

## 重建生活為本理念實踐：脊髓損傷個案分析

楊碧珊

美國克瑞頓大學康復科學碩士

剛剛從事作業治療，非常榮幸的接觸到了梁國輝老師的“重建生活為本作業治療理念”，讓我明白了真正的 OT，如何做到真正的 OT。在一年工作中實踐著這套

模式，讓我慢慢地體會到 OT 的角色和力量。

重建生活為本作業治療核心概念在於“新 OT 三寶”，OT 的角色是引導者，OT 是干預者，OT 堅信可以協助“所有服務物件都能夠重建成功、幸福、愉快、有意義的生活”。

以下就我經歷的兩位脊髓損傷患者個案與大家分享重建生活為本作業治療理念的實踐經驗。

### 案例一

H 先生，34 歲，脊髓損傷(C4-C5 頸髓動靜脈畸形破裂術後) C6 脊髓損傷 B 型。

他原本是一位 IT 行業部門負責人，家中有父母和兩個弟弟，住院期間由母親和三弟陪同。

術後半個月他來到我們部門接受作業治療。每天躺在床上，能動的只有雙上肢的肘以及左側微弱的腕部。透過宣教，他慢慢瞭解了脊髓損傷的基本知識，對於醫生的“判刑”，他無論如何也不能接受，根本不能接受坐輪椅，他相信自己能夠站起來。

初次訪談：瞭解到他的日常生活需求和願望，達成共識目標，制定了短、中、長期目標和康復訓練計畫。

在治療當中鼓勵他做更多自理的活動，協助他使用生活小輔具，包括 C 型手柄牙杯、手機支架、輪椅配備、輪椅防滑手套，同時給與上肢力量、手功能的誘發及靈活度訓練、坐位平衡、還教會他協助下轉移、輪椅技巧訓練。

第二次訪談：瞭解到他回家後發現還是有很多障礙，但他自己認為練習之後是可以完成的。對於未來還是希望能夠從事 IT 行業。

## 作業治療計畫制定：

我們共同制定了三條路線目標：

1.肢體功能上  
加強手指的控制能力和軀幹控制

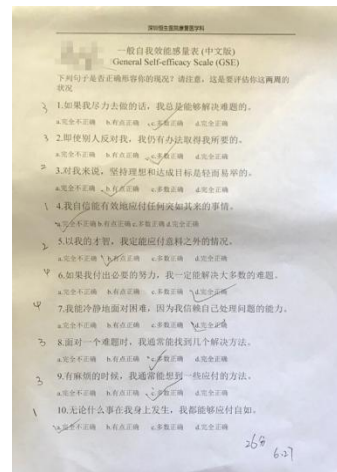
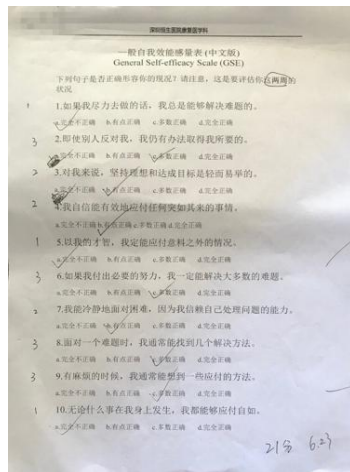
2.生活能力上提高  
穿衣褲速度，獨立床-椅轉移，掌握平地輪椅操作技巧

3.社交娛樂上保持與朋友的聯繫，持續關注 IT 行業的動態，學習感興趣的領域和保持有看電影、漫畫、下棋的興趣愛好。

除此之外對照顧者也達成了照顧目標，包括輔助減壓、輔助轉移、體位擺放、飲水量控制等。在治療時間內我們將重點放在前兩部分，而最後一部分則通過建議和聊天追蹤。

經過一個月作業治療後，重新做了評估：手功能的靈活度、肌力有進步，FIM 評定進食、洗漱、穿衣及轉移項分數提高，結論由中度依賴進步至輕度依賴。而在此期間他在照顧者的陪同下坐地鐵外出都沒有問題，每週至少一次餐廳就餐，平地驅動輪椅以及上下緩坡都能夠獨立完成。此外，在一次園藝小組活動中我們運用“自我效能感自評量表”，用於評估該作業活動的療效，結果樂觀。





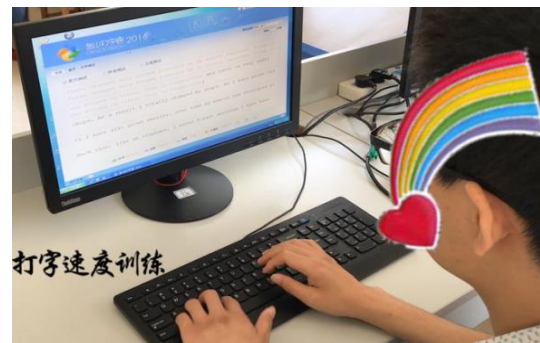
(自我效能感自評量表)

