

重建生活为本作业治疗理念指引更多新的作业治疗师认识 OT 本位，遵循真正 OT 之道。在实践重建生活为本作业治疗理念以来，我越发体会到 OT 的意义，当看到相处许久的患者共同努力后有新的成果，由一蹶不振到他们主动告诉你生活当中的一丝成就；当他们由一直抱怨自己什么都做不了到有一天他们出院回家后给你发一些他们正在做一些事情的小视频，你深感欣慰，这也便是作为 OT 的成就。

特别感谢“重建生活为本作业治疗”理念的创始人梁国辉老师，正是受益于这套理念，我能得以在工作中不再迷茫，感受 OT 的乐趣，并继续深爱 OT。

在以上的案例中，OT 的角色是观察者、引导者、也是生活教练，和脊髓损伤的患者共同面对障碍，用专业的干预手段做许多评估、观察、访谈，找到他们的需求，再一同用许多代偿或代替的适应性方式来跨越障碍，脊髓损伤的患者重新看到未来生活的希望。但不仅仅是脊髓损伤的患者，OT 在面对任何在生活上遇到困难的人都可以发挥这

蒋先生，48 岁，病前担任一建筑公司项目经理，右利手，一年前因言语不利伴右侧肢体活动障碍入当地三甲医院治疗。影像学诊断左侧基底节区、放射冠区、半卵圆中心，颞叶脑梗死。经 15 天保守治疗后转社区一家医院康复两月余，情况好转不明朗，于 2017 年 10 月 16 号来我院进一步介入康复治疗。

初期，我们 OT 小组对患者进行了评估：

邮箱 (Email): [hkiot@hkiot.org](mailto:hkiot@hkiot.org)

网页 (website): [www.hkiot.org](http://www.hkiot.org)

## 脑中风个案分析：重塑未来

王振华

济南白云医院康复科作业治疗师长

1. Brunnstrom 分期上肢三期，手三期；2. 肌张力采用 Ashworth 量表评定肘屈肌、腕屈肌、指间屈肌肌张力均为 2 级；3. 坐位平衡三级，站立位平衡 2 级；4. 生活自理能力采用 Barthel 量表评分 60 分；5. 偏瘫手功能评分为辅助手 C；6. 深浅感觉均减退；7. 并发症：肩手综合征 2 期，肩疼指数 9/10 分（影响夜间睡眠）、肩胛骨下沉后撤；8. 心理健康指数采用沃里克爱丁堡心理健康量表（中文简编版）评分为 8 分；9. 身心健康采用世界卫生组织身心健康指数评定为 0 分。10. 通过访谈，患者情绪悲观、有自杀倾向，了解到患者日常生活习惯。

## 分析

从病史及现时表现，患者期望有较好恢复，训练动机较强。预估患者残留轻度至中度功能障碍，如在院期间加强治疗，进展良好，有机会实现独立自理、一定程度的家居、社区及娱乐生活。但对能否重返工作岗位并不乐观，社交比较贫乏，需要加强治疗。

接下来，我们进行了第一次入院访谈，邀请了主管医生、责任护士、患者和家属及相关责任治疗师共同参与：1. 宣教，灌输和引导重建生活为本康复理念，激发其重建生活的动力，树立对未来生活的信心；2. 引导制定短、中、长期的生活目标；3. 制定和共识了康复治疗计划；4. 教会家属照顾患者的基本技巧，尽可能协助患者独立完成日常生活自理部分；5. 和其他责任治疗师也达成目标共识，在治疗过程中避免引起肩关节损伤及肩痛的可能诱因，最大程度的共同协助患者达至重建生活的目标。



## 目标制定

短期目标：利用牵伸技术及辅助具佩戴维持及降低肌张力，利用手法治疗改善肩疼、手肿，生活自理能力 Bathel 指数提高 15 分，主要表现在穿衣、洗漱、进食、洗澡方面。中期目标：Brunnstrom 分期从三期到四期，促进分离动作。长期目标：Brunnstrom 分期向六期过渡，日常生活能够自理，无需依赖家人照顾，能够独立完成个人相关家务，可独立做简单饭餐，恢复人际关系有信心与家属及村里的人如旧交流。建立家居运动习惯，建立新的业余爱好，按照功能恢复学习及适应的情况，建立新的生活及家庭角色。

第一个疗程治疗计划 1，首先对家属及家属进行入院宣教避免再次引起肩关节损伤，杜绝引起肩痛的可能诱因，2. 通过访谈、观看励志短片、重建生活小组动促进交流，提高患者生命意志力。3. 利用肩关节动态松动术配合物理因子疗法缓解肩痛。4. 利用 Brunnstrom 技术促进分离动作 5. 感觉功能再训练 6. 利用情景模拟任务训练促进分离动作减少肩部代偿。7，日常生活能力与现有功能相结合训练。

