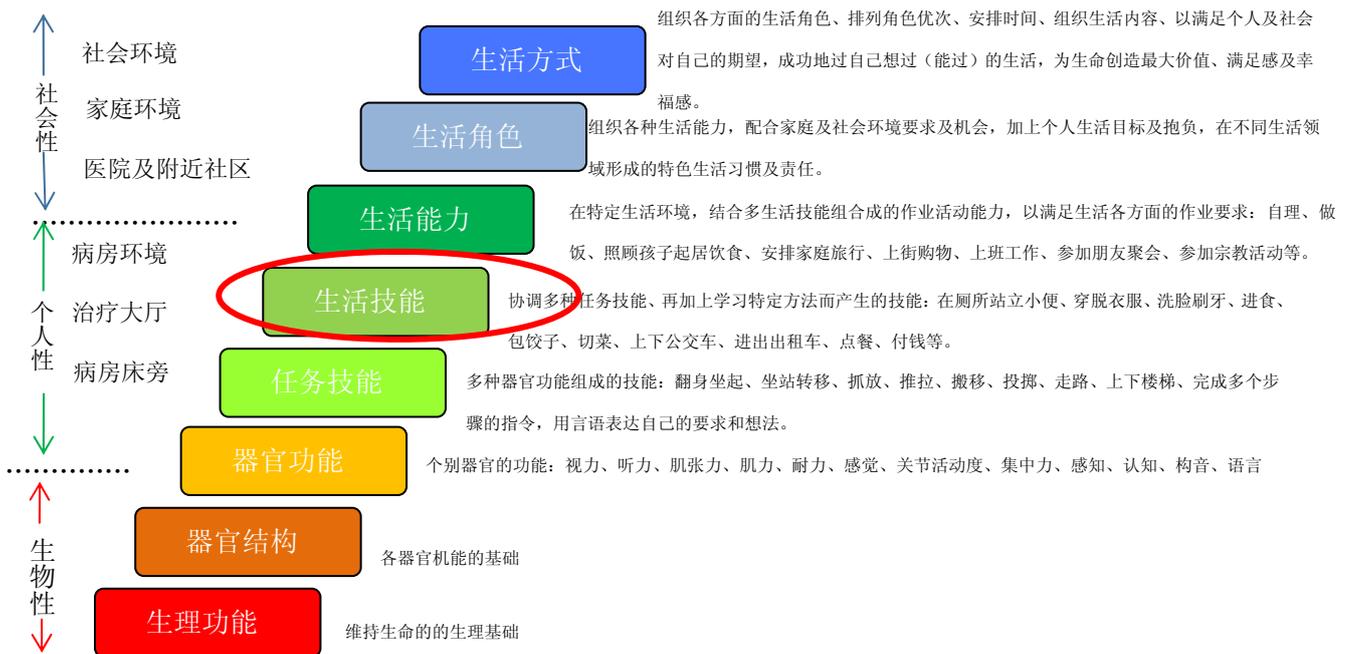


自理训练：床椅转移、使用辅具室内活动等



家务活动训练：治疗师辅助正确使用患手参与摘菜、洗菜、切菜、炒菜等

张奶奶现在可以在护工少量的帮助下完成自理活动，在部分帮助下参与家居社区活动。在参与作业治疗的过程中张奶奶都是很愉快的，参与我们家务活动的小组时，张奶奶也很积极。家属看到张奶奶的表现也对她以后的期望更高，更有信心。在使用能力阶梯作为指导提供服务的过程中，我和张奶奶一样进步了。现在张奶奶因为住院时间问题需要转介到其他医院。这时我们也可以继续使用能力阶梯来分析患者现在的功能情况，做转介和出院指导。患者现在大部分功能处于生活技能阶段，下一步治疗师需要继续强化生活技能向生活能力的转化，协助患者及家属调整生病后的角色的转变，选择适合的生活方式，让张奶奶可以健康、快乐、有意义的生活。



提供治疗服务的过程中应用能力阶梯的概念帮助我们分析、确定治疗目标和计划，可以让我们治疗师更直观看到患者全程康复的路线。治疗师评估确定患者现有的能力阶段，根据能力阶梯向上的方向，引导患者发挥她现有的能力和潜能，协助患者正确学习新的技能，获得生活能力，调整生活角色和生活方式，达到我们共同的目标。不再是局限于找出问题，针对问题本身制定治疗目标及计划的思维方式。能力阶梯可以帮助治疗师看到患者现处于的阶段和目标的方向，也可以看出在不同阶段我们的目标和对应的治疗手段。引导治疗师找到我们应该怎样去做，提高了我们应用作业形式活动提供治疗服务实施的可行性，不再纠结我们什么时候该用什么样的治疗手段。让我们更得心应手。也让 OT 更 OT！

最后感谢梁国辉老师一直以来对我们作业治疗服务给予的支持和指导，也感谢我们罗伦主任对作业治疗服务给予的支持、指导和鼓励！