

加拿大作业表现量表在偏瘫患者作业活动 康复中的应用观察

王赛华¹, 莫贺龙¹, 孙莹², 施加加²

【摘要】 目的:观察基于加拿大作业表现量表(COPM)评估结果开展的作业治疗对偏瘫患者作业活动和生活质量的影响。**方法:**将符合入选标准的脑卒中后偏瘫患者 48 例,随机分为观察组和对照组各 24 例。2 组患者均接受为期 3 个月的常规康复治疗,对照组在此基础上接受常规日常生活活动训练,观察组在常规康复的基础上辅以 COPM 评估患者在日常生活活动、生产活动和休闲活动方面的功能障碍,并以 COPM 评估结果为依据实施针对性的作业活动康复。于治疗前和治疗 3 个月后分别采用改良 Barthel 指数(MBI)、世界卫生组织生活质量测定量表简表(WHOQOL-BREF)和 COPM 对 2 组患者进行评估。**结果:**治疗 3 个月后,2 组 MBI 评分、WHOQOL 前 28 项得分和第 103 项得分较治疗前均明显提高(均 $P < 0.01$),且观察组 MBI 评分、WHOQOL 前 28 项得分和第 103 项得分均明显高于对照组(均 $P < 0.05$);观察组 COPM 表现得分和满意度得分较治疗前和对照组均明显提高($P < 0.01, 0.05$),对照组治疗前后 COPM 表现得分和满意度得分比较差异均无统计学意义。**结论:**在脑卒中后偏瘫患者常规康复中辅以加拿大作业表现量表应用(评估和康复干预),可以明显改善患者的基础性日常生活活动能力,并提升患者的住院期间作业活动恢复的满意度。

【关键词】 偏瘫;加拿大作业表现量表;作业疗法;作业活动

【中图分类号】 R49;R743.3 **【DOI】** 10.3870/zgkf.2020.07.003

Application of Canadian Occupational Performance Measures in occupational activities of hemiplegic patients after stroke Wang Saihua, Mo Helong, Sun Ying, et al. Department of Rehabilitation Medicine, Wuhan First Hospital, Wuhan 430030, China

【Abstract】 Objective: To evaluate and treat the disturbance of occupational activities in hemiplegic patients by the Canadian Occupational Performance Measures (COPM), then to observe occupational activities and quality of life. **Methods:** Forty-eight patients with hemiplegia after stroke who met the inclusion criteria were randomly divided into treatment group and control group, each with 24 cases. The patients in both groups received 3 months of conventional rehabilitation treatment, and the control group received routine daily activity training on this basis. The treatment group was supplemented with the Canadian Work Performance Scale (COPM) to assess patients' daily life functional dysfunction in activities, production activities and leisure activities, and based on the results of COPM assessment the targeted rehabilitation of work activities was implemented. Before and after 3 months of treatment, two groups of patients were evaluated using the modified Barthel index (MBI), the World Health Organization Quality of Life Scale (WHOQOL-BREF) and COPM. **Results:** After 3 months of treatment, the MBI scores, the top 28 WHOQOL scores and the 103rd scores of the two groups were significantly higher than those before treatment (all $P < 0.01$), and the MBI scores, the top 28 WHOQOL scores and the 103rd scores of the treatment group were significantly higher than those of the control group (all $P < 0.05$). The COPM performance score and satisfaction score in the treatment group were significantly higher than those in the control group before and after treatment ($P < 0.01, 0.05$). There were no statistically significant differences in the COPM performance score and satisfaction score before and after treatment in control group. **Conclusion:** The COPM is used in the routine rehabilitation of hemiplegic patients that can significantly improve the basic activities of daily living and improve the patients' satisfaction.

