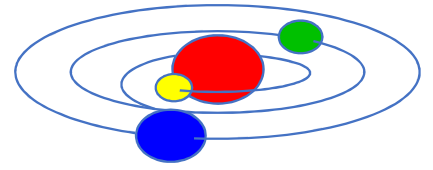


互聯網+視域下 OT 家庭診療的模式構建

彭姝涵、王夢寰 南京醫科大學 康復醫學院 學生

關鍵字：作業治療；家庭診療；互聯網+；作業活動；COPM 模式



作業治療 (Occupational Therapy) 又名職能治療，一般語境下是指通過治療師有選擇性地安排和執行具有一定目的性和功能性的作業活動，使得患者最大程度地實現功能獨立以及身心恢復健康後家庭和社會角色的回歸。而其療效的評定指征則是建立在強調了將患者 (Person)、環境 (Environment)、職能 (Occupation) 之間的協調運作的 PEO 模式上的，三者的交集——作業表現。因而筆者認為，OT 的訓練方式的實質是希望通過模擬真實的作業場景，以實現患者個人在工作職能和生活角色中的恢復和提升，即在實際生活和工作的環境中運用並實現個人價值。

然而，令人扼腕歎息的是由於康復治療存在一定時間的瓶頸期，在短時間內沒有明顯療效的情況下，為了達成目標，大部分患者依舊會選擇長期佔據有限的臨床醫療資源進行住院康復。而現中國所擁有的職業病、慢性病患者以及 1.78 億老年人人口等功能受限人群人口基數龐大，不可能僅借助醫院診室的康復訓練就得以實現“人人享有健康權”的奮鬥目標。退一步講，即使在醫院診療室內實現了作業活動能力的部分改善，但當患者重新回到真實的生存和工作環境中時，由於存在客觀物理條件的改變和限制，因此依舊需要患者自行進行功能的重建和再學習，換句話來說，現醫療體制下的作業治療並不能最大程度、最高效、最直接地實現其在職能恢復和角色回歸上的價值。該制度遠遠不能滿足各個層級群體的醫療需求，僅僅集中在醫院、醫務工作者內部的分級診治和分層管理制度導致了看似就業飽和實則“百姓看病難”的“診療泡沫現象”。

基於此我們提倡借助互聯網+和資料庫雲技術，推行顧客在家中或工作場所預約，治療師接單後上門服務的雙選診療系統。互聯網技術的介入將傳統理念中的“病患”拓展為任何具有恢復和提高功能需求的普通百姓，“醫務工作者”拓展為經歷過正規培訓並且取得國家認證的從業資格的畢業生。在這個醫療資訊公開透明化的平台上，雙方憑藉需求和診療實力進行自願自主的雙向選擇，預約成功後 OT 治療師上門對患者的實地作業環境和表現進行測評，並點對點地對顧客進行作業活動的訓練指導和物理環境的改造建議。旨在將 OT 的診療場所變革至患者實際作業活動受限的環境之中，力求實現向高效率作業、個體化思維、功能性導向的新型作業治療模式的轉型。

預期通過 APP 和微信小程序等方式實現顧客與患者之間的預約、溝通、互評等流程。

首先在 APP 端選擇用戶和 OT 治療師為其中一種註冊登錄方式，治療師需提供姓名、性別、出生日期、聯繫電話、職稱等基本資訊，並自主編輯個人的治療特點和經驗，上傳相應的證件照片進行身份和治療資格的認證後，可根據治療師的詳細位址填選相應的服務區域；用戶端的註冊則提供基本的姓名、性別、出生日期即可。

其次顧客進行預約時選擇亟需改善的作業活動項目後進入正式的下單介面，填寫並預約相應的服務位址以及日期，可供選擇的日期在十天之內，治療的時間段從早 9 點到晚 11 點止，以 2 小時為一個服務單位分為 7 個時間段，顧客可以根據實際情況選擇能夠預約的日期和時間段。有指定服務治療師需求的顧客可根據服務區域自主勾選該區域內通過註冊的治療師，為保障患者和治療師的權利，有就診病史的顧客需上傳相應的就診記錄和影像學資料，首次就診且有特殊需求的顧客可在備註一欄加以描述，填寫附加資訊並勾選預先設置的 OT 家庭診療免責條款後即可支付訂單。

