The Chinese OT e-Newsletter

2020年1月號

結合[重建生活爲本]康復模式的家庭康復計畫

唐禎 重慶渝西醫院

2014年,我院開展作業治療服務,但是存在服務範圍比較狹窄、只側重上肢功能訓練,治療方式比較單調、整體療效也不太顯著的情況。我們將大部分訓練時間放在恢復患者最大程度的功能,但總有很多患者的功能得不到完全恢復。治療師與患者同時進入肢體功能如何恢復的思想陷阱,痛苦不已。

2016年,我院參加學習了【重建生活為本】康復及作業治療模式,強調"將功能轉化為能力"。緊接著我們便逐步開展 36 項作業治療項目,在實踐過程中,我們意識到對於長期頻繁入院、功能穩定的患者運用生活化的作業訓練形式,實施結合重建生活為本康復模式的家庭康復計畫,能夠更好促進患者適應家庭及回歸社會生活。

現分享一例成功的個案:

王某、45歲女性,腦膜瘤術後,右額葉出血5年、左側偏癱、右利手。5年間,頻繁入院3-4間康復醫院。

入我院時康復需求:希望提高上肢手功能,手指能夠自如屈伸。

入院初次評估:

認知: MMSE (24/30分,記憶、計算稍差);

感覺:左側深淺感覺正常;

Brunnstrom: 左上肢 3 期,左手 3 期,左下肢 4 期;

肌張力:改良 Ashworth 分級左上肢 1+級,左下肢 1+級

香港上肢七級分期:2期(能夠觸碰肚臍位置);

焦慮自評量表(SAS):59/80(輕度焦慮,分值越高程度越重)

ADL: MBI 96/100

The Chinese OT e-Newsletter

IADL: 9/30, 家務管理、洗衣、購物、準備食物均需大量幫助;

家庭照顧者角色(4分,生活獨立自理,家務需要協助)

10.業餘生活角色(0分,無想法參與業餘活動)

通過評估,我們知道患者輕度焦慮,對於自己的肢體功能恢復存在不客觀的看法,對生活沒有信心;利用 KF 訪談法,治療師告知患者上肢手功能最大化恢復的科學事實:可以作爲輔助手。之後與患者達成共識:基本生活能夠自理、簡單烹飪及家務、可以簡單照顧家人(孩子就讀高中)。在重建生活爲本訪談過程中,我們鼓勵患者學習日常作業技能、並嘗試應用到日常生活中,患者願意嘗試和參與。



月惠例手做教务的港食 序层最在渝西医院做可作业店技可营食了做客种均割片的体验。 正世 医生在布置切胡雪·的任务对象以为只是给第一个情况转好的高效的的。 我由于生功能太差了能还整个上做这个任务,然在口里锻炼了一会生运动给棒柱运输情,就被胜叫支切助割。起初、我改赢米农比之一、但这了部不行。但在健和帮助下来只能 原关头皮上 结果在医生的描写下光度然切出了一片片的初雪上片,看着自己的茶的成果不禁 很强吸自己生病少年来从未拿过案儿,现在是然还可以用案儿切出一片片的切影点。 蒸湖新西医院:苦闭宫被医生、显他们作我这只要坏的手至新有用起来。文职了他 适高的价值,由此,考对自己的康复正有信心了。次定全力配会医生完成的品质处计划 制作配码条件变得起来被各

圖 1: 進行切菜作業任務活動 圖 2: 患者第一次用患側手做家務的感受

在進行作業技能再學習過程中,我們強調【KF偏癱上肢訓練法】的四大原則: 支撐、固定、引導、對稱。經過幾次作業任務(切菜)訓練活動後,可明顯看到患者情緒和心態的變化(由疑惑消極轉爲積極認可)。接下來,我們和患者及家屬共

The Chinese OT e-Newsletter

同制定家庭康復計畫,第一個週末:買菜、理菜、洗菜、切菜。並且通過微信群回饋作業完成情況。



쓸 ⊕ 圖 3:微信群病友間的鼓勵

有了微信群病友、治療師的鼓勵,患者更有信心,患者回饋患側支撐力量較弱(僅能保持 5-10s,肌張力增加),容易滑落。治療師根據患者居家環境(廚房操作臺高度、寬度、菜板大小)繼續強化患者使用"支撐、固定、對稱、引導"四大原則模擬切菜活動(將菜品由蘿蔔改爲土豆、胡蘿蔔、紅薯,塊狀-片狀-絲狀,不斷調整活動難度),在過程中引導患者降低肌張力方法(由易到難完成任務各個步驟,同時高張力出現馬上停止活動,降張狀態下繼續進行)。

第二周家庭康復計畫:排骨番茄湯、涼拌黃瓜片。

第三周家庭康復計畫:清炒土豆絲、宮爆雞丁。

第四周家庭康復計畫:黃瓜肉片、粉蒸肉。

.

經過了四周作業技能再學習及反復訓練後,再評估:

中華 OT 電子期刊

The Chinese OT e-Newsletter

2020年 1月號

- 1.Brunnstrom: 左上肢 4 期, 左手 4 期, 左下肢 4 期;
- 2.肌張力:改良 Ashworth 分級左上肢 1+級,左下肢 1+級,學會控制肌張力的技巧;
 - 3.香港上肢七級分期:3級(能夠半伸展手指,並控物);
 - 4.焦慮自評量表(SAS):15/80(正常);
 - 5.IADL: 24/30,維修需輔助;
 - 6.家庭照顧角色(9分,照顧自己學業成長)
 - 7.業餘生活角色(7分,主動表示參與太極拳等集體活動)

通過六周家庭康復計畫鞏固後,患者自述:十分開心。學會了自己控制雙手的 技巧,會做菜了,不會再考慮反復住院了,也願意多花時間陪孩子,積極參加適合 的集體活動。

個人感悟:此方案的實施讓患者在長期生活的真實環境下運用、學會自我管理和控制患肢張力,學懂了患手參與日常作業活動的技巧,也成功重建了家庭及生活角色的回歸。通過作業技能再學習,讓患者學會如何發揮患側肢體的作用,患手減少了失用的程度。這不僅僅是一次作業活動,更重要的是激發了患者的意志,重燃了對未來生活的希望和追求,患者從"不願意做-嘗試做-我想做"外在動機轉變爲內在動機,並不斷挑戰自己。結合【重建生活爲本】康復及作業治療模式的家庭康復計畫,能夠促進患者做到康復生活化,生活康復化,患者真正回歸家庭、重建社會角色。



The Chinese OT e-Newsletter

2020年 1月號





