

腦卒中作業治療的品質控制

羅倫 王孝雲 黃秋月

成都市第二人民醫院康復醫學科

腦卒中是危害中老年人群健康的主要疾病之一，具有發病率高、致死率高、致殘率高等特點^[1]。我國每年新發腦卒中患者約 270 萬人，在各種死亡原因中已上升為第一位^[2]，而腦卒中患者中有 70%~80%因為殘疾不能獨立生活^[3]，給患者本人、家庭和社會帶來沉重的負擔。作業治療作為康復治療中不可或缺的專業，在改善腦卒中患者生活自理能力，幫助患者達到重返家庭和社會等目標方面發揮著重要作用，那我們怎樣確保自己提供的作業治療服務的品質，以達到最佳的療效呢，下麵我們將通過我科作為成都市康復品質控制中心，對康復治療品質控制以及作業治療臨床實踐中總結出的經驗，來給大家分享如何對腦卒中作業治療進行品質控制。

一、服務流程方面的品質控制

（一）我科的作業治療服務流程及質控

我科的作業治療服務流程如圖 1，其中重點質控環節是首次評估、訪談和出院計畫及出院指導或出院轉診計畫的制定。要求所有患者入院後 48 小時內完成首次評估和評估小結，卒中患者入院 1 周內由作業治療師負責綜合患者的評估結果及其他專業成員的意見，跟患者及家屬進行入院訪談（如圖 2）後，共同制定出患者的出院計畫（如圖 3），圍繞患者的出院計畫為患者開展一系列的康復服務，最終幫助患者達到出院目標並合理出院。在給患者提供作業治療服務的過程中，作業治療師需根據每週評估的結果及時調整患者的治療目標和治療方案，且需在腦卒中患者出院前一周與患者及家屬進行出院前準備訪談（如圖 4），並根據患者的出院方向為患者提供出院指導（出院後回家的患者）（如圖 5）或出院轉診計畫（出院後轉下級醫院的患者）（如圖 6），讓患者可以在出院後進行延續性的康復訓練或治療。對於一些由於家居環境障礙導致出院回家困難的患者，我們會安排作業治療師對患者進行家訪，為其提供家居環境評估（如圖 7）及家居環境調適指導，並對患者及家屬進行現場家居訓練指導（如圖 8）。在患者出院後，定期對患者進行隨訪，以跟進患者在出院後的功能狀態，促進患者功能達到良好的預後。

