

# COVID-19 大流行期间作业治疗的角色探讨

李定良 杨永红

四川大学华西医院

“Occupation”指人们作为个人、家庭和社区为占用时间、为生活带来意义和目的而进行的日常活动。包括人们需要、想做和被期望做的事情。关于职业（作业）有多种定义方式，但是无论是哪种方式的定义，该词都涵盖了一个人一生所做的一切。

2020 年发生的新型冠状病毒肺炎大流行造成破坏性影响，不仅为患者带上躯体、心理的问题，也扰乱了全球可持续发展平衡以及影响全球数百万人有意义的职业参与。作为作业治疗从业人员，我们认识到 COVID-19 大流行对人们获取和从事其作业活动的方式的改变及造成的后果，如获取资源、日常生活活动、工作、通讯、人口流动、社会隔离、流离失所、心理健康和福祉等作业受限。因此，在面临如此大的改变下，作业治疗的关注点不应只是关注直接受疫情影响的患者的躯体心理障碍，还应包括到间接受到影响的老年人、不能接受康复的功能障碍者以及整个人类职业和生活的影响。作业治疗师应从专业出发，思考如何应对不能进行面对面康复的患者需求，如利用网络进行远程康复的方式探索；在正常人群中为应对疫情需进行日常活动、工作和社交等需求，以及如何应对生活模式巨大改变的情绪和习惯的调整。

## 一、新型冠状病毒肺炎大流行对正常职业的影响

新冠疫情让全球人口的职业都受到了不利影响。有些人失业、有些人因疫情管控只能居家办公、孩子们不能顺利回归校园、老年人群在新冠疫情中更为脆弱，因此由于被保护从而更远离对他们可能有意义的工作，如看望孙辈，参与社会活动和休闲。总的来说，全球范围内的大流行和隔离不仅把所有人关在家里，而且制约和限制了人们开展从事自己的职业活动。

对新冠大流行和隔离的更深层次的反思揭示了四类关键受累职业：① COVID-19 阳性人群；② 受 COVID-19 隔离影响的健康人群的职业；③ COVID-19 的易感人群；④ 对全球市场、供应链或经济有直接影响的职业群体。包括 COVID-19 阳性人群的职业、受 COVID-19 隔离影响的健康个人的职业、COVID-19 高度易感人群的职业以及对全球市场、供应链或经济有直接影响的职业。由于疫情大流行的隔离，这些职业都被锁住，各种职业因性质各异从而受到的影响也各异。有些受到的影响是财务、有的是健康、一些涉及政治，其它似乎还涉及政策。然而，针对职业限制解锁方案是需要找到能跨多层次职业的钥匙。

这个钥匙就是职业科学，而作业治疗师就是知道如何利用这一钥匙来开启职业的专家，他们在职业科学和职业治疗领域拥有丰富的专业知识。职业科学是一门研究人类参与职业的科学。职业科学和治疗通常关注那些在参与有意义的职业方面有独特挑战的特定人群，作业治疗

师是这一领域的专家，他们了解和研究不同的测量参与的方法，开发创新的策略和治疗干预以促进个体的职业参与。他们还研究了衡量参与程度的不同方法，以开发能够促进职业参与的创新干预措施，从而预防疾病和残疾的负面影响，并最终促进职业参与对个人健康和幸福的积极影响

作业治疗师使用“活动分析”作为基本而有力的工具来帮助个人重新从事职业。活动分析时是确定各种特定职业的内在属性以及完成它的技能和能力的过程。作业治疗师将一个职业解构为许多组成部分，以找出在其生存的实际环境或背景下个人的需求、能力、活动特征的最佳契合，从而在个人无法从事某一有意义的职业时优化其作业表现。

当前的全球大流行和隔离促使科学家、研究人员、政治家、政策制定者和各种其他利益攸关方提出立即和可持续的长期解决方案。来自全球和国家层面的利益攸关方/组织关于大流行和隔离的建议和指导方针，一直在研究各种有针对性的、多阶段的战略，以解锁职业。虽然这些利益攸关方为此可能使用“退出策略”一词，但这些干预措施间接地从大流行隔离中解放职业，旨在帮助不同年龄的人从事有助于全球可持续发展的有意义的职业。

