

2008年四川汶川大地震，傷者眾多。天災無情，人間有情。這場無情的地震災害，卻把中港兩地人的情誼相連來。自512汶川大地震後，香港的不同志願團體安排了各種服務，為地震災民出一分力。我從來沒想到會有機會去貢獻國家。感恩能夠有機會參與為這次大地震的國內傷患和同胞服務。看見國內同胞傷患們

香港職業治療師在中國地震後服務中的經驗分享

黎浩然

職業治療師 香港大埔醫院

在地震災害中所受到的身體、心靈、居處…等等所受的影響，使我不禁感歎大自然力量的浩大。

感謝主，祂賜予了我在年少時於香港所學到的骨科康復知識，讓我能運用在提供治療服務和培訓國內醫護同事的兩方面。提升國內同事對康復治療的理解和推動其服務。在期間，我分享了骨科康復的經驗，我非常榮幸能夠有這一個機會去為國內同胞服務和擴闊自己的視野。但是，在那時，我的女兒只有四個月大。帶著牽掛家庭的心情，往外地工作的感覺真是叫人感到忐忑。還記得一個下大雨的週末，太太在長途電話中告訴我，她父親因急病病危，已經被送往香港聯合醫院深切治療部中。那天晚上，我心急如焚，慌忙地由在四川成都安排機票翌日回港。可惜當我趕回香港後，外父已經離世了…那一幕，至今我仍然歷歷在目。太太更在那時發現懷有第二胎。我的心情頓時更為忐忑。為什麼恰似在電影的情節，居然降臨到我們夫婦的身上…我們可以怎樣呢？我應該放下在成都的工作嗎？該回到家人的身邊吧？只可以祈禱交托…但是想到國內傷患在身體嚴重受傷和家園盡毀的

情況相比。其中很多更是骨科複雜的病例，需要長時間接受是緊密的康復治療 … 那時，我想我們夫婦的情況算得上什麼呢… 所以在這兩難的局面中，我仍然繼續留在四川成都服務 … 是對嗎？是錯吧？正是在十字交叉的路口中…

至今，我還記得…北川中學羌族亞暢的坐姿和輪椅訓練、都江堰的若琪的康復情況、歌女祝紅的藍橋憶夢、在零下兩度下為阿霸州亞兵哥家訪、心啟晴亞莉和她夫婿鄧哥的堅強努力和她們炮製美味的辣子雞丁、曾到大埔醫院接受骨科康復訓練… 她們這樣的一幕一幕，至今仍然記憶猶新。記得那一年我在四川省人民醫院服務。我負責的作業治療小組要肩負起傷患康復的臨床服務，並培訓幾位元很有潛質的國內年青同事，包括 趙冠蘭，劉芳，彭博，徐莉等等…我們這個川港融合的團隊接觸到大量來自各個年齡層不同骨科疾患的傷患、如骨折、脊柱受傷和截肢等。作業治療是康復全隊其中重要的一員。全面的功能訓練加上使用附具、假肢和輪椅使傷患的生活質素可以大副度的提升。讓他們在日常生活和工作上能更好地發展自己的所長。

當時作為統籌作業治療人員培訓的我，為培訓訂立了三個主要的範疇。其中包括：‘作業概念上的培訓和作業特質上的更新’，‘在督導下進行臨床作業治療技能培訓’和‘注重康復科學研究’。



I. 作業概念上的培訓和作業特質上的更新

現代的康復概念強調整體的康復，除了治療患者身上的缺損還要處理患者在社交和心靈上的需要。所有受培訓的國內同事的培訓資料，都是根據國際功能、殘疾和健康(ICF)分類的概念。這個系統的理念和運用的焦點在乎分析功能、活動、參與和環境等因素。ICF 與作業的理念非常配合。讓受培訓的國內治療師能從患者的角度出發理解他們在生活上所面對的問題。由淺入深、循序

漸進地去進行分析。我亦希望學員們可以瞭解到完整的康復服務，是從患者就診開始直到恢復最大的功能過程。

A. 對於缺乏康復概念的國內同事來說，我首先要為他們建立作業治療的兩個基本的概念。就是以作業活動為本 (occupation based) 和以患者為中心 (client centered)。另外，治療中強調要以實際的日常生活、常用物品、和真實自然的環境、並注重有意義的具體功能活動。

B. 要接受培訓的國內同事明白作業治療是一個有創意 (innovation) 的專業。她們有較大的創作空間，讓她們理解作業 (occupation) 亦有其模糊性，因為定義作業不在乎作業的認識。而是其對患者的意義。意義 (meaning) 是因人而異的，沒有主體很難解釋什麼是作業。所以我非常鼓勵作業治療師提供較大的空間去幫助患者尋找有意義的活動，使治療活動更切合患者的實際生活。

