

用 ICF 架構分析個案資訊的案例分享

湯慧珍

鄭州大學

本篇文章主要分享用SOAP 獲得患者的基本情況後，用ICF 架構進行分析，並用思維導圖進行整理，以便更好地形成自己的治療思路的過程。

（剛開始接觸患者的時候不知道怎樣將自己所學的知識更好地應用到實踐中，帶教老師朱毅老師指導我用思維導圖對資訊進行整理和分析，並逐步形成自己的治療思路，本期內容將整理和分析的過程和思維導圖分享給大家）

一、開始用 SOAP 思路獲取患者的情況

1、“S”，subject，通過對患者進行問診可得運動員基本情況（基本資訊、症狀出現時間、原因和加重因素）、以往的治療過程和其他情況（過敏史、既往史、家族史、精神狀態、吸煙飲酒、新冠肺炎等相關情況），並用思維導圖進行整理如下：

圖 1 通過問診所得的運動員基本情況



進一步放大每一部分內容如下：

圖 1-1：對運動員基本資訊、症狀出現時間、原因和加重因素進行問診



圖 1-2 運動員以往的治療過程

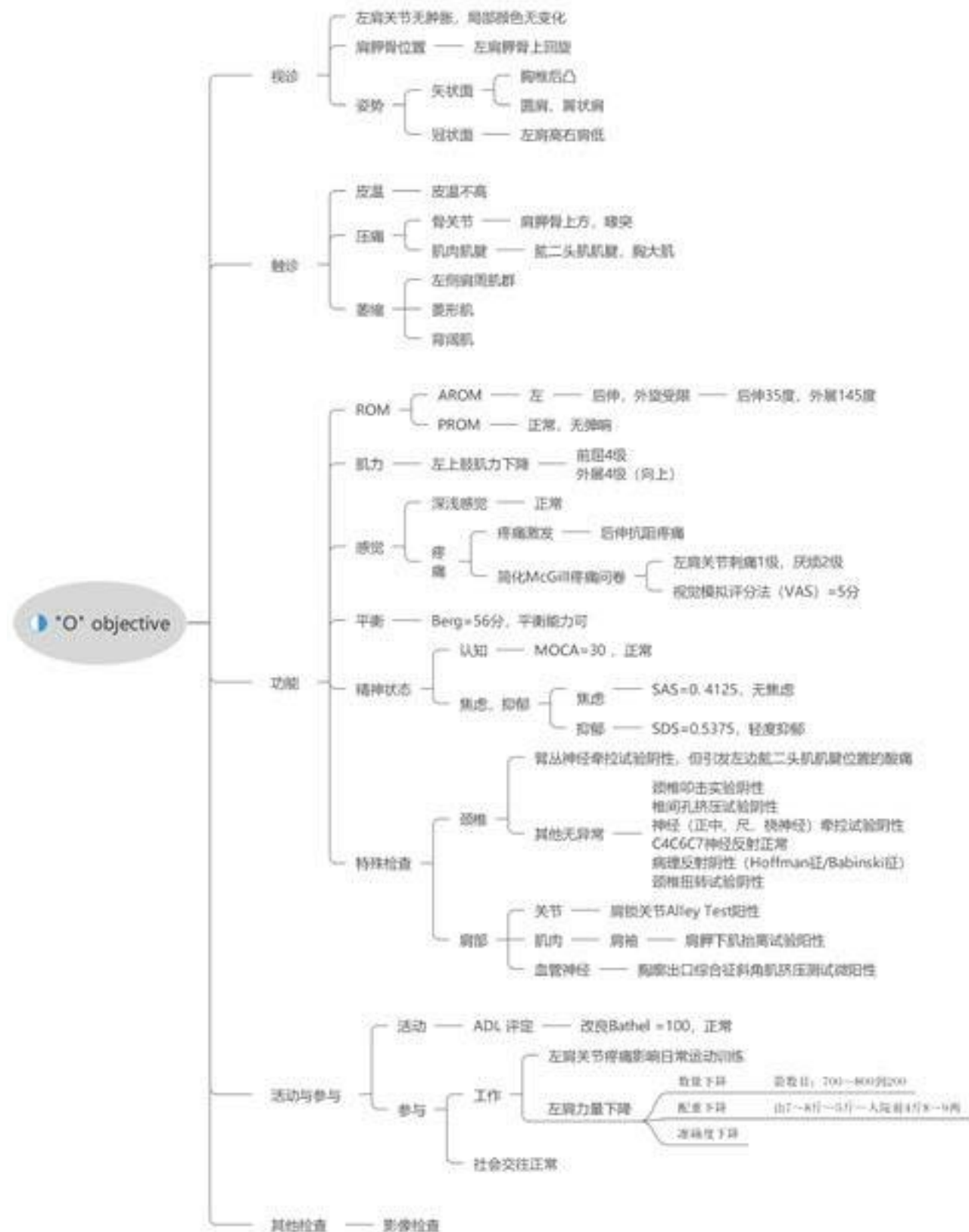


圖 1-3 其他情況 過敏史、既往史、家族史、精神狀態、吸煙飲酒、新冠肺炎相關情況



2、“0”, objective, 通過對患者進行客觀檢查可得視診觸診結果、身體功能的檢查 (ROM、肌力、感覺、平衡與精神狀態與特殊檢查的結果) 與活動和參與方面的資訊, 並用思維導圖進行整理可得以下內容:

圖 2 客觀檢查得到的結果



進一步放大每一部分內容如下：

圖 2-1 視診和觸診結果如下



圖 2-2 身體功能的檢查（ROM、肌力、感覺、平衡與精神狀態）

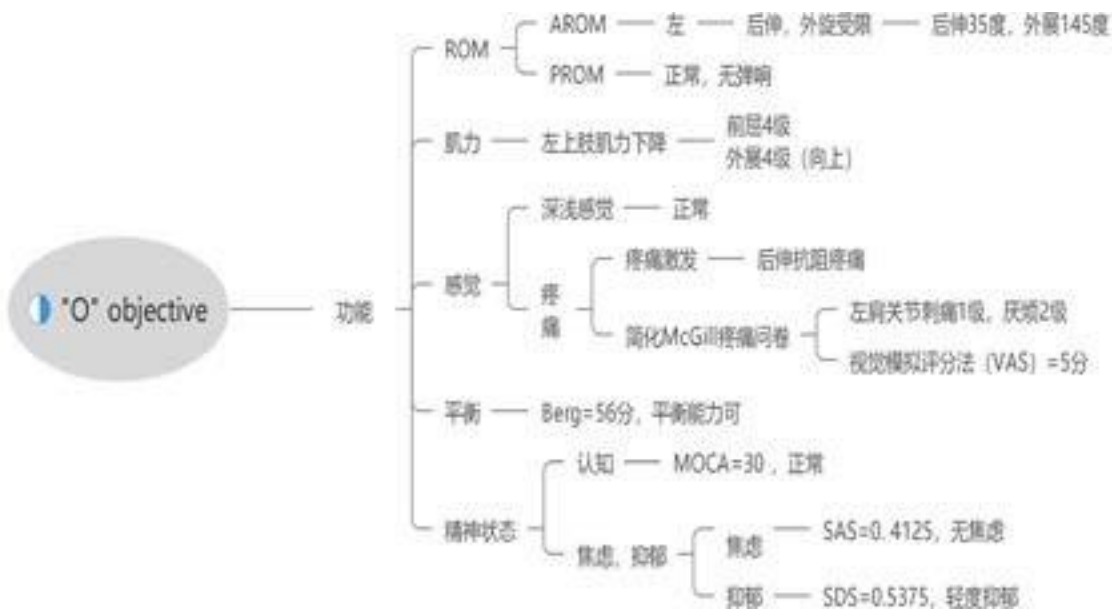


圖 2-3 身體功能的檢查（特殊檢查結果）

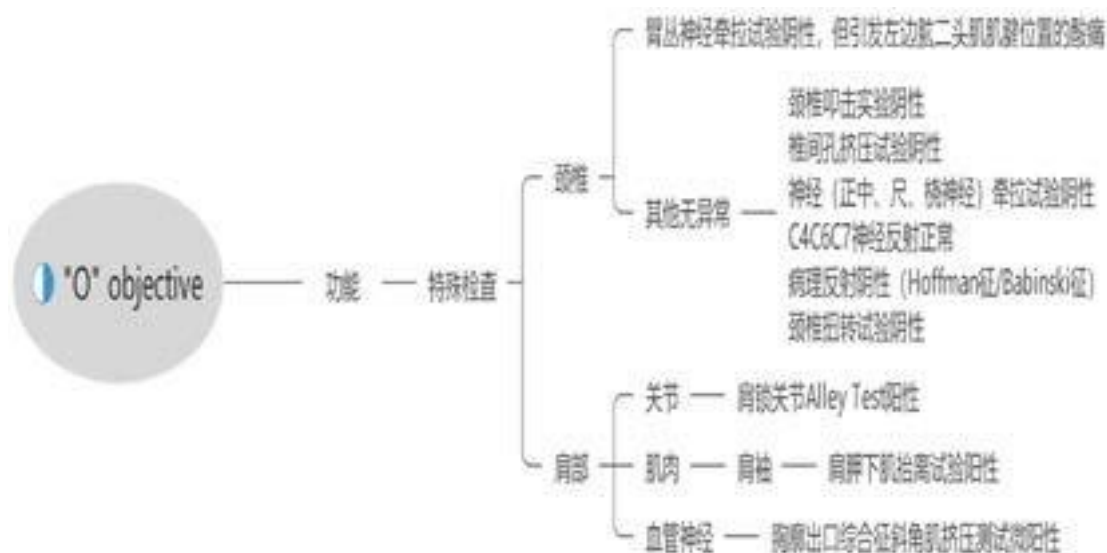


圖 2-4 活動與參與方面的資訊收集



由上圖（圖 1 和圖 2）可知，已經通過 SOAP 中的“S”與“O”的思路得到運動員的基本情況和客觀檢查資訊，接下來應該進行對患者的問診（S）和客觀檢查結果（O）進行分析（即 SOAP 中“A”的部分），並得出治療方案（SOAP 中“P”的部分），但面對前期收集的大量資訊一時不知道怎麼下手，朱毅老師提示我可以結合康復治療中作業治療的特點去進行更加全面的思考與分析，並形成自己的治療思路，從而更好地將理論運用到實踐中去。

二、用 ICF 實踐架構體系進行進一步的整理和分析

1、選用 ICF 架構進行分析的原因

在進行作業治療課程學習時，要求掌握並運用 OP、PEO、MOHO、V-MOCA 等幾大理論模式及 ICF 實踐架構體系。由圖可知，而想要將學過的知識（圖片中金字塔第一層）應用於實踐，具有作業治療特點的理論模式（圖片中金字塔第二層）可以充當從理論到實踐的橋樑。

