

華西醫院《作業治療師規範化培訓內容與標準》初探

楊永紅

四川大學華西醫院康復醫學中心

一、培訓目標

以醫學及社會經濟發展對作業治療人才的需求為導向，以崗位勝任力為核心，培養具備深厚的人文底蘊、良好的職業素養、扎實的專業知識、熟練的專業技能、強烈的創新意識、寬廣的國際視野的應用型作業治療專業人才。

二、培訓方法

作業治療師規範化培訓在康復醫學科作業治療部各專業組進行臨床輪轉，學習專業理論知識，學習規範的臨床工作流程，學習各病種基本的作業評估及治療，並完成規定數量的病種的作業治療評估和治療。並參與一定的臨床教學與科研工作，培訓時間總計24個月。

三、培訓內容與要求

本專案為2年制，培訓方式以在作業治療相關亞專業臨床輪轉培訓為主要方式。根據專業及臨床實際分配各病種的輪轉時間：優勢病種如肌骨和神經損傷輪轉時間為6個月；精神心理、兒童、心肺及重症則各3個月，老年2個月，設置自選1個月（詳見表1），輪轉時間和順序可根據臨床實際情況進行適當微調。自選方向包括各類疾病的物理治療、傳統康復治療、言語治療、假肢矯形、神經調控、物理因數以及智慧康復等。

表 1 作業治療師規範化培養方案

亞專業	培養時間(月)
肌肉骨骼作業治療	6
中樞神經系統作業治療	6
精神心理作業治療	3
兒童作業治療	3

心肺/重症作業治療	3
老年作業治療	2
自選	1
合計	24

(一) 臨床培訓

1. 肌肉骨骼作業治療(6月) 包括骨折、軟組織疾病、運動損傷、手外傷、燒傷、周圍神經損傷、骨關節疾病、骨質疏鬆、頸腰椎病等骨骼、肌肉、關節損傷或疾病後的作業治療。

1.1 掌握

(1) 作業治療基本理論與臨床實踐模型：①作業表現範疇、作業表現過程、作業角色表現策略；②PEO模型的理解以及在臨床中的應用；③作業活動分析。

(2) 獨立執行並完成常見疾病的臨床評估：①病患種類：燒傷早期或後遺症期、頸椎症候群，肩部疼痛，下背疼痛，骨關節炎，骨質疏鬆症，軟組織與關節傷害(包括肌筋膜疼痛)，外傷及其後遺症(如攣縮、肌無力、燒燙傷、周圍神經傷害)，骨折，關節置換術後，截肢，脊椎手術後、運動損傷等。②臨床評估：詢問病史，觀察，觸診，軟組織與關節傷害鑒別檢查，神經學檢查，功能評估，步態分析，動作分析，體適能分析(肌骨適能)與其它特殊檢查,ADL評估。③能整合評估結果，列出病患的問題；制定長、短程治療目標與計畫；並能評估療效。過程中應具備與相關的專業人員、病患及病患家屬有效溝通的能力。

(3) 治療技術：肌力訓練、轉移訓練技巧、功能再教育及行走訓練、作業治療宣教、手功能訓練、上肢機器人及運動模擬評估的使用、各種助行器的使用技巧(助行架、腋拐、肘拐、手杖等)、壓力治療技術(壓力衣測量、製作、調整和管理)、手支具製作、膝和踝支具製作。

(4) 依據病患的身心狀況及其家庭和社會資源，協助擬定有關的後續計畫，包括：①居家康復治療計畫的評估、擬定與指導。②輔具與居家環境諮詢。③給予病患家屬及看護者的居家照護訓練。④長期照護的轉介。

(5) 骨科康復治療相關的基本與臨床醫學知識(X光線的閱讀、骨科相關手術方式的瞭解等)。

(5) 掌握與肌骨臨床其他專業人士的進行工作交流（物理治療師、康復醫生、康復護士等）。

1.2 熟悉

骨科康復治療相關的其他專業知識（物理治療、理療、假肢矯形、骨科醫生、燒傷科醫生等）；熟悉骨科圍手術期及術後OT干預領域。

1.3 具體病種和例數要求

表2 骨骼肌肉作業治療輪轉期間要求參與治療的病種及例數

病種	最低例數
運動損傷	25
燒傷	15
頸/腰背部疼痛	15
下肢骨骼肌肉損傷	10
上肢骨骼肌肉損傷	10
骨質疏鬆	5
手外傷	5
骨盆骨折	10
骨關節炎	10

