

· 临床研究 ·

加拿大作业表现量表在维族和汉族脑卒中患者康复治疗中的应用研究

席艳玲 朱琳 邓晓雪 库尔班乃木·卡合曼 严会荣 田冲 王宝兰

【摘要】目的 应用加拿大作业表现量表(COPM)分析新疆维、汉脑卒中后肢体功能障碍患者作业活动需求的差异性,并实施以患者为中心的作业治疗模式。方法 符合纳入标准的脑卒中患者 51 例,汉族 30 例,维吾尔族 21 例,均在入院时应用 COPM 全面评测作业活动需求,以此制订康复目标和治疗计划,实施以患者为中心的作业治疗模式,出院时再评,并对患者作业活动的表现和满意度进行比较。结果 入院初次评测时,维族组和汉族组患者自理活动被选频次均明显多于组内生产和休闲活动被选频次($P < 0.01$);第二次评测与初次评测患者的作业活动表现总分和满意度总分比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 COPM 简单、易于操作,能确认患者亟待解决的作业活动问题,对临床治疗有指导意义,同时能评价康复治疗疗效。

【关键词】 加拿大作业表现量表; 维吾尔族; 汉族; 作业治疗; 脑卒中

Applying the Canadian occupational performance measure in the rehabilitation of stroke patients XI Yan-ling*, ZHU Ling, DENG Xiao-xue, Kurbanam KAHIRMAN, YAN Hui-rong, TIAN Chong, WANG Bao-lan. * Department of Rehabilitation Medicine, The First Affiliated Hospital of Xin Jiang Medical University, Urumqi 830054, China
Corresponding author: WANG Bao-lan, Email: WBL0308@163.com

【Abstract】 Objective To observe the different needs of Uighur and Han stroke patients for occupational activities using the Canadian occupational performance measure (COPM). Methods The COPM was employed to evaluate 51 stroke patients in hospital before and after treatment. Thirty were from the Han ethnic group and 21 were Uighur. The first evaluation was performed at admission to confirm their occupational activity problems. Interventions were then planned using a patient-centered occupational therapy model. At discharge the second evaluation was performed to assess and compare the effects of treatment. Results In the first evaluation, both the Uighur and Han stroke patients had problems with self-care activities which were more prominent than those with productive and leisure activities. Older Uighur patients had special occupational activity needs resulting from their religious practices. Compared with the first evaluation, the total performance and satisfaction scores had improved significantly by the second evaluation for both the Han and Uighur patients, but their satisfaction scores were lower than their occupational activities performance scores. Conclusion Different nationalities may have different occupational activities needs. The COPM is easy to use and helpful in confirming occupational activity problems. Its use can contribute to the planning of primary goals for rehabilitation and treatment programs and help assess the effect of rehabilitation.

【Key words】 Canadian occupational performance measure; Occupational therapy; Stroke

加拿大作业表现量表(Canadian Occupational Performance Measure, COPM)于 1991 年由加拿大作业治疗师 Mary Law 博士原创并由加拿大作业治疗协会出版^[1]。该量表具有良好的信度、效度及全面性特点,其目的在于通过患者自己找出自理、生产和休闲活动三个方面所存在的最重要和亟待解决的作业活动问题,在众多问题中确立首要的康复目标,据此制订治疗计划,使之主动参与,是真正以患者需求为中心治疗模

式的具体体现。而且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^[2]。现已超过 35 个国家使用 COPM 量表,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^[3-5]。2003 年,国内有学者将 COPM 量表翻译成中文,并进行了信度、效度检验^[6]。本研究应用该量表全面评测维、汉族脑卒中患者作业活动的真正需求及其差异性,并以此确立康复目标和制订治疗计划,旨在建立和实施以患者为中心的最佳作业治疗模式。

资料与方法

一、一般资料

纳入标准:①符合第四次全国脑血管病会议拟订

DOI:10.3760/cma.j.issn.0254-1424.2012.010.011

基金项目:香港康复会研究项目资助

作者单位:830054 乌鲁木齐,新疆医科大学第一附属医院康复医学科(席艳玲、邓晓雪、库尔班乃木·卡合曼、王宝兰、严会荣、朱琳、田冲)

通信作者:王宝兰,Email: WBL0308@163.com

诊断标准,并经头颅 CT 或 MRI 证实为脑卒中的患者;②肢体功能障碍,Brunnstrom 分级 1~5 级;③对答切题,无失语及明显认知功能障碍;④年龄 < 75 岁;⑤排除后遗症患者;⑥均自愿参与调查并签署知情同意书。

选取 2011 年 9 月至 2012 年 2 月新疆医科大学第一附属医院康复医学科收治的脑卒中患者 51 例,其中汉族 30 例(汉族组),维吾尔族 21 例(维族组)。男 35 例,女 16 例;30~40 岁 4 例,40~50 岁 15 例,50~60 岁 22 例,60 岁以上 10 例;病程 2 周~4 周;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 年以上 6 例;脑梗死 29 例,脑出血 22 例。2 组患者一般资料具有可比性。

