

7. William Syndrome Association: <https://williams-syndrome.org/>
8. Julien M. & Barbara L. (2012). Genes, Language, and the Nature of Scientific Explanations: the Case of William Syndrome. *Cogn Neuropsychol.* 2012 February ; 29(1-2): 123-148. doi:10.1080/02643294.2012.702103
9. Shen, I. H., Lee T. Y. & Chen C. L. (2012). Handwriting performance and underlying factors in children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Research in Developmental Disabilities*, 33, 1301-1309
10. Dennis J. L., Swinth Y. (1999). Pencil Grasp and Children's Handwriting Legibility During Different-Length Writing Task. *The American Journal of Occupational Therapy*, January, 175-183
11. 张韶霞. (2000). 小学三年级学童手写能力与知觉表现之相关性. *义守大学学报*, vol. 7, pp. 289-309.
12. 许育馨. (2010). 一般学生与书写困难学生写错字的错误类型分析. *成功大学*. Available from AiritiLibrary database. (2010年)
13. Poon, K. W., Li-Tsang, C. W., Weiss, T. P., & Rosenblum, S. (2010). The effect of a computerized visual perception and visual-motor integration training program on improving Chinese handwriting of children with handwriting difficulties. *Res Dev Disabil*, 31(6), 1552-1560. doi: 10.1016/j.ridd.2010.06.0
14. Tse L. F. L., Thanapalan K. C., Chan C. C. H. (2014) Visual-perceptual-kinesthetic inputs on influencing writing performances in children with handwriting difficulties. *Research in Developmental Disabilities*, 35, 340-347



个案报道

选择合适的作业活动队患者动力的激发——一例骨科患者的分享

广州市残疾人康复中心作业治疗师 施嘉英

叶爷爷是退休的大学教师，他有些耳背，还有些老年痴呆，和太太两人独自生活在校园里。他俩已经老得不太走得动了，叶爷爷身体相对硬朗一点，所以每天中午晚上他负责去楼下不远的饭堂打饭，吃完后两人聊聊天，看会报纸，偶尔做些家务，就躺着一起休息。

2017年6月29日，叶爷爷在家行走的时候，不小心跪倒在地上，当时就觉得左膝又红又肿，不能站也不能走了，也没太当回事儿，想着休息两天就能好了。打饭的任务自然就交给叶太太了。两天后，情况还是没有好转，把叶太太急坏了，赶紧打电话给还在上班的儿子，带叶爷爷去医院就诊。

经过一系列的检查，原来叶爷爷把他左边的髌骨摔断了。4天后，他接受了“左髌骨闭合复位内固定

术”，手术顺利，医生告诉他需要好好养病，不能下地。考虑到家里实在没有条件来照顾她，就这样，叶爷爷在术后的第三周（7月17日）就转来我们康复中心了，叶奶奶也只能暂时跟着儿子一起生活。

还记得第一次见到叶爷爷的时候，那是晴天的一个下午，气温高达30度，病房里没有开空调。我们进去的时候，叶爷爷盖着被子，安安静静地躺在床上，闭着眼睛，我们以为他睡着了，旁边的陪护告诉我们他只是在躺着闭目养神。我们轻轻拍拍他的肩膀，叫到，“爷爷，下午好”。他睁开眼睛，看了我们一会，“啊？”，“爷爷，你今年多大啦？”“你说什么？我听不懂！”，“你今年多大啦？！”我们只好大声一些，再大声一些，直到我们几乎是趴在他耳朵边喊出来。“88了！”“那你现在在哪啊？”“不知道！”“那今年是哪一年啊？”“不知道！”“你哪里不舒服啊？”“疼！”“哪里疼啊？”“全身疼！”接下来便再也问不出什么答案了，想让他配合做一些ROM的检查、肌力的检查，也完全不配合，只是不停地从他嘴里蹦出“疼！这也疼，那也疼，我要好好休息”之类的话。我们只好把目标转向他的陪护，期望能从陪护身上得到些资料。

通过陪护的描述，我们脑海中有了一个大概的印象。叶骨折术后的第三周，虽然骨折已经通过两颗螺钉固定了，可骨折线很清晰，骨小梁和骨皮质都有减少，骨科医生也建议折端施加应力，防止移位或者脱位。而他目前的日常生活全是由陪护辅助的，每天除了去厕所是由陪护推着去厕所所以情都在床上完成。他的左侧膝关节有些红肿，伤口愈合的还反应很差，不记得很多事情，甚至记不清儿子和太太是谁了。肥大和大便干结，所以大小便都会疼痛，叶爷爷水也不想多想。而他的家属希望他能够扶着助行架行走，能自己照顾能回家。