按照【重建生活为本康复治疗计划方程式】，我们制定了一周治疗计划表，初期以日常生活能力训练及基本功能为主，目的是培养生活意志，增强自控感：

作业治疗项目	治疗/训练时间（分钟）							备注
	一	二	三	四	五	六	日	
1. 重建生活为本康复面谈/小组	0							
2. 康复/作业治疗宣教小组		0						
3. 日间体位摆放指导/设备								
4. 肌张力控制运动	0					5		
5. 自理训练（病房、床边）	0							
6. 自理训练（模拟家居）		0						
7. 任务/游戏形式训练：上肢		0						
8. 任务/游戏形式训练：全身协调			0					
9. 情景模拟训练：坐位平衡								
10. 情景模拟训练：站立平衡			0					
11. 情景模拟训练：上肢(减重)								
12. 情景模拟训练：上肢			0					
13. 情景模拟训练：全身协调				0			0	
14. 作业活动训练：家务				0				
15. 作业活动训练：烹饪					0			
16. 作业活动训练：文康								

				0			
17. 作业活动训练：手工/工艺			0				
18. 作业活动训练：八段锦/太极				0	0		
19. 认知训练：基本功能（桌面活动）							
20. 认知训练：基本功能（计算机）							
21. 认知训练：情景模拟							
22. 认知训练：作业活动							
23. 认知训练：社区活动							
24. 社区生活技巧训练：电动楼梯					5		
25. 社区生活技巧训练：外出购物/超市					0		
26. 社区生活技巧训练：乘坐交通工具							
27. 社区生活技巧训练：餐厅							
28. 社区生活技巧训练：交游							
29. 家居安置：出院前准备面谈/小组							
30. 家居安置：家访（家居安全、改装评估）							
31. 家居安置：家访（自理及家务训练）							
32. 家居安置：家访（家居康复指导）							
33. 家居安置：周末回家安排							
34. 家居安置：生活重整面谈/小组							
35. 家居宣教/辅导							0

36. 康复团队重建生活为本康复  
评价会

0



紧接着进入康复治疗计划执行阶段，我们 OT 小组制定了详细的训练计划并付诸逐步实施进行。先从床旁日常生活自理能力训练开始，每一个简单的穿脱衣、洗漱、进食等动作，蒋先生僵硬无比的患手根本不听使唤，但他都非常努力的来完成。家属看在眼里、疼在心里，我们“灌输”的重建生活为本理念也彻底使他们树立了正确的康复观念，这种家属配合和支持的态度也使我们增强了信心，也时刻铭记重建生活为本的愿景，也坚信所有的服务对象都可以重建成功、愉快、幸福和有意义的生活。



一个疗程的治疗，蒋先生自理能力有效改善；睡眠质量提高；情绪也变得乐观；肩疼、手肿得到了有效缓解；增强了自信，对未来生活开始有了规划。进入第二个疗程治疗，我们更加如鱼得水。各种能力的提高，也促使蒋先生训练更加勤奋和刻苦，只要有时间都会停留在 OT 室认真的练习，把许多不可能变成了可能。有一次我值班巡房时看到蒋先生很艰难地用患手拿馒头吃饭，虽然肩还有代偿，但非常用心。这也为他以后的康复进展和疗效奠定了基础，虽然别人用异样的眼光在看他，但他坚持一路走下来，突破了我们的目标计划预定时限。

按照【重建生活为本康复治疗计划方程式】，我们开始了下一个阶段的治疗方案，治疗中期以促进功能恢复、学习正常活动模式、重建生活能力训练为主：

作业治疗项目	治疗/训练时间（分钟）							备注
	一	二	三	四	五	六	日	
1. 重建生活为本康复面谈/小组								
2. 康复/作业治疗宣教小组								
3. 日间体位摆放指导/设备	0							
4. 肌张力控制运动	0							
5. 自理训练（病房、床边）								
6. 自理训练（模拟家居）	0			0				
7. 任务/游戏形式训练：上肢								
9. 任务/游戏形式训练：全身协调			0					
9. 情景模拟训练：坐位平衡								
10. 情景模拟训练：站立平衡		0						
11. 情景模拟训练：上肢(减重)								
12. 情景模拟训练：上肢	0	0						
13. 情景模拟训练：全身协调				0				
14. 作业活动训练：家务		0		0				
15. 作业活动训练：烹饪		5			0			
16. 作业活动训练：文康		5			0			
17. 作业活动训练：手工/工艺		0				0		

18. 作业活动训练：八段锦/太极			0		0		
19. 认知训练：基本功能（桌面活动）							
20. 认知训练：基本功能（计算机）							
21. 认知训练：情景模拟							
22. 认知训练：作业活动							
23. 认知训练：社区活动							
24. 社区生活技巧训练：电动楼梯						0	
25. 社区生活技巧训练：外出购物/超市						0	
26. 社区生活技巧训练：乘坐交通工具						0	
27. 社区生活技巧训练：餐厅							0
28. 社区生活技巧训练：交友							0
29. 家居安置：出院前准备面谈/小组							0
30. 家居安置：家访（家居安全、改装评估）							
31. 家居安置：家访（自理及家务训练）							5
32. 家居安置：家访（家居康复指导）							
33. 家居安置：周末回家安排							5
34. 家居安置：生活重整面谈/小组							
35. 家居宣教/辅导			0				

