

1例脑外伤的作业治疗报告

The occupation therapy of Traumatic brain injury: One case report

彭显唯

重庆医科大学附属第二医院康复医学科

18523368765

331074890@qq.com

病史资料

一、基本资料

男，徐某，24岁，贴墙纸工人

二、治疗经过

患者于2014年7月3日发生车祸致头部外伤，急诊诊断为急性颅脑损伤（弥漫性轴索损伤、双侧额叶顶部及左侧额叶血肿、脑挫裂伤），于2014年10月8日收住我科，之前未接受康复治疗。

作业治疗过程

- 初始评估记录 (SOAP)
 - 主观资料 (subjective data)
 - 客观资料 (objective data)
 - 分析 (analysis)
 - 治疗计划 (plan)



主观资料 (subjective data)

患者描述了解自己的病情，目前走路不稳，身子晃动大，需一人搀扶；右手做事不灵活，左脚无力；



主观资料 (subjective data)

穿衣裤、上厕所、洗漱几乎完全依赖，进食时用勺子乘饭菜；

主观资料 (subjective data)

日常交流无障碍，但与人在电话上谈业务时而会出现口吃和语塞；

主观资料 (subjective data)

患者表示想恢复到生活完全自理、平稳的走路和能重新从事贴墙纸工作的程度。

客观资料 (objective data)

- Bathel指数
- Jebsen手功能试验
- 肌力检查
- 协调功能检查
- 平衡功能
- 步行活动分析

客观资料 (objective data)

- **Bathel指数**: 50分, 修饰、穿着、上楼梯、洗澡均为0分, 用厕、进食各5分。

客观资料 (objective data)

- **Jebson手功能试验**: 写字、翻卡片、堆放棋子动作完成较差, 所花时间较长, 余动作完成较好;

客观资料 (objective data)

- 左下肢关键肌肌力：徒手肌力检查4+级。

客观资料 (objective data)

- 平衡协调功能检查：跟膝胫试验、指鼻试验、对指试验不能完成；患者站立平衡2级；

客观资料 (objective data)

- **步行分析**：行走时负重不平均，身体前倾，迈步时骨盆过度旋转，动作不平稳，由病房到电梯口（10米），瓷砖地面，未使用辅助器具，需一人最少协助以保持平衡。

分析 (analysis)

- 患者由于躯体协调功能障碍、右上肢灵活性差、左下肢无力而造成步行不稳，生活自理和工作参与受限。

分析 (analysis)

- 长期目标：预计一个月后出院

出院后生活完全自理，可以平稳地进行家庭步行，无需辅助上、下楼梯。
将可以利用较平稳的梯子安全地进行贴墙纸作业。

分析 (analysis)

- 短期目标
2周内，患者可以独立穿脱开衫衣，能独立进食，在较少帮助下能够完成用厕，
2周内，能够在无协助的情况下平地步行50米。在手扶护栏的情况下能够上下训练用楼梯。

治疗计划 (Plan)

