

ICF 框架下 PEO 模式治療性作業活動 徐宋鐸

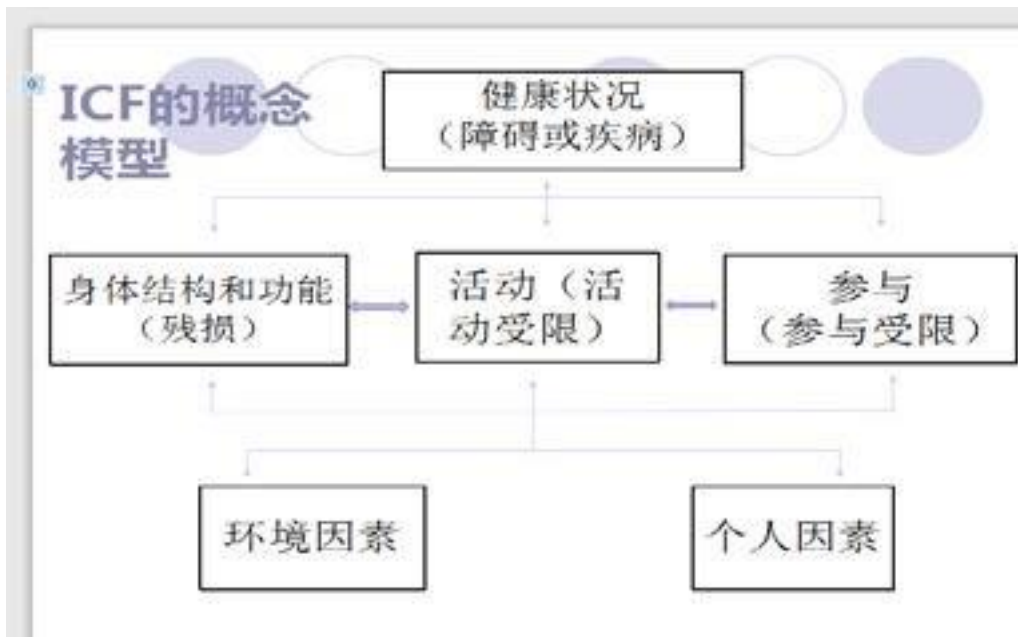
廣西壯族自治區江濱醫院作業治療科

作業活動是指一個人在其特定的發育階段和生活環境中每天必須完成的或承擔一定角色所從事的各項活動。每一個人都要通過參加各種活動來建立個人形象和自信心，理解生活的意義和價值。因此，無論健康人還是殘疾人，參與活動是提高生活品質、體現生命價值的根本途徑。

作業活動可分為個人自理、生產性活動以及休閒活動三大類，能否獨立進行有賴於自身和環境因素，三者相互依存、相互影響又相互作業，形成了人－環境－作業活動模式（P-E-O Model）。PEO 模式為日常臨床作業活動實踐提供了堅實而豐厚的理論基礎。



傳統的活動性作業治療主要以一對一或一對二的方式進行，運用滾筒、木釘等作業治療工具對患者進行作業活動訓練，患者在日常的重複訓練中特別容易感覺乏味、刻板。於是從去年開始，我們決定實施 ICF 框架下 PEO 模式治療性作業活動品質與控制的臨床應用，一共設計了十二個主題活動月，根據 PEO 模式進行對患者的治療性作業治療活動，針對偏癱、脊髓損傷、燒傷、手外傷等患者，從一對一的傳統治療方式轉換為 PEO 的個性化治療方式，以求調動患者康復積極性，提高康復療效。



基於國際功能分類 ICF 框架下，我們首先評價分析出每個要素對於康復治療的有利點和不利點，圍繞不利點制定訓練目標，以 PEO 模式設計治療性作業活動。有利點可以最大限度發揮患者的主觀能動性、表現能力和自身優勢，為患者制定合適的康復目標和治療性作業活動。