作业治疗师能够科学地分析职业，破解这种退出策略的密码。具体内容包括：

- 1) 协助对感染传播风险较高、中等和较低的职业进行分类，并根据需要优先考虑可因具体社会、经济或福利目的而解除锁定的职业。
- 2) 对具体从事的各种职业，提供科学知识和支持以减少、预防和控制 COVID-19 的传播。作业治疗师可以分析那些传播风险较高的职业，如使用公共交通设施，包括公共汽车、火车、渡轮和飞机，他们可以找出潜在的解决方案，以安全重启这些服务，最大限度地预防传染。作业治疗师可提供切实可行的解决方案，以确保个人在日常环境中调整或适应作业活动时保持身体距离、卫生和使用个人防护装备。考虑到作业治疗师在适应和改良环境方面的技能，他们提出的创造性解决方案在解除隔离时可能是可行的
- 3) 在协同公共卫生应对方面发挥重要作用，重点关注医院、居家照护、康复中心以及特殊教育机构等多种情况下的安全做法。由于作业治疗师接受了卫生实践和研究领域的专业培训，因此他们也可以在前线发挥关键作用，与医生、护士和其他相关的卫生专业人员一起为改善 COVID-19 管理中的医疗结局作出贡献。
- 4) 探索在复杂职业情况下的代偿和适应方案。例如：为了重新开始教育服务，作业治疗师可以确定和分析所涉及的工作人员的各种职业(教师、管理员、支持人员以及他们在真实环境下的要求)，以提供策略，确保安全有效的教育服务。
- 5) 恢复每个作业采用物理距离等常用措施的影响。以上面例子里的学校教师举例：作业治疗师可以给教师提供指南，教会教师如何在确保物理距离的情况下从事她/他照顾

整个班级的主要任务以及诸如和同事开会等其他次要的任务。

作业治疗师可以在迅速实施的各种旨在预防和控制全球个人之间的感染率的公共卫生解决方案方面提供巨大帮助。作业治疗师使用的大量评估技术，如工作流程分析、评估工作空间设计、对每个职业所需的特定类型的活动进行风险评估等，可以帮助了解服务机构在重启工作时如何确保安全和避免传播风险。尽管目前的疫情控制正朝着维持新常态的方向发展，但新常态生活是否能让个人有意义地参与到安全和健康的生活中来，却是一个重要的问题。

现在每个参与抗击 COVID-19 的国家，特别是中低收入国家已经认识到作业治疗师所拥有的科学专业知识没有得到充分利用和发挥。有数据表明，全球每 10 万人中只有 0.03 名作业治疗师。虽然是比例很小的临床科学家，与高收入国家不同，在中低收入国家通常没有把作业治疗师包括在疾病预防、健康促进和康复的科学或公共卫生队伍的基本机构中，这支健康相关专业队伍不是政府医疗组织和社会保障体系的一部分，甚至在某些全球新兴经济体也是如此。

作业治疗师一般为残疾人提供治疗支持。作业治疗和作业科学帮助人们从事有意义的作业，以促进他们的健康。当我们从生物、心理和社会角度看待残疾时，很显然由于 COVID-19 这一流行病，整个世界目前正在经历一种暂时形式的残疾。培育和发展这一小众但重要的学科无论是应对当前这种流行病的情况下，还是对未来卫生和社会保健研究、政策、实践和教育都是必要的。

## 二、新型冠状病毒肺炎大流行对作业治疗干预方式的影响

新型冠状病毒肺炎具有高度传染性，这种快速传播需要采取广泛的社会隔离措施。在许多情况下，甚至暂停了非紧急保健措施，包括物理治疗和作业治疗。由于大流行病，老人及功能障碍需要康复的患者的社会距离、康复机会和体力活动减少，这可能会加剧这一人群的行动障碍、残疾和虚弱。因此改变治疗模式，从面对面的治疗形式到远程康复、增加家庭干预措施等远距离的康复方式的必要性和可能性大大增加，将面对面治疗扩展到使用远程医疗和 zoom 及 Skype 等网络平台，并将远程康复活动融入日常生活。当然远程在线康复需要解决的问题有很多，包括：实践法律法规、在线护理保险报销、治疗方式、可靠有效的检测应用程序和可穿戴设备的整合、互联网连接问题、数字素养、有效的在线治疗程序和项目。但通过此次疫情的爆发，我们可以尝试进行推广、整合及收集数据。为未来的康复模式的改变奠定基础。

### 1、利用数字平板改善 COVID-19 老年住院患者隔离期的生活质量

COVID-19 的传染性和严重后果以及因此导致的医疗行为的调整，给大量的虚弱老年患者带来诸多影响，尤其是心理方面的压力导致焦虑状态。由于新冠疫情，导致部分患者因为焦虑加重呼吸困难，此外，有相当数量的患者还存在轻度到重度的认知障碍，发生时空定向障碍和谵妄的风险大大增加。在非疫情期间，医护人员通过让病人的家人参与到他们的疾病管理过程