1、**ADL训练**：站立位下进行洗脸、剃须、刷牙、穿各式衣裤、鞋袜训练，整理衣柜、叠放床褥训练，训练时鼓励患者最大限度使用右手，1次/日、20分钟/次。

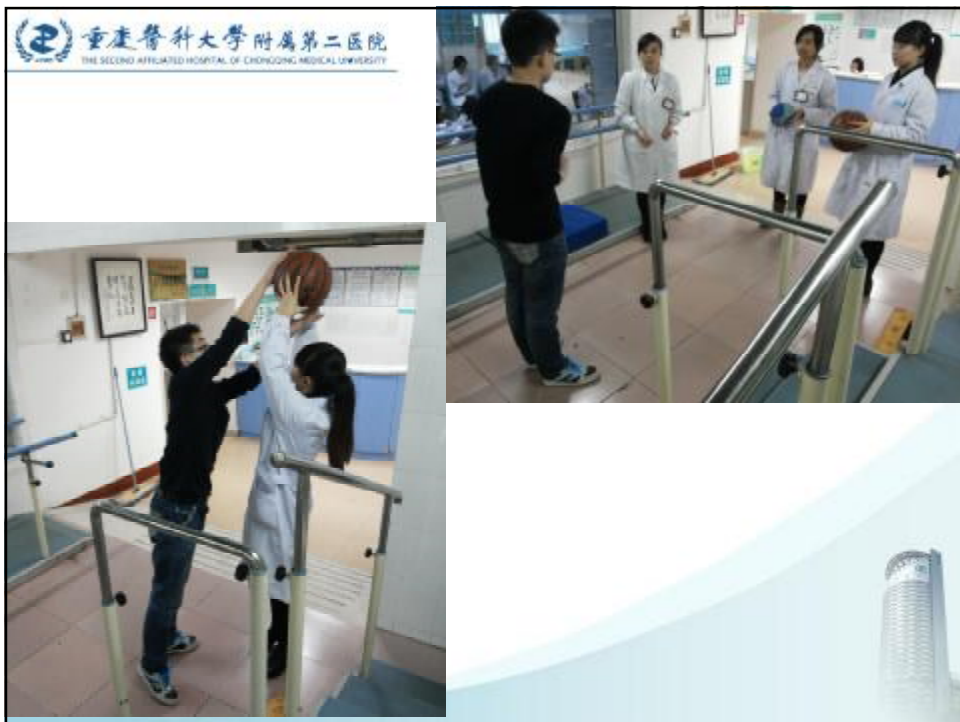
治疗计划 (Plan)

2、**手功能方面的训练**：患者坐于巴氏球上进行拧螺钉训练；抛接篮球训练，立位下模拟贴墙纸训练。

治疗计划 (Plan)

3、利用扶手上下楼梯训练：训练时使用姿势镜矫正异常动作，10分钟/次、1次/日。





重庆医科大学附属第二医院
THE SECOND AFFILIATED HOSPITAL OF CHONGQING MEDICAL UNIVERSITY

治疗进展

- 10月9日开始进行作业治疗，训练两周后于10月23日再次评定。

主观资料 (subjective data)

- 患者表示自己比较接受治疗师为他设计的训练项目
- 目前能够独立走路，并且可以过马路，能独立走到距医院近200米的街上去，
- 右手力量较左手差，不能提重物，另外右手使用鼠标不灵活，双击动作不连贯、不快速，影响其上网。

客观资料 (objective data)

- **Barthel指数**：95分，洗澡0分，余满分；
- **握力**：25.5kg，左手32kg；
- **协调功能测验**：跟膝胫试验不能完成，其余能完成；

客观资料 (objective data)

- 上、下楼梯动作分析:

楼梯规格为高15m，长145.5m宽30.5m，瓷
砖地面，扶手位于楼梯右侧，患者从一
楼到三楼往返行驶，未使用辅助器具，手
扶栏杆以保持平衡，下楼梯速度较上楼梯
慢



分析 (analysis)

患者配合度较高，对其治疗效果较满意；
达到并超出初次评定时所制定的目标；
目前的康复目标解决患者右手握力差；



治疗计划 (Plan)

- 1、上下楼梯训练：患者上下楼梯时双上肢上举体操棒，10min/次，1次/日。



治疗计划 (Plan)

- 2、转移物品训练：患者站立于平衡垫上将地面物品转移至2米高处的物架上。



治疗计划 (Plan)

- 3、使用计算机进行打字、画图训练。
- 4、拍打篮球及传运球训练。
- 5、握力训练。



出院总结

- 患者于2014年11月10日出院，出院评估内容主要为患者的就业能力评估

出院总结

- 就业能力的医学评定-功能评价调查表的结果：**8分**。
手功能、协调、体力、耐力、运动速度、和他人相互作用的有效性、技能、雇主的可接受性十个方面未得满分，职业能力轻度受限

出院总结

- 给与患者在就业方面的建议为目前的身体状态不适合再次从事贴墙纸工作，可以考虑其他在手功能、协调、运动速度、耐力方面能力要求不高的行业。

小结

我们在给患者制定康复计划时需因人而异，给出与其障碍相匹配和针对性的方案。

小结

不足之处:

此训练项目不足的地方为职业相关活动训练的场地及环境受限制，患者没有在一个较真实的工作环境中训练，也未利用到与工作相关的一些工具，所以此训练与职业康复的原则与要点有所不符。

