

康復醫院康復工作模式的探討 ——以陝西省康復醫院為例 楊延輝

康復醫院是整個康復框架體系重要的一環，為患者提供全面康復服務，並建立和社區之間轉介的橋樑與通道。科學合理的康復醫院工作模式的建立尤為重要，優化的工作模式更多體現了“以患者為中心”的理念，讓多學科合作模式在康復醫院高效融合，讓每個環節發揮更加重要的作用，同時也會不同程度使醫療資源科學運用，達到醫療效果最大化，這也是本文闡述的主要內容，希望陝西省康復醫院的工作模式在康復醫院的推進中提供一些經驗與借鑒。

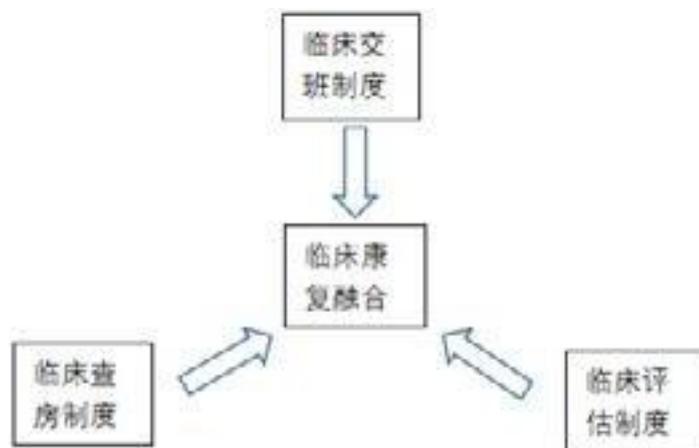
一、康復工作模式需要創新

隨著人民生活水準的不斷提高，康復資源的不足日益顯現，在現有資源狀況下，科學、合理、高效的康復工作模式就變得更加重要。20 世紀 80 年代，真正意義上的康復引入中國，經歷了幾代人的努力，進步巨大，但是服務體系不夠完善，體系下的康復服務模式不夠高效。目前我國為患者提供規範化治療的康復醫院也存在較大的缺口，在鼓勵二級醫院轉型為康復醫院的同時，轉型後建立康復醫院的服務模式同樣重要^[1]。目前我國現有康復醫院 376 所，床位約 5 萬余張，康復團隊內人員大約 5 萬名。國際物理醫院和康復醫學學會的統計數字，發達國家治療師占比為 3-7%，中國占比僅為 0.01%，缺口巨大^[2]。康復團隊的人員參差不齊，康復醫師大部分由臨床醫學專業轉入，需要思想觀念的不斷轉變。治療師隊伍的水準與西方尚有較大差距。近年來治療師的分化逐漸成熟，跟隨國外先進的治療經驗，各學科分化更細，但是不斷分化的學科難以為康復患者提供針對性、系統化的康復。面對不斷增加的康復需求，探討與創新出更加合理的康復服務模式至關重要。國家區域發展不平衡在不同程度上也會限制康復模式的創新，致使康復醫院工作模式推進的過程比較漫長。