36. 康复团队重建生活为本康复评价会



与一年前比较，功能+能力的双提升，让蒋大哥重建了成功，幸福，有意义的生活方式。



在我们安排的生活化小组作业训练中，蒋先生完全褪掉了以往的颓废和沮丧面容，他还把自己的经历和经验与患友交流分享，也把重建生活为本的正能量传递给大家，这种愉悦的氛围增强了整个小组人员的信心，激发了大家对未来生活的向往。随着小组作业训练的多次介入，蒋先生人际关系及交流能力也得到了



按照【重建生活为本康复治疗计划方程式】，到达了后期治疗阶段，以学习新生活技巧、重建生活方式为主：

作业治疗项目	治疗/训练时间（分钟）							备注
	一	二	三	四	五	六	日	
1. 重建生活为本康复面谈/小组	0							
2. 康复/作业治疗宣教小组							0	
3. 日间体位摆放指导/设备								
4. 肌张力控制运动								
5. 自理训练（病房、床边）								
6. 自理训练（模拟家居）								
7. 任务/游戏形式训练：上肢								
8. 任务/游戏形式训练：全身协调								
9. 情景模拟训练：坐位平衡								
10. 情景模拟训练：站立平衡								
11. 情景模拟训练：上肢(减重)								
12. 情景模拟训练：上肢								
13. 情景模拟训练：全身协调								
14. 作业活动训练：家务	0							
15. 作业活动训练：烹饪	0							
16. 作业活动训练：文康		0						
17. 作业活动训练：手工/工艺		0						
18. 作业活动训练：八段锦/太极		0						
19. 认知训练：基本功能（桌面								

活动)							
20. 认知训练：基本功能（计算机）							
21. 认知训练：情景模拟							
22. 认知训练：作业活动							
23. 认知训练：社区活动							
24. 社区生活技巧训练：电动楼梯			0				
25. 社区生活技巧训练：外出购物/超市			0			0	
26. 社区生活技巧训练：乘坐交通工具			0			0	
27. 社区生活技巧训练：餐厅			0				
28. 社区生活技巧训练：交游				0			
29. 家居安置：出院前准备面谈/小组				0			
30. 家居安置：家访（家居安全、改装评估）				0			
31. 家居安置：家访（自理及家务训练）							
32. 家居安置：家访（家居康复指导）					0		0
33. 家居安置：周末回家安排					0		
34. 家居安置：生活重整面谈/小组					5	0	
35. 家居宣教/辅导					5	0	
36. 康复团队重建生活为本康复评价会							0

出院前，我们给他做出详细的出院指导，希望他把重建生活为本模式融入日常生活中，更加顺畅的融入社会，创造更大的社会价值。

梁国辉教授阐述：「重建生活为本」是一种康复理念，也是一种作业治疗模式。作为整个康复科，这是一种经营理念，无论作为 OT，还是作为医生、PT 及社工都可以用自己合理的方法来从不同角度促进「重建生活为本」，而 OT 则是主要力量的体现，是把病人功能和生活连接起来的主要桥梁，是一种直接的方法，是一种能够达到「重建生活为本」至关重要的手段。

一年多来，随着重建生活为本理念的介入，我们科室整个康复理念也在逐渐转变，作业治疗更加生活化，更加生动充满活力。有时候，年龄、病程和损伤部位影响大脑神经网络，我们根本无能为力的。在整个训练过程中，要引导和协助患者树立正确的康复观念，发掘自身潜能，调动一切外在和内发的动力，透过有序有目的的康复训练计划，一定能够建立和自己能力相匹配的生活方式，重新享受成功愉悦、幸福有意义的精彩生活。

我坚信，在重建生活为本康复模式运作体系感召下，我们的康复之路会越来越宽，助力我们回归作业治疗本位。

疗程结束，进行了末期评估：1. Brunnstrom 分期上肢、手为六期不充分；2. 肌张力采用 Ashworth 量表评定肘屈肌张力 1 级，腕屈肌、指屈肌张力 1 级；3. 立位平衡 3 级；4. 生活自理能力采用 Barthel 指数评定达到 100 分，完全自理；5. 偏瘫手功能评分为实用手 A；6. 肩疼指数为 0/10；7. 心理健康指数采用沃里克爱丁堡心理健康量表评分为 34/35 分；8. 身心健康采用世界卫生组织身心健康指数评定为 23/25 分；9. 肩手综合征：无；

最后安排了出院访谈：显而易见，患者和家属见到自己点点滴滴进步，十分主动积极的参与训练，对康复结果极为乐观，也变得豁然开朗，恢复了跟朋友交往的常态，重塑了家庭和社会角色。他表示，回归家庭和社会是他最大的心愿，也会再接再厉，扩大自己的人际及社交范围，充实自己的未来生活，使自己迈向更高的一个台阶，生活会更加精彩！