

生理疾患職能治療專業服務準則

中華民國職能治療學會

91年8月17日第十屆第八次理監事會議通過

一、服務對象及場所

服務對象主要針對神經肌肉、感覺、知覺認知功能、以及職能表現(日常活動、工作或生產性活動、休閒或娛樂)操作之功能障礙的成人病患為主。包含但不限於下列障礙者：

1. 中樞神經病變及損傷
2. 周邊神經病變及損傷
3. 肌肉骨骼疾病
4. 退化性疾病
5. 燒、燙傷
6. 截肢者
7. 心肺功能障礙

由於服務之個案包含疾病恢復過程之各種階段，由急性期至復健期、慢性期或維持期，因此職能治療的服務介入場所包括：醫院(含加護病房、一般病房之床邊治療、職能治療部門、門診等)、復健診所、職能治療所等醫療機構，及居家、社區等外展服務場所。

二、職能治療的目標

職能治療最終目標在於預防或矯治障礙，並協助個案發展、改進、維持、或重建最高的功能及獨立性，以期回歸社會，扮演應有的角色，提升病患及家屬的生活品質。

為達以上目標，職能治療師針對個案不同的狀況或恢復過程，會採取下列各種不同的治療模式：

1. 治療性模式：針對個案的職能要素功能(如動作感覺、神經系統、知覺認知及心理社會系統)仍有改善及進步的空間者，並預期改善了其職能要素功能將有助於職能表現功能的提升。治療師透過活動分析，選擇或調整日常生活、工作、休閒等相關活動，或利用『模擬活動』，作為治療的媒介。治療師依其治療目標，設定強化執行過程的重點，如選用撿東西的活動，增進個案站立平衡或降低心理恐懼；利用穿衣訓練增進個案的上肢動作控制，或空間概念；利用黏土活動增進手部肌力或靈巧度等。
2. 代償性模式：針對個案的職能要素功能恢復潛力有限者，或協助個案解決每天必須面對的生活事項時，治療的重點在於解決個案職能表現上可能遭遇的困難，增進其生活適應能力，使其表現或效能發揮至最大。可採用的方式包含：
 - (1)代償性技巧的教導及訓練
 - (2)輔具的應用

