

脑卒中作业治疗的质量控制

罗伦 王孝云 黄秋月

成都市第二人民医院康复医学科

脑卒中是危害中老年人群健康的主要疾病之一，具有发病率高、致死率高、致残率高等特点^[1]。我国每年新发脑卒中患者约 270 万人，在各种死亡原因中已上升为第一位^[2]，而脑卒中患者中有 70%~80%因为残疾不能独立生活^[3]，给患者本人、家庭和社会带来沉重的负担。作业治疗作为康复治疗中不可或缺的专业，在改善脑卒中患者生活自理能力，帮助患者达到重返家庭和社会等目标方面发挥着重要作用，那我们怎样确保自己提供的作业治疗服务的质量，以达到最佳的疗效呢，下面我们将通过我科作为成都市康复质量控制中心，对康复治疗质量控制以及作业治疗临床实践中总结出的经验，来给大家分享如何对脑卒中作业治疗进行质量控制。

一、服务流程方面的质量控制

（一）我科的作业治疗服务流程及质控

我科的作业治疗服务流程如图 1，其中重点质控环节是首次评估、访谈和出院计划及出院指导或出院转诊计划的制定。要求所有患者入院后 48 小时内完成首次评估和评估小结，卒中患者入院 1 周内由作业治疗师负责综合患者的评估结果及其他专业成员的意见，跟患者及家属进行入院访谈（如图 2）后，共同制定出患者的出院计划（如图 3），围绕患者的出院计划为患者开展一系列的康复服务，最终帮助患者达到出院目标并合理出院。在给患者提供作业治疗服务的过程中，作业治疗师需根据每周评估的结果及时调整患者的治疗目标和治疗方案，且需在脑卒中患者出院前一周与患者及家属进行出院前准备访谈（如图 4），并根据患者的出院方向为患者提供出院指导（出院后回家的患者）（如图 5）或出院转诊计划（出院后转下级医院的患者）（如图 6），让患者可以在出院后进行延续性的康复训练或治疗。对于一些由于家居环境障碍导致出院回家困难的患者，我们会安排作业治疗师对患者进行家访，为其提供家居环境评估（如图 7）及家居环境调适指导，并对患者及家属进行现场家居训练指导（如图 8）。在患者出院后，定期对患者进行随访，以跟进患者在出院后的功能状态，促进患者功能达到良好的预后。