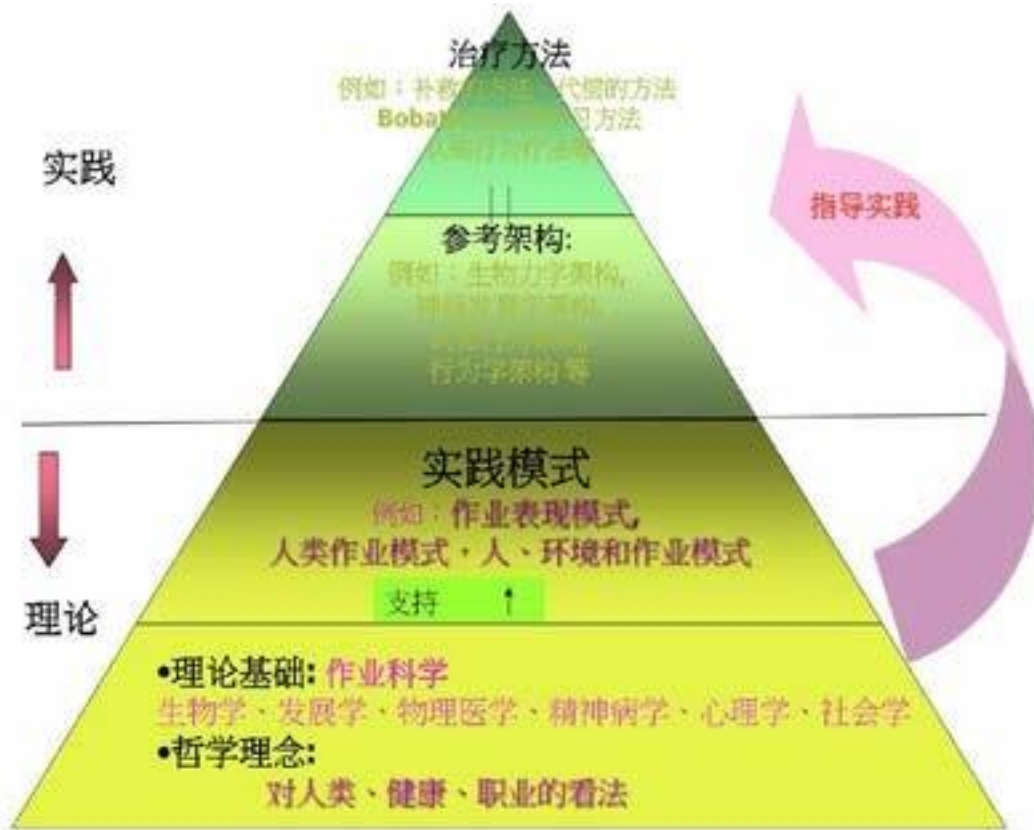


圖 3 圖片源於課件，所有權歸林國徽老師所有
 在上圖的基礎上反思和梳理自己的知識框架，得到下圖：

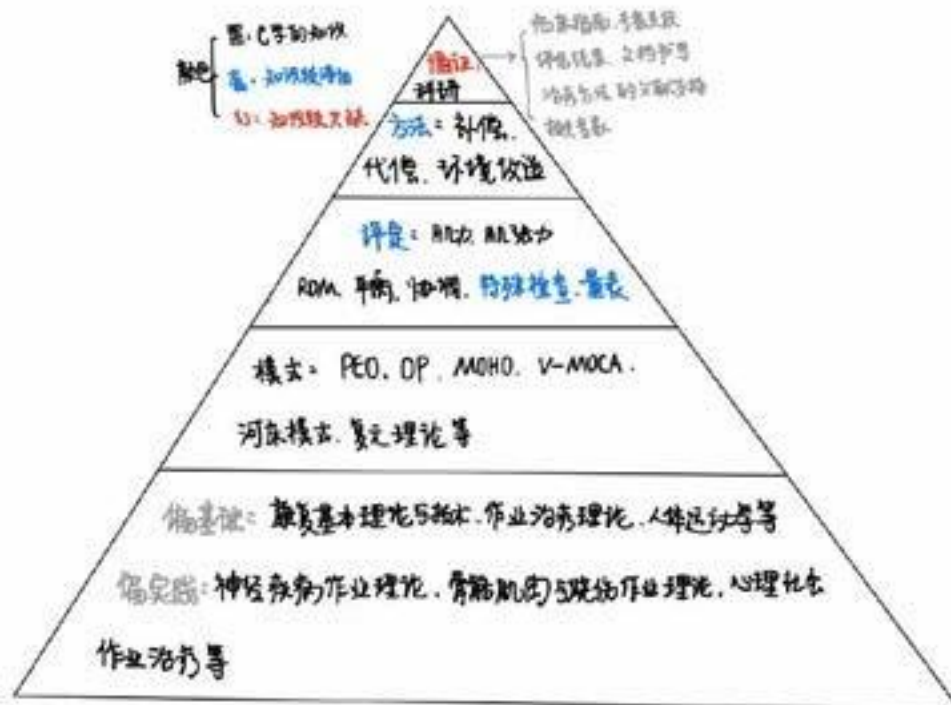


圖 4 對已學的知識進行梳理
 對已學知識的梳理後可知，自己在循證方面的知識較為欠缺。ICF 架構作為統一的科學標準和綜合的人口健康狀況架構，可以全面標準地描述和測量健

康與殘疾。ICF 作為世界衛生組織國際家族分類（WFOFIC）中的一員，不僅將功能成分和環境因素進行詳盡分類和分組，還能與國際疾病分類（ICD）互為補充，共同描述健康狀況及其對功能的影響。從長遠來看，有利於跨學科、綜合性的功能評估和循證醫學方面的研究，

