



“十四五”职业教育国家规划教材

作业治疗技术

ZUOYE ZHILIAO JISHU

主 编 肖品圆 吴肖洁

作业治疗技术

主
编
肖品圆
吴肖洁

北京出版社



扫描二维码
共享立体资源



中南大学出版社
www.csupress.com.cn



中南大学出版社
www.csupress.com.cn

图书在版编目 (CIP) 数据

作业治疗技术 / 肖品圆, 吴肖洁主编. — 长沙:
中南大学出版社, 2019.9 (2023 重印)
ISBN 978-7-5487-3750-6

I. ①作… II. ①肖… ②吴… III. ①康复医学 — 高等职业教育 — 教材 IV. ① R49

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2019) 第 196957 号

作业治疗技术

肖品圆 吴肖洁 主编

出版人 吴湘华
 责任编辑 孙娟娟
 责任印制 唐曦
 出版发行 中南大学出版社
社址: 长沙市麓山南路 邮编: 410083
发行科电话: 0731-88876770 传真: 0731-88710482
 印装 定州启航印刷有限公司

开本 787×1092 1/16 印张 14 字数 322 千字
 版次 2019 年 9 月第 1 版 2023 年 6 月修订 2023 年 7 月第 4 次印刷
 书号 ISBN 978-7-5487-3750-6
 定价 46.00 元

图书出现印装问题, 请与经销商调换

目录

项目一	作业治疗概论	1
任务一	概述	2
任务二	作业治疗的基本理论	6
任务三	作业治疗的分类	9
任务四	作业治疗的临床应用	12
任务五	作业治疗的发展简史	14
项目二	作业评定	17
任务一	作业评定的概述	18
任务二	作业表现评定	20
任务三	活动分析	22
项目三	作业计划制订	25
任务一	作业活动分析	25
任务二	作业治疗计划的制订	30
项目四	治疗性作业活动	34
任务一	概述	35
任务二	常用的治疗性作业活动	39
项目五	日常生活活动能力的康复	72
任务一	日常活动能力概述	72
任务二	日常生活活动能力的评价	74
任务三	日常生活活动的障碍的康复治疗	80
项目六	感觉及认知康复	95
任务一	感觉统合的概述	95

- 任务二 感觉统合失调治疗的作业治疗 98
- 任务三 认知及知觉障碍的概述 106
- 任务四 常见认知及知觉障碍的作业治疗 108

项目七 职业康复 125

- 任务一 概述 125
- 任务二 职业评定 129
- 任务三 职业康复计划 133
- 任务四 职业训练 135
- 任务五 就业安置 138

项目八 社会康复 142

- 任务一 概述 142
- 任务二 医疗康复机构中的社会康复 145
- 任务三 社区中的社会康复 147
- 任务四 社会康复的法律、法规与政策 150
- 任务五 特殊人群的社会康复 152

项目九 辅助技术 156

- 任务一 概述 156
- 任务二 辅助技术的应用程序 160
- 任务三 自助具 163
- 任务四 轮椅 177
- 任务五 助行器 184

项目十 压力治疗 188

- 任务一 概述 188
- 任务二 压力衣的制作 193
- 任务三 压力垫的制作 197

项目十一 常见疾病的康复 203

- 任务一 脑卒中患者的作业治疗 203
- 任务二 手外伤 208
- 任务三 烧伤的作业治疗 211
- 任务四 脑性瘫痪患者的作业治疗 214

参考文献 218

项目四

治疗性作业活动

学习目标

» 知识目标

1. 掌握治疗性作业活动的概念、应用原则、治疗作用及临床应用。
2. 熟悉各种治疗性作业活动的常用工具、材料、注意事项。

» 能力目标

1. 具备分析各种治疗性作业活动的的能力。
2. 能使用合适的工具、材料实施作业性治疗活动。

» 素质目标

活动和治疗结合，提升患者的治疗兴趣。

治疗性作业活动是治疗师根据患者的具体情况精心选择的基本活动，它直接来源于生活工作及休闲活动。患者在反复实施和完成作业活动的过程中获得身、心两方面的康复。治疗性作业活动是作业治疗实用性及灵活性的具体体现，同时也是作业治疗师创造性和开拓性的直接体现。



■ 任务一 概述

案例导入

患者，男性，36岁，音乐教师，主教乐器演奏。以“右上肢麻木、疼痛，手指无力2个月”为主诉入院。患者于2个月前无明显诱因开始右上肢麻木、疼痛，尤以颈部活动时加重，似放射样，自肩胛部至手指部，并导致手指无力，夜晚加重。为求进一步康复，来我院就诊。查体：C5、C6椎体两侧颈项肌、右侧肩胛提肌等处压之疼痛，椎间孔压缩试验(+)；上臂牵拉试验右(+)，左(-)。辅助检查：颈椎CT示：C5、C6椎间盘突出；颈椎骨质增生伴C5/6右侧侧隐窝轻度狭窄。功能评估：MBI指数为100分；右手握力15.2kg，左手握力42.5kg；右手手指灵活性差。临床初步诊断为：神经根型颈椎病。

思考

1. 在给该患者选择合适的治疗性作业活动时，应遵循哪些原则？
2. 治疗性作业活动训练对该患者主要起何种作用？

一、治疗性作业活动的概念

治疗性作业活动(therapeutic activity)是作业治疗的重要组成部分，是通过精心选择的、具有针对性的作业活动，能够维持和提高患者的功能，预防功能障碍或残疾的加重，使患者获得或提高独立生活的能力，提高生活质量。

治疗性作业活动具有如下特点：

- (1) 有一定的治疗目标，对身体活动功能，如心理上、情绪、健康等有一定的治疗作用。
- (2) 患者本人参加活动，从中受到了训练，并因作业活动的成果而感到满足。
- (3) 所选的作业活动与患者日常生活或工作学习有关。
- (4) 有助于改善或预防患者的功能障碍，提高生活质量。
- (5) 符合患者的兴趣，活动的方式可在一定范围内由患者自己选择。
- (6) 作业活动时间、活动量、活动难度等可依年龄、性别、体质等加以调节。
- (7) 作业活动的性质及作用主要以科学知识和治疗师的专业经验为依据。

二、治疗性作业活动的应用原则

治疗性作业活动的种类繁多。临床应用时要根据患者的功能障碍情况，进行有目的、有针对性的精心选择，若选择或应用不当则起不到治疗作用，甚至可能会造成相反的结果。因此，在选择和训练时应遵循以下原则。



（一）在评定基础上有目的地选择

在选择治疗性作业活动前，应对患者的功能情况进行全面的评定，评定内容包括患者的基本情况、躯体功能、认知功能、心理功能、兴趣爱好、职业情况、康复需求等，可通过观察、询问、检查、测量、问卷等方法进行。

1. **基本情况** 包括年龄、性别、文化程度、家庭情况、经济收入、伤病原因、部位、病情发展等方面。

2. **躯体功能** 包括肌力、关节活动范围、平衡协调、步行、转移、日常生活活动能力、手功能及职业能力等。

3. **认知功能** 包括感知、认知、言语等，如注意力、记忆力、解决问题能力及有无交流障碍等。

4. **心理功能** 包括患者伤病前后的情绪、行为、个性有无改变，以及有无抑郁、焦虑等。

5. **兴趣爱好** 选择作业治疗活动前要了解患者的文化背景、生活经历、个人兴趣及特长等。

6. **职业情况** 包括工作环境、工作要求、工作任务、工作时间、职业兴趣、单位意向等。

7. **康复需求** 包括患者对自身病情及预后情况的了解，以及对治疗的积极性和预期目标等。

（二）作业活动分析

在选择一项活动时，患者的能力要与该项活动所要求的水平相符合。所谓符合包含两层意义：其一是指所选择的活动应向患者当前水平提出挑战；其二是指在目前的水平上确保成功。为了选择一项适合于某一患者的作业活动以及确定治疗目标，作业治疗师首先需要进行活动分析，在分析的基础上，选择一项针对患者功能障碍的活动进行治疗。分析的目的在于针对具体情况并结合所设定的康复目标，正确地选择作业活动使之符合或满足治疗的需要，达到治疗目的。

（三）调整作业活动

在功能评定和作业活动分析的基础上，可对活动进行必要的调整，以更好地达到治疗目的。活动的调整应包括：

1. **工具的调整** 如象棋训练时将棋子与棋盘加上魔术贴，以增加移动棋子的难度。在游戏的同时加强肌力、耐力的训练，如将棋子、棋盘改造成用脚来完成下棋活动，以改善下肢的肌力或平衡协调功能；用筷子夹棋改善手的精细功能和 ADL 能力；加粗手柄工具使抓握功能稍差的患者较容易完成活动等。

