

加拿大作业表现量表在脑卒中康复中的应用和调查分析

席艳玲¹, 邓晓雪¹, 刘鹏², 严会荣¹, 田冲¹, 库尔班乃木·卡合曼¹, 朱琳¹, 黄海霞¹

【摘要】 目的:采用加拿大作业表现量表(COPM)分析脑卒中后肢体功能障碍患者作业活动需求,实施以患者为中心的治疗模式,观察疗效;并调查患者和康复治疗师应用 COPM 的体会。方法:脑卒中患者 51 例,均在入院时应用 COPM 全面评测作业活动需求,以此制定康复目标和治疗计划,实施以患者为中心的作业治疗模式;比较治疗前后作业活动的表现和满意度;同时发放调查问卷,调查患者和治疗师应用 COPM 的体会。结果:患者自理活动需求明显多于生产和休闲活动需求($P<0.01$);作业活动表现评分和满意度评分均较治疗前明显提高($P<0.05$);调查表明 COPM 涉及的问题更加细致、全面和实际,能够确认患者亟待解决的作业活动问题。结论:COPM 简单易行,能确认患者亟待解决的作业活动,对临床治疗有指导意义。

【关键词】 COPM;作业活动;脑卒中;调查问卷

【中图分类号】 R49;R743.3 **【DOI】** 10.3870/zgkf.2013.01.008

Application of Canadian occupational performance measure in the rehabilitation therapy of stroke patients XI Yan-ling, DENG Xiao-xue, LIU Peng, et al. Department of Rehabilitation Medicine, the First Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumuqi 830054, China

【Abstract】 Objective: To observe the effect of the application of Canadian occupational performance measure (COPM) on the rehabilitation therapy of stroke patients and analyze the feedback of patients and therapists. Methods: COPM was applied to evaluate occupational needs for 51 stroke patients in hospital, and rehabilitation aim and plan were made to carry out the patients-centered occupational therapy. The performance and degree of satisfaction of the occupational therapy were compared. The patients and therapists were investigated. Results: The problems of self-care activities were more than those of productive activities and leisure activities ($P<0.01$). The scores of performance and satisfaction of occupational therapy were significantly increased after rehabilitation therapy ($P<0.05$). Investigation showed the content of COPM was more careful, comprehensive and practical, and COPM could better solve the problems of occupational activities in stroke patients. Conclusion: COPM is easy to operate, helpful to solve the problems of occupational activities, which can guide the clinical practice.

【Key words】 COPM; occupational activity; stroke; investigation

加拿大作业表现量表(Canadian occupational performance measure, COPM)适用于不同种类残疾患者及不同发展阶段的康复疗效判断^[1]。现已超过 35 个国家使用 COPM,被应用于不同种类残疾患者、疾病的不同阶段和不同方面的评估和研究中^[2-4]。2003 年 COPM 由台湾学者翻译成中文并进行了信度、效度检验^[5],目前国内报道少见。本研究应用该量表全面评测脑卒中肢体功能障碍患者作业活动的真正需求,并以此制定康复目标和治疗计划,实施以患者为中心的作业治疗模式,观察疗效,同时就治疗师和患者的应用体会进行调查分析。

收稿日期:2012-10-23

作者单位:1. 新疆医科大学第一附属医院康复医学科,乌鲁木齐 830054;2. 广州中山大学附属第一医院康复医学科,广州 510000

作者简介:席艳玲(1977-),女,主管技师,主要从事失语症及脑语言功能方面的研究。

通讯作者:黄海霞。

1 资料和方法

1.1 一般资料 2011 年 9 月~2012 年 2 月在新疆医科大学第一附属医院康复医学科住院的脑卒中患者 51 例,均符合第四届全国脑血管病会议拟订的诊断标准,并经头颅 CT 或 MRI 证实。其中男 35 例,女 16 例;年龄:30~40 岁 4 例,40~50 岁 15 例,50~60 岁 22 例,>60 岁 10 例;病程 2 周~1 个月;脑梗死 29 例,脑出血 22 例;Brunnstrom 分级 1~5 级;汉族 30 例,维族 21 例;受教育年限:文盲 7 例,3~6 年 15 例,6~9 年 16 例,9~12 年 7 例,>12 年 6 例。所有患者均对答切题、无失语及明显认知功能障碍,排除后遗症患者。

1.2 方法 ①COPM 的使用:对参与研究的 5 名康复治疗师进行 COPM 使用方法培训和试评。治疗师鼓励患者想象日常生活中有代表性的一天,询问关于

自理、生产和休闲活动方面的问题;患者将一天中每一个作业活动的重要性列为1~10分,1分为极不重要,10分为极重要,并把分数填在空格里;对患者确认的前5个最重要作业活动问题的表现和满意度打分,1~10分,1分为很不满意,10分为很满意;根据评测结果制定切实可行的康复治疗目标,并有针对性给予作业治疗、物理治疗或辅具配置;把所有问题的表现分或满意度分累加然后除以问题的总数,得到表现及满意度评分;出院前48h内进行再评测,计算新的得分;统计2次评测中患者亟待解决的作业活动总频数、单项频数、表现总分、满意度总分。②调查问卷:发放关于COPM反馈信息的调查问卷56份,调查对象为脑卒中患者51例和康复治疗师5名。见表1,2。