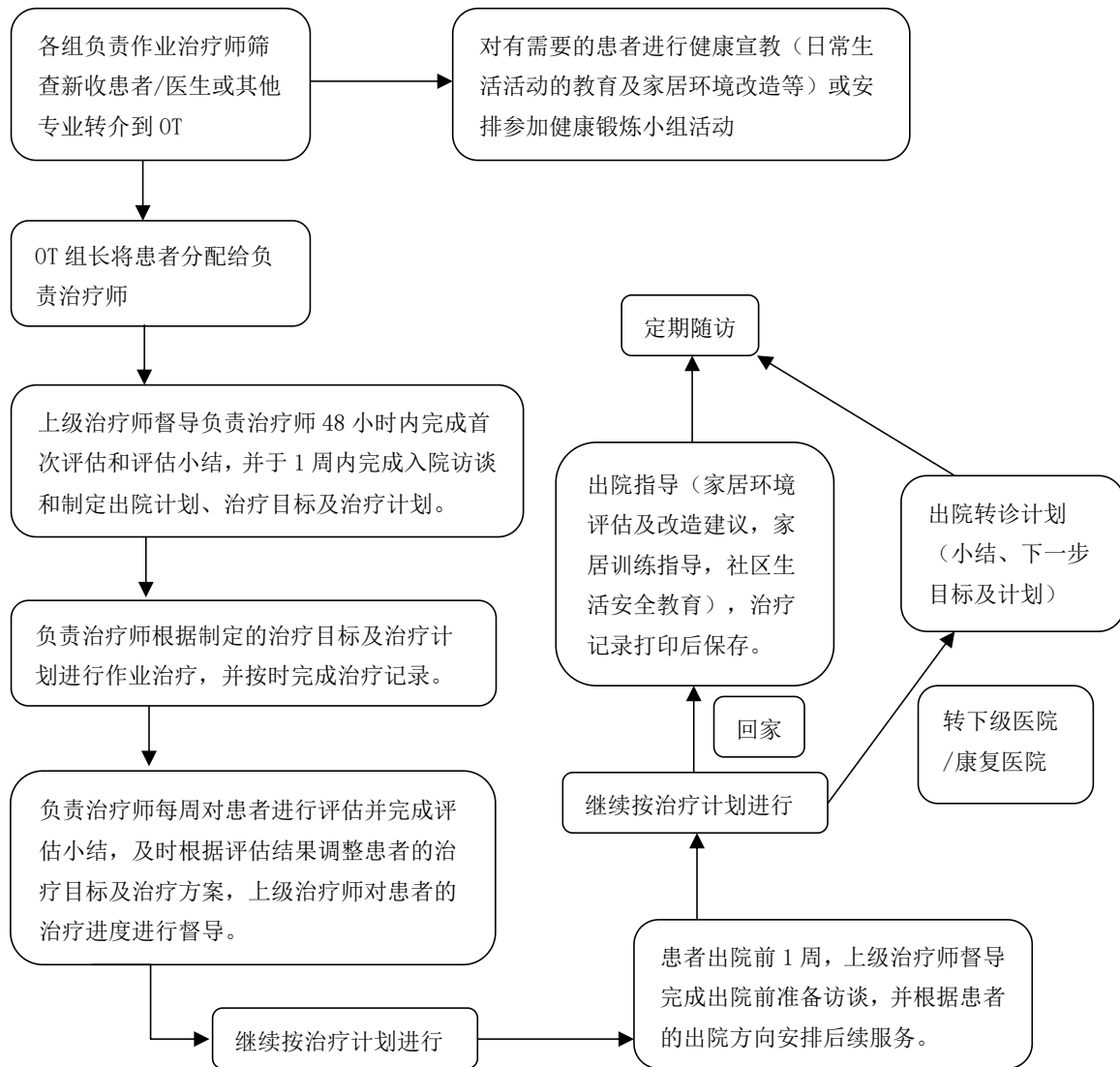


图1 作业治疗服务流程图



图2 入院访谈



入院时间		
患者及家属期望		
计划制定时间		
与患者及家属讨论出院目标（四周）		
目前主要所处能力阶梯阶段		
时间	目标	计划
一周	<input type="checkbox"/> 器官功能： <input type="checkbox"/> 任务技能： <input type="checkbox"/> 生活技能： <input type="checkbox"/> 生活能力： <input type="checkbox"/> 生活角色 <input type="checkbox"/> 生活方式	
两周	<input type="checkbox"/> 器官功能： <input type="checkbox"/> 任务技能： <input type="checkbox"/> 生活技能： <input type="checkbox"/> 生活能力： <input type="checkbox"/> 生活角色 <input type="checkbox"/> 生活方式	
三周	<input type="checkbox"/> 器官功能： <input type="checkbox"/> 任务技能： <input type="checkbox"/> 生活技能： <input type="checkbox"/> 生活能力： <input type="checkbox"/> 生活角色 <input type="checkbox"/> 生活方式	
四周	<input type="checkbox"/> 器官功能： <input type="checkbox"/> 任务技能： <input type="checkbox"/> 生活技能： <input type="checkbox"/> 生活能力： <input type="checkbox"/> 生活角色 <input type="checkbox"/> 生活方式	
出院方向		