2. **材料的调整** 如手工编织、木工作业活动中选择不同质地的材料，质地较硬的材料对肌力要求较高等。

3. 体位或姿势的调整

（1）体位调整：如下棋作业活动中，站立位进行可增强立位平衡能力及站立的耐力；



坐位进行可改善认知功能或提高视觉扫描能力。

(2) 姿势调整：如钉钉子的作业活动中，选择不同姿势可训练上肢各大关节的功能，如肘关节屈伸、肩关节内外旋转等。调整治疗用品的位置也可达到上述效果。

4. 治疗量的调整 从治疗时间、频率、强度进行调整。如冠心病患者在进行步行训练时，应严格控制运动量，速度不宜过快，时间不应过长，以适宜心率为度。

5. 环境的调整 如改善认知功能时，选择较安静的环境以避免注意力分散；为提高患者的环境适应能力、实际生活或工作能力，应在真实环境中进行，如木工车间、金工车间作业等。

6. 活动方法的调整 简化活动方式和程序，可选择某一活动中的一个或几个动作进行训练，如选择篮球活动中的传球、投篮、运球分别进行训练，而非打一场比赛；截瘫患者，可选择轮椅篮球赛的形式进行训练。

(四) 以集体形式活动

治疗性作业活动尽量以集体活动的方式进行，可提高患者治疗的积极性和治疗效果。

集体活动的优点：趣味性强，能调动患者的积极参与性；培养患者合作和竞争意识；提高患者社交能力；有利于患者间的交流，增进友谊。作业治疗更鼓励集体活动，尤其是趣味性活动。

(五) 充分发挥治疗师的指导、协调作用

在治疗性作业活动中，作业治疗师起到组织、指导和协调的作用，治疗师在活动中收集患者的基本信息进行作业活动评估，制订作业治疗计划；及时与患者或家属沟通，解决患者所关心的问题；指导和教育患者进行功能训练。在作业治疗过程中，应充分发挥治疗师在活动中的作用。

三、治疗性作业活动的作用

治疗性作业活动既能帮助患者维持和提高现有功能及最大限度发挥残存功能，还能改善患者心理状态，提高其社会适应能力。治疗性作业活动具有躯体功能、心理、职业、社会4个方面的治疗作业。

(一) 躯体功能方面

根据患者的躯体功能情况，选择正确的作业活动训练方法，改善患者运动功能、感



聚餐活动



包粽子活动



拼图活动



会议策划



切菜活动



煮汤圆活动



觉功能以及日常生活活动能力。

1. **增强肌力和耐力** 如通过进行木工、金工、制陶、泥塑、投篮、跳舞、掷飞镖、踢足球、绘画、书法、轮椅竞技、缝纫、郊游、爬山等作业活动,可提高机体肌力及耐力。

2. **改善关节活动范围** 如通过进行滚筒、砂磨板、制陶、泥塑、绘画、书法、编织、打篮球或乒乓球、跳舞、捏橡皮泥、纺织等作业活动,可增加关节活动范围,提高活动能力。

3. **改善手的灵活性** 如通过进行泥塑、棋类游戏、牌类游戏、绘画、书法、编织、打篮球、折纸、镶嵌等作业活动,提高手的功能。

4. **减轻疼痛** 如通过进行牌类游戏、棋类游戏、泥塑、绘画、书法、听音乐等作业活动转移患者注意力,达到减轻疼痛的目的。

5. **改善平衡和协调能力** 如通过进行套圈、打保龄球或篮球、跳舞、踢足球、掷飞镖等作业活动,提高身体平衡及协调能力。

6. **促进感觉恢复** 如利用不同材料进行的棋类游戏、牌类游戏、手工艺制作、制陶、泥塑等作业活动方法,促进感觉动能的恢复和提高。

7. **日常生活活动能力** 如进行穿衣、进食、洗浴、如厕、家务活动等,恢复或提高患者的 ADL 能力。

(二) 心理方面

治疗性作业活动能够调节情绪,消除抑郁,陶冶情操,振奋精神,改善患者的心理状态,恢复或提高患者的康复信心。

1. **调节情绪** 如采用木工、金工、泥塑等宣泄性活动,使患者情绪合理宣泄,从而促进其心理平衡。

2. **转移注意力** 如采用听音乐、跳舞、绘画、书法、泥塑、棋牌类游戏、编织、折纸、镶嵌、玩电子游戏等活动转移其注意力,调节患者精神。

3. **增强自信心** 如进行穿衣、进食、洗浴、家务活动等日常生活活动练习,提高患者独立生活的能力。

4. **提高成就感** 如通过制陶、泥塑、绘画、书法、编织、折纸、镶嵌、手工艺制作等作业活动方法,让患者生产出产品,获得成就感及满足感。

5. **改善认知、知觉功能** 如通过玩电子游戏、绘画、棋类游戏、牌类游戏、书法等作业活动,提高患者注意力及解决问题的能力。

(三) 职业能力方面

有针对性选择与患者职业有关的作业活动,可提高患者的劳动技能,增强患者的竞争与合作意识,提高其职业适应能力,增强患者再就业的信心。

(四) 提高社会适应能力

通过有目的和有针对性地进行集体作业活动,改善患者的社会交往能力和人际关系,促进患者重返社会,同时也增加了社会对残疾人的了解和理解。



课程思政

推行健康生活方式，减少疾病的发生，以预防为主，强化早诊断、早治疗、早康复。治疗性作业活动来源于生活，能够有效防治各种疾病引起的功能障碍，促进全民健康。

【案例分析】

1. 在给该患者选择合适的治疗性作业活动时，应遵循的原则有以下几点。①在评定基础上有目的地进行选择：在了解该患者基本情况和躯体功能的情况下，需要进一步了解其心理功能、兴趣爱好以及康复需求。②作业活动分析：该患者是一名音乐教师，擅长乐器演奏，通过乐器演奏如吉他演奏可以达到改善其手指功能的目的。③调整作业活动：在给该患者选择作业活动时，如选择吉他演奏训练时，可特制较厚的大号拨片进行作业，并通过控制治疗量、定时调整演奏姿势，以避免肩、颈、腰、手等部位肌肉的过度疲劳。④以集体形式活动：鼓励该患者参加集体形式的演奏，以调动其积极性，进一步调节情绪，转移注意力。⑤充分发挥治疗师的指导、协调作用。

2. 治疗性作业活动训练主要是增强该患者的上肢和手指的肌力、耐力；改善手的协调能力；促进手感觉功能恢复；转移注意力；调节该患者的情绪；提高其劳动技能。

任务二 常用的治疗性作业活动

案例导入

患者，女性，53岁。以“右侧肢体偏瘫5个月”为主诉入院。入院诊断为：脑梗死恢复期。既往高血压病史2年，原因不明，不规律服药，血压控制不理想。患者入院时精神可，大小便可。功能情况：Brunnstrom分期：右侧上肢为V期，右手为IV期，右下肢为V期。日常生活活动能力评定：MBI指数为100分，IADL主要表现为准备食物、家务活动、购物的部分障碍；MMSE评分为27分。患者为家庭主妇，爱好做手工。患者希望能够恢复自己的生活角色，早日回归家庭。

思考

1. 如何根据该患者的功能情况，选择适合她的作业活动？
2. 在给该患者进行训练时，有哪些注意事项？



作业疗法运用多种作业活动对治疗对象进行治疗。治疗对象通过对作品的认识和操作过程的了解,对各种器材、工具和材料利用,制作出作品,达到提高躯体功能、改善心理状态的目的。能够应用在作业疗法方面的作业活动很多,本任务着重介绍一些具有代表性的、相对容易应用于作业治疗的作业活动,作为进行作业治疗时的参考。

一、木工作业

木工作业是利用木工工具对木材进行锯、刨、打磨、加工、组装,制成各种用具或作品的一系列作业活动,具有方便、实用、易于操作、安全的特点。在一般木工活动中有较多上肢肌力锻炼、上肢协调操作、双手配合运用的任务以及长时间平衡和操作工具的过程。因此,参与木工活动可提高手、上肢、躯干的肌力和耐力;改善上肢协调能力、双手运作能力及平衡能力;扩大肩、肘、腕关节的活动范围;还可以改善患者的心理状态;增加患者的成就感和自信心;提高患者的职业技能。