2. 中樞神經損傷作業治療(6月)

包括腦卒中、腦外傷、脊髓損傷、中樞神經系統腫瘤術後、中樞神經系統感染性疾病的作業治療。

2.1 掌握

(1) 作業治療基本理論與臨床實踐模型：①作業表現範疇、作業表現過程、作業角色表現策略；②PEO模型的理解以及在臨床中的應用；③作業活動分析。

(2) 獨立執行並完成下列疾病患者的臨床評估：①病患種類：腦出血，腦梗塞，缺血缺氧性腦病，腦腫瘤，腦炎，腦外傷及其後遺症(如攣縮、意識障礙、認知功能下降、情緒管理問題)，脊髓損傷、脊髓炎、視神經性脊髓炎等。②臨床評估：詢問病史、觀察、腦損傷高級功能鑒別檢查、神經學檢查、功能評估、步態分析、動作分析、上下肢協調分析、日常生活能力評定、ASIA脊髓損傷分級、徒手肌力評估、肌張

力評估、關節活動度的評估、情緒狀態評估、功能評估、步態分析、動作分析，體適能分析以及其它特殊檢查。③能整合評估結果，列出病患的問題；制定長、短程治療目標與計畫；並能評估療效。過程中應具備與相關的專業人員、病患及病患家屬有效溝通的能力。

(2) **治療技術**：認知功能訓練、牽張技巧、本體感覺神經肌肉誘發技巧、轉移訓練技巧、功能再教育及行走訓練、作業治療宣教、手功能訓練、上肢機器人及BTE的使用、輔具治療技術（腕手矯形器等的測量、製作、調整和管理），小組治療，能量節省技術，ADL訓練技術、脊髓損傷患者的日常生活活動能力訓練、肌力訓練、各種助行器的使用技巧（助行架、腋拐、肘拐、手杖等）。

(3) 依據病患的身心狀況及其家庭和社會資源，協助擬定有關的後續計畫，包括：①居家康復治療計畫的評估、擬定與指導。②輔具與居家環境諮詢。(3) 給予病患家屬及看護者的居家照護訓練。④長期照護的轉介。

(4) 腦中樞神經損傷後的作業治療相關的基本與臨床醫學知識（腦卒中復發的預防措施、腦卒中臨床處理方式等）。

(5) 能對相關的臨床檢查結果所代表的意義有基本的認識與瞭解。

2.2 熟悉

中樞神經損傷後的相關其他專業知識（物理治療、傳統治療、理療、假肢矯形等）。

2.3 具體病種和例數要求

表3 中樞神經作業治療輪轉期間要求參與治療的病種及例數

病種	最低例數
腦梗塞	10
腦出血	10
腦外傷	5
脊髓損傷	10
其他中樞性疾病	10

3. 精神心理作業治療(3月)

包括抑鬱症、躁狂發作、精神分裂及焦慮症等疾病後的作業治療。

3.1 掌握

(1) **作業治療基本理論與臨床實踐模型**：①作業表現範疇、作業表現過程、作業角色表現策略；②人類作業表現(MOH0)模式的理解以及在臨床中的應用；③作業活動分析。

(2) **獨立執行並完成下列疾病患者的臨床評估**：①病患種類：抑鬱症、躁狂發作、精神分裂及焦慮症等。②臨床評估：詢問病史，觀察，MOHOST量表評估等。③能整合評估結果，列出病患的問題；制定長、短程治療目標與計畫；並能評估療效。過程中應具備與相關的專業人員、病患及病患家屬有效溝通的能力。