C. 另外的一個培訓目標，就是作業治療師要學懂從患者的觀點出發，幫助其尋找有意義的目標，再提供適當的方法和指導。透過制定有意義活動為患者發掘潛能，協助他克服身體上或者心理上的障礙積極參與生活。我們特別的關注患者心理 (psycho-social) 上的需要。所以，我鼓勵接受培訓的國內同事，多花時間去聆聽患者對康復療程的意見。我剛剛到四川時是不懂川話的，但是從國內為接受培訓的國內同事去翻譯，他們每一位生命的故事也很精彩。



II. 在督導下進行臨床作業治療技能培訓

督導 (supervision) 指監督施行作業治療程式的過程，培訓期間我們香港的同事負責確保接受培訓的治療師的服務質素，以及接受作業治療者的安全。督導最初可能包括 (a) 與接受培訓的國內同事進行討論；(b) 檢視培訓同事的介入計畫及記錄；以及

(c) 觀察培訓同事的實踐工作。督導多寡與頻密程度，會隨培訓同事在課程中不斷進步，由實地密切督導逐步發展至獨立進行治療。督導的程度亦會視乎下列因素而有所不同：接受培訓同事的知識基礎、對治療技術的熟悉程度，以及她們個人不同的學習需要；所提供的作業治療介入的複雜程度，以及有效施行該等治療所需的能力水準。按照香港職業治療師培訓標準的要求，為她們提供培訓。其中包括：

1. 以作業活動為本

培訓他們為傷患訂立治療計畫。目的旨在能使傷患完成目前或將來需要完成的活動，並以作業為治療媒介。以任務為導 (task-oriented) 的作業資料、也就是以作業活動為本，去評估患者在治療過程中、面臨出院時和隨訪時，完成各樣具體的功能性作業活動，並以此作為我們判斷療效的標準之一。並且以務實導向的作業治療的依據。我們提倡他們要使用國際標準作為評估的方法。如 Barthel Index, Mini-Mental State Examination, Abbreviated Mental Test, Functional Independence Measures, Amputation Body Image Scale, Home Fall and Accident Screening Tools (HomeFAST) 等等。

2. 設計活動

改善功能障礙的目的性活動 (purposeful activity) 是作業治療師的獨特治療手段。在選擇一項合適的治療活動前，作業治療師需對各種活動進行分析。目的在於分析該項活動的內在特性，即活動的基本條件和從事這項活動所要求達到的功能水準。繼而針對患者的具體情況和配合康復治療的目標，再決定這項活動是否符合針對治療活動的要求，以便通過訓練達到治療目的。治療師可以調節治療活動的難度和提供回饋的效果。

3. 作業治療操作性的訓練。

A. 支具製作。由於在地震災後有大量來自各個年齡層，不同骨科疾患、如骨折、脊柱受傷和截肢的傷患。支具製作成為當時其中一個相當重要的訓練範疇。康復支具可分為靜態(static)、動態(dynamic)及功能性(functional)支具三種。接受培訓的國內同事為不同的病症的病人製作合乎需用的支具。包括了教授治療性(therapeutic)支具及保護性(protective)支具的製作。



B. 壓力衣和壓力墊製作。壓力治療又稱加壓法，是指通過對人體表面施加適當的壓力，以預防或抑制皮膚疤痕增生、減少肢體腫脹的治療方法。接受培訓的治療師會學習壓力治療技巧，例如製作壓力衣和壓力墊，從而幫助控制患者的疤痕增生，促使疤痕內的膠原蛋白能有序地排列，並能達到軟化疤痕及加快疤痕成熟的效果。

C. 生活自助工具的製作和使用

自助工具的製作是透過改造原有的物品或用具，在其附加一些裝置，協助患者以自身殘留的能力能進行一些日常自理活動。培訓包括學習選購實用、可靠和合乎經濟原則的輔助器具，包括使用的安全性（確保所用的輔具是安全的，不會對使用者構成傷害）。輔助器具要簡便易用（因為多數使用者需長期使用輔具，因此應堅固、耐用、而且外型美觀，可提升使用者的積極性）。要輕便和舒適（因用戶多數存在功能性的障礙，所以輔具應儘量做到輕便）。



我們進行了為數不少的輪椅選配和坐姿評估。為不同的傷患，特別是高位截肢者進行了坐姿評估，坐墊的選配和製作、和使用輪椅的訓練。為他們選配合適的輪椅用作生活和運動之用。

D. 随访和家居环境评估

环境因素与我们日常作业活动有不可分割的关系。为了让患者能在日常生活中得到最大程度上的独立、安全和无障碍的环境。作业治疗师需要为患者及其家属提供一些环境改造的建议。透过培训去提升治疗师对环境因素对作业的影响培训治疗师对无障碍环境家居的标准和要求。进行环境改造的目的是方便患者能够适应环境的要求，以提升患者的作业表现。首先治疗师需进行家居环境评估。在进行家居环境评估之后会根据患者的能力和治疗目标提出家居环境的改造方案。我们以香港职业治疗师协会对无障碍环境的一些标准和要求，为治疗师进行培训。



