

SAHK

Citation: 謝秀玲、梁倩美、黃源宏 (2005)：‘整合式復健小組’，長者中心為本服務 - 健康促進服務及治療小組分享彙篇，香港社會服務聯會，香港，54 - 58 頁。

「整合式復健」的發展及理念

現代復康趨勢對長期病患者主張「復健在社區」及「以人為本」的理念。前者鼓勵透過社區支援維持患者在社區生活的能力，後者摒棄傳統由患者接受專業分工的治療模式，改為針對患者整體需要以合作伙伴方式協助患者制定及實踐復健目標。

本會參與長者復康工作已近十年，並自行發展一套「長者全人復康模式」。該模式主要以匈牙利彼圖教授的「引導式教育」及英國傑活教授的「老年痴呆症照顧詳圖」為藍本，兩者在理念上互相兼容，與現代復康趨勢更不謀而合。前者針對神經系統創損導致機能障礙人士的需要，而後者則適用於認知障礙人士。在本地化的過程中，我們將二者合而為一。

本會早於八年前已開始倡導「長者全人復康模式」，透過與不同機構合作，成功在日間護理中心及護理安老院推行「全人復康」。其後，有感現時社區支援系統在復康方面仍處起步階段，與部份在社區生活的患者的復康需要仍有距離，尤其是剛脫離醫院照顧的患者。自〇三年起，本會毅然開辦「持續復健先導計劃」，為港島東及九龍中之長期病患者及其家人提供以「全人復康模式」運作的「整合式復健小組」。

「整合式復健小組」的目的

我們的服務對象包括：中風、柏金遜症、老人痴呆症等腦神經科病人。一般腦創損或退化者，在離開醫院或門診服務後，復健的需要依然存在。但返回社區後的復康工作，不能停留在病房或治療室的模式；必須按患者的生活環境、康復進程及家庭支援，制定長遠可行的復健方案。

「整合式復健小組」的服務對象不僅患者本人，而是患者的整個家庭。蓋因腦神經科康復者一般需要長期甚至終身的復健安排，而家庭成員當是最佳跟進者。我們的經驗是不少患者家人為照顧患病親屬而辭去工作，卻又得不到應有的復康支援，看著親人日漸衰退的無助感不言而喻。

研究顯示，腦創損患者大多喪失「觸類旁通」的能力，難以將從治療室學習得到的技能自行在家居環境中應用。縱使在治療室裡有理想的復健表現，返家後面對家居及社區的事務卻又一籌莫展。實況環境的挑戰，又豈是講求分工的專業治療可模擬？要腦創損患者自行整合不同專業的治療成效，豈不強人所難！

「整合式復健小組」旨在強化及延續醫院或門診的復健成果。服務以家居及社區為本，致力促進患者的自助能力，減少依賴。同時，協助家人了解患者情況，掌握訓練技巧，裝備其延續長線的復健工作，維持患者在社區生活的能力。

「整合式復健小組」的工作手法和特色

- (一)、透過由不同專職醫療人員組成的「跨專業團隊」，跨出治療室的局限，共同策劃及執行患者在社區的復健計劃；
- (二)、協助患者整合過去從不同專業治療裡學習得到的知識與技能，並將之應用在家居及社區的環境以提升其自助能力；
- (三)、以人為本，提供人性化而溫馨的復健治療及訓練，按患者及其家人／照顧者的意願，協助他們共同實踐家居及社區生活上的事務；
- (四)、以跨專業訓練室及患者家居為執行訓練的主要場所；
- (五)、協助家人或照顧者延續家居訓練，達致最佳復健成效；
- (六)、裝備服務使用者與其他社區支援服務順利銜接。

服務形式以4至6人小組訓練為主，內容針對患者體能、認知、社交、心理及健康上的需要，整合及平衡發展各方面的功能。舉例說，在動作訓練裡採用日常生活的題材(如：節日、香港名勝、鄉間生活等)為活動主題；在認知訓練裡加入動作上的要求。這就是所謂「整合式訓練」。而小組氣氛亦有助患者互相支持及鼓勵，不單提高其參與訓練的動機，更提供了一個重塑社交生活機會。

除中心舉行的小組訓練外，還附以家居練習、家居環境改造、照顧者教育及照護技巧指導。一方面協助患者發揮最大的個人潛能，另一方面塑造一個適切的物質及人際環境，在包容患者缺損之餘，亦鼓勵患者將在訓練環境中學習到的知識及技能應用在生活當中，重新建立一個合理而滿意的家庭角色及社會身份。

本小組在其他工作環境下的應用性

「全人復康」主張把訓練揉合在生活當中，使患者生活的每一刻都變成學習的機會。我們強調以一致的要求貫穿患者整天的生活，配合簡單的手法和技巧，讓一般人士都能掌握箇中要訣。這種手法尤合康復期或社區生活的腦創損人士，亦使復康工作不再局限在治療室或少數專職醫療人員身上。