同時，有效註冊成為醫務人員端的 OT 治療師線上接單，在指定的時間段到患者的家中完成相應的預約項目。結束專案治療後，患者對該治療師的服務水準、態度、滿意度等進行評價，治療師也可對患者被服務的態度、對康復的接受程度、預後等方面打分及評價，力圖實現醫患雙方有據可循的溝通交流模式。治療師還可以在該平台的圈內分享板塊以個人的名義提供相應的康復資訊、資源分享，以增加個人的知名度，同時吸引更多顧客的青睞。

預計將 OT 上門服務的內涵即預約服務平台的版面設置按照 COPM 模式分為三大板塊。

第一，個人自理性活動，其中的子項目包括基本的洗漱、進食、穿衣、化妝、如廁等具有實用性質的生活技能訓練。由於此類性質的功能訓練容易涉及患者個人隱私，被服務物件有權按需邀請同性別的 OT 治療師進行康復督導。治療師進入患者家中後觀察患者在實際操作作業環境中的類比情況，並且細緻考察與作業活動相關的環境因素，如房間的格局佈置、慣用的餐具設計、衣物的樣式偏好、衛生間和廚房的水池高度、浴室的防滑措施等，對其利弊進行評估和建議，提出 OT 的診斷及治療思路，在嘗試進行該項活動訓練的基礎上進行相應的環境和作業改造。

第二，生產性活動，其中包括有收入的活動和無償服務。

有收入的生產性活動的服務地點主要集中在公司、學校、銀行等具備個體化的工作場所。患者與相關工作地點的管理層人員協商後進行 OT 專案的預約，治療師面對面對其工作性質、內容及環境進行考察，患者則在其實際工作地點接受工作能力的訓練。該項內容甚至可以服務於任何需要在其工作領域提高工作效率，提升職能水準的顧客，以致吸引公司的管理層為該公司的員工投資相應專案的 OT 服務，並呼籲全社會為構建無障礙化環境做出貢獻。

無償服務包括家務勞動和志願服務。家務勞動可參照自理活動，旨在實現患者個人在家庭生活中的價值感和幸福感，提高患者作業活動水準的同時推動相應康復器具產業的繁榮，刺激市場設計出如無障礙化掃帚、拖把、單手擰洗的毛巾等 OT 實用器械。志願活動可以在特定的服務場所進行，如地方養老院、聾啞學校等社會福利組織，將顧客帶入同樣存在一定功能障礙的人身邊去，傳遞康復的信心和對生活的熱情，幫助實現患者社會價值的同時，建立起類似康復互助小組的組織，而這種互助小組本身就對雙方有著不可替代的促進社會職能恢復的作用。