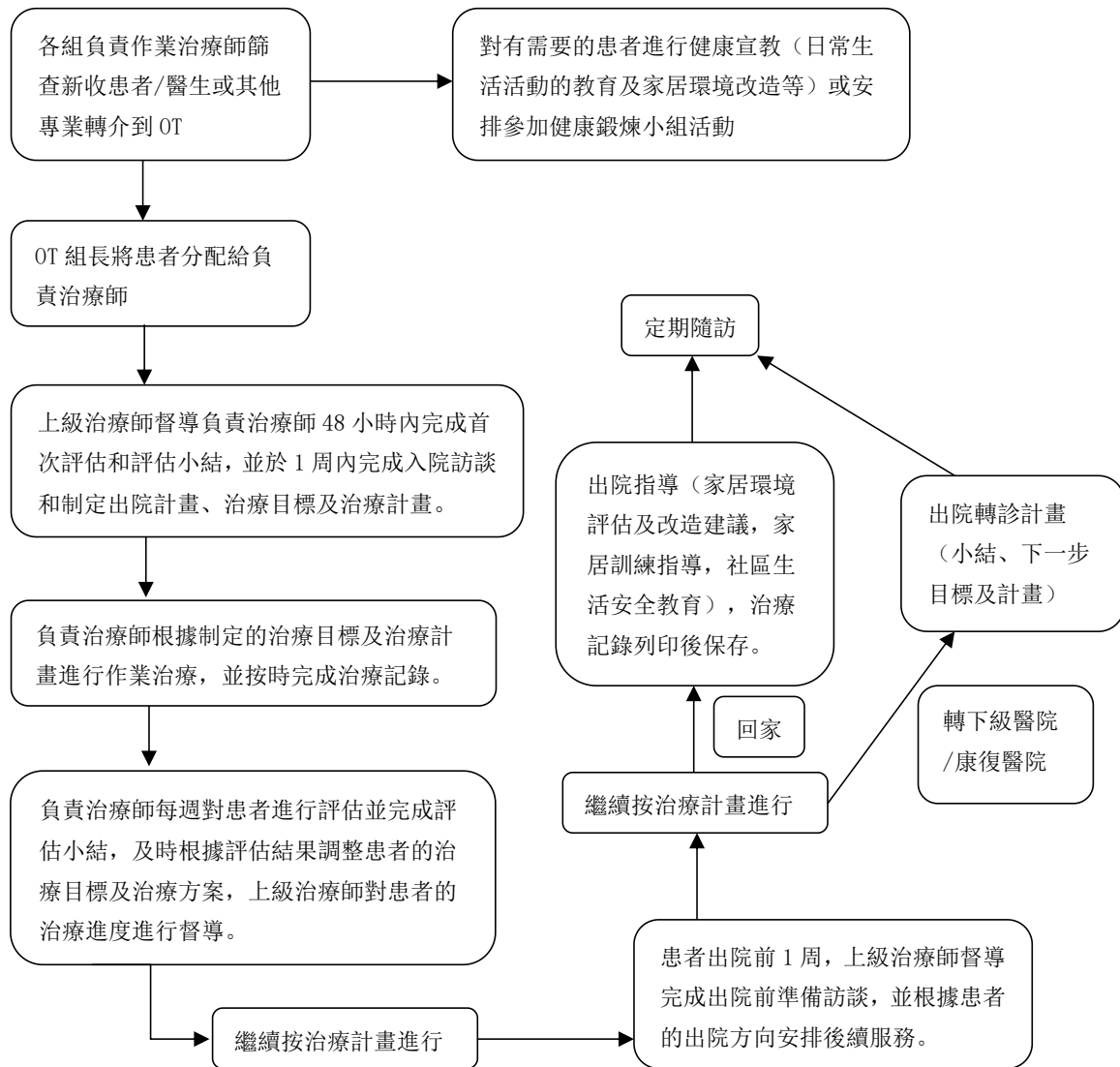


圖 1 作業治療服務流程圖



圖 2 入院訪談



入院時間		
患者及家屬期望		
計畫制定時間		
與患者及家屬討論出院目標（四周）		
目前主要所處能力階梯階段		
時間	目標	計畫
一周	<input type="checkbox"/> 器官功能： <input type="checkbox"/> 任務技能： <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	
兩周	<input type="checkbox"/> 器官功能： <input type="checkbox"/> 任務技能： <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"/> 任務技能： <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"/> 任務技能： <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		

圖 3 出院計畫





圖 4 出院前準備訪談

作业治疗出院指导

圖 5 出院指導

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有人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。

出院時間	
患者及家屬期望	
計畫制定時間	
目前主要所處能力階梯階段	
下一階段目標	
治療計畫	
治療師	

圖 6 出院轉診計畫



圖 7 家居環境評估



圖 8 家居訓練指導

(二) 早期床旁作業治療的流程及質控

由於腦卒中患者接受早期床旁康復治療的時間相對較短，所以我們對早期床旁作業治療的流程進行了精簡，重點要求其進行首次評估、治療目標和治療方案的制定及出院前的評估和完成出院指導或出院轉診計畫，並由組長負責對床旁作業治療師進行督導和病例抽查。

二、作業治療服務品質控制理念-“重建生活為本”

注重體現作業治療服務特色

作業治療是一個以關注患者的生活能力和生活品質為重點的專業，我科作業治療部門多年來一直學習“重建生活為本”作業治療理念，並將其運用到臨床實踐中，從而更好的建立自己的專業服務特色。目前，我科已將“重建生活為本”理念推廣到全科，並將“重建生活”的最終目標——“幫助患者達至身體健康、心理健康、成功生活、幸福生活”作為我科的服務宗旨。因此，在進行腦卒中患者的作業治療服務質控時，我們會根據“重建生活為本”理念來對作業治療服務的內涵進行質控。主要包含以下幾個方面。