整個實施過程共分為四大部分：

(1) 訪談與評估：首先對入科患者進行訪談及評估，與患者共識治療目標，設置治療性作業活動任務，安排好活動物理環境及人際環境，調節患者作業經歷；

(2) 制定治療目標：圍繞創新專案每月小組活動主題，以 PEO 模式設計適合患者的治療性作業活動，如穿衣比賽、拼圖比賽、塗塗樂、詩歌比賽等，趣味性強的作業活動，促進患者雙上肢以及言語、吞嚥綜合運用，重建患側上肢的神經網路，將運動功能轉換為生活能力，通過小組活動減少患者的自卑感，促進正面情緒，調節負面情緒，增強與人相處的信心，促進功能重建；



趣味運動會



手工芋圓活動



手工藝品活動



鈕扣畫活動



外出超市購物

(3) 品質指標：對治療性作業活動設立品質檢查表及評估，包括訪談（共識目標）、準備（環境及工具）、執行（調節作業經歷）、訪談（總結療效、定新目標）；

质量检查及评估

利用作业活动质量检查表(问卷), 评估活动质量。此检查表是一份自评式检查表, 以问卷形式列出要评估的内容, 检查表有 15 个条目, 覆盖上面 7 个活动质量指标, 每条目用三级评分法, 即 0、1、2 分, 高分代表高质量。总分 0-30 分。检查表不设合格分数, 只提供一个工具给治疗师自评训练活动各方面的质量。

1. 是否每一位参加者都是应治疗师邀请参加活动?

所有参加者都是自行报名参加 -0

部分是应治疗师邀请参加 -1

所有都是应治疗师邀请参加 -2

2. 治疗师是否有透过正式访谈或其他评估了解到患者需要参加此项作业活动训练?

全部没有-0

部分有-1

全部有-2

3. 是否每一位参加者都能明白自己参加活动的训练目的?

全部不能够-0

部分能够-1

全部都能够-2

4. 活动是否在真实生活场景举行?

在治疗大厅举行-0

在模拟家居举行-1

在真实生活环境举行-2

5. 参加活动的治疗师是否有在活动前开会讨论分工, 风险防范及了解个别参加者的训练目标?

没有-0

简单讨论过-1

详细讨论过-2

6. 是否每位参加者都有专业治疗师协助进行活动, 确保成功完成所分配的作业任务?

全部没有-0

部分有-1

全部有-2

8. 活动的目的是否与参与者的康复目标相关?
全部没有-0
部分有-1
全部有-2
9. 设计的活动任务是否与参与者的能力匹配?
全部没有-0
部分有-1
全部有-2
10. 活动过程中是否充分利用运动场景与活动用具?
全部没有-0
部分有-1
全部有-2
11. 参与者对治疗师活动安排是否满意?
全部没有-0
部分有-1
全部有-2
12. 活动过程中出现的不可预测事件时治疗师是否都能及时处理?
全部没有-0
部分有-1
全部有-2
13. 活动过程中参与者对自己的表现是否满意?
全部没有-0
部分有-1
全部有-2
14. 治疗师在活动后是否能反思与自我提升?
全部没有-0
部分有-1
全部有-2
15. 每次活动是否不少于 30 分钟?
全部没有-0
部分有-1
全部有-2

④ 持續改進：計畫、執行、檢查、調整 4 個步驟，把治療水準不斷提升，同時推行康復多學科協作診療組的規範化診療模式建設。



活動後團隊會議，總結不足與改進

期間也遇到過一些問題諸如治療週期短、個案出院等，我們採取訪談及對家屬全方位宣教，讓其充分瞭解自身病情和階段性恢復預後，避免過高的康復期望，從而影響患者的康復療效。

結語 通過整整 12 個月的主題活動，我們設計了圍繞生活為本的個性化的小組作業活動，如讓患者在具體的穿衣飲食、家務操持、社交娛樂中獲取更多的自理能力和自我認可。在執行中根據患者的具體情況定期評估並對治療計畫做出相應的活動調整，再通過作業活動品質檢查表（問卷調查）對患者進行再訪談，持續改進方案，達到預期治療效果，使患者肢體功能、心理、精神，生活自理治療配合度等方面都有了較大的提高。