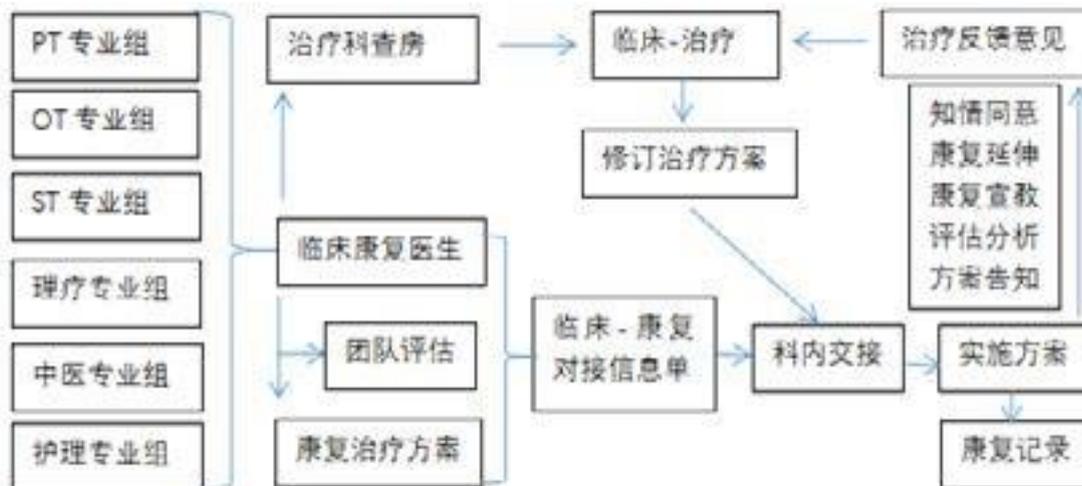
二、國內康復醫院的工作模式

1.1 專家學者認為康復醫院多學科合作模式是對康復患者提供全面服務的保證，康復醫院在臨床康復醫師團隊的帶領下，下設物理治療師（Physical therapist, PT）、作業治療師（Occupational therapist, OT）、言語治療師（Speech therapist, ST）、理療師、中醫師等。在團隊模式下促進患者康復有序開展，如物理治療師注重患者的功能，姿勢、力量、肢體的功能等，作業治療師更加注重患者的能力，如進食、洗漱、穿衣；交流、社會活動等，針對患者的功能完成指定的活動，融入生活，言語治療師則對患者的言語障礙展開針對治療。在整體方案執行的過程也對患者的居住情況、周圍環境進行瞭解，對回歸家庭後的家居改造提供可行性方案^[3]。在整個康復模式中各團隊之間的銜接不夠緊湊，

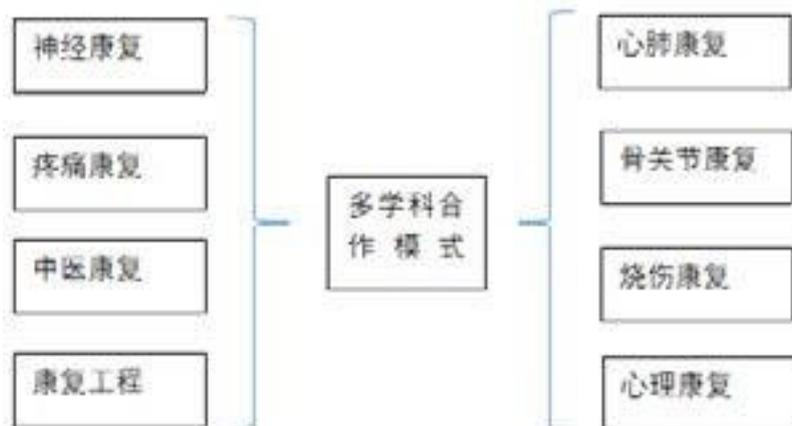
也是當下一個突出的問題，在治療的環節上建立一個有效的“橋樑”，促使康復服務更加科學、更加高效。



2、在臨床交班、查房、評估基礎上，各治療科室根據患者具體情況提出建議，康復醫生主導匯總，形成康復計畫，下達遺囑。康復醫師對患者的情況介紹，各專業組對治療的建議以臨床 - 康復對接表的形式在科室傳達並執行。