1. “三元合一” “三元合一”（如圖9）指的是幫助患者“重建生活意志”、“重建生活能力”和“重建生活方式”，作業治療師在開展作業治療服務時從這三方面入手，通過與患者及家屬進行訪談或宣教，對患者進行生活能力的訓練，或指導患者進行生活方式的調整等，來幫助患者進行生活意志、生活能力和生活方式的重建，最終提高患者的生活品質。

三元合一的重建过程

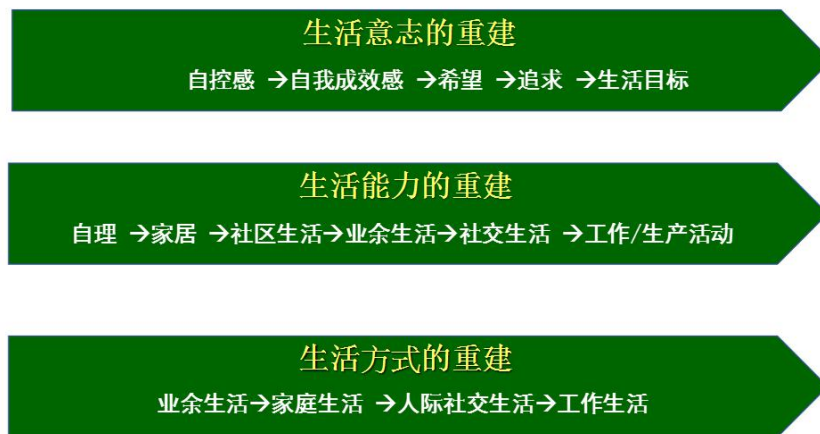


圖9 “三元合一”

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（如圖10）包括“配合”、“利用”、“學習”、“調節”、“建立”、“達至”這六個部分，治療師在給患者進行作業治療時要考慮患者目前功能狀態，從而有的放矢地幫助患者“重建生活”，治療師在幫助患者“重建生活”時根據該“六部曲”來梳理自己的治療思路，提高自己的治療方案的邏輯性和有效性。

重建生活六部曲

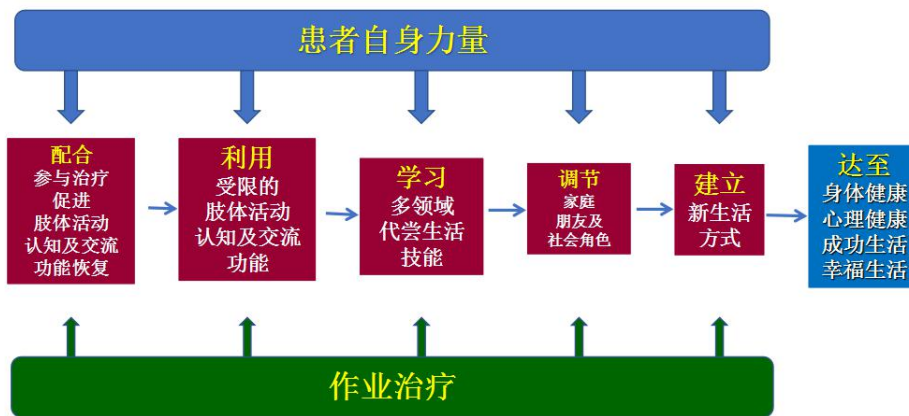


圖 10 “重建生活”六部曲 引自梁國輝教授重建生活为本作业治疗理念

3. “能力階梯”概念

“能力階梯”（如圖 11）是梁國輝老師根據人的不同功能狀態，將人的能力由低到高劃分為從“生理功能”到“生活方式”共 8 個能力階梯等級。若患者所處的能力階梯等級越高，則代表其功能狀態越好。在服務過程中以“能力階梯”為導向，治療師根據評估結果結合能力階梯完成評估小結（如圖 12）和制定出院計畫，並制定出患者在能力階梯方面的治療目標和治療方案。因此，治療師在整個服務過程中會時刻關注患者的能力階梯等級，並牢記自己的治療目標，而當我們對患者的最終療效進行評價時，也可以從其能力階梯的變化方面來對其康復療效進行質控。