(3) **治療技術**：作業治療宣教、團體治療、精神心理相關技術等。

(4) 依據病患的身心狀況及其家庭和社會資源，協助擬定有關的後續計畫。

(5) 與臨床其他專業人士的進行工作交流（臨床醫生、護士等）。

3.2 熟悉

精神心理相關的其他專業知識。

3.3 具體病種和例數要求

表3-1 精神心理作業治療輪轉期間要求參與治療的病種及例數

病種	最低例數
抑鬱症	10
躁狂發作	5
精神分裂症	5
焦慮症	5

4. 兒童作業治療(3月)

包括各類發育障礙疾病，如腦癱、精神發育遲滯、孤獨症以及其他疾病及外傷所致兒童功能障礙。

4.1 掌握

(1) **作業治療基本理論與臨床實踐模型**：①作業表現範疇、作業表現過程、作業角色表現策略；②PE0模型的理解以及在臨床中的應用；③作業活動分析。

(2) **獨立執行並完成下列疾病患者的臨床評估**：①病患種類：各類發育障礙疾病，如腦癱、精神發育遲滯、孤獨症，以及其他疾病及外傷所致兒童功能障礙等。②

臨床評估：詢問病史、觀察、神經學檢查、功能評估、步態分析、動作分析、上下肢協調分析、日常生活能力評定、徒手肌力評估、肌張力評估、關節活動度的評估、情緒狀態評估、功能評估、步態分析、動作分析，體適能分析以及其它兒童發育相關特殊評定。③能整合評估結果，列出病患的問題；制定長、短程治療目標與計畫；並能評估療效。具備與相關的專業人員、病患及病患家屬有效溝通的能力。

(3) **治療技術**：認知功能訓練、牽張技巧、本體感覺神經肌肉誘發技巧、功能性轉移訓練技巧、功能再教育、作業治療宣教、手功能訓練、輔具治療技術（腕手矯形器等的測量、製作、調整和管理），小組治療，ADL訓練技術、各種助行器的使用技巧（助行架、腋拐、肘拐、手杖等）。

(4) 依據病患的身心狀況及其家庭和社會資源，協助擬定有關的後續計畫，包括：①居家康復治療計畫的評估、擬定與指導；②輔具與居家環境諮詢；③給予病患家屬及看護者的居家照護訓練；④長期照護的轉介。

(5) 兒童各類疾病或損傷後的作業治療相關的基本與臨床醫學知識。

(6) 與臨床其他專業人士的進行工作交流（物理治療、康復醫生、康復護士等）。

4.2 熟悉

兒童康復治療相關的其他專業知識（物理治療、理療、假肢矯形等）。

4.3 具體病種和例數要求

表4 兒童作業治療輪轉期間要求參與治療的病種及例數

病種	最低例數
運動發育遲緩	5
兒童注意力缺陷症	5
腦癱	5

5. 心肺/重症作業治療(3月)

包括肺部感染、COPD、心肺疾病術後、各種類型重症等的作業治療。

5.1 掌握

(1) **作業治療基本理論與臨床實踐模型**：①作業表現範疇、作業表現過程、作業角色表現策略；②PEO模型的理解以及在臨床中的應用；③作業活動分析。

(2) 獨立執行並完成下列疾病患者的臨床評估：①病患種類：肺部感染、COPD、術後、重症等。②臨床評估：詢問病史，觀察，觸診，心肺功能評估，意識水準評估、謔妄評估、疼痛評估、動作分析，體適能分析（肌骨適能）與其它特殊檢查。③能整合評估結果，列出病患的問題；制定長、短程治療目標與計畫；並能評估療效。過程中應具備與相關的專業人員、病患及病患家屬有效溝通的能力。

(3) 治療技術：肌力訓練、轉移訓練技巧、功能再教育、作業治療宣教、手功能訓練、各種助行器的使用技巧（助行架、腋拐、肘拐、手杖等）、謔妄作業治療活動、節能技術、呼吸控制技術等。

(4) 依據病患的身心狀況及其家庭和社會資源，協助擬定有關的後續計畫，包括：①居家康復治療計畫的評估、擬定與指導。②輔具與居家環境諮詢。(3) 給予病患家屬及看護者的居家照護訓練。④長期照護的轉介。