(3)環境改造或調整

(4)角色及觀念的調整

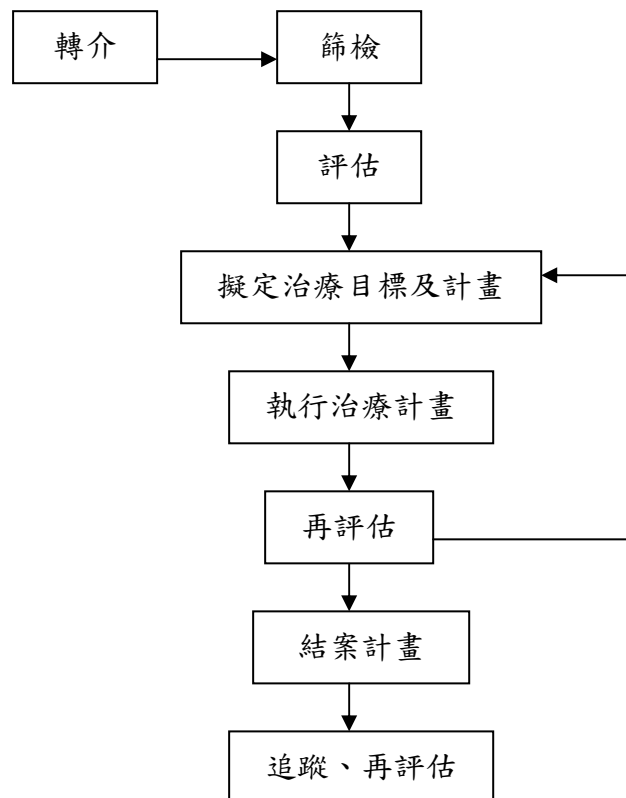
三、職能治療的角色與功能

職能治療的角色包括評估、諮詢、治療、溝通、管理等。

職能治療的功能如下：

1. 評估個案的職能表現與表現要素、角色扮演、職業功能、復健潛能、家屬支持系統、及社會調適能力等。以提供個案、家屬或照護者、醫療團隊或醫療給付者適切的功能診斷。
2. 提供治療(包含個別及團體治療)，治療的內容主要包括日常生活功能訓練、職前或工作能力訓練、休閒或娛樂活動訓練、動作、感覺、知覺、以及動認知及心理、社會等功能方面之訓練。
3. 副木及功能性輔具之設計、製作、使用訓練及指導。
4. 人造肢體使用之訓練與指導。
5. 環境評估及改造建議。
6. 指導家屬或照護者日常復健之概念及技巧。
7. 職前復健。內容包括職前評估、工作能力訓練、支持性就業安排、就業輔導追蹤。
8. 協助個案轉銜安置之準備，提供各項活動功能之諮詢。

四、職能治療流程



1. 轉介：由醫師、其他醫療專業、個案本身或家屬轉介至職能治療，做進

一步的評估與治療。

2. 篩檢：接受轉介後，首先要確定此個案轉介職能治療的適當性。通常可藉由下列步驟進行，決定是否接案。
 - (1)收集並閱讀有關病患書面或口頭之相關資料訊息。
 - (2)瞭解病患是否能夠從事功能活動及其困難。
 - (3)瞭解病患的簡史。
 - (4)確認病患病前之功能程度。
 - (5)確認病患、家屬或照護者的需求及計畫。
3. 評估：
 - (1)職能表現——日常生活活動，工作或生產性活動，休閒娛樂活動評估的重點在於：觀察病患實際從事職能活動的表現情況，分析造成其障礙或困難是導因於何項職能要素缺損或何種情境上的限制。
 - (2)職能要素——包含三大部份：感覺動作功能、知覺認知功能、心理社會功能。需選擇適當的評估工具，以瞭解特定職能要素之功能狀態，進一步推估其對於職能表現之影響。如中風個案無法自行穿脫衣物可能源於其在動作控制、視知覺、身體圖像、注意力等職能要素均有缺損，但缺損程度如何？何項為影響個案穿脫衣物表現的主要關鍵要素？需作一分析衡鑑，以作為治療的依據。
 - (3)職能情境——個案的職能表現功能，會受到不同的物理環境、社會及文化環境之影響，如年齡、疾病恢復過程可能影響個案的恢復期望；居家環境或家庭支持系統可能影響個案的獨立功能或治療目標的設定。需納入評估結果分析之考量。
4. 擬定治療目標與計畫：分析評估的結果，治療師需與個案或家屬共同制訂治療目標與計畫。治療目標包含短程目標與長程目標，治療目標的設定包含下列特性：
 - (1)為個案重視之職能表現
 - (2)可發揮出個案的潛能
 - (3)需有具體的預期目標
 - (4)需包含情境因素的考量如：針對一位脊髓損傷患者所設定的長程目標為『可獨立乘坐輪椅至浴缸內洗澡』，其短程目標為『在監督下可由輪椅轉位至浴缸』。
5. 執行治療計畫：治療計畫的執行，可依評估結果中影響特定職能表現之關鍵要素著手，進行問題解決的過程。治療計畫的執行，需同時考量職能表現、職能要素與職能情境，及其相互間之影響關連性，運用各種職能治療的策略與技巧，才能有效達到提升職能表現功能之最終目標。如上例中，患者由輪椅轉位至浴缸時有困難之主因為上肢肌力不足，以及環境缺乏安全性。因此治療計畫可能包含利用舉重訓練增加肌力，在浴缸上加裝穩固的浴椅等。

6. 結案計畫：結案的主要情況為：

(1)功能達既定目標

(2)個案進步已達瓶頸

(3)個案因醫療狀況、心理或社會支持系統等因素而無法持續治療

(4)個案無意願持續

無論何種原因結案，治療師應根據其未來情況做好安置計畫建議，或居家環境、工作等方面之諮詢建議。

7. 再評估與追蹤：執行治療期間應定期進行再評估，以配合個案情況的變化，調整治療方案。個案結案後仍須定期追蹤及再評估，以瞭解其適應情況、或情境、能力的改變等因素，有無進一步評估與治療的必要性。