中有助于舒缓患者的情绪，缓解住院期间的不适，尤其是处于临终关怀管理中的患者。但是，在当前的大流行期间，由于①禁止所有来访，防止感染风险；②隔离和控制措施限制了患者亲属的活动；③即使在疫情缓和的情况下，亲属本身对疾病的恐惧还是压倒了他们去探望亲属的愿望等因素，使得常规措施无法施展，医务人员开始探索针对虚弱患者住院期间生活质量改善的措施。

法国尼姆大学蒙彼利埃分校的 Radjiv Goulabchand 通过用数字平板电脑通过网络视频方式，在病人还能交流的时候，在呼吸困难的时候，在高流量氧疗的时候，或者在他们失去意识的时候，为他们提供家庭成员和病人之间的会面机会，提高生活质量。虽然该策略需要花费大量的时间来安装 Skype 软件，上传家庭成员的联系方式，组织和协助病人参加这些视频会议。但是对患者和家属来说却非常有意义，患者依从性更好。他们可以看到他们的亲人，也可和他们交谈，知道他们是多么的脆弱，有时也会意识到疾病是如何影响他们。作者建议在病人入院后，在有可能进行沟通的情况下，在进行姑息治疗之前，尽早召开视频会面。此外，家人和患者都应该被告知通过数码平板电脑替代当面接触和安慰亲人的利弊。同时也建议对家属进行电话随访，以安抚和评估他们的心理状态。

## 2、提供远程策略促进老年患者的居家身体活动

身体活动缺乏是加速老年人功能丧失和衰弱的一个重要因素。久坐不动的生活方式使老年人更加脆弱，增加慢性病和长期残疾的风险。为了在疫情期间保持身体健康，每个人特别是老年人都应该在一天中多次变换姿势，以刺激甚至改善肌肉活动。作业治疗师可以向他们的病人和他们的社区推广策略。例如，当你坐在沙发上看电影或看书时，在手机上或手表上设一个闹钟，声音作为反馈，提醒你“该换姿势了”、“该动了”。该闹钟可以被编程为每隔 45 - 60 分钟发出一次声音来提醒移动。这种微锻炼项目可能包括在 30 秒内从你的沙发上站起来和坐下 3 - 10 次。另一个潜在微活动环节包括从沙发或电脑椅上起身，走到客厅，卧室和厨房(不要打开冰箱)，这些姿势的变化和运动将有助于激活肌肉骨骼系统和最小化连续久坐不动的时间。当然，除了少量的锻炼之外，最理想的是每周进行三次有规律的锻炼。然而，如果没有一定的规律，或者没有能力参加监督下锻炼项目或健身房，那么意识到改变姿势、运动和尽可能保持活跃的重要性也是至关重要的。

## 3、提供远程策略促进老年患者的作业活动

在疫情允许的情况下，确保安全的社交距离的情况下，老年人应该尽量与亲密的朋友、邻居或家庭成员出去户外进行体育活动，同时遵守防护措施。社交联系和社会网络对身心健康很重要。此外，继续从事有意义和有目的的活动(作业)可以促进健康。有意义的活动可以包括简单的自我照顾或者其他在家的活动，比如换衣服(不要因为不用出门就整天穿着睡衣)、洗澡、

整理床铺打扫卫生、做家务。探索常规和习惯如何受到检疫、疾病或康复的影响，以及对健康的影响，将增加我们关于如何处理这些重要问题和为未来的大流行病做好准备的重要价值。

在 COVID-19 得到有效治疗和疫苗之前，这种效应将持续很长时间，但需要在下一次大流行之前解决这些问题。PT&OT 将需要重新评估他们的方法，拥抱在线和远程医疗。这需要在省市和国家层面进行宣传，以确保 PT&OTs 得到实践指导方针、法律和报销机制的支持。它还将要求注重以价值为基础的照护，辅之以病人为中心的证据，以功能和日常生活活动的参与为重点。我们需要收集数据，以证明 PT&OT 的干预措施在促进健康和预防与 COVID-19 和其他需要社交距离和隔离的感染相关疾病和并发症方面的有效性。