表1 患者问卷

- ① 治疗师问的问题您是不是都明白? 如果不明白,请举例说明。
- ② 治疗师问的问题是不是您最关心的? 举例说明。
- ③ 治疗师问您这些问题时,您感觉与以前其他人(医生或治疗师)问问题时有什么不同吗? 如果有,请举例说明。
- ④ 治疗师给您制定的目标与您的需求一致吗? 请举例说明。
- ⑤ 您对治疗师给您评估和治疗整个过程感觉如何? 请举例说明。
- ⑥ 您对治疗师提问或讲述方面有何改进要求? 比如语速、用词等。
- ⑦ 您对治疗师对您进行COPM评估和治疗的想、意见和建议?

表2 康复治疗师问卷

- ① 您以前是否应用过让患者自我确认最重要作业活动问题的评估量表?
- ② 您以前是否使用过COPM?
- ③ COPM与其它康复评估量表的区别在哪里?
- ④ 您觉得COPM在多大程度上能给病人提供到帮助? 能够提供什么样的帮助?
- ⑤ 您认为COPM的优势和局限性在哪里?
- ⑥ 使用COPM之后的治疗计划和以往有没有不同? 病人的参与性、依从性有什么不同?
- ⑦ 您认为进行COPM评定时以什么形式、场地或时间最好?
- ⑧ 您认为要进行一个好的COPM评定时,对治疗师的要求是什么?
- ⑨ 您认为在进行COPM评定时的事项是什么?
- ⑩ 您在使用COPM过程中的一些想法、体会?

1.3 统计学方法 采用SPSS 13.0统计学软件进行分析,计数资料用百分率表示, χ^2 检验;计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,t检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者期望完成的作业活动及其累及频数比较 3类作业活动中,自理活动明显多于生产活动和休闲活动($P < 0.01$),生产活动和休闲活动比较差异无统计学意义。自理活动中中大部分患者对于行走、交通工具的使用和穿衣较为重视;生产活动中工作和做饭是患者较为关注的问题;休闲活动中以探亲、郊游和旅行等活动需求较多。28例男性中要求能回到工作岗位

的为20例(71.4%),而20例女性中要求能做家务的为19例(95.0%)。见表3。

表3 患者作业活动需求频数比较

$\bar{x} \pm s$

自理活动		生产活动		休闲活动	
内容	频数	内容	频数	内容	频数
行走	40	工作	28	探亲	12
交通工具	22	做饭	20	郊游旅行	11
穿衣服	22	洗衣	9	体育活动	9
上厕所	15	清洁	7	打电话	9
个人卫生	13	买菜	2	朋友聚会	9
购物	8	拖地	2	阅读	8
转移	8			看电视	8
进食	3			打牌	3
洗澡	3			上网	3
理财	2			礼拜念经	3
下楼	1			养鱼养花	2
穿鞋	1			下棋	1
				十字绣	1
				爬山	1
合计	138(48.2%) ^{ab}	68(23.8%)		80(28.0%)	

与生产活动比较,^a $P < 0.05$;与休闲活动比较,^b $P < 0.05$

2.2 作业活动表现和满意度评分比较 治疗前患者表现评分(3.15±2.05)分,满意度评分为(3.04±1.85)分;治疗后分别为(5.23±2.08)和(4.71±2.13)分,作业活动表现评分和满意度评分均较治疗前明显提高($P < 0.05$),见表2。

2.3 问卷调查结果 回收有效问卷56份,包括51例患者及5例治疗师。①患者:51例(100%)表示治疗师问的问题都明白,也正是其关心的问题;45例(88.26%)认为与其他医生或治疗师问的问题不同,更细致、全面和实际;6例(11.74%)认为与其他医生或治疗师问的问题差不多;12例(23.53%)提出不知如何给打分;5例(9.80%)提出希望治疗师用更简单的语言表达,并直观打分。②治疗师:5例均表示以前未应用过COPM;认为COPM的优势在于,让患者自我确认自理、生产和休闲活动3方面存在的最重要、最想解决的问题,矫正了治疗师与患者所设定康复目标的差异性;让患者参与康复目标和治疗计划的制定,提高患者在治疗中的主动性、参与性和依从性,而且缩短治疗师与患者之间的距离;简单全面、易于操作,有前后对照的量化比较。而COPM的局限性在于不适用于明显认知障碍、情感障碍和失语症的患者。

3 讨论

COPM不仅有助于在众多问题中确立首要康复目标和治疗计划,而且它强调作业活动的全面性,即把患者作为一个整体看待,从自理、生产和休闲3个方面进行康复。本研究发现脑卒中患者在开始接受康复治疗之前对于自理、生产、休闲活动都有自身的要求和设