(一) 常用工具及材料

1. 常用工具 包括锯子、刨子、木工台、桌椅、凳子、螺丝刀、纸、钻、钳子、钢尺、锤子、软尺、记号笔、砂纸、刷子等。部分木工作业常用工具如图 4-1 所示。



图 4-1 部分木工作业常用工具

2. 常用材料 包括木板、合成板、木条、钉子、油漆、白乳胶、腻子等(图 4-2)。



图 4-2 木工作业常用材料

(二) 代表性活动

木工作业活动类型繁多,包括选料、量尺寸、画线、拉锯、刨削、钉钉子、打磨、组装、



着色等，其中最具代表性的是锯木、刨削和钉钉子。

（三）活动分析

1. 锯木作业活动的活动成分

（1）固定木材：小块材料用一侧下肢踩于矮凳上固定或用台钳固定（图 4-3）；大块木材需专门的固定装置进行固定。

（2）锯：用单手或双手持锯，利用肩肘关节屈伸的力量平稳完成拉送动作。

2. 刨削作业活动的活动成分

（1）固定木材：用台钳将木材牢固地固定于水平桌面上，以保证所刨出的平面水平。

（2）刨削：双手或单手持刨，利用躯干，肩肘关节屈伸的力量平稳完成推拉动作。

3. 钉钉子作业活动的活动成分

（1）固定：木材固定方法同上，钉子可手持固定或用钳夹固定（图 4-4）。



图 4-3 锯木作业



图 4-4 钳夹固定钉钉子作业

（2）捶打：根据治疗目的不同，可分别应用肩关节内旋、肘关节伸直、腕关节尺偏的力量用力向下敲打。

（四）活动的选择与调整

1. 工具的选择 用弯手柄锯子或环状手柄锯子增加抓握的稳定性；加粗手柄锤子和刨子可利于抓握。

2. 材料的选择 增加木材的硬度可增强肌力；选择不同的钉子和锤子大小，会产生不同的治疗效果。

3. 位置的调整 对固定于较高位置的木材进行锯断时，主要训练肘关节的屈伸功能；对较低位置的木材进行锯断时，主要训练肩关节后伸功能；锯固定于斜板上的木材有助于扩大肩关节屈曲活动的范围。

（五）注意事项

（1）注意安全防护，必要时戴安全帽，噪声大时需使用防噪声设施（如耳塞）。有粉尘和激性气体时需配备吸尘和排气装置并佩戴口罩。坐轮椅者需使用固定腰带。



(2) 使用锯子、刨子等锋利工具时注意避免割伤，尤其是手灵活性较差和感觉障碍者。

(3) 打磨时注意避免磨伤手部皮肤。

(4) 木工作业时注意防火，木材、塑料、油漆均属于易燃品。

(5) 因油漆难以清除，刷漆时注意避免污染其他物品。刷漆阶段会产生刺激气味，必要时可戴口罩。

(6) 木工作业需要消耗的体力较多，故在训练过程中注意调节活动的时间，鼓励患者间断地休息，避免过度疲劳。

二、金工作业

金工是金属工艺的简称，它是指用金属材料制作物品的过程或工艺。金工是中国工艺艺术的一个特殊门类，主要包括景泰蓝、烧瓷、花丝镶嵌、斑铜工艺、锡制工艺、铁画、金银饰品等；工种有车工、铣工、磨工、焊工等。金工制作过程中捶打、拧、敲击、旋转等活动强度较大，能锻炼上肢肌力；改善上肢关节活动范围；提高患侧上肢的协调性与双手的灵活性，较好地宣泄过激情绪。金工产品易于长久保存及使用，但其制作多需专业工具和专门培训，近年多数工艺已不在作业治疗中应用。

(一) 常用工具及材料

1. 常用工具 台钳、铁锤、扳手、钳子、螺丝刀、剪刀、镊子、直尺、记号笔、车床铣床、切割机等。

2. 常用材料 各种金属材料、钉子、螺丝等。

(二) 代表性活动

金工作业活动的类型繁多，包括画线、锯削、锉削、刮削、研磨、钻孔、攻螺纹、拧螺丝、捶打、装配、修理等。其中最具代表性的是捶打、拧螺丝。

(三) 活动分析

1. 捶打作业活动的活动成分

(1) 固定：用手、钳或台钳固定。

(2) 锤打：方法同钉钉子，但活动强度更大，可利用肩关节内旋，肘关节屈伸、腕关节屈曲或腕关节尺偏的力量进行作业活动，强度大时需用全身的力量。

2. 拧螺丝作业活动的活动成分

(1) 握持：用拇指、中指、环指三指捏持(图4-5)，或通过抓握扳手或螺丝刀固定。

(2) 旋转：用手指直接拧时，利用手指的活动旋转；利用螺丝刀时，可通过前臂旋前、

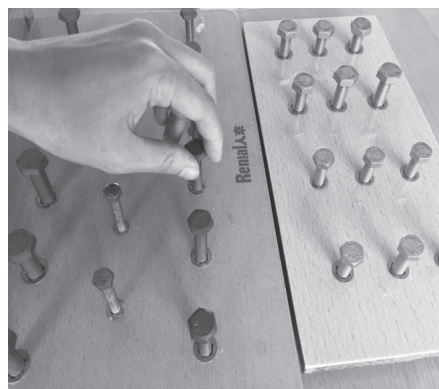


图 4-5 拧螺丝作业



旋后来旋转；应用扳手时，可利用腕关节的屈伸来旋转。

（四）活动的选择与调整

1. **工具的选择** 手抓握功能欠佳者可用加粗手柄的工具，握力不足者可加长工具的手柄来延长力臂。

2. **体位或位置的调整** 根据训练目的可选坐位、站立位，也可通过位置的改变扩大关节活动的范围。

3. **工序的调整** 如制作整件产品不方便时，可只选其中部分工序进行训练。

（五）注意事项

- （1）捶打时应注意安全，不要伤及自身。
- （2）接触锋利的刀具和材料时避免受伤。
- （3）处理金属材料时可能有材料温度升高的情况，避免烧烫伤。
- （4）切割、捶打等活动会引起碎屑飞起，注意使用保护网以避免造成伤害。
- （5）有攻击或自伤行为者禁用，以免造成人身伤害。

三、制陶作业

制陶作业活动趣味性及操作性较强，对场地及材料要求不高，且可用橡皮泥等材料替代，易于在作业治疗中开展。患者通过制陶作业，能够增强躯干和上肢肌力耐力；维持和改善上肢关节活动范围；提高手的灵活性和手眼协调性，促进触觉和温度觉的恢复；改善注意力和开发创造力；宣泄过激情绪；缓解疼痛。

（一）常用工具及材料

1. **常用工具** 包括转盘（陶车）、面板、面杖、金属棒、竹刮板、针、石膏粉、容器、瓷器刀、剪刀等。

2. **常用材料** 包括陶土、黏土（瓷土、陶土）、釉彩等。

（二）代表性活动

制陶作业包含原料选择与处理、器物成形与装饰、烧成工艺三个部分，其中最具代表性的训练是调和黏土和成形工艺。

（三）活动分析

1. 调和黏土

- （1）准备好适量黏土，加水后在面板上反复揉搓，直至挤出所有空气。
- （2）自中心向外按压，制成厚饼状。
- （3）用面杖擀压黏土，使其平整且厚薄均匀，便于成形。

2. 成形工艺

（1）泥条盘筑成形法（图 4-6）：取适量泥料，用双手自然捏紧、转动成圆棒状；将圆泥棒横放于工作台上，用手指均匀地搓动，边滚边搓，左右手指走动，从粗到细；自然、



平和地搓泥条；根据需要搓成粗细一致、大小均匀的泥条；将泥条放在转盘上做一底部，然后边转动转盘，边将泥条接起来压紧，依次加高，做成造型。每增加一层都需要内外压平、压密、压匀，以免干燥时开裂。