### 5、提供远程策略促进家庭干预模式

当整个世界都在寻找策略遵循世卫组织的建议避免出入公共场所以及居家隔离时，中低收入国家的部分残疾儿童因隔离无法有效获得康复和照护成为重要挑战。疫情期间因专业机构关闭导致父母体验不安全感、遗弃和焦虑等情绪。如何在疫情大流行的情况下鼓励家庭康复，以及促进治疗师和家庭选择家庭康复。巴西的专业人员进行了探索，他们创造性地实施家庭方案的步骤包括：了解大流行期间的家庭情况，以便根据家庭的一般需要和优先事项在家中开展治疗方案。例如，通过短信应用程序指导，让人们更好地感受到关爱和安全；针对低教育水平家庭使用小册子指导；倾听家人的声音，让他们觉得自己是康复过程的基本部分。呼吁康复专业人员、残疾家长和儿童可以协同设计家庭治疗模式。考虑到低收入和中等收入国家人口的低教育水平和高脆弱性，康复行动还必须包括专门旨在预防传播的健康教育，因此在针对这类儿童的干预中，强调环境和家庭的作用凸显重要。

一个有效的家庭计划的参考模式包括五个步骤：①建立合作伙伴关系，父母是了解孩子和家庭环境的专家；②让孩子和家人(而不是治疗师)设定他们想要改善的目标；③通过选择符合儿童和家庭目标的循证干预措施，建立家庭项目，并授权父母交换活动，以符合儿童的喜好和独特的家庭、常规；④定期向家庭提供支持和指导，以确定孩子的进步，并根据需要调整项目的复杂性；⑤作为一个团队对结果进行评估(Novak & Cusick, 2006)。治疗师通过远程康复的方式与家庭成员保持紧密联系，实时掌握患者的情况进行专业的指导；当然，良好的家庭支持是必不可少的。

### 5、视频咨询服务，机遇与危机并存

疫情期间视频咨询备受关注，许多国家已经将其作为国家数字卫生战略的一部分推出了视频咨询。视频咨询在新冠疫情期间的应用和推广程度前所未有的，但什么样的情况适合做视频咨询？视频咨询在医疗中应处于什么样的地位？Greenhalgh 等在英国医学杂志(British Medical Journal)曾说道不是所有的临床情况都适合视频咨询。在关于新冠的视频咨询方面，轻症和严

重新冠症状的患者以及伴有明显焦虑状态的患者更适合视频咨询，一方面有助于缓解情绪，另一方面也避免不必要的接触。而寻求一般性建议的病人选择引导其到网站或录制的电话信息更实用。其它可以通过视频来避免亲自拜访，包括慢性病随访、咨询或其他谈话治疗、行政预约、药物随访以及电话随访存在不足时。当全面的身体检查或手术迫在眉睫，或当共病影响了患者使用移动技术的能力(除非有亲属在场提供帮助)时，就不适合视频咨询了。

视频应该是电话咨询的补充而不是取代。有相当多来自研究报告和一些指南的证据基础支持电话咨询可能是 COVID-19 远程照护更广泛战略措施，包括自动分诊、在护理设施内隔离可能感染的患者和在重症监护病房进行电子监测。提高可靠性，降低成本，保证更好的音频和视频质量和电子诊所工作流程定制产品的出现(例如，对当前位置信息提供虚拟的等候室和队列)，而不是强加医生“电话会议”，都使得视频咨询成为一个更简单和更具有灵活性的选择。然而，视频咨询通常使用为视频会议设计的平台，除了与诊所的工作流程和惯例不一致之外，可能还需要下载软件，一些医疗保健组织可能没有足够的带宽来扩展所有服务的视频咨询

视频咨询或者新型康复手段的创新改变不仅仅是安装或使用新技术，更是引入和维持一个复杂的系统的重大变化。执行过程可能很困难并且需要密集消耗资源，它需要国家和地方的战略领导。国家层面将注意力放在整体框架或“组织愿景”上，而变革要在这种愿景的框架内进行。专业机构和协会(康复和医学)还有一个重要的角色就是重新审视良好临床实践(GCP)的传统定义，建立更现代的定义。

#### 参考文献

1. <https://wfot.org/covid-19-information-and-resources-for-occupational-therapists>
2. Position Statement – Occupational Therapy and Mental Health
3. Position Statement – Occupational Therapy and Assistive Technology
4. Position Statement – Occupational Therapy and Telehealth
5. Mani K . Reviewer Report on Article titled 'Occupational therapy: The key to unlocking locked-up occupations during the COVID-19 pandemic'[J]. Wellcome Open Research, 2020.
6. Vieira E R , Richard L , Silva R A D . Perspectives on Research and Health Practice in Physical and Occupational Therapy in Geriatrics during and Post COVID-19[J]. Physical & Occupational Therapy in Geriatrics, 2020, 38(3)
7. Greenhalgh T , Wherton J , Shaw S , et al. Video consultations for covid-19[J]. BMJ, 2020, 368.