2、ICF 架構與作業治療其他理念和模式的相似之處

經過仔細地思考與對比還有查閱資料可以發現作業治療的理念與模式與 ICF 有許多不謀而合的地方：

非常經典的 OP 模式（作業表現模式）的內涵與 ICF 高度一致：

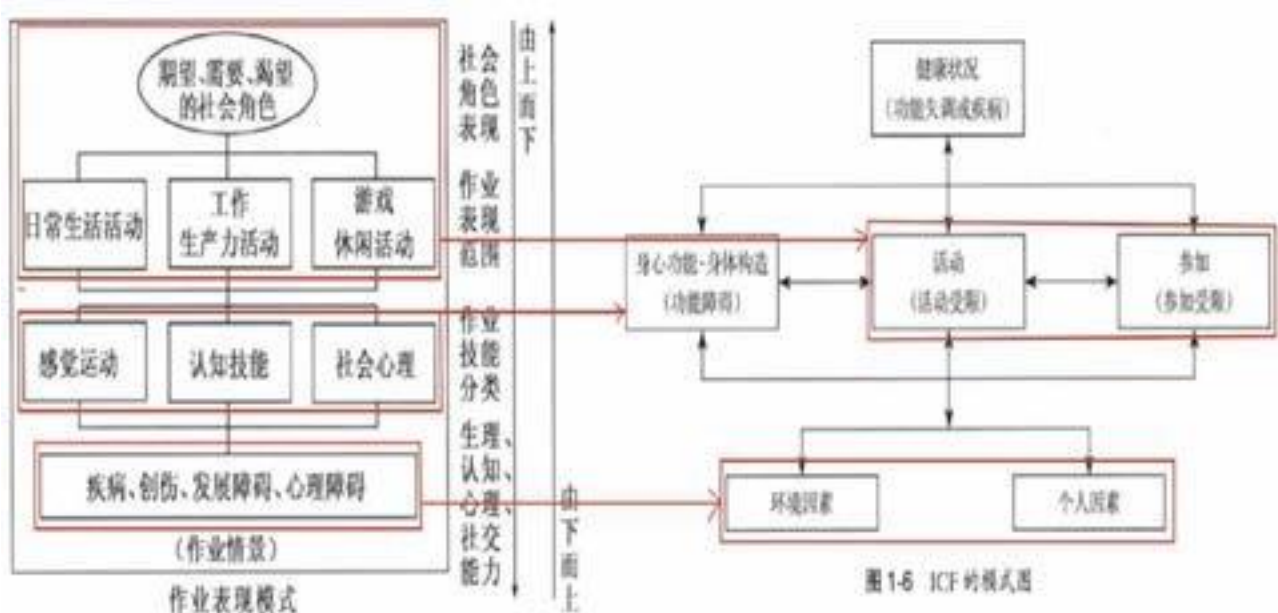


圖 5-1 OP 模式與 ICF 模式的對比（原圖片源於第 2 版作業治療學）

由圖可知，作業表現模式（OP）中角色和作業表現範圍（日常生活活動、生產性活動與休閒娛樂）與 ICF 模式中的活動與參與相對應，作業技能分類（感覺運動、認知技能、社會心理）與身體結構與功能對應，作業情景與環境因素與個人因素相對應。