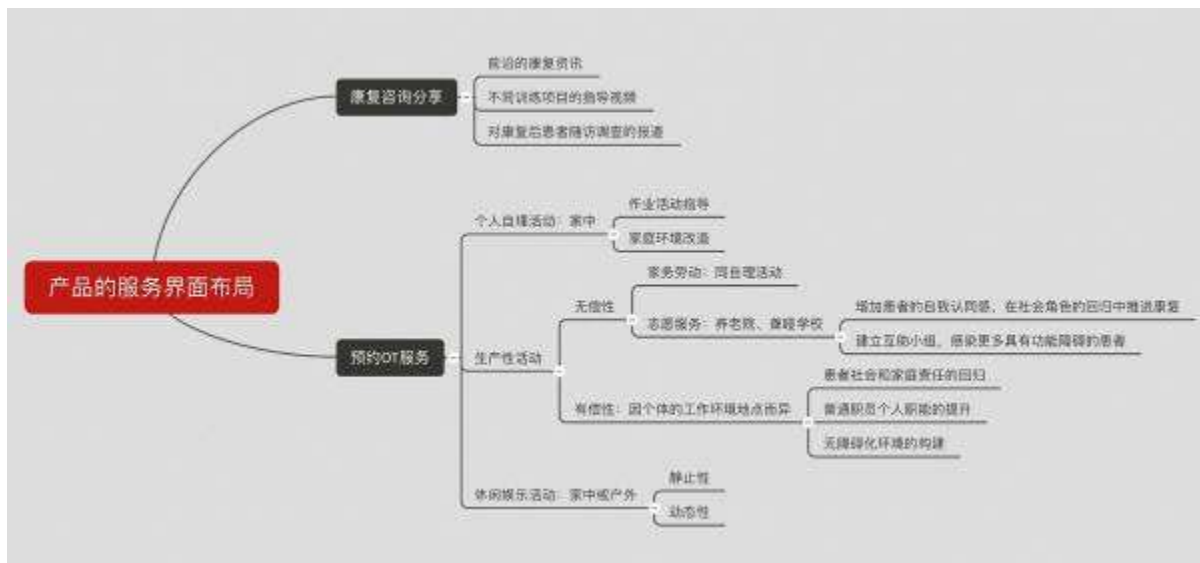
第三，休閒娛樂活動，其中包括動態的戶外活動和靜止性娛樂。

動態的娛樂活動可以選擇在戶外進行。患者可以通過治療師的治療特點和經驗選擇具有相同興趣愛好和運動熱情的治療師，建立在本身就很瞭解並且實踐過該項運動的治療師能比一般治療師更快速地看出顧客存在的問題和需要改進的方面。同樣的，需要改善其靜止性娛樂如閱讀、搭積木、拼圖等項目的顧客可以選擇具備同樣性格特徵的治療師，此舉能夠促進治療師在培養的過程中不僅僅拘泥于醫學和康復知識的探尋，同時注重培養自己各方面的興趣愛好，提高全方位的知識水準，有利地促進了治療師的素質教育，抬高了治療師的就業標準，力求實現患者-治療師之間平等對話、相互切磋的溝通和交流方式。

最後我想說，作為一名正在走向康復治療崗位的學生，我們不僅僅在擔心未來甚至是現在的康復就業飽和問題，而且關心著如何使得優秀的康復治療師告別繁重而程式化的工作內容走向患者與治療師雙方滿意的雙贏局面。然而，現醫療行業中的大多數診療模式仍舊停留在“醫生-患者-診療室”的傳統思維格局之中，即使是將康復治療帶入家庭的對於新型診療模式的嘗試也僅僅是被運用在針灸、刮痧等理療領域。而如今，從作業治療的初衰到個體化康復理念的興起看來，將網路預約系統運用於作業治療所能實現的不僅僅會使得“全民康復”、“精準醫療”等理念深入人心，並且其所能帶來的潛在而龐大的就業市場、醫療資源的精準調度、無障礙生態環境的建設、功能障礙者的生命權的保障等不可替代的優勢則必將使得 OT 在家庭診療模式的運營下大放異彩。

APP 分為兩種註冊方式，顧客或 OT 治療師。

該平台提供預約服務/流覽和接受訂單和康復資訊分享兩大版面，其中預約服務的介面按照 COPM 模式分為三大領域：



活動/產品的創新點:
將互聯網預約技術運用於 OT，實現了 OT 診療場所的轉變，改善了原本重複性、程式化、刻板的治療內容，為治療師就業去向提供額外的平台。

重新組合:
運用 COPM 模式，對日常活動中 OT 能夠服務的專案內容進行分類及組合。

病患者參與的目標:
根據患者的實際生活和工作需要，在 COPM 模式中找到對應的服務專案。

OT 的角色:
COPM、PEO
對於作業活動進行直接指導，治療技術根據不同治療師的經驗和水準有所區別。