(5) 與臨床其他專業人士的進行工作交流（物理治療、康復醫生、康復護士等）。

5.2 熟悉

疾病相關其他康復治療相關的專業知識（物理治療、理療、假肢矯形等）；熟悉心肺疾患圍手術期及術後OT干預領域。

5.3 具體病種和例數要求

表5 心肺/重症作業治療輪轉期間要求參與治療的病種及例數

病種	最低例數
肺部感染	10
心肺疾病術後	5
神經危重症	5
其他疾病危重症	5
慢性阻塞性肺疾病	5

6. 老年作業治療(2月)

主要包括帕金森、老年癡呆及其他老年常見疾病的作業治療。

6.1 掌握

(1) **作業治療基本理論與臨床實踐模型**：①作業表現範疇、作業表現過程、作業角色表現策略；②PEO模型的理解以及在臨床中的應用；③作業活動分析。

(2) **獨立執行並完成下列疾病患者的臨床評估**：①病患種類：帕金森、老年癡呆及其他老年常見疾病等。②臨床評估：詢問病史，觀察，觸診，神經學檢查，功能評估，活動分析，體適能分析（肌骨適能）與其它特殊檢查。③能整合評估結果，列出病患的問題；制定長、短程治療目標與計畫；並能評估療效。過程中應具備與相關的專業人員、病患及病患家屬有效溝通的能力。

(3) **治療技術**：肌力訓練、轉移訓練技巧、功能再教育及行走訓練、作業治療宣教、認知訓練、環境調試、作業活動調適、各種助行器的使用技巧（助行架、腋拐、肘拐、手杖）等。

(4) 依據病患的身心狀況及其家庭和社會資源，協助擬定有關的後續計畫，包括：①居家康復治療計畫的評估、擬定與指導。②輔具與居家環境諮詢。(3) 給予病患家屬及看護者的居家照護訓練。④長期照護的轉介。

(5) 與臨床其他專業人士的進行工作交流（物理治療、康復醫生、康復護士等）。

6.2 熟悉

老年康復治療相關的其他專業知識（物理治療、理療、假肢矯形等）。

6.3 具體病種和例數要求

表6 老年作業治療輪轉期間要求參與治療的病種及例數

病種	最低例數
帕金森	5
老年癡呆	5
老年其他疾病（骨關節炎、骨質疏鬆等）	10

7. 自選(1月)

包括各類疾病的物理治療、傳統康復治療、言語治療、假肢矯形等。

(二) 教學培訓

(1) 在帶教老師的指導下參與實習同學評估帶教；

(2) 在帶教老師的指導下對低年級規培學員進行組內管理的帶教；

(3) 每月進行一次輪轉專業相關疾病作業治療的英文文獻分享。

(三) 科研培訓

(1) 給與基本的科研技能培訓；

(2) 學會文獻搜索及閱讀技巧，並學會對文獻進行資料和資料的提取，文獻評價以及循證證據的合理使用；

(3) 在規培導師的指導下嘗試完成1篇學術性文章的撰寫並完成投稿。

四、師資標準

1. 指導教師 應同時符合以下條件：①取得康復治療師專業技術資格；②從事本專業臨床工作3年及以上。

2. 規範化培訓導師 ①作業治療師專業人員；②中級及以上職稱。

五、容量測算

作業治療師規範化培訓基地容量核算為2年招收的作業治療師的總容量。各專業結合實際師資情況和發近3年部門發展需求，結合以下標準測算。

(一) 測算因素

(1) 床位數

康復住院部病區： $(\text{總床位數} \times \text{上一年度床位使用率}) / 10$ 。

前移及學科交叉：上一年度實際開展床位數/8。

(2) 指導教師：每位指導教師指導學員不超過2名。

(3) 康復醫學科床位數以實際開放為準，前移交叉部門以實際服務床位數為準，若無法准。確核定前移交叉床位數，則以指導老師核算比例。

說明：床位和師資測量的容量以兩者中最低數量為準。

(二) 減容標準

連續2年未完成當年招收額度的90%，則減10%的容量額度。連續2年無招錄則停招。