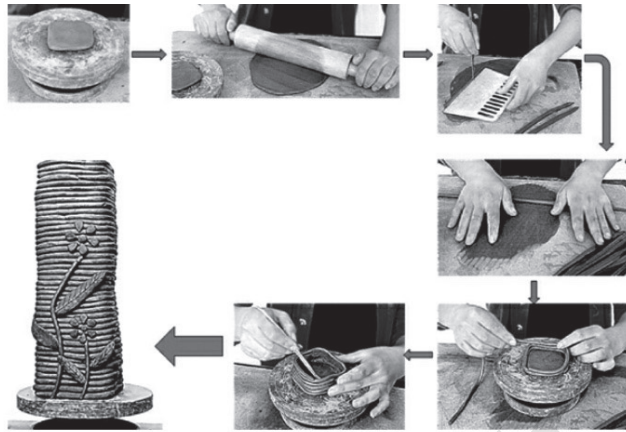


图 4-6 泥条盘筑成形法

(2) 手捏（雕塑）成形法：可以不用工具，光用手捏，有较大的自由度，只需用手把泥团捏成自己想要的造型即可；还可用雕塑刀等工具做成雕像，在泥半干时将雕像挖空。

(3) 泥板成形法（图 4-7）：将泥块通过人工或压泥机滚压成泥板，然后进行塑造。滚压泥板时，把泥块放在两块布中间，从泥块的中心向四周扩散（转动布块）。制作时利用泥的柔软性，可以像用布一样成形，利用泥板坚硬的特点又可把它当成木板一样来成形。

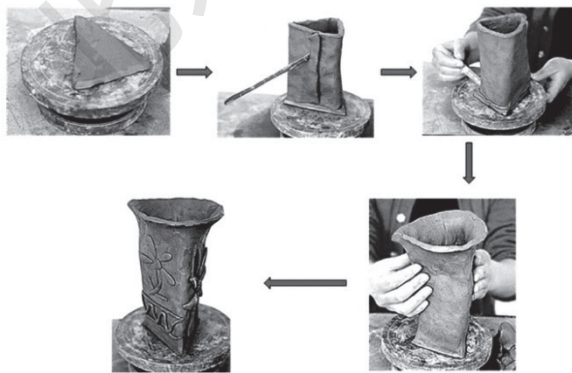


图 4-7 泥板成形法

(4) 印模（印坯）成形法：利用石膏模具来进行成形，根据造型翻成若干块模具，待模具干燥后，即可印制坯土，印模成形。

印模时要用力均匀，压紧，要分模印制，然后再合成，在接口处要用泥浆黏结好，坯体脱模后有残缺的要进行修补，多余的要刮掉。

(5) 拉坯成形法（图 4-8）：即利用旋转的力量配合双手的动作，在拉坯机上将泥



团拉成各种形状。此法技术性强，需要花很长的时间才能掌握，坯体可以先从简单的碗、杯、盘开始。熟练后再拉瓶、罐等复杂的造型。

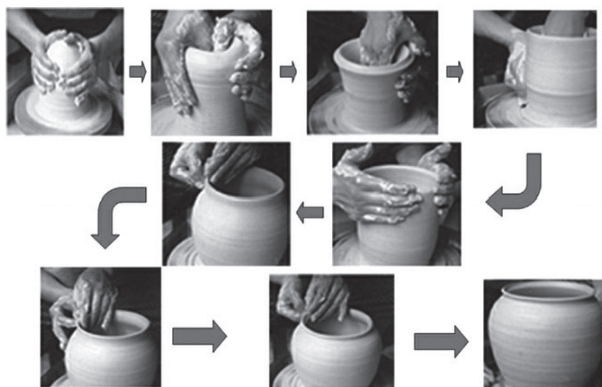


图 4-8 拉坯成形法

(6) 泥浆铸件成形法：先用泥或石膏做母模，再翻成石膏模（分块），石膏模留有注浆口。模具干燥后，把配制好的泥浆注入石膏模内，根据石膏模的吸水速度，及时将其注满泥浆。当石膏模吸浆达到一定厚度时，将模内多余的泥浆倒出、控干，待泥坯脱离模壁后，再从石膏模内取出坯体即可。另外还要保持（掌握）一定的干湿度进行保湿，以便进行下一步修坯、黏结、装饰等。

（四）活动的选择与调整

1. 材料的选择 可使用清洁易购买的替代品如硅胶土（泥）、橡皮泥等代替黏土。为改善关节活动范围和缓解疼痛，可使用加热黏土进行训练。

2. 体位的调节 根据需要可选择站立位、蹲位、坐位，有针对性地训练站立平衡、肌力和关节活动度、坐位平衡和耐力等。

3. 工序的调整 可仅选用调和黏土和（或）成形工艺进行训练。

（五）注意事项

- (1) 在制陶作业过程中要用到竹刀等工具，因此要求患者要注意安全，避免受到伤害。
- (2) 在使用石膏粉时注意粉尘的防护。
- (3) 烧制时要防止烫伤，尤其是感觉减退者。
- (4) 未用完的黏土应装入塑料袋，置于密闭容器中保存，防止变干。
- (5) 在制陶作业时，应根据患者的功能障碍情况来选择姿势，有针对性地训练站立平衡、上肢肌力、关节活动度、坐位平衡和耐力。

四、缝纫作业

缝纫是手工或利用缝纫机在缝料上形成一种或多种线迹，使一层或多层缝料交织或缝合起来的过程。缝纫机能缝制棉、麻、丝、毛、人造纤维等织物和皮革、塑料、纸张等制品，缝出的线迹整齐美观、平整牢固，缝纫速度快，使用简便，容易操作。将缝纫



作业活动作为作业治疗活动有着较多优势，一方面其活动趣味性高，另一方面其治疗意义较大。通过缝纫作业，患者可以提高手眼协调能力，改善手指精细操作能力，也能提高患者参与作业活动的兴趣。

（一）常用工具及材料

1. 常用工具 家用缝纫机、剪刀、针、穿针器等。部分实物如图 4-9 所示。

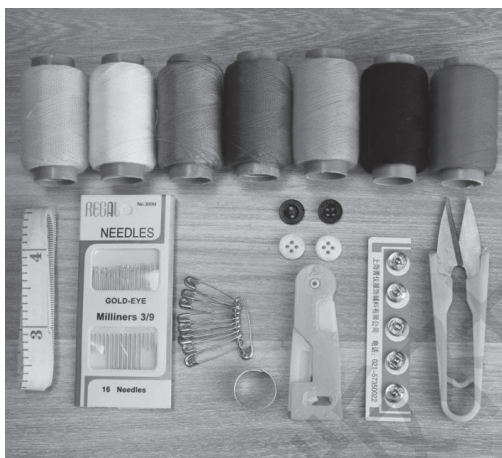


图 4-9 部分缝纫常用工具实物

2. 常用材料 各种质地的布料。

（二）代表性活动

缝纫作业代表性活动有手工缝沙包、缝纫机缝纫。

（三）活动分析

1. 手工缝沙包作业活动的活动成分

（1）剪裁：把布料剪成大小一样的正方形。

（2）缝成立方体：先分别把四块正方形的布的一边缝到一块正方形布的四个边上，形成了一个十字；然后把周围四块布的相邻两边缝起来，形成了一个没有盖的立方体；然后把最后一块正方形布缝到四方体的空着的四个边上，在缝最后一边时留下一个小口先不要缝。

（3）翻立方体：把缝好的立方体从空隙处翻过来，这样就把毛边的部分翻到了里面，外面的边就变得整齐好看了。在缝的时候一定要注意，把毛边都向外缝，这样翻过来，毛边才会都在内部。

（4）填沙子：从没缝上的那个留口向翻过来的沙包里填进沙子，豆子也可以，只是那样做出来的沙包的质感和用沙子做出来的不同。

（5）封口：把填好沙子的沙包留口的地方向里折，然后缝起来即可。

2. 缝纫机缝纫作业活动的活动分析

（1）穿线：①穿面线：针杆应升至最高位置，然后从线架上引出线头。注意：由于



设备型号的不同，穿面线的方法也会略有差别。②引底线：先将面线线头捏住，转动主动轮使针杆向下运动，再回升到最高位置，然后拉起捏住的面线线头，底线即被牵引上来。最后将底线和面线的线头一起置于压脚下前方。

(2) 调松紧：调好棉线的松紧度，根据缝制东西的不同来选择，底线的松紧一般不用调节，如果特殊需要只要调节梭心套上的小螺丝即可。

(3) 缝布：根据布料不同，缝纫的目的不同进行缝制。

(四) 活动的选择与调整

1. 工具的选择 手指欠灵活的选择长孔针。

2. 材料的选择 根据治疗要求结合自己的爱好，选择布料的材质及颜色。

(五) 注意事项

(1) 防止针和剪刀伤及手。

(2) 在使用缝纫机的时候要明确缝纫机的使用方法，避免错误使用伤及手。

(3) 使用电动缝纫机时要防止触电。

五、手工编织作业

手工编织是将植物的枝条、叶、茎、皮等加工后，用手工编织工艺品，也包括各种编织丝线或毛线作品。手工编织工具简单，动作易学易练，产品多种多样，且易于开展。通过手工编织作业，能够增强患者手眼协调能力；改善手的精细功能；维持和扩大上肢的关节活动范围；促进手部的感觉恢复；缓解紧张情绪；提高专注力；改善平面和空间结构组织能力；提高创造力；提高再就业能力等。此处仅介绍手工编织毛线、绳编及藤编。