爷爷现在才是X线片显示目前不要给骨动力几乎完全，所有的事不错。可是他因为有前列腺，厕所也不自己，这样才能

通过观察、评估和与家属、陪护沟通，我们一致希望能够在不对膝关节施加任何阻力和不产生疼痛的情况下先教会患者如何起床，这样他就能自己坐着穿脱衣服，也能自己坐着刷牙洗脸，能自己转移上轮椅和上马桶，能坐着看会电视、跟人聊聊天，能够多一些更多的活动去 occupy 他的生活，而不是整天整天地躺在床上。

于是我们先给患者进行冰敷，帮助他消肿和止痛，然后叫他起床，确保不对骨折端产生应力的情况下让他跟着我们一起来完成翻身坐起这项活动，可是叶爷爷在试了两次都失败后，就不断地说“不要啊，好累啊，我好疼啊”，接下来的几天他更是表现出极端地抗拒。拒绝我们的任何训练和检查。

治疗进行到这里已经很难进行下去了，看着叶爷爷每天就躺在床上，暗暗着急如果继续这样下去年级又大、又有老年痴呆、老花眼还耳背的他会走到什么地步。我们反思为什么会这样，经过讨论，我们认为我们选择的对于他来说并没有现实的意义，我们希望能帮他回到原来的生活状态，可是他原来的生活

大部分时间就被睡眠 occupy 了，并没有什么娱乐活动，娱乐活动被 PASS 了。可



是从 ADL 能力方面入手，患者也没有任何兴趣，陪护已经包办了所有的活动，甚至连大小便也因为身体的不适而不愿意去。

我们只好再次通过陪护、家属去了解叶爷爷每天从早到晚的日程是什么，了解什么是对他有意义的事情。重新设计我们的活动，换个思路去思考，不再是通过训练他不会的活动，而是通过优势导向来选择他可以做而且必须做的事情入手。我们不断地尝试每天不同时间去病房，在他每天都要做的活动中去帮助他、教导他。直

到有一天，看到叶爷爷听到我们“吃饭了”的声音而睁开的眼睛，我们知道我们找到了合适的切入点了。

他睁开眼睛，指着病床尾，叫我们把床摇高，拿桌板给他。我们再次趴在他耳边：“坐起来吃饭！”这时候，他伸出双手，想要我们把他抱起来。我们却引导他自己翻身，然后在我们的辅助下，从侧卧位转移成坐位，端坐在床边，并且在我们的指示和大量辅助下，转移到床边的椅子上，对着床旁的桌子卷好袖子、垫上纸巾开始吃饭了。

从这一天开始，我们每天都在吃晚饭的时间次被拒绝中我们慢慢摸清叶爷爷的脾气，知道喜欢什么，他也慢慢愿意接受我们的帮助了。我叶爷爷提出新的要求，不断地让他做各种各样的些事情，他知道了如何保护自己不让自己疼痛，做些什么不能做什么。慢慢的，叶爷爷会自己翻

自己坐起来了，能自己吃完饭后有体力和换衣服了，还会去PT活动和训练了。



出现。在一次了他喜欢和不断不断地给事。通过做这知道了自己能身了，爷爷会上椅子了，自己擦擦身子治疗室配合叶爷爷反应多

了很多，脸上的表情也开始丰富起来。

就这样，我们随着叶爷爷骨折的不断愈合，我们的治疗也在不断的推进，从无痛范围内的主动无阻力活动到助力下抗重力主动活动，再到抗重力主动活动和少量负重站立训练，叶爷爷能做的事情也越来越多，活动也越来越好。

出院时，叶爷爷已经能自己扶着助行架行走了，叶爷爷和叶奶奶决定出院后两个人一起去养老院住一段时间，他俩年级都大了，好些活都已经做不太动了。虽然叶爷爷体力还是没有以前那么厉害，走路也没以前那么灵活，可是叶爷爷和叶奶奶又能重新在一起生活了，也不需要叶奶奶帮忙照顾他

了。他俩都很开心地住养老院去了。



会议报道

2017 APOTS 亚太职能治疗学术研讨会在台湾

高雄长庚纪念医院康复科职能治疗师 游敏媛

第一届亚太职能治疗学术研讨会(The Asia-Pacific Occupational Therapy Symposium, APOTS)由台湾职能治疗学会(Taiwan Occupational Therapy Association, TOTA)主办，于2017年10月20-22日