图3 出院计划





图4 出院前准备访谈

作业治疗出院指导

图5 出院指导

一、日常生活活动

- 1、穿衣:先穿右边衣袖,再穿左边;先脱左边衣袖,再脱右边。穿裤子时,先穿右腿再穿左腿,先用右腿跷二郎腿,然后将裤腿套在右腿上,再穿左腿,将裤腰挪到膝以上,再站起提裤腰至腰部;脱裤子时先脱左腿再脱右腿。
- 2、吃饭、洗漱:左手吃饭时,右手应平放于桌面上,不可掉在身体一侧。洗漱时,若条件允许,可将右手放在洗漱台上,防止其掉在身体一侧。
- 3、洗澡:建议采用淋浴椅,并有人在旁边,预防跌倒,可使用长柄浴球搓背和双脚。浴室可安装符合自己身高的扶手,方便站立穿衣等活动。
- 4、如厕:建议使用马桶,马桶两侧有利于支撑的扶手。
- 5、床椅转移:床的高度应与轮椅高度一致,转移时从左侧转移,椅子与床缘呈45度,先刹车,收起两边脚踏板,双脚着地,双脚宽度与肩一致,身体稍往前挪,使双膝稍超过脚尖,再弯腰起身坐到床上。
- 7、家居社区活动:在家属辅助或监督下积极参与可以完成的活动,如收拾整理桌子、折叠衣服等活动。
- 8、娱乐休闲活动:在家属辅助或监督下,积极参与自己感兴趣及可以完成的活动,如天气好时,坐轮椅外出逛公园、打麻将等。

二、家居训练

- 1、右上肢及右手功能训练:双手十指交叉握手,右手大拇指在上,双手打直上举,可视情况每组举10~20次,适当休息后再重复做2~3组。训练注意少量多次进行,不可一次过度训练导致疲劳。
- 2、站立训练:坐位时双脚踩地,与肩同宽,弯腰弯膝盖站起,站立时双脚平行,与肩同宽,家属辅助患者双膝打直,抬头挺胸站正。视情况决定每次站立时间,注意少量多次进行,不可一次性训练过度疲劳。

三、注意事项

(一) 预防摔倒

- 1、室内物品摆放整齐,保持通道通畅。
- 2、保持室内地面干燥。
- 3、要穿防滑、可包住后跟的鞋子。
- 4、在卫生间要注意地面防滑,穿鞋,防止摔倒。
- 5、在卫生间地毯要大、可固定在地面,较小、易滑动的地毯,行走时容易摔倒。
- 6、安全使用轮椅,上下轮椅前要确保刹车刹住,坐稳后再松刹车。
- 7、建议使用马桶,马桶两侧有利于支撑的扶手,为方便如厕,也可以使用坐便椅;浴室可安装符合自己身高的扶手;卧室的床的高度不宜过高。

(二) 积极主动参与自理及家居社区活动

能自己完成的日常生活自理活动尽量自己多参与,在进行自理活动时需在旁提供适当的帮助和监督,自我锻炼需注意正确的方法,若有疑问或身体情况和活动功能的变化,需到医院寻求专业的指导和帮助。

出院时间	
患者及家属期望	
计划制定时间	
目前主要所处能力阶梯阶段	
下一阶段目标	
治疗计划	
治疗师	

图6 出院转诊计划



图7 家居环境评估



图8 家居训练指导

（二）早期床旁作业治疗的流程及质控

由于脑卒中患者接受早期床旁康复治疗的时间相对较短，所以我们对早期床旁作业治疗的流程进行了精简，重点要求其进行首次评估、治疗目标和治疗方案的制定及出院前的评估和完成出院指导或出院转诊计划，并由组长负责对床旁作业治疗师进行督导和病例抽查。

二、作业治疗服务质量控制理念-“重建生活为本”

注重体现作业治疗服务特色

作业治疗是一个以关注患者的生活能力和生活质量为重点的专业，我科作业治疗部门多年来一直学习“重建生活为本”作业治疗理念，并将其运用到临床实践中，从而更好的建立自己的专业服务特色。目前，我科已将“重建生活为本”理念推广到全科，并将“重建生活”的最终目标——“帮助患者达至身体健康、心理健康、成功生活、幸福生活”作为我科的服务宗旨。因此，在进行脑卒中患者的作业治疗服务质控时，我们会根据“重建生活为本”理念来对作业治疗服务的内涵进行质控。主要包含以下几个方面。