二、评估工具和方法

对参与研究的 5 名康复医师进行 COPM 的使用方法培训和试评。内容包括:①发现问题——与患者见面,鼓励其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;②问题重要性评分——将患者从步骤①中选出的每一个作业活动的重要性设为 1~10 分,1 分表示非常不重要,10 分表示非常重要,并把分数填在相应的空格里;得分前 5 的 5 个作业活动被确认为患者最重要作业的活动问题;③评分——根据步骤②中患者确认的 5 个最重要作业活动问题,对每一个问题的表现和满意度打分,分数等级为 1~10 分,1 分表示表现很差和很不满意,10 分表示表现很好和很满意。根据评测结果制定切实可行的康复治疗目标,并有针对性地给予作业治疗、物理治疗或辅具配置;④再评测——患者经康复治疗,在出院前 48 h 内,对步骤②选出的 5 个最重要的问题按照步骤③的评分标准进行再评测,计算新的得分;⑤计算总分——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,2 次评测的分数均以同样的方法计算。统计 2 次评测患者亟待解决的作业活动总频数、单项频数、表现总分、满意度总分及 2 次评测间总分差值,并进行统计学分析。

三、数据统计分析

将所有数据输入 SPSS 15.0 版统计学软件,采用 χ^2 检验分析三类亟待解决的作业活动累计频数间的差异性,以及维族和汉族两组的自理、生产和休闲活动需求累计频数间的差异性,采用 t 检验统计分析治疗前、后表现总分和满意度总分的差异性,以 $P < 0.05$ 为有差异统计学意义。

结 果

一、维族组和汉族组脑卒中患者期望完成的作业活动及三类亟待解决的作业活动累计被选频次比较

三类作业活动中,自理活动占较大比重,其中大部

分患者对于行走、交通工具的使用以及穿衣较为重视;其次是生产活动,工作和做饭是患者较为关注的问题,要求能够重新回到工作岗位的患者以男性为主,而做饭则以女性为主。休闲活动方面,3 例老年维吾尔族患者希望能够跪地做礼拜,其余维、汉脑卒中患者的作业活动需求没有明显差异性。详见表 1 和表 2。

表 1 汉族组作业活动需求被选频次比较

自理		生产活动		休闲活动	
内容	频次(次)	内容	频次(次)	内容	频次(次)
室内外行走	25	工作	15	阅读	8
交通工具	19	做饭	14	朋友聚会	7
穿衣服	13	洗衣	5	郊游	7
个人卫生	8	清洁	3	体育活动	7
购物	5	买菜	2	打电话	6
上厕所	4	拖地	2	探亲	5
转移	4			看电视	4
进食	3			打牌	3
洗澡	3			上网	3
下楼	1			养鱼养花	1
理财	1			下棋	1
穿鞋	1			十字绣	1
				爬山	1
合计	87(47.8%)	41(22.5%)		54(29.7%)	

注:汉族组三类作业活动相比,自理活动被选频次显著多于生产活动和休闲活动的被选频次($P < 0.01$),生产活动被选频次与休闲活动比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)

表 2 维族组作业活动需求被选频次比较

自理		生产活动		休闲活动	
内容	频次(次)	内容	频次(次)	内容	频次(次)
室内外行走	15	工作	13	探亲	7
上厕所	11	做饭	6	看电视	4
穿衣服	9	清洁	4	旅行	4
个人卫生	5	洗衣	4	礼拜念经	3
转移	4			打电话	3
交通工具	3			朋友聚会	2
购物	3			打篮球	2
理财	1			养花	1
合计	51(49.5%)	27(26.0%)		26(24.5%)	

注:维族组三类作业活动相比,自理活动被选频次显著多于生产活动和休闲活动的被选频次($P < 0.01$),生产活动被选频次与休闲活动比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)

二、维族组和汉族组患者自理活动、生产活动和休闲活动需求累计被选频数比较

维族组和汉族组三大类作业活动累计被选频次比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),详见表 3。

表 3 维族组和汉族组患者自理、生产和休闲活动需求累计被选频次比较[次(%)]

组别	例数	自理活动	生产活动	休闲活动
维族组	21	51(49.5)	27(26.0)	26(24.5)
汉族组	30	87(47.8)	41(22.5)	54(29.7)

三、所有患者初次评测和再次评测的作业活动表现总分和满意度总分差值比较

初次评测(治疗前)时,所有患者的作业活动表现总分和满意度总分分别为 (3.15 ± 2.05) 分和 (3.04 ± 1.85) 分,与再次评测(治疗后)时的 (5.23 ± 2.08) 分和 (4.71 ± 2.13) 分比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