想,从而使治疗师能够了解到患者真实需求,结合患者的具体病情和患者共同制定康复目标和治疗计划,校正了患者和治疗师在解决问题重点上的差异,弥补了以往以治疗师为中心的作业治疗模式的缺陷。因此,COPM是以患者为中心治疗模式的具体实现方法。与以往研究结果相似^[6],3类作业活动中,自理活动占较大比重,其中有3位老年维吾尔族患者希望能够跪地做礼拜,表现出在休闲活动需求中维吾尔族对宗教信仰的重视程度。此外,该量表适用于不同种类残疾患者及不同发展阶段的康复疗效判断。与以往研究结果一致^[6-7],本研究通过针对性康复治疗后,患者的功能障碍减轻,功能改善,作业活动能力明显提高。治疗后,患者自认为亟待解决的作业活动问题的表现和满意度评分明显高于治疗前。

以往我科作业治疗师通常采用改良的巴氏指数,单从自理方面评价患者的能与不能,并依此独自制定治疗计划。治疗中也只重视生活自理能力的训练,而忽视其它方面,实施着以治疗师为中心的作业治疗模式。从而导致患者常常被动参与治疗过程,甚至中途退出。自2011年9月应用COPM后,我科认识到患者不仅需要生活自理,还需要工作和休闲活动,而且COPM还提醒患者对以前从未意识到的问题加以思索,从而改变了以前作业治疗模式的偏颇。

本研究的调查结果显示,患者和治疗师均认为COPM涉及的问题更加细致、全面和实际,能够确认患者亟待解决的作业活动问题,使他们为达到明确一致的康复目标而共同努力,对临床治疗具有指导意义。但要进行一个高质量的COPM评定需注意一些问题:①评估前治疗师应对患者有一定程度的了解,如工作、家庭情况、兴趣爱好等;②评估时治疗师应对COPM量表的解释具体详尽,让患者容易接受并理解问题的含义,对于文化程度或不太能理解的患者可以采用更加直观的方式,如让其在一条直线上画出重要性、表现和满意度分值所代表的位置;③评估的形式、场所或时间可根据患者情况而定,最好能与患者以随意聊天的形式进行,可以分解评估,在安静、舒适的环境下较好,如果患者表现出疲劳和焦虑就暂停评定;④治疗师最好能灵活并准确捕捉患者表达的重点,提炼出问题并向患者确认,同时能够把握访谈的方向和时间;⑤治疗师可根据患者的文化程度、职业、年龄和家庭情况等因素灵活把握访谈的重点,可以在自理、生产和休闲活

动3方面花费时间不同,但3方面的问题必须全面;⑥治疗师评估时应尽量避免暗示性的鼓励或提问,不同治疗师之间和治疗师前后评估时最好做到标准化程序,尽量减少偏差;⑦因各民族的文化、风俗习惯等不同,最好能把COPM翻译为本民族语言,并进行标准化检验。

总之,COPM是一个简单、易于操作,能确认患者亟待解决的作业活动问题,并能评价康复疗效,对临床治疗有指导意义的作业活动评估量表。本研究的不足之处在于收集病例较少、区域单一,病种单一;另外在应用于维吾尔族患者时,尽管是由高等康复治疗专业毕业的维吾尔族治疗师进行现场口译,但没有进行信效度检验。目前国内仅有为数不多的几篇报道,要想使COPM应用于康复科不同病种、不同民族患者还需要更多研究和推广。

【参考文献】

- [1] Dedding C, Cardol M, Eyssen ICJM, et al. Validity of the canadian occupational performance measure: a client-centred outcome measurement[J]. Clin Rehabil, 2004, 18(6): 660-667.
- [2] Roslyn B, Leanne S, Jenny Z, et al. INCITE: A randomised trial comparing constraint induced movement therapy and bimanual training in children with congenital hemiplegia [J]. BMC Neurology, 2010, 10(4): 2-15.
- [3] Rebecca L, Eliza M, Catherine E. Translating animal doses of task-specific training to people with chronic stroke in one hour therapy sessions: a proof-of-concept study[J]. Neurorehabil Neural Repair, 2010, 24(7): 620-635.
- [4] Mousing CA, Lomborg K. Self-care 3 month after attending chronic obstructive pulmonary disease patient education: a qualitative descriptive analysis[J]. Patient Preference and Adherence, 2012, 6: 19-25.
- [5] Pan AW, Chung L, Hsin-Hwei G. Reliability and validity of the canadian occupational performance measure for clients with psychiatric disorders in Taiwan[J]. Occupational Therapy International, 2003, 10(4): 269-277.
- [6] Donnelly C, Eng JJ, Hall J, et al. Client-centred assessment and the identification of meaningful treatment goals for individuals with a spinal cord injury[J]. Spinal Cord, 2004, 42(5): 302-307.
- [7] Corr S, Wilmer S. Returning to work after a stroke: An important but neglected area. British[J]. Journal of Occupational Therapy, 2003, 66(3): 186-192.