(一) 常用工具及材料

1. 常用工具 编织筐、挂棒、分经棒、毛衣棒针、缝毛线针、钩针、剪刀、镊子、钳子、尺子、大头针、打火机等。

2. 常用材料 丝线、毛线、编织用草、竹片、竹叶、藤条等。

(二) 代表性活动

按工艺技法分为绞织、针织、编织、钩织等；按所用原料分为草编、竹编、柳编、藤编、棕编、葵编、绳编等。

(三) 活动分析

1. 编织毛衣 包括下针、上针、加针、浮针、滑针、并针等针法。

2. 绳编的活动分析

(1) 双联结：以两个单结相套连而成，故名“双联”。双联结属于较实用的结，因为它的结形小巧，不易松散。因此，常被用于编制结饰的开端或结尾，有时用来编项链或腰带中间的装饰结，其具体编法如图 4-10 所示。

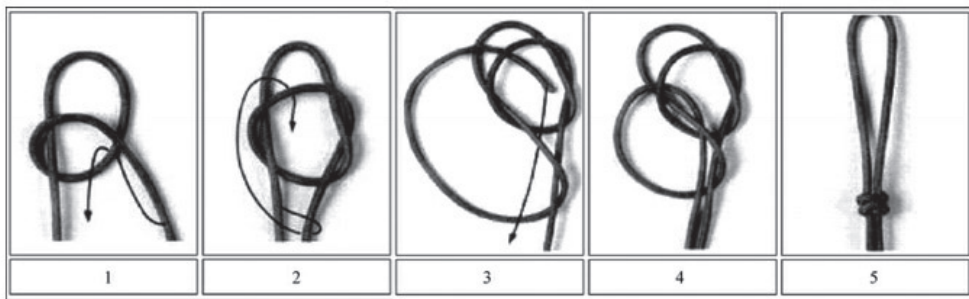


图 4-10 双联结的编法

(2)平结:以一线或一物为轴,将另一线的两端绕轴穿梭而成,是一个最古老、最通俗、最实用的结索。平结的用途甚广,除了可以用来连接粗细相同的绳索外,也可以连接数十个平结变成手镯、项链、门帘或编制成动物图案。图 4-11 为平结作业成品。



图 4-11 平结作业成品

平结的编法如图 4-12 所示,具体的活动分析如下:

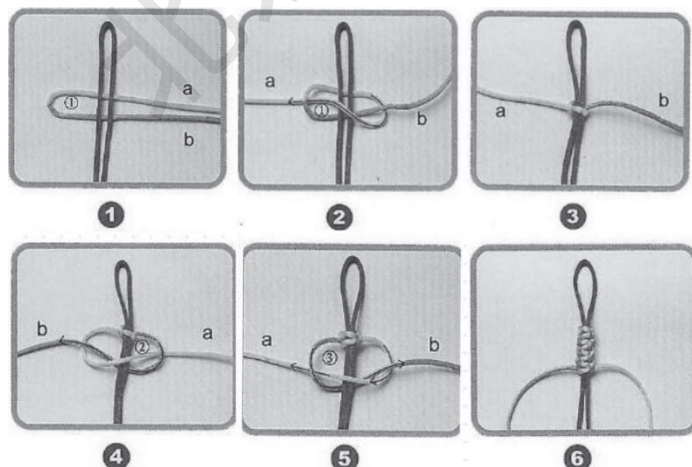


图 4-12 平结的编法

- 1) 将两线对折,呈十字交叉叠放。
- 2) a 从 b 底下穿过,压垂线穿进圈①,拉紧。
- 3) b 向左从底下穿过垂线,绕出圈②, a 挑 b, 向右压垂线,从圈③向下穿出,拉紧。



- 4) b 向右挑垂线, 绕出圈③, a 挑 b, 向右压垂线, 从圈③向下穿出, 拉紧。
- 5) 重复上面 3)、4) 步骤即可。

3. **手工编织藤条** 包括编辫、平纹编织、花纹编织、绞编、编帽、勒编等工艺。

(四) 活动的选择与调整

1. **材料的选择** 对于手功能稍差者, 可先选用较粗的线进行操作。为了增加肌力, 可选藤编并使用较粗的藤条。手部感觉差者则不宜选过细的线或锋利的草和竹片。

2. **工具或方法的调整** 为改善灵活性可选针织或钩织并选稍复杂的图案或形状; 如果治疗目的是为扩大上肢关节的活动范围, 则可利用较大编织筐进行大件物品的编织; 手功能欠佳者可在钩针的末端增加套环或加粗钩针的把手以利于抓握和稳定。

3. **体位的调整** 根据需要可选择站立位、坐位、轮椅坐位, 以有针对性地训练站立平衡、下肢力量和关节活动范围、坐位平衡和轮椅上的耐力。如为扩大肩关节或躯干的关节活动范围, 则可将编织筐挂于墙上较高处。

4. **工序的调整** 对手功能较差者, 可仅选用其中的一两个工序进行训练, 也可几个患者流水线作业, 如在编结时一人负责编, 一人负责抽, 另外一人则专门进行修饰, 这样可培养合作精神和时间感。

(五) 注意事项

(1) 在进行编织时, 会用到剪刀、钩针一类等具有一定危险性的工具, 要注意安全防护。

(2) 进行草编和藤编时, 要处理好材料的边缘, 防止被割伤或划伤。

(3) 进行绳编时, 小心使用打火机, 避免烫伤或酿成火灾。

(4) 对于手功能较差者, 可先选用较粗的材料进行操作; 手部感觉差者, 则宜选用较粗和边缘光滑的草或藤条编织, 而不宜选过细的线和锋利的草和竹片, 否则容易割伤皮肤。

(5) 在进行毛衣编织时产生的细小绒毛对患者的呼吸系统有一定刺激性, 因此对有呼吸疾患的患者应小心谨慎进行这项活动, 必要时可以戴上口罩。

(6) 如需较大的力拉紧时最好选用钳子或镊子, 不宜直接用手拉。

六、十字绣作业

十字绣是用专门的绣线和十字格布, 利用经纬交织搭十字的方法, 对照专用坐标图案进行刺绣的方法。十字绣的特点是绣法简单, 易学易懂, 易于在作业治疗中开展。在刺绣过程中, 人不仅可以获得刺绣所带来的乐趣, 还可培养自身的耐心和专注力, 提高手眼协调能力, 改善手的精细活动能力。

(一) 常用工具及材料

1. **常用工具** 各种规格的针、铅笔、剪刀(包括裁布及刺绣剪刀)、布尺, 绣架, 绷子, 拆线器、绕线板等。



2. 常用材料 各色丝线、十字绣图案、塑料布、9 格十字绣布、11 格十字布等。



图 4-13 十字绣常用工具及材料

(二) 代表性活动

常见的绣法包括扣眼绣、链绣、断绣、飞绣、羽毛绣、回针绣、克里岛绣、Crean 绣、十字绣、法国结等。

(三) 活动分析

1. 全针绣法 先由一网眼穿上来，再由另一网眼穿下去，以此类推。
2. 半针法 即 1/2 针，由一条对角线构成，即为全针绣的一半。
3. 四分之一绣法 即 1/4 针，由对角线的一半构成，如需边线正方形中残留的部分，表现不同颜色，则需要有 1/4 针绣来表现。
4. 四分之三绣法 即 3/4 针，由一条完整的对角线与半条对角线所构成出“人”字形。

