

综合医院康复医学科假肢矫形器工作运行机制的探讨

赵正全

【关键词】 康复医学;假肢矫形器;制度和办法

【中图分类号】 R49;R492 【DOI】 10.3870/zgkf.2013.04.001

卫生部在《综合医院康复医学科建设与管理指南》第三条中提出:“综合医院康复医学科是在康复医学理论指导下,应用功能评定和物理治疗、作业治疗、言语治疗、心理康复、传统康复治疗、康复工程等康复医学诊断和治疗技术,为患者提供全面、系统的康复医学专业诊疗服务的临床科室”。对康复医学科的设置和功能有了明确的指导性意见,其中就包括康复工程的设置和技术的应用。假肢矫形器是康复工程中具有代表性或引领作用的专业技术,在假肢矫形器工作运行过程中需要建立科学的制度和切实可行的方法,以保证该技术健康发展。我们在20余年的工作中,对上述机制进行了逐渐深入的探讨,体会到以下方法和制度有益于假肢矫形器工作的顺利开展。

1 筹建假肢矫形器工作室(部)的有效途径

由于假肢矫形器工作起步较晚,各类人员,包括医院各职能部门人员、康复专业人员、临床医护人员、患者及家属对本专业不太了解,医院人力、财力投入较少,开展假肢矫形器工作均面临“无资金、无场地、无设备”的尴尬局面,在工作中遇到很多难题,因此,需要有很大的耐心争取院方支持,即使这样,也不可能希望院方一次性投入达到我们所期待的规模。我们体会先从低温热塑板材做起,该材料具有良好的可塑性,可以直接在肢体上成型,其制作过程简单、快速,并且容易加工和修改,经费投入少^[1]。PT、OT均能做,尤其是需要快速提供肢体保护或辅助性治疗时,其机动性能充分显示出来,是PT、OT常用的辅助治疗方法,待临床上取得一定经验或治疗效果,得到大家的认可,才有希望申请到一定的经费,增加高温矫形器制作设备,将服务范围扩大之。

2 建立假肢矫形师参与医疗活动的制度

建立假肢矫形师参与医疗活动的制度是提高矫形师专业能力的良好措施,无论是假肢还是矫形器的装配均建立在对疾病的认识上,如果只知道装配而不知为什么装配,就不可能达到治疗的要求,假肢矫形师充其量也只是一个“工匠”。具体做法是:①参与医生主导下的康复小组查房;②定期参加病例讨论,目的基于三点:一是让假肢矫形师获取更多的临床知识和信息,听取医生对患者疾病或功能障碍的分析评估,明确治疗目标,制定假肢矫形器装配计划。二是通过病例讨论分析,找出有适应症的患者,及时向医生提出矫形器治疗建议,包括矫形器装配种类及治疗目的。三是便于医生了解矫形器的功能作用,对制作好的矫形器进行评估,经医师同意后交给患者穿戴。

3 建立假肢矫形器装配流程制度

装配流程包括对患者的评估、确定假肢矫形器的装配计划、制作材料和工艺、产品的质量评估,患者使用辅具后的康复训练和使用功效的评估等,每一个环节均有主要的任务和各类人员担负的职责,要使各个环节的衔接和协调做好,必须要有规范的、系统的工作流程,使医生、矫形师及其他治疗师知道每个患者装配的目的,了解整个装配过程中的步骤和方法,明确自己的职责和任务,在康复团队中发挥应有的作用。

4 建立与护士、治疗师交流合作机制

康复医学治疗团队是一个相辅相成的整体,可以发挥相互支持、相互促进的作用,在装配假肢或矫形器的过程中显得尤其重要。康复护士能及时发现患者在穿戴矫形器过程中出现的问题。如皮肤挤压伤、摩擦伤、疤痕感染、血循障碍、肢体挛缩等,这些均是在穿戴假肢或矫形器的阶段容易出现的问题,矫形师每天要向值班护士询问患者穿戴情况,在护士的帮助下及时

收稿日期:2013-03-16

作者单位:华中科技大学同济医学院附属同济医院康复医学科,武汉430030

作者简介:赵正全(1950-),男,副主任技师,主要从事康复辅具方面的研究。

消除隐患和不良症状,保证和督促患者合理使用矫形器。装配假肢的患者无疑需要系统的康复训练,如上肢假肢的功能训练(OT)、下肢的站立行走训练(PT),装配矫形器的部分患者特别是截瘫患者需要严格而规范的康复训练。在治疗和训练过程中康复治疗师发挥重要作用,假肢矫形师要经常深入到训练室与治疗师交流沟通,向他们介绍不同辅具的性能和使用时的注意事项,了解患者穿戴假肢或矫形器的训练状态,发现器具问题及时调整,以发挥假肢或矫形器的最大功效。