1. “三元合一” “三元合一”（如图9）指的是帮助患者“重建生活意志”、“重建生活能力”和“重建生活方式”，作业治疗师在开展作业治疗服务时从这三方面入手，通过与患者及家属进行访谈或宣教，对患者进行生活能力的训练，或指导患者进行生活方式的调整等，来帮助患者进行生活意志、生活能力和生活方式的重建，最终提高患者的生活质量。

三元合一的重建过程

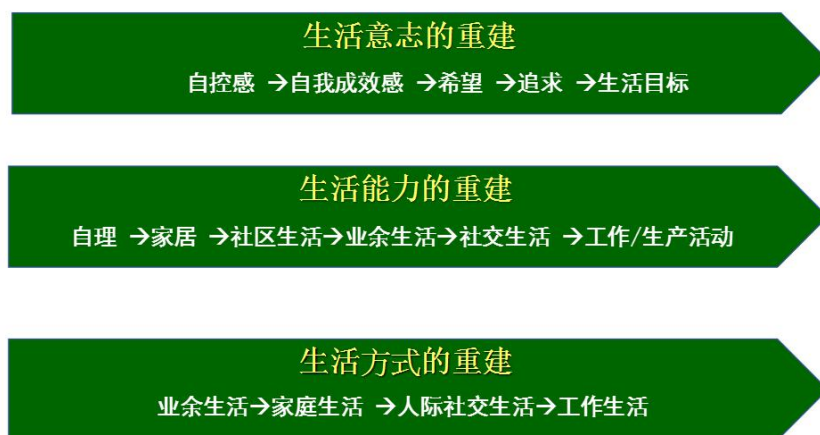


图9 “三元合一”

引自梁国辉老师重建生活为本作业治疗理念

2. “重建生活”六部曲 “重建生活”六部曲（如图10）包括“配合”、“利用”、“学习”、“调节”、“建立”、“达至”这六个部分，治疗师在给患者进行作业治疗时要考虑患者目前功能状态，从而有的放矢地帮助患者“重建生活”，治疗师在帮助患者“重建生活”时根据该“六部曲”来梳理自己的治疗思路，提高自己的治疗方案的逻辑性和有效性。

重建生活六部曲

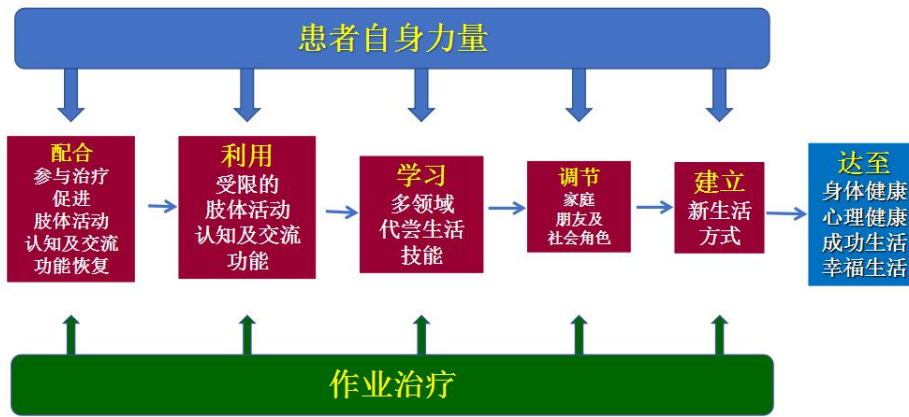


图 10 “重建生活”六部曲 引自梁国辉教授重建生活为本作业治疗理念

3. “能力阶梯”概念

“能力阶梯”（如图 11）是梁国辉老师根据人的不同功能状态，将人的能力由低到高划分为从“生理功能”到“生活方式”共 8 个能力阶梯等级。若患者所处的能力阶梯等级越高，则代表其功能状态越好。在服务过程中以“能力阶梯”为导向，治疗师根据评估结果结合能力阶梯完成评估小结（如图 12）和制定出院计划，并制定出患者在能力阶梯方面的治疗目标和治疗方案。因此，治疗师在整个服务过程中会时刻关注患者的能力阶梯等级，并牢记自己的治疗目标，而当我们对患者的最终疗效进行评价时，也可以从其能力阶梯的变化方面来对其康复疗效进行质控。