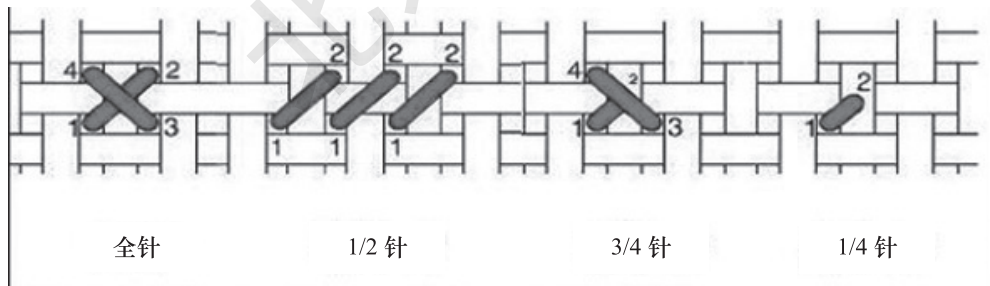


图 4-14 十字绣的基本绣法

(四) 活动的选择

1. 工具的选择 手指欠灵活的选择长针孔，方便穿线；或者选择针尖圆钝的以防伤及手指。
2. 材料的选择 根据治疗要求结合自己的爱好，选择线与布的颜色，线的粗细与布的厚薄。也可以不用绣架，直接在布上绣。



（五）注意事项

- （1）防止针与剪刀伤及手。
- （2）注意要姿势正确，勿长时间低头，以免伤及颈椎与脊柱。
- （3）在一幅绣品中，刺绣方向应始终保持一致。
- （4）起针时先确定布的中心位置。
- （5）收针时，要在背面将线头穿过去并互相压住，注意线头不要乱作一团。
- （6）绣的时候要注意双手清洁。

七、剪纸作业

剪纸是指利用剪刀、刻刀将纸镂空一部分后形成图画、图案或文字的过程。剪纸按题材分为人物、动物、景物、植物、组字等；按颜色分单色、彩色、套色、衬色、拼色等，按形式分，包括剪纸、刻纸、烫纸及以上几种形式的组合等。剪纸作业简单易学，趣味性强，具有很强的直观性和可操作性，且工具材料简单、制作工序相对单一、作品丰富多彩、耗时少，易于在作业治疗中开展。通过剪纸作业，患者可以增强手指肌力、改善手的灵活性和手眼协调性；改善双手同时操作的能力；提高注意力、结构组织能力和创造力；培养集中注意力；改善心理状态；增强成就感和自信心，促进再就业能力。

（一）常用工具及材料

1. **常用工具** 剪纸工具非常简单，常用的工具有剪刀、刻板、刻刀、订书器、铅笔、橡皮、尺子、胶水、复写纸、彩色笔等。
2. **常用材料** 各种纸，如单色纸、彩色纸、金箔纸、银箔纸、绒纸、电光纸等。

（二）代表性活动

剪纸的基本形状包括柳叶形、锯齿形、小圆孔、月牙形、花瓣形、逗号形、水滴形等；基本工艺包括对折叠法、四瓣形折叠法、六瓣形折叠法等。

（三）活动分析

将正方形色纸对折、压平再进行折叠，折好后用订书器订好，在折好的纸面上画好图稿并用剪刀剪出需要的图案，打开折叠部分后一件精美的剪纸作品就完成了（图 4-15）。

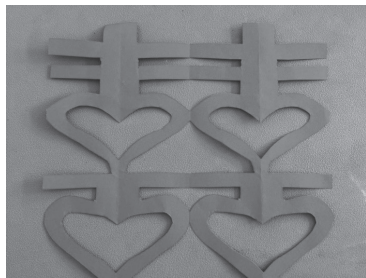


图 4-15 剪纸作业成品



剪纸作业



（四）活动的选择与调整

1. **工具的选择** 手抓握功能欠佳者可选用加粗手柄工具，手指伸展不良者使用带弹簧可自动弹开的剪刀；不能很好固定纸者可使用镇尺协助固定。

2. **材料的选择** 为增强肌力可选较硬和较厚的纸。

3. **姿势的调整** 根据治疗目的可选坐位或立位进行训练。

4. **工序的调整** 为增强手的灵活性可选折叠剪纸，手灵活性不佳者可选刻纸训练，为发泄不满情绪可选剪纸或撕纸，为训练耐心、提高注意力可选择刻纸。

（五）注意事项

（1）因所用剪刀或刻刀较为锋利，因此要注意避免受伤，尤其是手感觉障碍者。

（2）有攻击行为者可只选用撕纸而不用剪刀或刻刀，以免伤及自身或他人。

（3）刻纸前要先检查刻刀是否牢固，刻纸时刻刀要垂直向下以提高产品质量和防止刻刀断裂伤人。

（4）剪好的图案应分开平放，不要相互重叠以免粘连、损坏，最好放在专门的文件夹内或夹于书内。

八、剪贴画作业

剪贴画是用各种材料剪贴而成的，所选材料大都是日常生活中废弃的物品，故又称“环保艺术品”。剪贴画制作技艺独特，巧妙地利用材料和性能，取材容易、制作方便，变化多样，日前广泛应用于作业治疗。通过剪贴画作业，可改善患者手的灵活性和手眼协调能力；增强手指握力和上肢耐力，维持和改善手及上肢关节的活动度，提高注意力和创造力，转移注意力，缓解不适症状，增强成就感和自信心。

（一）常用工具及材料

1. **常用工具** 包括剪刀、笔、刀、胶水、棉签、小木棍等。

2. **常用材料** 包括各种丝线、彩纸、橡皮泥以及易拉罐、泡沫、大小不同的各种豆类、树叶等各种颜色的废弃材料。

（二）代表性活动

剪贴画所选材料丰富多样，且大都是日常生活中废弃的物品。本任务仅介绍树叶剪贴画和豆贴花的制作。图 4-16 为剪贴画作业成品。



图 4-16 剪贴画作业成品

（三）活动分析

1. **采集材料** 采集不同形状和颜色的树叶，如多菱形的红色枫树叶、圆形的深绿色桦树叶、长形的黄色的柳树叶及椭圆的胡枝子叶等，以保证图案结构的多样化。另外，还可采集一些花瓣、叶梗、籽粒等。将采集好的原材料用吸水纸或旧报纸展平包好，使其干透。

2. **设计图案** 选择适合画面需要的树叶，用镊子轻轻地放到画稿上摆放；在树叶背面涂上胶水，渐渐展平树叶，等胶水干透后即可。例如贴一幅“蝴蝶戏花”的画面：可以选择红色的枫叶重叠成蝴蝶的翅膀，用细的叶梗做成蝴蝶的两根触须，还可在枫叶上撒点细小的花籽作为蝴蝶的斑点，用几片红色的玫瑰花瓣，相互叠放后形成花朵的形状，再在花朵下面粘贴两片绿色的玫瑰花叶，做成“蝴蝶戏花”的画面。

（四）活动的选择与调整

1. **工具的选择** 手灵活性较差的患者，可用筷子或镊子加强难度进行操作以达到训练的目的。

2. **材料的选择** 手功能差的患者为了增强手部训练，可选用豆类等较细小材料进行操作，如选择花生米或芸豆或开心果的果壳来训练。图 4-17 为豆贴画作业成品。

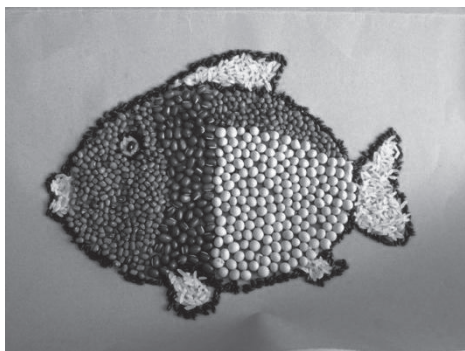


图 4-17 豆贴画作业成品

3. **姿势的调整** 根据治疗目的可选坐位或立位进行训练。

4. **工序的调整** 在进行剪贴画活动时，可独自完成一幅画，也可多人合作完成，例



如在构图、采集原材料、加工原材料、涂胶水、粘贴过程中，可让多位患者分工合作，以培养团队合作精神。

（五）注意事项

- （1）在采集原材料或加工原材料时要注意安全，尤其是需要登高采集树叶或花瓣时。
- （2）注意保持环境卫生，加工后的废弃材料不能乱扔。
- （3）对于有呼吸系统疾患的患者，不要使用粉末状材料进行训练。
- （4）原材料要尽量保持干燥，可以提高作品质量并易于保存。
- （5）完成后的作品应置于干燥环境保存，注意防霉变和虫蛀。

九、音乐作业

音乐作业活动是运用音乐通过生理和心理两个方面的途径来治疗疾病和进行功能训练的。四千多年前古埃及就运用音乐为患者减轻疼痛，称“音乐是灵魂之药”。2000多年前，《黄帝内经》就提出了“五音疗疾”的理论。20世纪80年代我国正式应用音乐疗法，并于1988年开设音乐治疗专业，1989年成立中国音乐治疗学会，音乐类作业活动包括音乐欣赏、乐器演奏和声乐歌唱等。通过音乐作业，可以改善患者肌肉的紧张度和紧张、焦虑情绪；转移患者的注意力，缓解疼痛；促进身心健康。