【Key words】 hemiplegia; Canadian Occupational Performance Measures; occupational therapy; occupational activities

基金项目:昆山市社会发展科技项目(KS18099)

收稿日期:2019-08-08

作者单位:1. 武汉市第一医院, 武汉 430030; 2. 江苏省昆山市康复医院康复治疗部, 江苏 苏州 215313

作者简介:王赛华(1987-),女,住院医师,主要从事神经康复方面的研究。

通讯作者:孙莹,443969838@qq.com

目前,脑卒中后作业疗法的治疗内容主要是基础性、工具性日常生活活动训练,但是多数住院脑卒中患者对生产性和休闲性活动仍有恢复的需求^[1]。为了更好地满足患者的康复需求、提升患者的生活质量,我们引

进了加拿大作业表现量表(Canadian Occupational Performance Measures, COPM),该量表是患者对自身作业活动表现(自理活动、生产活动和休闲活动)和满意度的自评量表。COPM可以帮助医护人员观察患者在个人自理、工作和娱乐这3个社会层次中存在的作业活动问题,以及分析阻碍患者作业活动实施的可能影响因素^[2]。脑卒中患者恢复期作业活动需求是基于医院环境中患者的康复需求或者恢复愿望,具有明显的临床特征性和代表性^[3]。本次研究中,我们基于COPM评估结果开展的作业治疗,观察偏瘫患者作业活动和生活质量的变化。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2018年1月~2018年12月在武汉市第一医院和昆山市康复医院住院治疗的脑卒中后偏瘫患者共48例。纳入标准:符合1995年全国第4次脑血管病学术会议制订的脑卒中诊断标准^[4];经头颅CT或MRI影像学检查证实,初次发病,发病部位为皮质或内囊区;病程1~6个月内;患者年龄为18~70岁;简易精神状态检查量表(Mini-Mental State Examination, MMSE) ≥ 21 分^[5];自愿参与本项课题研究,签署康复治疗知情同意书,完善相关临床检查。排除标准:合并明显的言语、认知障碍;严重的呼吸道感染疾病;严重焦虑或抑郁等负性情绪;血压控制不稳定,或已出现癫痫发作的患者。将48例患者随机分为观察组和对照组各24例。2组患者一般资料比较差异无统计学意义,见表1。

1.2 方法 2组患者均接受为期3个月的脑卒中后偏瘫常规康复治疗,主要包括患侧肢体运动训练:上、下肢功能训练、转移训练、平衡训练、行走训练等,40min/次,2次/d;患侧肌力训练,10min/次,2次/d;偏瘫侧肢体功能性电刺激治疗,20min/次,2次/d。对照组在此基础上接受常规日常生活活动训练,包括穿衣、洗漱、进食、转移等,如拧螺丝、插木棒、磨砂板等,30min/次,1次/d。观察组根据COPM评估结果,对其在日常生活活动、生产活动和休闲活动方面存在的功能障碍实施针对性的作业活动康复干预^[6]。首先是问题归纳:在独立安静的诊室,专业的作业治疗师对偏瘫患者及其家属进行面对面沟通,鼓励患者回忆近期

一天生活中遇到的有困难的作业活动,或者希望完成但又不能很好完成的作业活动,治疗师将患者所述的具有问题的作业活动记录在COPM的对应属性下的条目后,分为3个大类的9个条目(自理活动:个人自理、功能性行走、社区生活;生产活动:工作、家务、学习;娱乐活动:静态娱乐、动态娱乐、社交活动)。然后确定5项主要的作业活动问题:对所叙述的作业活动问题进行重要程度评分,得分最高的5项作为该患者最主要的作业活动问题。最后优先治疗这5项最主要的作业活动问题:作业治疗师对患者确定的5项主要的作业活动问题进行评估,根据患者的当前作业活动能力将这5项最主要的作业活动问题由易到难排序,通过作业活动能力训练,或(和)功能代偿/补偿、环境改造等途径,让患者最大程度地独立完成作业活动障碍^[7]。30min/次,1次/d。例如张女士,62岁,右侧肢体偏瘫,病程2个月,MRI示大脑左侧内囊梗死。患者入院时,右侧颜面部轻度面瘫,右侧上肢/手/下肢Brunnstrom分期为III/II/IV,改良Barthel指数(modified Barthel Index, MBI)得分55分。COPM中叙述的5项最主要的作业活动问题分别为:①医院内步行活动明显受限;②不能独立完成下楼梯活动;③右侧上肢进行进食活动受限;④饮水时偶有呛咳;⑤无法参加广场舞活动。作业治疗师优先针对这5项制定作业活动康复计划并予以实施。主要措施分别为:患侧下肢装配轻便的固定型踝足矫形器,练习手杖的使用,模拟社区步行中常见的障碍物(坡度、台阶、坎等)进行跨越或步行训练,长距离步行中的能量节省技巧;嘱患者在楼梯台阶上用健侧下肢站立,练习患腿下楼梯动作,以及患侧下肢股四头肌肌力和膝关节本体觉的训练;指导患者练习并使用左侧上肢完成进食活动;指导患者饮水时控制一口量,以及做好呼吸调整;让患者参加集体性文娱活动,如小组传球、四人麻将、虚拟情景互动训练、他人辅助下练习部分舞蹈动作等。