讨 论

作业治疗的核心和最终目标是使患者在作业活动的各个方面尽可能地达到独立,并使其回归社区生活成为可能和现实^[7]。COPM 是一个半开放式非编码采访调查表,不仅能发现患者日常作业活动能力方面的困难,有助于确立首要的康复目标,还强调把患者作为一个整体看待,从自理活动、生产活动和休闲活动三个方面进行康复。本研究发现,脑卒中患者在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订康复目标和治疗计划,校正患者和治疗师在解决问题重点上的差异,弥补以往以治疗师为中心作业治疗模式的缺陷。与以往研究结果相似^[8],三类作业活动中维族组和汉族组均以自理活动占较大比重,其中大部分患者对于行走、交通工具的使用以及穿衣较为重视。其次是生产活动,工作和做饭是患者较为关注的问题,要求能够重新回到工作岗位的患者以中年男性为主,而做饭则以女性为主。在休闲活动方面,维族组中有 3 例老年患者希望能够跪地做礼拜,表现出在休闲活动需求中维族对宗教信仰的重视程度,其余作业活动的需求维族组和汉族组比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。维族组和汉族组的三大类作业活动累计被选频次比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),因此本研究认为,不同民族的作业活动需求可能不完全相同。

COPM 也是以患者为中心治疗模式的具体实施方法,与以往国内外的研究结果一致^[9],本研究通过针对性的康复治疗后,患者的功能障碍减轻,各项功能获得改善,作业活动能力明显提高。维族组和汉族组患者作业活动表现总分和满意度总分比较,治疗后均明显高于治疗前,但满意度分值的提高幅度依然低于表现分值的提高,表明患者的作业活动虽有提高但不能同时取得满意,即患者要求较高,不能达到很好的满意度。其可能的原因有:①患者对脑血管病这种突发疾病知识掌握浅薄,尤其是对其预后和发展演变过程知之甚少;②患者对康复的认识不足或偏差,不了解并非所有疾病经过康复后都能复原,有时在一定程度上需要借助补偿或替代途径;③患者在表现和满意度打分时出现理解偏差,本研究发现,有的患者出现随着肢体

功能改善满意度反而下降的情况;④治疗师在康复治疗过程中没有真正贯彻国际功能、残疾和健康分类(International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF)理念,使三类作业活动训练不够到位,同时物理治疗师和作业治疗师沟通和协作不理想。因此,在评测时要求治疗师对患者有一定程度的了解并获得良好的沟通,对 COPM 的解释具体详尽,使患者容易接受并理解问题含义,从而能够客观真实地评分。在治疗过程中必须根据病情,适时地向患者科学地解释病情、预后及康复宣教等,鼓励患者,使其保持对康复治疗的信心。此外,治疗师为患者制定治疗计划时,不应顾此失彼,应尽可能地了解患者的要求,为其选择和设计适宜的三类作业训练活动;物理治疗师和作业治疗师也应进行良好的沟通和协作。

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,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,且关于 COPM 量表,目前国内也鲜见报道,要想使 COPM 量表应用于康复科不同病种、不同民族的患者还需要更多研究和推广。

参 考 文 献

- [1] Law M, Baptiste S, Carswell A, et al. Canadian occupational performance measure. 2nd ed. Toronto: CAOT Publications, 1994.
- [2] Dedding C, Cardol M, Eyssen IC, et al. Validity of the Canadian occupational performance measure: a client-centred outcome measurement. Clin Rehabil, 2004, 18:660-667.
- [3] Boyd R, Sakzewski L, Ziviani J, et al. INCITE: A randomised trial comparing constraint induced movement therapy and bimanual training in children with congenital hemiplegia. BMC Neurol, 2010, 10:2-15.
- [4] Birkenmeier RL, Prager EM, Lang CE. Translating animal doses of task-specific training to people with chronic stroke in 1-hour therapy sessions: a proof-of-concept study. Neurorehabil Neural Repair, 2010, 24: 620-635.
- [5] Mousing CA, Lomborg K. Self-care 3 months after attending chronic obstructive pulmonary disease patient education: a qualitative descriptive analysis. Patient Prefer Adherence, 2012, 6:19-25.
- [6] Pan AW, Chung L, Hsin-Hwei G. Reliability and validity of the Canadian Occupational Performance Measure for clients with psychiatric disorders in Taiwan. Occup Ther Int, 2003, 10:269-277.
- [7] 恽晓平, 欧阳多利, 黄丽萍, 等. 从 113 例不同疾病患者的活动障碍分析看作业治疗的必要性. 中国康复理论与实践, 1995, 11:15-19.
- [8] 唐木得, 林国徽, 冯际兵, 等. 加拿大作业活动测量表在 51 例四川地震伤员康复中的应用. 中国康复理论与实践, 2009, 15:1185-1186.
- [9] 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. Spinal Cord, 2004, 42:302-307.

(修回日期:2012-07-30)

(本文编辑:阮仕衡)