图 11 “能力阶梯”理念 引自梁国辉老师重建生活为本作业治疗理念

诊断			
发病时间		转入时间	
主诉			
评估结果	MBI: IADL: 偏瘫上肢功能分级: 认知功能: 职业: 角色: 环境:		
存在作业表现问题			
能力阶梯阶段			
与患者及家属确定共同目标期望			
短期目标			
出院目标			
治疗计划	宣教: 任务技能: 作业技能: 生活能力: 生活角色: 生活方式:		
负责治疗师			
评估小结时间			

图 12 评估小结

4. “新 OT 三宝” “新 OT 三宝”（如图 13）是梁国辉老师根据“重建生活为本”理念，将作业治疗的核心治疗手段归纳为“作业活动”、“访谈”和“环境调适”这三个方面。“新 OT 三宝”也是为了提醒作业治疗师在进行治疗方案的选择时不忘作业治疗的特色和内涵，从而避免其在繁忙的临床工作中迷失了专业方向。

作业治疗核心治疗手段



图 13 “新 OT 三宝”

5. “重建生活为本”36项目 “重建生活为本”36项目（如图 14）是梁国辉老师根据“重建生活为本”理念将作业治疗的治疗内容进行分类，一共包含了 13 个种类共 36 个项目的治疗。该 36 个项目主要是给作业治疗师在选择治疗项目时提供参考依据，选择合适的治疗项目为患者提供治疗。

重建生活为本36项目	
重建生活为本康复访谈/小组	认知训练：基本功能（桌面活动）
康复/作业治疗宣教小组	认知训练：基本功能（计算机辅助）
日间体位摆放指导/设备	认知训练：情景模拟
肌张力控制运动	认知训练：作业活动
自理训练（病房、床旁）	认知训练：社区活动
自理训练（模拟家居）	社区生活技巧训练：电动楼梯
任务/游戏形式训练：上肢	社区生活技巧训练：外出购物/超市
任务/游戏形式训练：全身协调	社区生活技巧训练：乘坐交通工具
情景模拟训练：坐位平衡	社区生活技巧训练：餐厅
情景模拟训练：站立平衡	社区生活技巧训练：郊游
情景模拟训练：上肢（减重）	家居安置：出院前准备访谈/小组
情景模拟训练：上肢	家居安置：家访（家居安全、改装评估）
情景模拟训练：全身协调	家居安置：家访（自理及家物训练）
作业活动训练：家务	家居安置：家访（家居康复指导）
作业活动训练：烹饪	家居安置：周末回家安排
作业活动训练：文康	家居安置：生活重整面谈/小组
作业活动训练：手工/工艺	家属宣教/辅导
作业活动训练：八段锦/太极	康复团队重建生活为本康复评价会

引自梁国辉教授重建生活为本作业治疗理念

图 14 “重建生活为本”36 项目

5. 小组活动 小组活动是作业治疗区别于其他康复专业的特点之一，也是作业治疗师帮助患者达到康复目标的有力手段之一。我科常规开展的小组活动，包括手工艺小组（如图15）、烹饪小组（如图16）、社区活动小组（如图17）、娱乐休闲小组（如图18）、宣教小组（如图19）等。通过小组形式的活动或训练，可以让不同患者之间进行互相交流和学习，也可以提高患者的积极性和参与度，从而达到一些单独训练所不能达到的疗效。



图 15 手工艺小组活动



图 16 烹饪小组活动



图 17 社区活动小组活动



图 18 娱乐休闲小组活动



图 19 肌张力控制宣教小组活动

三、脑卒中患者作业治疗服务自查清单

我科作业治疗部门在综合了服务流程和服务内涵质控要点之后，对脑卒中患者的作业治疗服务进行了梳理，并制定了的“脑卒中患者作业治疗服务自查清单”（如图 20），让作业治疗师在提供脑卒中患者治疗服务时能对照此自查清单，检查自己的作业治疗服务是否做到了“服务及时”、“内涵全面”、“条理清晰”，从而达到更好的治疗效果。