「整合式復健小組」一般須由專職醫療人員(如：治療師)為患者進行評估、編組及設計訓練內容；小組之執行可交由其他職系員工(如：治療助理、福利員等)引領，而日常生活之跟進則交予患者家屬或其照顧者(如：家傭、起居照顧員等)。

我們編製了一系列教材(包括影碟、指引及範例等)，讓業界同工及患者家屬參考；更製作了一系列配套教具(包括傢具、訓練用具等)協助小組執行。我們亦會為個別機構提供員工培訓及顧問工作，協助其策劃及推行有關小組。

「整合式復健小組」的成效評估

我們採用《加拿大職能表現考評》(Canadian Occupational Performance Measure)及《沙氏負擔訪問》(Zarit's Burden Test)為評估工具。中風患者須額外填寫世界衛生組織的《生活質素評估中譯版》；而失智症患者的照顧者則須填寫一份《失智症患者行為紀錄表》。有關成效報告已先後於「第十一屆亞洲及太平洋區國際復康會議」、「第二及四屆泛亞太太平洋區康復會議」中發表，在此不贅(見參考資料1-4)。新近引進之評估工具有：《獨立功能考評》(Functional Independence Measure)、《羅氏家居及社區生活考評》(Lawton Instrumental Activities of Daily Living)及《貝氏平衡力量度制》(Berg's Balance Scale)等，以加強確立「整合式復健小組」的實證基礎。

除客觀評估外，我們亦向參與計劃的服務使用者進行專訪。訪問中讓我們得從使用者角度窺探社區復康的需要及方向，亦替我們的工作注下強心針：

- 「見她在小組中那麼投入好開心；她會主動在家做運動，這是前所未有的。」
- 「自參加小組後，媽媽的社交圈子濶了，生活多了些色彩，不再是枯燥的獨坐一旁。」
- 「我學會了與她溝通的方法，知道如何按她的能力鼓勵她參與。」
- 「我現在看著他，覺得“得意”甚於“麻煩”。」
- 「他現在會主動派筷子，我亦會讓他飯後協助執拾及清潔。」
- 「用適合他的說話方式與他溝通，他比以前多了發問，還會問“點解”。」

以上都是患者家屬的回饋。

所遇困難及解決方法

所遇困難	解決方法
1. 缺乏經費、人手及器材。	<input type="checkbox"/> 向「公益金」及私人基金申請資助； <input type="checkbox"/> 以用者自付原則收費； <input type="checkbox"/> 舉辦公眾教育講座； <input type="checkbox"/> 加強宣傳推廣； <input type="checkbox"/> 連繫區內有關社區支援服務機構。
2. 宣傳不足：「我相信不少長者都需要類似服務，但他們根本不知道此等服務的存在。」中風長者馬先生說。	
3. 交通接送：服務使用者多為老弱殘障人士但不獲「易達巴」接載。	
4. 「綜援戶」不獲社署津貼小組收費。	

總結

按本港人口老化的進程及腦創損年輕化之趨勢，社區復康的需求將與日俱增。「整合式復健小組」建基現代復康理念，勢將成為日後本地社區復康的主流方案之一。它一方面切實維持患者在社區生活的意願，裝備他們由醫院服務順利過渡至現有之社區支援。另一方面為家居照顧隊、護理中心及院舍等提供具成本效益及成效實證的訓練手法，為本地社區復康事業開創新里程。

參考資料

- [1] Leung, J.C.W., Su, I.Y.W. and Chow, D.H.K. (1998): 'The Application of the Peto's Concept in a Day Care Centre for the Disabled Elderly', 11th Rehabilitation International Asia and Pacific Regional Conference, HK
- [2] Cheng, V.Y.K., Leung, C.S.M. and Su, I.Y.W. (2000): 'Whole Day Management of Elderly with Dementia', the 2nd Pan Pacific Conference on Rehabilitation, HK
- [3] Leung, C.S.M. and Su, I.Y.W. (2000): 'A Holistic Model of Training for Elderly Patients with Neurological Impairments - a Case Report', the 2nd Pan Pacific Conference on Rehabilitation, HK
- [4] Leung, S.M. and Tse, S.L. (2004): 'Community Based Holistic Rehabilitation Program for Elders with Neurological Impairments - a Case Report', the 4th Pan Pacific Conference on Rehabilitation, HK



17/F, 21 Pak Fuk Road
North Point, HK
香港北角百福道
21 號 17 樓

PHONE 電話
FAX 傳真
EMAIL 電郵
WEB SITE 網此

(852) 2527 8978
(852) 2866 3727
ho@sahk1963.org.hk
www.sahk1963.org.hk