



心臟復健是一個多專業的合作模式，使個案可以得到更好的照護，儘快恢復功能。在高雄榮民總醫院復健醫學部的心肺復健團隊中，除了醫師外，還有物理治療師、職能治療師、語言治療師，有時候也需要與心臟內外科醫師、藥師、營養師、心理師、社工師及護理師等跨專業合作。

目前在心臟復健急性期中，職能治療臨床服務的場域有加護病房及普通病房。在加護病房中，由於個案身上有許多維生的設備，如插置氣管內管、使用呼吸器或者是做一些侵入性的導管來進行積極治療及監測，因此會限制個案的活動，導致個案肌肉萎縮、活動能力下降，進而影響心肺功能，延長脫離呼吸器的時間及加護病房住院天數，另外有可能會出現加護病房症候群，造成憂鬱、焦慮、否定作用及譫妄，長期下來容易產生認知受損、創傷後壓力症候群、或行動的問題。而職能治療在加護病房的角色為增進個案的職能表現、評估和恢復個案認知功能、擺位及副木製作、衛教家屬及個案。在介入時，強調早期有目標性的活動，採床邊漸進式活動方式，其目的是降低重症後虛弱症的發生率、減少呼吸器使用的時間、縮短在加護病房的時間、改善長期功能上的獨立，進而減少死亡率。另外，也會邀請家屬參與復健活動，以改善個案的功能。

而在普通病房中，職能治療的角色與介入的方式為：

1. 增加個案的職能表現

評估個案的日常生活功能，包含執行活動的方式、習慣、時間、伴隨的呼吸模式及是否需要使用輔具(如氧氣瓶、洗澡椅或行動輔具等)。而在介入中，治療師會監控心跳、血氧變化，引導個案依據自覺用力係數(BORG RATE OF PERCEIVED EXERTION SCALE)對活動的反應作評量，以隨時察覺自身對活動的耐受力，且在執行活動後使用自我感覺的檢核表(SELF-CHECK PLAN FOR HF MANAGEMENT)，來確定活動的合適性。

2. 促進健康的生活型態

近年來心臟復健目標除了強調個別化運動治療外，還重視次級預防的策略，包含全面性管理風險因數、營養照護、心理和行為策略，而生活型態的調整可以幫助個案減少症狀的發生，也可以推遲疾病的進程。

3. 加強個案學習監控生理徵象及辨識惡化徵兆的能力

要求個案每天量測血壓、心跳，並且作紀錄，另外還需要學習辨識惡化的徵兆，以改善自我照護能力，及對疾病自我管理的自信。

4. 衛教家屬及個案合適的活動方式

在復健科醫師執行運動測試後，可以得知個案的體能狀態及活動層級。而職能治療師藉由模擬活動，使個案瞭解能量節省及工作簡化的重要性，將技巧用在生活中，降低症狀產生。而這些技巧的原則包含將活動排定優先順序、事先規劃活動、放慢活動速度、調整執行活動的姿勢。

另外，很多研究顯示，認知損傷是心臟疾病最容易出現的共病之一，尤其是老人，其影響的認知專案有注意力、學習能力、工作性記憶、執行功能和資訊處理。因此，在臨床上職能治療師會利用認知功能評量的結果，來確認個案是否能獨立執行日常生活活動及自我管理，進而執行認知訓練及認知衰退的預防。

由於職能治療能提供全面性且以個案為中心的介入，使心臟疾病個案執行自己期待且有意義的活動、維持職能表現和角色、降低焦慮及提高安適感，因此期待未來職能治療能夠幫助更多的心臟疾病個案安心生活，減少因疾病帶來的負面影響。