階段治療後的訪談：我們回顧了治療的過程和內容，一個月前定的目標已基本完成，提及到對未來的生活規劃，他希望加強生活能力，自己能開發一個小程序。“生活還是很美好的”他發出的感慨，證明他重燃希望和對未來的追求。

### 環境調適：



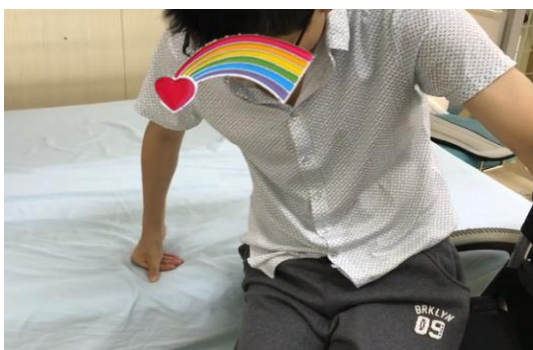
手功能訓練



打字速度訓練

對於 H 先生，處於住院中期治療階段，在治療過程中不斷挖掘其需求，再給與及時的干預，包括輔具自助具使用、家屬的宣教。家屬在整個作業治療過程也是非常重要的角色，配合到計畫的實施。





椅-床獨立轉移練習



輪椅上下坡練習



長坐位穿衣速度練習



輪椅平地驅動技巧  
(加速、急剎、後退、轉彎)



穿褲子速度練習



獨立操作輪椅外出

## 案例二

S 女士，35 歲，脊髓 T9-11 骨巨細胞瘤切除術後 3 年，T11 脊髓損傷 A 型。

她原本是一位熱愛生活、熱愛舞臺、不甘於向不幸低頭的酒店經理，事業有成，生活多姿。卻因命運的安排，失去了獨自行走的能力，暫別了她熱愛的舞臺。住院期間由護工照顧。

在病後的前兩年，在其他醫院接受綜合康復治療，作業治療部分負責她的軀幹力量練習以及基本的日常生活能力訓練，自己可再輪椅上穿脫衣服、褲子、洗滌，床-輪椅、輪椅-椅-之間轉移，借助電動輪椅能在平地和平緩的坡移動自如，穿戴長支具使用助行架能進行短距離的治療性步行。基本的日常生活活動是輕度依賴，（洗

澡、導尿、穿鞋襪需要幫助），複雜的日常生活活動比如做家務、外出購物、搭乘公共交通工具是沒有嘗試過。

訪談評估：

在第一天我對她進行了訪談以及一系列的作業治療評估，然後給她看了一個真實記錄的視頻，視頻裡的女主角是香港的一位車禍導致的脊髓損傷患者，受傷後 20 年，病情比她嚴重，但她憑著對生活的熱愛，現在自己能夠一個人生活，去旅遊、跳傘、參加各種慈善機構，為大眾分享經歷，激勵身邊的病友。她未來計畫是想做點自己喜歡的事情，渴望能從以往站立的角度完成一些作業活動，但目前她還不確定自己可不可以做得到。

在輪椅上穿鞋襪的技巧、模擬家務練習、手動輪椅的技巧練習（摔倒後如何保護自己、如何重新回到輪椅上、跨越路面障礙、上下坡）、她接受了我的建議開始嘗試自己洗澡，向護士學習控制飲水量，學習自主導尿。加強軀幹控制能力。

作業活動  
的設計、  
實施與調

在出院前一個月她購買了邦邦機器人（專為截癱患者站立設計，重圓他們站著看世界的夢想），我們又進行了從起床穿戴機器人到洗滌和烹飪的訓練，我對床、灶台、洗手池、櫥櫃等的高度尺寸進行測量，最後給到她一份新居裝修設計建議。



基本日常生活技巧鞏固練習



在輪椅上進行物品清洗活動



治療室與病房使用輔具進行家務活



輪椅摔倒保護及坐起訓練

#### 環境調適：

對於此個案，她上肢和手功能沒有受損，根據她的需求，給她建議配備了一個可以隨身攜帶的拾物夾，能夠取到高處和地上的物品。另外最重要的是新居設計的建議，由於房子還沒有開始裝修，我們可以根據在治療室類比了作業活動之後測量適合的資料以及記下一些注意事項，以更適合她將來的生活。

在出院前，她在病房可以完全獨立一個人生活，包括清潔衛生、洗衣服，可以驅動電動輪椅外出購物用餐，有自己的微店。

離開醫院已經有 5 個多月，跟蹤隨訪，她生活的很愜意。大部分時間她都是一個人在家，經常邀請朋友們來家做客，在邦邦機器人上做飯給他們吃，可以在朋友陪同下去逛公園。她還做起了直播，在個人帳號上上傳了許多她平日鍛煉、做家務的日常視頻，給遭受著不幸的患者傳遞正能量。直播和微店也能為她提供一些經濟來源。最近她加入了青海西寧脊髓損傷患者組織，病友教會她一些運動輪椅比較複雜的技巧。目前參與青海地區組建基金會，說明更多的病友。嘗試報名參加北京獨立生活訓練營。我們一直保持聯繫，我告訴她這篇文章的存在，她非常開心，十分支持。我期待她帶來更多的好消息！