另一個經典的 PEO 模式（人 - 環境 - 作業模式）也與 ICF 框架有異曲同工之妙

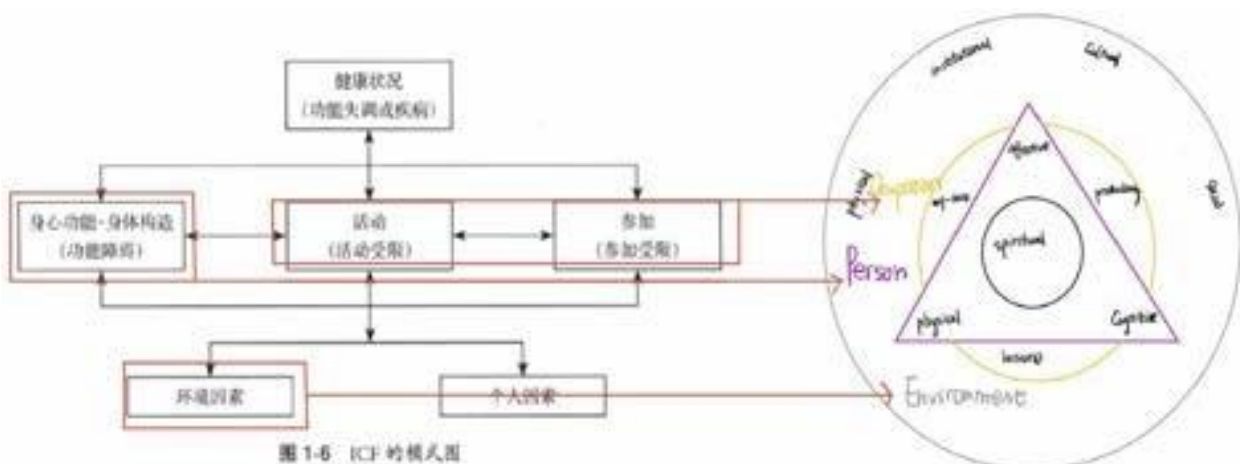


圖 5-2 PEO 模式與 ICF 模式的對比（原圖片源於第 2 版作業治療學）

由圖可知，PEO 模式中強調的人、環境、作業相互作用與 ICF 中環境因素與個人因素對身體結構與功能，活動與參與的影響的內涵十分吻合。

作業治療以人為中心，強調整體觀，而前期用 SOAP 思路收集了許多身體結構與功能方面的資訊，活動與參與方面的資訊收集較少，ICF 架構中環境因素與個人因素影響方面的考慮缺失，更沒有身體結構與功能、活動與參與以及環境和個人因素之間動態交互作用的思考。

為了收集更加全面的資訊，並為跨學科、綜合性的功能評估和循證醫學方面的研究做鋪墊，最終決定用 ICF 架構進行進一步的整理和分析。

3、用 ICF 架構進行進一步的整理和分析

用思維導圖整理 ICF 架構的基本結構如下：



圖 6 ICF 架構的基本結構

前面用 SOAP 思路通過問診（“S”）和客觀檢查（“O”）收集了許多患者資訊（圖 1-8）後不知道從哪兒開始下手，用 ICF 架構整理、提煉和完善資訊後（圖 2-6 與圖 2-7）可得身體結構與功能、活動與參與、環境因素與個人因素方面的資訊。