（一）常用工具及材料

各种乐器，如琴、手风琴、电子琴、口琴，小提琴、吉他、笛子、手鼓、架子鼓、二胡等；录音机、电脑、电视机、DVD机、音箱、麦克风、MP3等。

（二）代表性活动

音乐类作业活动丰富多彩，包括音乐欣赏、各种乐器演奏、声乐歌唱等。本任务仅介绍声乐歌唱和乐器演奏。

（三）活动分析

1. 声乐歌唱 可训练患者的呼吸功能，增进患者间的交流，缓解情绪和放松心情，提高患者的治疗积极性和对生活的信心。患者多乐于接受，可选用集体卡拉OK方式进行。活动成分有：

（1）演唱前热身：演唱前进行热身准备活动，主要针对颈部、胸廓、肩背舒展放松。完全呼吸运动法：一手放在腹部，一手放在肋骨处；缓缓地吸气，感觉腹部慢慢鼓起，尽可能使空气充满肺部的每一个角落；当吸气吸到双肺的最大容量时，再缓缓地呼气，先放松胸上部，再放松胸下部和腹部，最后收缩腹肌，把气完全呼净。

（2）发声练习：以中声区训练为主，进行深吸慢呼气息控制延长呼吸时间；深吸之后，气沉丹田；慢慢地放松胸肋，使气缓慢呼出。



2. **乐器演奏** 可根据不同乐器操作的难易程度, 患者对乐器的掌握程度以及功能状况选择不同的乐器。吉他等弦乐器演奏可改善手的灵活性和心理功能; 敲打手鼓等击打乐器可改善手的灵活性和上肢关节活动范围; 吹笛子等管乐器可提高呼吸功能和改善手的灵活性。合奏可帮助患者培养团队合作精神, 加强患者之间的沟通和交流, 解决心理问题, 改善精神状况。



周围神经损伤患者
吉他演奏

(四) 活动的选择

1. **活动方式的选择** 主要根据训练的目的和方式进行选择, 如手灵活性稍差的患者选用击打乐器。

2. **环境的选择** 在相对独立和安静的环境下进行训练。

(五) 注意事项

(1) 所选择的乐曲一定要适合患者功能训练需要, 如选用摇滚乐来训练只会使情绪激动者更加兴奋。

(2) 治疗中注意观察患者的反应, 集体治疗时注意控制相互间的不利影响。

十、绘画作业

绘画作业是一种在二维的平面上以手工方式临摹自然的艺术, 绘画疗法是一种运用绘画治疗疾病和进行功能训练的方法, 是心理艺术治疗的方法之一。绘画作业包括欣赏和自由创作两方面, 按使用的材料分为中国画、油画、壁画、版画、水彩画、水粉画、素描等; 按题材内容分为人物画、风景画、静物画、花鸟画、动物画、建筑画、宗教画和风俗画等。绘画的六要素为“线条、平面、体积、明暗、质感、色彩”。绘画作业活动通过作品的创作过程, 利用非言语工具, 将患者内心压抑的矛盾与冲突呈现出来, 并且在绘画的过程中获得缓解与满足。同时, 绘画作业还增强手眼协调能力及手的精细活动能力, 提高注意力、结构组织能力和创造力, 增强成就感和自信心。

(一) 常用工具及材料

1. **常用工具** 主要的常用工具是画笔, 包括钢笔、铅笔、毛笔、水粉画笔、水彩画笔、中国画毛笔、木炭条等。

2. **常用材料** 包括画纸、颜料、调色盒、画夹、直尺、小刀、橡皮、胶纸等。

(二) 代表性活动

绘画包括素描、水粉画、水彩画、中国画等, 适合于作业治疗的代表性活动有涂色、写生、创作、素描、临摹等。图 4-18 为水彩画作业成品。

(三) 活动分析

1. **素描** 常用于培养训练视觉思维和发展技能。通过线条的浓淡, 或只用单一色调来表现和创造形象。素描的基本元素为形体结构、形体透视、明暗关系等。



2. 水粉画 以水为媒介调和含粉颜料作画，与水彩不同的是水粉颜料色质不透明，具有较强的遮盖和覆盖底色的能力。

3. 水彩画 以水为媒介调和水性颜料作画，包括透明水彩画和不透明水彩画。



图 4-18 水彩画作业成品

4. 中国画 按艺术手法可分为工笔、写意和兼工带写 3 种形式；按绘画题材可分为人物、山水、花鸟三大科。用笔和用墨是中国画造型的重要部分。用笔讲求粗细、疾徐、顿挫、转折、方圆等变化，以表现物体的质感。起笔和止笔都要用力，手腕宜挺，中间气不可断，住笔不可轻挑。用笔时力轻则浮，力重则钝，疾运则滑，徐运则滞，偏用则薄，正用则板；用墨讲求皴、擦、点、染交互为用，干、湿、浓、淡合理调配，以塑造形体，烘染气氛。图 4-19 为中国画作业成品。



图 4-19 中国画作业成品



活动成分有：

(1) 涂色：简单有趣，能激发患者的兴趣，提高信心。根据患者的功能水平和个人爱好选择不同的图画。选择好图画后，采用彩色铅笔、蜡笔、颜料等在图案上着色。

(2) 写生：写生前，要求患者仔细观察对象，确定作画对象的大小、长短和形态。写生中，先以几何形概括法描绘对象，构好图，安排好所描绘对象的大小位置，再用长线条从整体入手，概括出各大部分的几何形状，逐步描绘各个细部，用手中的铅笔当尺子比划所绘对象的倾斜度、平衡度、高低长短的比例。

(3) 创作：可给予一个命题，让患者独立创作或采用合作方式完成。给患者提供一张大的白纸，让其随意在白纸上画上自己的想法，可根据每个人的特长分工合作。如以“太空”命题进行创作，让患者分别画太阳、星星、银河，可加上自己的想象，使每个患者都参与了活动，培养了团队协作精神，促进相互间的交流。

(4) 临摹：临摹前应仔细观察画的内容、布局、色彩、结构等，然后将画放在白纸旁边，照着画上的内容画。注意要有轻重节奏和粗细、明暗变化，以培养患者的耐心和恒心。

(四) 活动的选择与调整

1. 工具的选择 手功能不佳者可加粗画笔手持的部分，不能抓握者可使用自助工具将画笔固定在手上，或通过自助具用头、口或脚进行绘画；不能固定画纸的可使用镇尺或画夹固定。

2. 姿势和位置的调整 可在坐位、站立位下进行训练，也可调整画纸的位置为平放、斜放、竖放而改变上肢的活动范围。

3. 活动方式的调整 根据患者的情况选择不同的绘画方法进行训练，初学者可选素描；有一定基础者可选水彩画、水粉画；上肢协调障碍者选用不需要使用颜料的特殊工具进行训练；训练协调性或颜色识别能力可选水彩画、水粉画等。

(五) 注意事项

(1) 绘画前做好准备工作，提供足够的画笔、颜料、画板等。

(2) 作品不能太复杂，应选择生活中常见或患者比较熟悉的事物进行绘画。

(3) 绘画中要注意患者的身体精神状况，避免绘画时较长，过度疲劳。

(4) 可在卧位、坐位、站立位下进行；对于手功能差的患者，可以利用口、脚或自助具来进行绘画活动。

(5) 可将患者的作品装裱后挂在墙壁上，让患者随时看到自己的作品，增强自信心及作画兴趣。

十一、书法作业

书法是以汉字为表现对象，以毛笔及各类硬笔为表现工具的一种线条造型艺术。运用书法来治疗疾病和进行功能训练的方法称为书法疗法。现代书法包括硬笔书法、软笔书法和篆刻艺术三大类，按字体分楷书、隶书、行书、篆书、草书等。通过书法作业，患者可增强手、上肢、躯干、下肢的肌力和耐力，改善躯体平衡能力、手的精细活动能力，