1.3 评定标准 治疗前和治疗3个月后分别对2组患者进行评估。①MBI量表^[8]:满分100分,得分越高说明患者的基础性日常生活活动能力越好。②世界卫生组织生活质量测定量表简表(World Health Organization quality of life assessment instrument brief scale, WHOQOL-BREF)^[9]:该量表包含第1~26项、

表1 2组患者一般资料比较

组别	n	性别(例)		平均年龄 (岁, $\bar{x} \pm s$)	平均病程 (月, $\bar{x} \pm s$)	脑卒中类型(例)		偏瘫侧(例)		MMSE (分, $\bar{x} \pm s$)
		男	女			出血性	缺血性	左	右	
观察组	24	10	14	62.33 $\pm$ 13.09	2.92 $\pm$ 1.14	11	13	13	11	26.00 $\pm$ 1.75
对照组	24	13	11	60.29 $\pm$ 13.50	2.75 $\pm$ 1.29	13	11	9	15	25.33 $\pm$ 1.76

第 101 项和第 102 项,以及患者对自身生活质量总体打分的第 103 项(满分为 100 分)。其中前 28 项打分为 0~4 分,其中将第 3、4、26 和 101 项为反向排序,需颠倒计分秩序。得分越高,代表患者的生活质量越高。③COPM 量表^[3]:让患者对各自的 5 项最重要的具有问题的作业活动分别进行表现打分和满意度打分,各项分数为 1~10 分,1 分表示表现很差或者满意度为特别不满意,10 分表示表现非常好或满意度为非常满意。COPM 表现的得分为 5 项表现得分的平均值, COPM 满意度的得分为 5 项满意度得分的平均值。该量表主观反映患者对自身日常生活中作业活动的表现和满意度评价。

1.4 统计学方法 所有数据均采用中文版 SPSS 21.0 进行统计分析。计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组内均数比较使用配对样本 t 检验或 Wilcoxon 带符号秩检验,组间均数比较使用独立样本 t 检验或 Mann-Whitney 检验,以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 样本丢失说明 本次研究过程中,观察组出现完全随机缺失样本 3 例(12.50%),对照组出现完全随机缺失样本 2 例(8.33%),对于以上缺失样本的治疗后参数采用组内均值代替。

2.2 2 组治疗前后 MBI 评分比较 治疗前 2 组 MBI 评分比较差异无统计学意义。治疗 3 个月后,2 组 MBI 评分较治疗前均明显提高(均 $P < 0.01$),且观察组 MBI 评分明显高于对照组($P < 0.05$),见表 2。

2.3 2 组治疗前后 WHOQOL 前 28 项和第 103 项得分比较 治疗前 2 组 WHOQOL 前 28 项得分和第 103 项得分比较差异均无统计学意义。治疗 3 个月后,2 组 WHOQOL 前 28 项得分和第 103 项得分较治疗前均明显提高(均 $P < 0.01$),且观察组 WHOQOL 前 28 项得分和第 103 项得分均明显高于对照组(均 $P < 0.05$),见表 3、4。

2.4 2 组治疗前后 COPM 表现得分和满意度得分比较 治疗前 2 组 COPM 表现得分和满意度得分比较差异均无统计学意义。治疗 3 个月后,观察组 COPM 表现得分和满意度得分较治疗前和对照组均明显提高($P < 0.01, 0.05$),对照组治疗前后 COPM 表现得分和满意度得分比较差异均无统计学意义,见表 5、6。