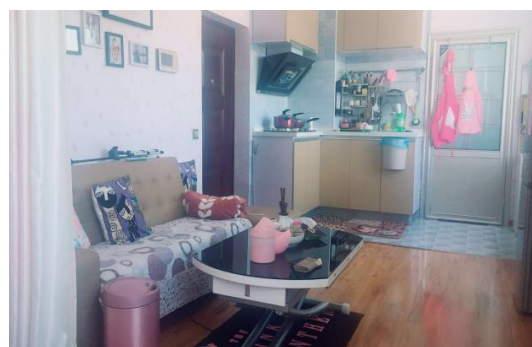
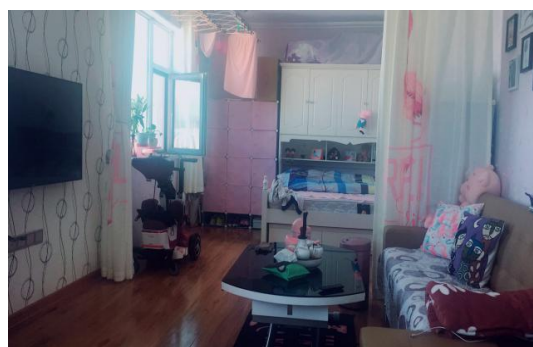




輪椅跨越障礙訓練



模擬烹飪



在青海西寧一個人生活的新家



在家做飯

患者如此感言，“作業治療總是在我需  
患者如此感言，“作業治療總是在我需  
要做，想做一些事情的時候為我提供方法。  
我說做出院準備，治療師就教我各種自己在  
家需要完成的技能；我說有次輪椅後傾嚇到  
我，她就教我練習輪椅摔倒後自我保護及如  
何起來；我說回家需要家庭改造，她就暖  
心將每一個能想到需要環境改造的地方寫下  
來。我一直以為自己是不幸的，可是我又是  
那麼幸運，總是遇到這樣那樣讓我心裡倍  
感溫暖的人。”生病以前，在朋友眼中，她  
是有著穩定工作，愛旅遊、愛舞臺的才女，  
生病之後，作業治療陪伴她渡過最艱難最  
沒有信心的日子，重新帶她看到生活的美  
好，教會她以新的方式投入到生活的懷抱。



與組織裡的朋友一起出行



參加青海脊髓損傷協會戶外活動



重建生活為本作業治療理念指引更多新的作業治療師認識 OT 本位，遵循真正 OT 之道。在實踐重建生活為本作業治療理念以來，我越發體會到 OT 的意義，當看到相處許久的患者共同努力後有新的成果，由一蹶不振到他們主動告訴你生活當中的一絲成就；當他們由一直抱怨自己什麼都做不了到有一天他們出院回家後給你發一些他們正在做一些事情的小視頻，你深感欣慰，這也便是作為 OT 的成就。

特別感謝“重建生活為本作業治療”理念的創始人梁國輝老師，正是受益於這套理念，我能得以在工作中不再迷茫，感受 OT 的樂趣，並繼續深愛 OT。

在以上的案例中，OT 的角色是觀察者、引導者、也是生活教練，和脊髓損傷的患者共同面對障礙，用專業的干預手段做許多評估、觀察、訪談，找到他們的需求，再一同用許多代償或代替的適應性方式來跨越障礙，脊髓損傷的患者重新看到未來生活的希望。但不僅僅是脊髓損傷的患者，OT 在面對任何在生活上有所困難的人都可以

蔣先生，48 歲，病前擔任一建築公司專案經理，右利手，一年前因言語不利伴右側肢體活動障礙入當地三甲醫院治療。影像學診斷左側基底節區、放射冠區、半卵圓中心，顳葉腦梗死。經 15 天保守治療後轉社區一家醫院康復兩月餘，情況好轉不明朗，於 2017 年 10 月 16 號來我院進一步介入康復治療。

初期，我們 OT 小組對患者進行了評估：

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

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

## 腦中風個案分析: 重塑未來

王振華

濟南白雲醫院康復科作業治療師長

1. Brunnstrom 分期上肢三期，手三期；
2. 肌張力採用 Ashworth 量表評定肘屈肌、腕屈肌、指間屈肌肌張力均為 2 級；
3. 坐位平衡三級，站立位平衡 2 級；
4. 生活自理能力採用 Barthel 量表評分 60 分；
5. 偏癱手功能評分為輔助手 C；
6. 深淺感覺均減退；
7. 併發症：肩手綜合征 2 期，肩疼指數 9/10 分（影響夜間睡眠）、肩胛骨下沉後撤；
8. 心理健康指數採用瓦立克愛丁堡心理健康量表（中文簡短版）評分為 8 分；
9. 身心健康採用世界衛生組織身心健康指數評定為 0 分。
10. 通過訪談，患者情緒悲觀、有自殺傾向，瞭解到患者日常生活習慣。