圖 6-1 ICF 架構中身體結構（其中灰色填充為檢查，藍色字體為後續補充內容）



圖 6-2 ICF 架構中身體功能（其中灰色填充為檢查，藍色字體為後續補充內容）



由圖可知，用 ICF 架構整理後身體結構與功能相關的資訊更為簡練，也讓後續治療思路的形成更為清晰。

由圖 1-7 可以看出，活動與參與方面的資訊很少，後續也針對性地補充活動與參與方面的資訊
補充前活動與參與方面收集的資訊



圖 6-3 用 ICF 架構整理補充後的活動與參與情況



補充上前面沒有考慮到的環境因素與個人因素資訊：

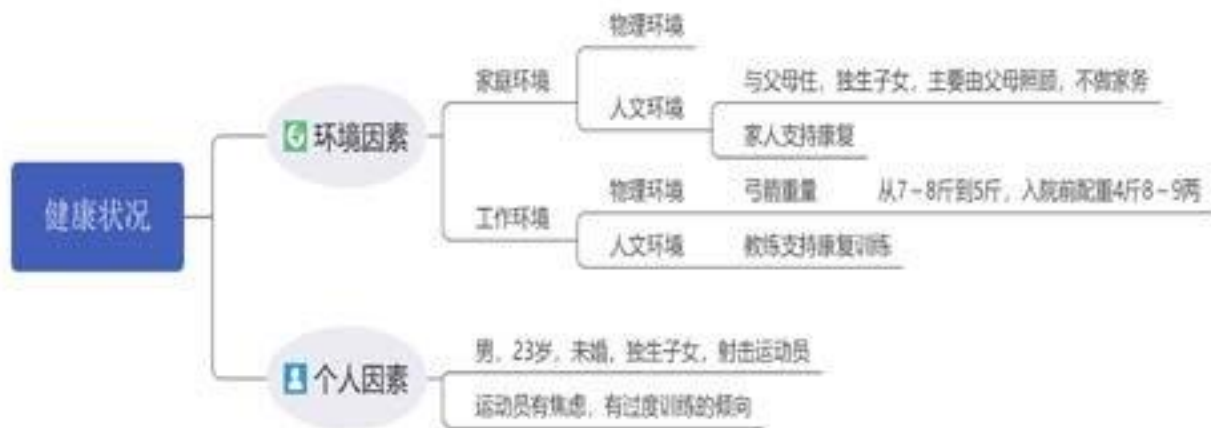


圖 6-4 環境因素與個人因素
形成最後對運動員基本情況的 ICF 分析思維導圖如下：

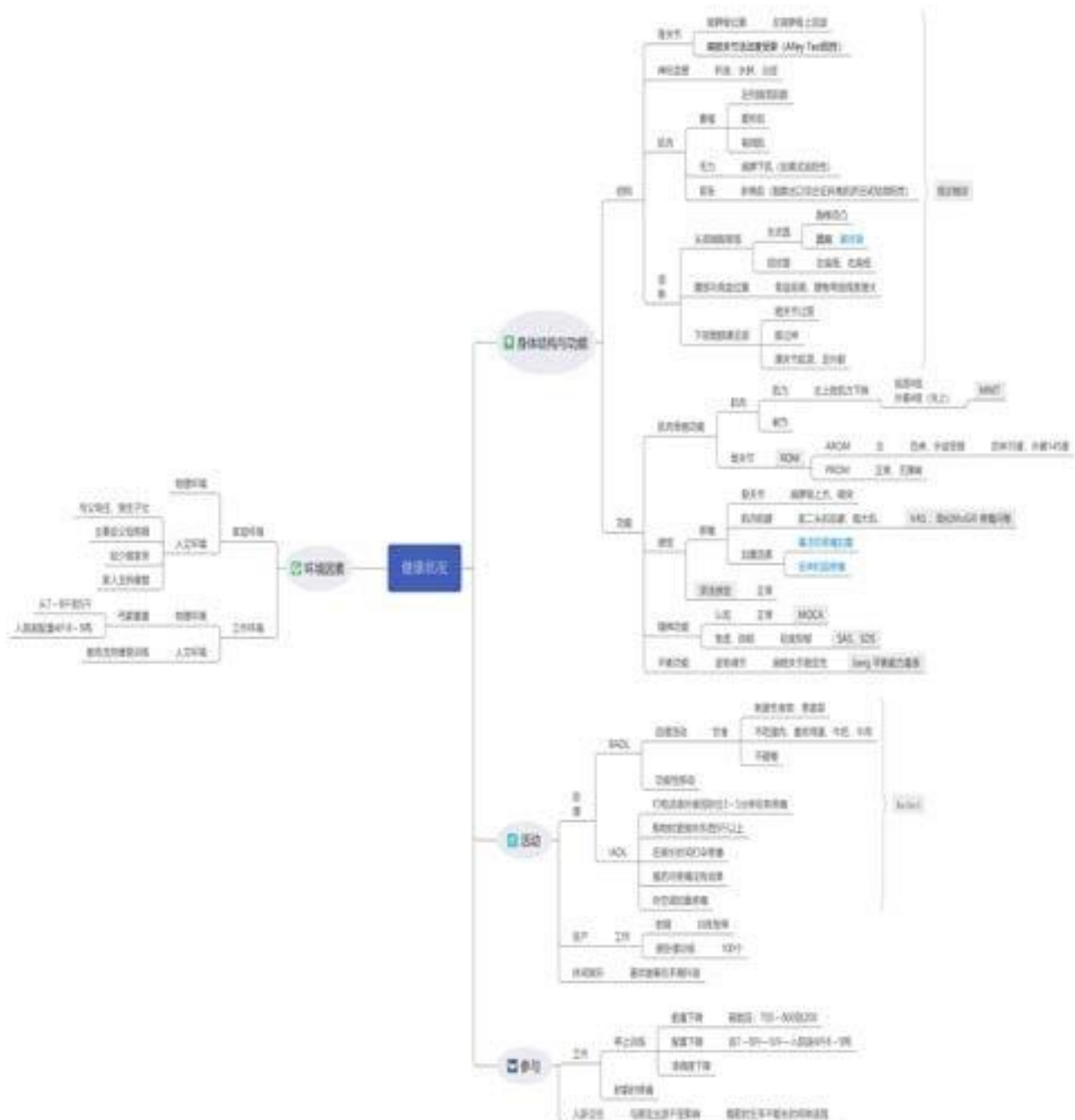


圖 7 對運動員基本情況的 ICF 分析思維導圖

三、總結與反思

用 SOAP 思路獲得患者的基本情況資訊之後，結合 ICF 架構進行整理分析，可以更為全面地考慮身體結構與功能、活動與參與、環境因素和個人因素對人的健康狀況的影響，有利於後續形成自己清晰的治療思路。

不足的是，作業治療以人為中心，強調整體觀，而前面雖然考慮到 ICF 的組成成分（身體結構與功能、活動與參與、環境因素與個人因素）對人健康狀況的影響，但缺乏對這幾個成分的動態交互作用的思考。也沒有體現 ICF 作為描述與測量健康與殘疾的標準語言在跨學科、綜合性的功能評估和循證醫學方面研究的優勢。

在後續的治療中，將更多地從整體考慮 ICF 各個組成成分之間相互的影響，並結合運動員反曲弓射箭活動的特點，有針對性地開展後續的治療。

參考書籍

[1] 作業治療學 / 竇祖林主編 .—2 版 .—北京：人民衛生出版社，2013

[2] World Health Organization. How to use the ICF: A practical manual for using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Exposure draft for comment. October 2013. Geneva: WHO

[3] Towards a Common Language for Functioning, Disability and Health: ICF The International Classification of Functioning, Disability and Health 2002. Geneva:WHO