3 讨论

近年来,研究报告认为加拿大作业表现量表在帮助患者认识自身作业活动问题、改善患者日常活动能力具有积极的作用,COPM 的效度和效度亦获得良好

表 2 2 组治疗前后 MBI 评分比较 分, $\bar{x} \pm s$

组别	<i>n</i>	治疗前	治疗后	<i>t</i>	<i>P</i>
观察组	21	52.50±8.72	74.04±5.05	-9.222	<0.001
对照组	22	52.71±9.21	70.17±5.02	-7.228	<0.001
<i>t</i>		-0.080	2.666		
<i>P</i>		0.936	0.011		

表 3 2 组治疗前后 WHOQOL 前 28 项得分比较 分, $\bar{x} \pm s$

组别	<i>n</i>	治疗前	治疗后	<i>t</i>	<i>P</i>
观察组	21	38.17±7.46	48.67±7.24	-4.857	<0.001
对照组	22	36.08±7.71	44.04±6.22	-7.261	<0.001
<i>t</i>		0.952	2.373		
<i>P</i>		0.346	0.022		

表 4 2 组治疗前后 WHOQOL 第 103 项得分比较 分, $\bar{x} \pm s$

组别	<i>n</i>	治疗前	治疗后	<i>t</i>	<i>P</i>
观察组	21	38.00±7.35	52.17±7.44	-4.050	<0.001
对照组	22	35.04±8.12	46.21±7.98	-4.294	<0.001
<i>t</i>		1.323	2.676		
<i>P</i>		0.192	0.010		

表 5 2 组治疗前后 COPM 表现得分比较 分, $\bar{x} \pm s$

组别	<i>n</i>	治疗前	治疗后	<i>Z</i>	<i>P</i>
观察组	21	2.88±1.39	4.50±1.41	-3.273	0.001
对照组	22	2.71±1.49	3.50±1.38	-1.763	0.078
<i>Z</i>		-0.423	-2.561		
<i>P</i>		0.672	0.010		

表 6 2 组治疗前后 COPM 满意度得分比较 分, $\bar{x} \pm s$

组别	<i>n</i>	治疗前	治疗后	<i>Z</i>	<i>P</i>
观察组	21	3.29±1.60	4.79±1.38	-2.901	0.004
对照组	22	3.29±1.23	3.75±1.78	-1.096	0.273
<i>Z</i>		-0.053	-2.053		
<i>P</i>		0.958	0.040		

的临床研究验证^[10-11]。在脑卒中后偏瘫患者的功能康复中,作业活动康复对患者改善日常自理和活动能力具有重要意义,通过功能补偿、代偿或环境改造,让患者以最快的速度回归家庭和工作岗位具有重要价值^[12]。

本次研究结果显示:在加拿大作业表现量表指导下进行康复的观察组患者,其基础性日常生活活动较对照组改善更加明显,我们认为,患者 5 项最重要的具有问题的作业活动主要集中在 COPM 中个人自理条目中,观察组患者根据加拿大作业表现量表评测结果进行针对性康复,可明显改善了患者在这方面能力,对比黄露漫等^[13]在对脑卒中患者上肢功能康复中使用加拿大作业表现量表和活动分析法的研究,其亦取得良好的功能恢复效果。

世界卫生组织生活质量测定量表简表前 28 项评估(第 1~26 项、第 101 项和第 102 项)的内容主要是患者的日常生活中的内容,本次研究结果提示,治疗后

观察组患者的生活质量明显优于对照组;我们认为患者对生活质量的主观感受不仅与全身功能高低有关,也可能和患者在当下环境中(住院期间)的特殊生活方式和特定需求有关,恢复期偏瘫患者主要的生活内容是基础性的日常生活活动和康复治疗,患者当前的主要的需求提高日常生活自理密切相关,患者可能因为自身的日常生活活动能力的上升而明显感受到自身生活质量的提高。

加拿大作业表现量表评估项目的范畴与 WHO-QOL-BREF 相接近,但是 COPM 重点是对个人自理、功能性行走、社区生活、工作、家务、学习、静态娱乐、动态娱乐和社交活动 9 个条目涉及的 5 个最主要的作业活动障碍进行重点评定与干预,根据患者的康复需求,能够更好的帮助作业治疗师执行“以患者需求为中心”的日常生活活动康复^[14]。

