

# 精神疾患職能治療專業服務準則

中華民國職能治療學會

90年5月26日第十屆第三次理監事會議通過

## 一、服務對象及場所

- 1、對象：精神疾患職能治療主要針對患有精神分裂症、情感性精神疾病、妄想症、失智症、藥物濫用、焦慮症、人格違常、發展或學習障礙、適應障礙、行為問題...等之患者。
- 2、場所：精神科加護病房、急性病房、日間病房、慢性病房(復健病房)、門診、社區復健等場所。

## 二、職能治療的目標

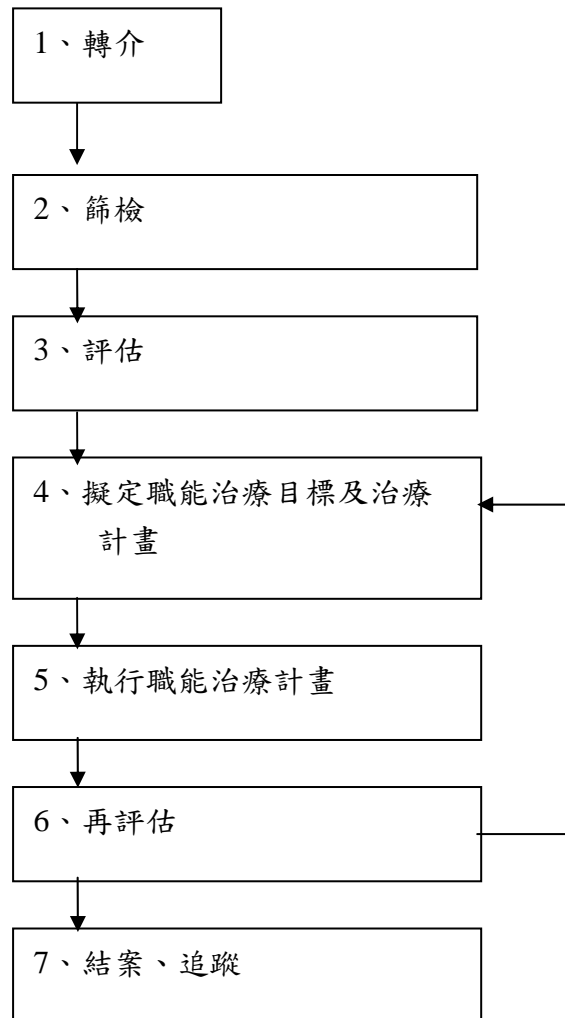
職能治療在相關專業團隊中常扮演治療及溝通的角色。職能治療師透過職能治療評估的結果，可讓其他專業人員更了解病人的情況，並可協助確定診斷。而在治療方面，職能治療主要是透過「有目的的活動」，運用各種治療媒介來治療病人，穩定病患症狀，幫助其發展、改進、維持、或重建最高之功能及獨立性，防止病情再惡化、預防疾病再復發。並提供職前評估、訓練、支持性就業與就業輔導、出院安置建議及環境設計建議，以期回歸社會，扮演應有之角色，提升病患及家屬之生活品質幫助病患適應變化多端的社會環境。

## 三、職能治療之角色功能

- 1、評估病患症狀影響程度、目前功能、生活角色扮演、職業功能、復健潛能、及社會適應能力。
- 2、協助其他專業確定診斷及功能鑑定。
- 3、提供職能治療活動，以提升或維持患者之功能，提高生活品質。
- 4、提供社會適應訓練，促進其最大之獨立性。
- 5、職業復健，內容包括職前評估、工作功能訓練、產業治療、庇護性工作坊、支持性就業與就業輔導、就業諮商、追蹤患者工作情況，使患者能發揮最大功能，扮演工作者角色，並藉此增進自我價值。
- 6、提供出院安置建議及環境設計建議。
- 7、於社區中提供職能治療活動及工作適應訓練、及生活形態再設計，以加強或維持患者之日常生活功能及工作功能，促進其最大之獨立性。
- 8、積極拓展社區資源，並促進社會大眾對患者之了解與接受。

## 四、職能治療流程(請參照圖一)

圖一



- 1、轉介：當病患在日常生活、工作、其他生產性活動、家庭互動、及休閒活動等方面產生功能缺失或障礙時，可轉介職能治療接受進一步評估與治療。
- 2、職能治療接案：建立個案基本資料。
- 3、評估：經由觀察、會談、標準化測驗，評估：
  - ← 個案疾病史、生活史、工作史、及以前在日常生活、工作、其他生產性

活動、家庭互動、及休閒活動等方面之功能。

↑ 個案能及不能做之功能性活動。

→ 個案及家屬之需求、計畫、及目標。

↓ 個案的復健及發展潛能

○ 導致個案功能表現缺失的基本元素

± 影響個案功能表現的相關因素（如環境、年齡、身體健康狀況等）

4、擬定職能治療目標及計畫：與個案、家屬共同確認治療之短程目標（每週或每兩週目標）、長程目標（功能性結果）、與治療計畫。進步之速率視個人狀況而定。

5、執行職能治療計畫：計畫內容可為治療、監控與諮詢，執行模式可為個別治療與團體治療。每次治療時段為30至90分鐘。治療頻率視個案之需求、疾病之嚴重程度、機構環境而定。

6、再評估：加護病房、急性病房接案第一週每天再評估一次，之後至少每週再評估一次；日間病房、慢性病房（復健病房）、門診治療、社區復健接案第一個月每週再評估一次，之後至少每月再評估一次。以確認個案之功能進步情況，適時修正治療計畫。

7、結案、追蹤：結案標準：

← 個案到達功能目標及結果

↑ 個案之進步已經到達停滯狀態

→ 個案因身體狀況、心理、或社會因素無法參與治療

↓ 個案不需要或不想接受職能治療服務。

結案後職能治療師評估個案是否需追蹤治療或輔導，並轉介其他服務或提供追蹤治療資源。