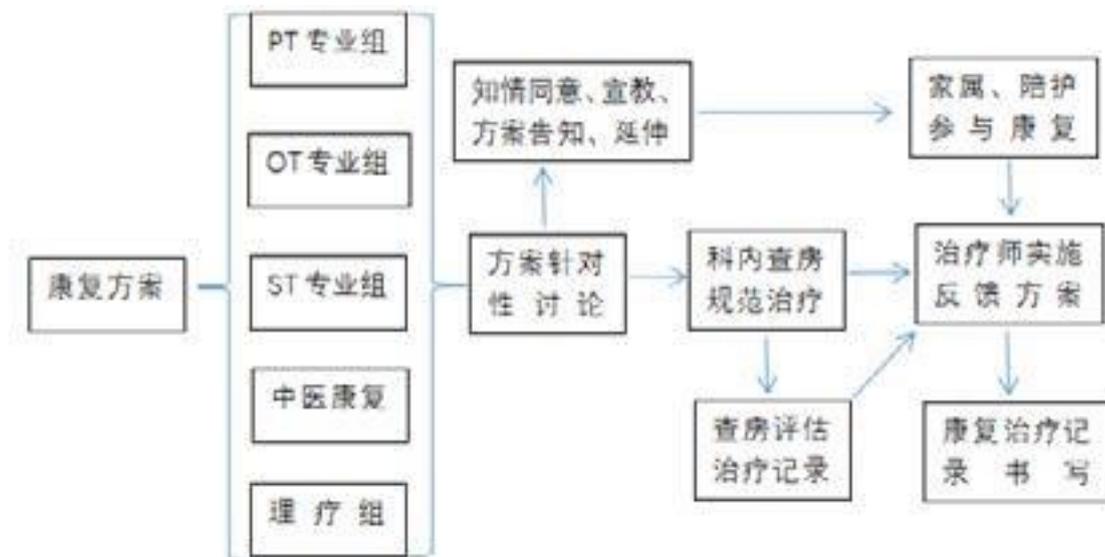


3、建立神經康復、疼痛康復、中醫康復、骨與關節康復、心肺康復、康復工程、心理康復等多學科合作模式，體現以患者疾病與功能為中心的全面服務。



4、在康復方案實施過程中，各治療師分組討論患者初期康復治療計畫，並將病房延伸與指導交于醫務護理人員及病人家屬，指導患者住院期間主動康復。對於疑難病例舉行疑難病例討論會議，以多學科合作模式展開，有康復醫師主導，各治療科室 PT、OT、ST、理療、中醫師、護理人員等共同做出評定，制訂治療計畫，並跟蹤治療計畫，做出中、末期評估與治療計畫。

5、在整個康復框架體系中，治療科室的相互銜接尤為重要。治療的目的最終要與患者的需要和實際情況為出發點。人是一個整體，如上肢功能體位與恢復對下肢會產生一定的影響，反之亦如此^[6]。從康復評估到康復方案在到方案的實施，通過治療師之間的溝通交流，做出針對性的治療，方向要一致，治療內容要互通，因為各治療之間存在交叉和相互促進作用。



6、臨床康復一體化的策略實施一定繞不開制度的約束，為保障臨床康復一體化的策略順利實施，制訂了各專科工作制度、宣教制度、延伸制度、隨訪制度等使康復工作銜接有序，有條不紊進行，各崗位按照崗位制度各司其責，充分凸顯了“以患者為中心”的理念。

四、結論

我國康復起步較晚，發展不平衡，不斷增加的對康復的需求使我們要不斷優化我們的工作模式。康復的不斷發展，以及實踐的不斷豐富，更多的專科及亞專科產生，為滿足患者的複雜需求，我們應注重整體方案在解決問題中的重要性^[7]。研究表明，社區多學科合作模式對腦卒中運動功能和日常生活能力的提升影響較大^[8]，多學科合作的康復治療對腦卒中的恢復也值得推廣^[9]。伴隨康復的蓬勃發展，康復全民覆蓋，康復研究能力，康復全面規劃，康復資訊網路化等重大目標的突破^[10]，是對老齡化社會到來的有利保障，推進康復專科醫院的工作模式是順應康復發展的主流，同時對康復醫院的資源最大化利用起到較大的作用，真正在康復的過程中不斷提升。本文闡述了陝西省康復醫院的工作模式建設，因其在康復專科醫院服務能力的提升方面起到顯著作用，希望可

以給康復專科醫院工作模式建立提供參考。

參考文獻

- [1] 曾耀瑩，勵建安：二級醫院亟待轉型康復醫院 [J]．中國醫院院長，2013(14):67-68.
- [2] 孫慧峰，李坤．推動我國醫療康復加快發展的建議 [J]．殘疾人研究，2016(3):12-13.
- [3] 陳文廣，陶靜．香港腦卒中患者醫療康復模式 [J]．亞太傳統醫藥，2012, 08(2):161-162.
- [4] 席家寧．康復醫院建設與品質管制初探 [J]．中國醫院院長，2015(5):74-77.
- [5] 高建成，蘇元穎．現代康復醫院建設模式探討 [J]．中國醫院建築與裝備，2016(11).
- [6] 賈傑．“上下肢一體化”整體康復：腦卒中後手功能康復新理念 [J]．中國康復理論與實踐，2017, 23(1):1-3.
- [7] Campo R, Belle YV, Grimbizis G. We may not have it all together, but together we have it all. The importance of intra- and interdisciplinary collaboration [J]. 2013.
- [8] 陸贇，江麗娟，趙燕萍．多學科合作康復治療對腦卒中偏癱的療效觀察 [J]．中國社區醫師（醫學專業），2011, 13(25):155-156.
- [9] 羅孟媛．多學科合作在腦卒中偏癱早期康復的療效分析 [J]．中國現代藥物應用，2017, 11(11):174-175.
- [10] 李安巧，邱卓英，吳弦光，等，譯．康復2030：國際康復發展狀況與行動呼籲 [J]．中國康復理論與實踐．2017, 23(4):379