圖 11 “能力階梯”理念 引自梁國輝老師重建生活为本作业治疗理念

診斷			
發病時間		轉入時間	
主訴			
評估結果	MBI: IADL: 偏癱上肢功能分級: 認知功能: 職業: 角色: 環境:		
存在作業表現問題			
能力階梯階段			
與患者及家屬確定共同目標期望			
短期目標			
出院目標			
治療計畫	宣教: 任務技能: 作業技能: 生活能力: 生活角色: 生活方式:		
負責治療師			
評估小結時間			

圖 12 評估小結

4. “新 OT 三寶” “新 OT 三寶”（如圖 13）是梁國輝老師根據“重建生活為本”理念，將作業治療的核心治療手段歸納為“作業活動”、“訪談”和“環境調適”這三個方面。“新 OT 三寶”也是為了提醒作業治療師在進行治療方案的選擇時不忘作業治療的特色和內涵，從而避免其在繁忙的臨床工作中迷失了專業方向。

作业治疗核心治疗手段



圖 13 “新 OT 三寶”

5. “重建生活為本” 36 專案 “重建生活為本” 36 專案（如圖 14）是梁國輝老師根據“重建生活為本”理念將作業治療的治療內容進行分類，一共包含了 13 個種類共 36 個專案的治療。該 36 個專案主要是給作業治療師在選擇治療專案時提供參考依據，選擇合適的治療專案為患者提供治療。

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

圖 14 “重建生活為本” 36 專案

5. 小組活動 小組活動是作業治療區別於其他康復專業的特點之一，也是作業治療師幫助患者達到康復目標的有力手段之一。我科常規開展的小組活動，包括手工藝小組（如圖 15）、烹飪小組（如圖 16）、社區活動小組（如圖 17）、娛樂休閒小組（如圖 18）、宣教小組（如圖 19）等。通過小組形式的活動或訓練，可以讓不同患者之間進行互相交流和學習，也可以提高患者的積極性和參與度，從而達到一些單獨訓練所不能達到的療效。



圖 15 手工藝小組活動



圖 16 烹飪小組活動



圖 17 社區活動小組活動



圖 18 娛樂休閒小組活動



圖 19 肌張力控制宣教小組活動

三、腦卒中患者作業治療服務自查清單

我科作業治療部門在綜合了服務流程和服務內涵質控要點之後，對腦卒中患者的作業治療服務進行了梳理，並制定了的“腦卒中患者作業治療服務自查清單”（如圖 20），讓作業治療師在提供腦卒中患者治療服務時能對照此自查清單，檢查自己的作業治療服務是否做到了“服務及時”、“內涵全面”、“條理清晰”，從而達到更好的治療效果。

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: _____
诊断		科室: _____	床号: _____
自查者	自查时间	负责治疗师	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>			

圖 20 腦卒中患者 OT 服務自查清單



以上就是我科對腦卒中作業治療品質控制的一些策略分享，希望能給作業治療從業者們帶來一定幫助，也希望作業治療師們能在臨床工作中多總結、多思考，尋找更多關於腦卒中作業治療的良好策略，提高腦卒中作業治療的服務品質，讓廣大腦卒中患者受益！

參考文獻

- [1] 孫海欣, 王文志. 我國腦卒中流行狀況及其防控策略[J]. 中華神經科雜誌, 2017, 50(12):881-884.
- [2] 王陽秭, 李鴻豔, 馮瓊, 等. 遠程康復在腦卒中康復中的應用進展[J]. 中國康復醫學雜誌, 2019(10):1241-1243.
- [3] 詹青, 王麗晶. 2016 AHA/ASA 成人腦卒中康復治療指南解讀[J]. 神經病學與神經康復學雜誌, 2017(1):1-9.