5 建立有效的医疗规章制度

加强对假肢矫形器工作室(部)的管理,通过制定和认真执行各项规程,不断提高假肢矫形师康复医疗服务能力,保证医疗质量和安全,满足患者服务需求。从实际工作的要求,可制定“患者咨询制度”,让患者清楚的知道装配过程中的基本情况和步骤,积极主动配合装配工作;制定“产品质量评估制度”,认真执行产品监督管理制度^[2],对质量起到监督保证作用,使每一位患者都使用到合格的产品;制定“单病种观察分析制度”,以提高对疾病的认识,通过临床观察分析注重各病种的特点,不断提高各治疗的有效性;制定“疑难病例讨论制度”,针对性的解决假肢矫形器技术疑难问题或找出替代技术,制定“治疗技术指导制度”、使各级人员不但执行各自的职责,还负责下级专业技术人员的指导;制定“新职工专业技术培训制度”、通过对新职工有计划的培训和理论与操作的考核,使他们快速成长,技术达到规范的要求。这些规章制度的建立,形成科学化、制度化的管理机制,具有十分重要的意义。

6 具备预防矫形器不良作用的措施

矫形器在临床治疗中取得了较好疗效,但在实际应用时也会产生副作用,这种现象在某些缺乏医疗支持的假肢矫形器装配单位显得尤为突出。矫形器的治疗会应用许多力学原理,其中重要的是给肢体“制动”或“施压”,这种机制可能带来两种负面效应,一是导致躯干或肢体长期处于静止状态,即制动状态;二是使躯干或肢体长时间受压,即局部机体组织持续受到压力作用。如果不采取预防措施,很容易造成不良作用。不但引起医疗纠纷,还使人们对这项技术的担心和存疑,这是应该高度重视的问题。

矫形器的不良作用和预防措施有以下几个方面^[1]:①制动引发的废用性肌萎缩与肌无力:由于制动限制了机体肌肉活动,引起肌力、肌耐力与肌容积进行性下降。预防方法:进行肌肉等长训练;在保持关节及肢体稳定的基础上,进行肌肉牵伸训练;采用双相脉冲

电流,刺激肌肉运动等。②关节固定造成挛缩:关节在任何位置的长时间制动均会造成肌肉纤维及其它软组织胶原纤维缩短,引起关节主、被动活动范围不足。同时,肢体位置、制动时间、关节活动范围以及原发病等均会直接影响挛缩发生的速度。预防方法:在穿戴矫形器的过程中,每天在治疗师帮助下做2~3次被动运动,达到关节最大的活动度。③制动诱发骨质疏松:完全制动可诱发全身性或局部性骨质疏松。预防方法:除了骨折患者外,大多数患者每天适当地取下矫形器或在矫形器保护下进行肢体运动;指导患者做一些主、被动运动,以增强骨代谢、加大骨能负载、强化骨密度、增加骨矿含量;鼓励装配患者尽早下床运动;采用经皮神经电刺激、干扰电及各种温热疗法。④导致肌痉挛加重:目前对穿戴矫形器能否降低患者过高的肌张力有两种截然不同的意见,一种认为穿戴矫形器不但不能降低肌张力,反而会刺激肌张力越来越高;另一种则认为通过矫形器的持续牵伸能反射性抑制过高的肌张力。这两种意见不无道理,区别在于穿戴矫形器的时间及方法,采用轻柔、缓慢的牵伸手法使患者高张力肌肉放松,然后再穿戴矫形器并持续牵伸>2h,有助于肌张力过高的肌肉放松。⑤压力作用造成压疮:矫形器对机体长时间、持续性的机械压力作用可能造成压疮。预防方法:定期松解矫形器以减少对皮肤表面的压力作用,减少压力持续时间;避免矫形器对骨突起或关节部位的压迫及磨擦,应在皮肤与矫形器之间使用软性衬垫以缓解其压力。

7 建立安全生产,环境管理制度

制作假肢矫形器的设备和工具很多,分为检测、取型、加温、打磨、真空塑形及切削设备和其它一些专用工具,根据工艺流程与操作规程合理使用。制作假肢矫形器操作技术和工艺要求很高,专业人员必须经过严格的培训才能胜任此项工作。

为了保证医疗工作正常有序开展,需要制定安全生产和环境管理的制度:如设备保养维修制度,设备操作制度,设备专人保管制度,生产防护制度等。制作车间要保持明亮,材料、工具有序摆放,各物件有固定的摆放位置,下班前要清理杂物和垃圾,产热设备要断开电源并冷却后人员才能离开等。

【参考文献】

- [1] 赵正全. 热塑矫形器在我国康复医学中的应用前景[J]. 中国康复, 2000, 15(4): 253-253.
- [2] 民政部职业技能鉴定指导中心. 假肢师国家职业资格培训教材[M]. 北京: 中国社会科学出版社, 2006, 126-127.