成都市第二人民医院康复医学科 成都市工伤职工康复中心			
作业治疗		姓名: _____ 性别: _____	
中风患者服务自查清单		年龄: _____ 住院号: _____	
		科室: _____ 床号: _____	
诊断			负责治疗师: _____
自查者		自查时间	受伤(患病)日期: _____
<p>一、评定及筛查 (入院 48 小时内)</p> <p>1、首次评估表 (<input type="checkbox"/>按时完成 <input type="checkbox"/>延时完成 <input type="checkbox"/>未完成)</p> <p>2、MBI (<input type="checkbox"/>按时完成 <input type="checkbox"/>延时完成 <input type="checkbox"/>未完成)</p> <p>3、IADL (<input type="checkbox"/>按时完成 <input type="checkbox"/>延时完成 <input type="checkbox"/>未完成)</p> <p>4、认知评定 (□MMSE □Moca) (<input type="checkbox"/>按时完成 <input type="checkbox"/>延时完成 <input type="checkbox"/>未完成)</p> <p>5、偏瘫上肢功能分级 (<input type="checkbox"/>按时完成 <input type="checkbox"/>延时完成 <input type="checkbox"/>未完成)</p> <p>6、偏侧忽略筛查 (<input type="checkbox"/>按时完成 <input type="checkbox"/>延时完成 <input type="checkbox"/>未完成)</p> <p>7、职业能力评定 (<input type="checkbox"/>按时完成 <input type="checkbox"/>延时完成 <input type="checkbox"/>未完成)</p> <p>8、首次及每周评估小结 (<input type="checkbox"/>按时完成 <input type="checkbox"/>延时完成 <input type="checkbox"/>未完成)</p> <p>9、其他</p> <p>(1) 轮椅评估 (□已完成 <input type="checkbox"/>不需要 <input type="checkbox"/>需要)</p> <p>(2) 压力手套需求筛查 (□已完成 <input type="checkbox"/>不需要 <input type="checkbox"/>需要)</p> <p>(3) 压力袜需求筛查 (□已完成 <input type="checkbox"/>不需要 <input type="checkbox"/>需要)</p> <p>(4) 支具需求筛查 (□已完成 <input type="checkbox"/>不需要 <input type="checkbox"/>需要——)</p> <p>(5) 辅具需求筛查 (□已完成 <input type="checkbox"/>不需要 <input type="checkbox"/>需要——)</p> <p>10、出院计划 (入院 1 周内) (<input type="checkbox"/>按时完成 <input type="checkbox"/>延时完成 <input type="checkbox"/>未完成)</p> <p>二、宣教 (入院三天内)</p> <p>1、中风相关知识及康复原理和作业治疗服务简介 (<input type="checkbox"/>按时完成 <input type="checkbox"/>延时完成 <input type="checkbox"/>未完成)</p> <p>2、防跌倒 (<input type="checkbox"/>按时完成 <input type="checkbox"/>延时完成 <input type="checkbox"/>未完成)</p> <p>3、良肢位摆放 (<input type="checkbox"/>按时完成 <input type="checkbox"/>延时完成 <input type="checkbox"/>未完成)</p> <p>4、正确的 ADL 照顾技巧和参与技巧 (包括穿衣、转移等) (<input type="checkbox"/>按时完成 <input type="checkbox"/>延时完成 <input type="checkbox"/>未完成)</p> <p>5、病房延伸训练 (<input type="checkbox"/>按时完成 <input type="checkbox"/>延时完成 <input type="checkbox"/>未完成)</p> <p>三、治疗</p> <p>1、ADL 训练</p> <p>□床上翻身 (□床旁 <input type="checkbox"/>治疗室 <input type="checkbox"/>模拟家居)</p> <p>□转移 (□床旁 <input type="checkbox"/>治疗室 <input type="checkbox"/>模拟家居)</p> <p>□穿衣 (□床旁 <input type="checkbox"/>治疗室 <input type="checkbox"/>模拟家居)</p> <p>□进食 <input type="checkbox"/>个人卫生 <input type="checkbox"/>轮椅操控 <input type="checkbox"/>如厕 <input type="checkbox"/>步行 <input type="checkbox"/>上下楼梯</p> <p>2、IADL 训练</p> <p>□电话使用 <input type="checkbox"/>服药 <input type="checkbox"/>清洁 <input type="checkbox"/>家务 <input type="checkbox"/>准备食物 <input type="checkbox"/>家居维修 <input type="checkbox"/>购物 <input type="checkbox"/>交通工具使用</p> <p>□财务管理 <input type="checkbox"/>乘坐电梯</p> <p>3、职业能力训练 (□职业相关基础功能训练 <input type="checkbox"/>职业活动模拟训练)</p> <p>4、娱乐休闲活动训练</p> <p>□麻将 <input type="checkbox"/>纸牌 <input type="checkbox"/>八段锦 <input type="checkbox"/>下象棋 <input type="checkbox"/>下五子棋 <input type="checkbox"/>下跳棋</p> <p>5、小组活动</p> <p>□自理 <input type="checkbox"/>手工艺 <input type="checkbox"/>烹饪 <input type="checkbox"/>外出 <input type="checkbox"/>棋牌 <input type="checkbox"/>八段锦 <input type="checkbox"/>宣教 <input type="checkbox"/>文娱 <input type="checkbox"/>书法 <input type="checkbox"/>音乐</p> <p>6、任务性活动训练</p> <p>(1) 坐位活动训练</p> <p>□坐位平衡活动 <input type="checkbox"/>上肢及手功能活动</p> <p>(2) 站位活动训练</p> <p>□重心转移活动 <input type="checkbox"/>上肢支撑负重活动</p> <p>7、认知训练</p> <p>□基本功能 <input type="checkbox"/>情景模拟 <input type="checkbox"/>作业活动 <input type="checkbox"/>社区活动</p> <p>8、情景模拟训练</p> <p>□上肢机器人 <input type="checkbox"/>数字 OT <input type="checkbox"/>Wii <input type="checkbox"/>运动魔方</p> <p>9、张力控制</p> <p>□降张操 <input type="checkbox"/>支撑负重</p> <p>10、访谈</p> <p>□初期 <input type="checkbox"/>中期 <input type="checkbox"/>末期</p> <p>11、家居安置</p> <p>□出院前准备 <input type="checkbox"/>家居环境评估及改造</p> <p>12、出院指导</p> <p>□ADL 技巧 <input type="checkbox"/>IADL 技巧 <input type="checkbox"/>家居环境改造 <input type="checkbox"/>家居训练及安全</p> <p>13、出院转诊计划</p> <p>□目前能力阶梯 <input type="checkbox"/>下一步治疗目标 <input type="checkbox"/>下一步治疗计划</p>			

图 20 脑卒中患者 OT 服务自查清单



以上就是我科对脑卒中作业治疗质量控制的一些策略分享，希望能给作业治疗从业者们带来一定帮助，也希望作业治疗师们能在临床工作中多总结、多思考，寻找更多关于脑卒中作业治疗的良好策略，提高脑卒中作业治疗的服务质量，让广大脑卒中患者受益！

参考文献

- [1] 孙海欣, 王文志. 我国脑卒中流行状况及其防控策略[J]. 中华神经科杂志, 2017, 50(12):881-884.
- [2] 王阳秭, 李鸿艳, 冯琼, 等. 远程康复在脑卒中康复中的应用进展[J]. 中国康复医学杂志, 2019(10):1241-1243.
- [3] 詹青, 王丽晶. 2016 AHA/ASA 成人脑卒中康复治疗指南解读[J]. 神经病学与神经康复学杂志, 2017(1):1-9.