对比治疗后 2 组患者主要日常生活活动障碍的表现得分和满意度得分,结果显示观察组患者评分均明显优于对照组,这亦说明了观察组患者对自身日常生活活动改善的主观认可和肯定,亦反映了本次研究设计中基于加拿大作业表现量表为指导的日常生活活动康复在脑卒中后偏瘫患者日常活动和生活质量恢复的积极的肯定的作用,陈小虎等^[15]在加拿大作业表现测量表在学龄期脑性瘫痪患者中的应用研究,亦发现加拿大作业表现量表指导的日常生活活动康复对患者的日常生活活动障碍的表现和满意度均有明显改善。

综上所述,在脑卒中后偏瘫患者常规康复中应用基于加拿大作业表现量表为指导的日常生活活动康复训练后,可以明显改善患者的基础性日常生活活动能力和作业活动恢复的满意程度,以及提高患者生活质量。

【参考文献】

- [1] 孙良文,胡锦荣,黎飞,等.基于日常生活活动能力的功能性移动训练在脑卒中后偏瘫患者中的应用[J].中华物理医学与康复杂志,2017,39(6):446-449.
- [2] 高怡,鲍勇,谢青,等.脑卒中患者基础性日常生活活动训练中 PEO 模式的应用研究[J].中国康复医学杂志,2016,31(2):208-211.
- [3] Yang SY, Lin CY, Lee YC, et al. The Canadian occupational performance measure for patients with stroke: a systematic review [J]. J Phys Ther Sci, 2017, 29(3): 548-555.
- [4] 中华神经科学会. 各类脑血管疾病诊断要点[J]. 中华神经科杂志, 1996, 29(6): 379-380.
- [5] Shen YJ, Wang WA, Huang FD, et al. The use of MMSE and MoCA in patients with acute ischemic stroke in clinical[J]. Int J Neurosci, 2016, 126(5): 442-447.
- [6] 顾琦,孙莹,施加加.加拿大作业表现量表在脊髓损伤患者作业活动康复中的应用[J].中国康复,2019,34(4):207-210.
- [7] 席艳玲,邓晓雪,刘鹏,等.加拿大作业表现量表在脑卒中康复中的应用和调查分析[J].中国康复,2013,28(1):23-25.
- [8] Ohura T, Hase K, Nakajima Y, et al. Validity and reliability of a performance evaluation tool based on the modified Barthel Index for stroke patients[J]. BMC Med Res Methodol, 2017, 17(1): 131-131.
- [9] 郝元涛,方积乾.世界卫生组织生存质量测定量表中文版介绍及其使用说明[J].现代康复,2000,4(8):1127-1129,1145.
- [10] Thyer L, Brown T, Roe D. The Validity of the Canadian Occupational Performance Measure (COPM) When Used in a Sub-Acute Rehabilitation Setting with Older Adults[J]. Occup Ther Health Care, 2018, 32(2): 137-153.
- [11] Cup EH, Scholteop Reimer WJ, Thijssen MC, et al. Reliability and validity of the Canadian Occupational Performance Measure in stroke patients[J]. Clin Rehabil, 2013, 17(4): 402-429.
- [12] 邹朝君,叶志弘,胡皓,等.日常生活活动能力护理对脑卒中患者日常生活活动能力的影响[J].中华物理医学与康复杂志,2015, 37(10): 752-753.
- [13] 黄露漫,周宾宾,何志江,等.活动分析法在提高脑卒中患者上肢功能中的应用[J].中国康复,2017,32(1):45-46.
- [14] 席艳玲,邓晓雪,刘鹏,等.加拿大作业表现量表在脑卒中康复中的应用和调查分析[J].中国康复,2013,28(1):23-25.
- [15] 陈小虎,林国徽,吴珂慧,等.加拿大作业表现测量表在学龄期脑性瘫痪患者中的应用[J].中国康复医学杂志,2018,33(1):99-101.

欢 迎 投 稿