活动式门坎

E. 社会资源的运用

在社会环境方面，培训强化了国内治疗师应留意社会的资源，审视患者所居住的小区是否有不同的团体和机构提供合适患者参与的服务或活动，以便患者日后能更容易的融入到小区生活当中。



房屋改造前后

F. 強化照顧者的角色



在現代化的康復療程當中，照顧者扮演著一個極其重要的角色。所以我們也培訓當地的治療師、並且為照顧者提供不同的訓練。其中包括轉移練習，扶抱技巧，輔具的使用和關注照顧者心靈上的需要。

G. 康復科技的使用

康復科技是運用科技和系統去增強傷患的功能。其特色包括減輕照顧者的負擔和增強工作能力和生產能力。配合假肢矯形師的製作，我們為傷患進行了一系列不同訓練難度的的肌電手訓練。



III. 注重康復科學研究

培訓提倡接受培訓的治療師加強科研。因為科學研究實在是專業發展其中非常重要的一環。在培訓的一年過程當中，透過與衛生部和其他醫科大學教授的交流和合作。他們多做了一些科學研究成效。例如截肢者的身體意象 (Body Image) 和一些科研文章的投稿。這些年間他們對於科學研究的探究和學習增進不少。另外，她們在閱讀科學研究論文的習慣和造詣也提升了不少。

論文摘要

下肢截肢患者的身體意象評估的發展和認證 劉芳 作業治療師

四川省醫學科學院，四川省人民醫院，川港康復中心，作業治療部

在截肢後產生消極的身體意象是常見的問題。增加身體意象的運用已經被證明對於康復的結果有積極的作用。這個研究中改進了中文版截肢者身體意象量表的增進截肢康復的服務質量和專業知識等方面的內容。截肢者意象量表在這個研究中被選擇性的翻譯成中文版截肢者身體意象量表。其內容的相關性和典型性達到了相當高的水平。克倫巴赫 Alpha 係的重新信度分析估計是好的 ($\alpha = .857$)。提出了一個三要素結構。這個要素的個體範圍是從 .395 到 .908。這三要素的名字分別為個人因素、社會因素和功能因素。這三個獨立要素和整個中文版截肢者身體意象量表的內部一致性指標為 .852、.826、.636 和 .694。這中的內部一致性指標意味著整個要素和 CABIS 中的所有要素被評量為相同的構建。

論文摘要

為地震傷員作家居環境評定—作業治療師的分享 趙冠蘭女士

四川省醫學科學院，四川省人民醫院，川港康復中心，作業治療部

作業治療是幫助障礙者回歸社會的重要手段。齊齊在康復期最大限度地提高了自理能力後，能否真正獨立、能否參與社會生活。除了身體因素之外，環境也是重要的影響因素。回歸社會的第一步—居住環境。包括建築物的結構設計、可利用空間及安全問題等都可能成為阻礙個人實施日常作業活動的消極因素。為此，在計劃出院以前，作業治療師一般會通過家訪去實地考察患者的生活環境並提供切合實際的克服環境障礙的解決方案。

本報告會以三位四川 512 地震傷員作案例分析，講述作業治療師為截肢患者及脊髓患者在原居、正修建的新居及板房內進行家居評定時要注意的事項。亦會總結作者在香港及四川內地不同環境下作家居評定之相同和差異。

個人回饋

經過這些醫護交流和對國內年青同事的培訓，本人亦獲益良多，包括增強對中國康復醫學治療規範的認識和瞭解到不同臨床常見症狀及疾病的評定與治療手法。

十年前後，我之前所提及的幾位職業治療學員。他們都已經成為兩子之母了，有的已經在國內的大學博士畢業、有的成為醫院康復科的骨幹成員。人員培訓的果子，結得不錯啊。傷患們有的仍然留在成都，有的回他們的故鄉生活，治療的果子也算是得到了。最感恩的就是得悉到有傷患也已經成為了作業治療師呢！年前有幸跟她們分享時，她們說：“黎老師，你讓我們的生活有意義多哪！”感謝主！這不就是我們作職業治療師的責任嗎！希望這我有幸栽種的種子可以繼續在國內茁壯成長。亦希望日後可以培訓更多的康復專業人才，使四川的康復醫療系統能更有效益。透過與不同單位合辦的培訓計畫，為不同層次和不同專業的康復人員提供培訓。這樣除了為傷患能繼續提供康復專業服務以外，更能讓四川省的康復醫療事業得到持續的發展。

十年前後的我？我仍然是在大埔醫院工作中的一個小小的職業治療師，仍然忠於召命，為病人和同事努力。而且，更懂得愛惜身邊的一切人和事。感謝主，大女兒（512 那年才四個月大的寶寶）“一脈”現在已經九歲多了。小兒子“相承”亦已經八歲了。他們的起名是我希望人的美善和從神而來的恩典能夠一個一個的、互相承傳下去。“好叫你們行事為人對得起主，凡事蒙他喜悅，在一切善事上結果子，漸漸的多知道神。”（歌羅西書 1:10）

能夠伴陪孩子和看見他們健康快樂的成長，實在很感恩……

（黎浩然）