维持和扩大上肢的关节活动范围，提高注意力，增强成就感和自信心。

（一）常用工具及材料

文房四宝（笔、墨、纸、砚）为书法的主要工具和材料，笔包括毛笔和硬笔（钢笔、圆珠笔、铅笔、粉笔等），此外还可能需要使用刻刀、字帖、剪刀、镇尺、直尺等。

（二）代表性活动

1. **写字姿势** 写毛笔字一般有坐姿和站姿两种姿势，写小字时以坐姿为主，写大字时以站姿为主。写钢笔字常用坐姿，与写毛笔字姿势基本相同。

2. **执笔方法** 包括毛笔执笔方法、钢笔执笔方法，均涉及运腕方法、运笔方法。

（三）活动分析

1. **写字姿势** 练习书法时，一般有坐姿和站姿两种姿势，坐姿是以写小字为主，站姿是以写大字为主。

（1）正确的坐姿：①头正：即头部端正，略微低俯，眼睛看着桌面。②身正：即身体背部要挺直，前胸离桌沿有一横拳的距离。上半身腰背力量差，不能挺直的患者，可在他人的帮扶下，立直上半身。③腿展：即双脚自然打开，与肩同宽。④臂开：即两只手臂自然张开，平放在桌面上，胸前形成一个圆盘。右臂肘关节悬起，前臂放平，肘关节不能悬起者，肘尖可置于桌面上。⑤足安：即两只脚自然分开，与肩同宽，平踏在地面上，不前伸、后缩，有足下垂或足外翻者可尽量踏地，或穿上特制的矫正鞋。

（2）正确的站姿：①头俯：即头朝前略俯向桌子，与纸面保持一定距离。②身躬：即身体略向前躬，腰不能挺得太直，要做到自然不紧张，前胸与桌沿保持一定距离。③臂悬：即执笔的右手全部悬空，肘和腕都不能靠在桌子上，左手自然按在纸面上。④足开：即两脚自然分开与肩同宽，右脚稍后，身体放松。站姿对下肢力量差的患者要求较高，可以根据患者的具体情况选择合适的姿势。如下肢力量弱，不能站立的患者，为了下肢的稳定性可先借助高凳或椅子承受部分身体的重力，膝盖弯曲，呈半蹲姿势，随着下肢力量的增加再逐渐减少臂部与凳子或椅子的接触面积，直到最后把凳子或椅子全部移开，患者依然不会跌倒或倾斜。

2. **执笔方法** 常用的毛笔执笔法为五指执笔法，即按、压、钩、顶、抵。具体的执笔方法如图 4-20 所示。

- （1）按：大拇指上仰，按在笔杆内侧，由内向外用力。
- （2）压：示指弯曲下俯，压在笔杆外侧，由外向内用力。
- （3）钩：中指弯曲下俯，钩在笔杆外侧，由外向内用力。
- （4）顶：无名指弯曲下俯，指甲肉边际顶在笔杆内侧。
- （5）抵：小指弯曲下俯，紧贴无名指，起辅助作用。

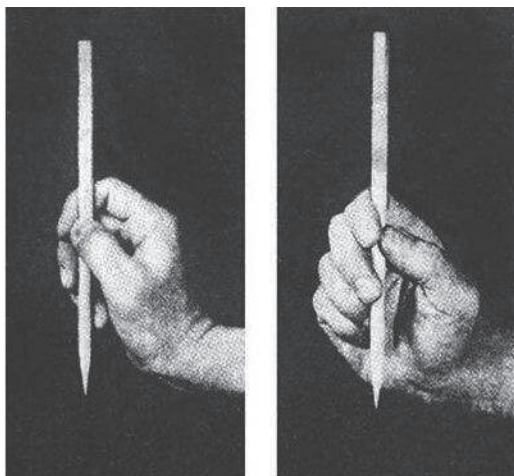


图 4-20 执笔方法

3. 运腕方法 运腕，就是写毛笔字时，腕部随着运笔的上提下按，轻重徐疾而做相应摆动的方法，又叫腕法。写毛笔字，如果仅仅用手指，则力量微弱，范围也受限制，写大一点的字就难以适应，所以要指、腕、肘三者相互配合，而关键在于发挥腕的力量。执笔在指，运笔则靠腕，运腕有充分调动全身力量，灵活肘关节、指关节的作用。运腕的方法主要有 4 种。

(1) 着腕：就是右手直接贴在桌上，适于写蝇头小字，如图 4-21 所示。



图 4-21 着腕

(2) 枕腕：就是用左手垫在右腕的下面，或者用竹片（名叫搁臂）做枕来垫起右腕，如图 4-22 所示。枕腕适于写一般的小字，但其活动范围有限，写稍大一些的字便不能运用。

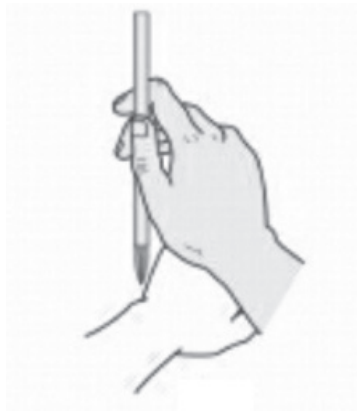


图 4-22 枕腕

(3) 提腕：就是用肘部撑在桌面上，使手腕提起来，又叫按肘提腕法，它是一种使用最广泛的运腕方法（图 4-23）。对于患者，如果是初学写字，一般都采用这种方法，适宜写中等大小的字。

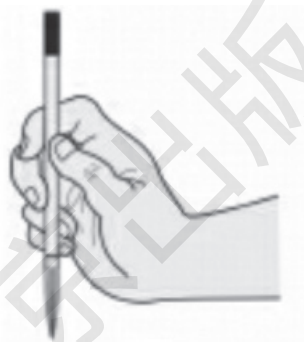


图 4-23 提腕

(4) 悬腕：就是腕和整个右臂全部悬空，将活动轴心移到肩上，也称悬臂（图 4-24）。这种方法不适合初学写字和上臂力量差，尤其是腕关节不灵活的患者，也不大适用于坐姿。

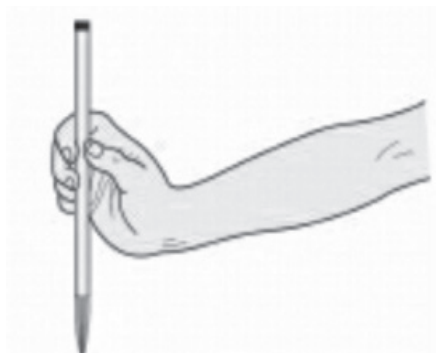


图 4-24 悬腕

到底选用何种运腕方法，要根据患者具体情况而定，坐姿，主要用提腕法，站姿则



要用悬腕法，写小字、中字，可分别采用着腕法、枕腕法、提腕法，写大字则宜用悬腕法。初学写字、手部力量差的患者可用着腕法、枕腕法，写一段时间力量增加后，则要转用提腕法、悬腕法练习。

（四）活动的选择与调整

1. **工具的选择** 手功能不佳、不能抓握者可使用自动工具将笔固定于手上，双上肢功能障碍者可使用脚书写或通过自助工具用头、口书写，不能很好固定纸的可使用镇尺固定。

2. **姿势和位置的调整** 根据需要可在坐位、站立位下进行训练。

3. **活动本身的选择与调整** 根据患者的情况选择不同的方法进行训练，所选毛笔、钢笔、圆珠笔、铅笔、粉笔、水笔等笔的种类不同，训练要求和针对性也稍有不同。同一种笔写大字和写小字对手和上肢的灵活性及关节活动范围要求也不相同。

（五）注意事项

（1）根据患者的具体情况选择坐姿或站姿，尽量保持正确的姿势，避免长时间不良姿势而加重病情。

（2）对于手功能差不能抓握者，可以利用自助工具将笔固定在手上；上肢功能障碍者可使用脚或嘴在自助工具的帮助下进行书写，利用镇尺来固定纸。

（3）根据患者的情况和训练目标选择不同类型的笔，练习相应的字体。

（4）进行毛笔书法训练时注意保持环境的干净和整洁，同时训练前后应注意对毛笔进行清洗和妥善保管。

十二、飞镖作业

飞镖运动是室内体育运动，集趣味性、竞技性于一体，技术简单易于掌握，不需要专门的场地和设施，且运动量适宜，不受年龄、性别的限制，是作业治疗最为常用的训练项目之一。患者通过飞镖作业，可增强手、上肢、躯干、下肢的肌力和耐力，促进脑卒中患者的上肢分离运动；改善躯体平衡能力、手眼协调能力；维持和扩大上肢的关节活动范围；提高注意力；增强成就感和自信心。

（一）常用工具及材料

飞镖器材只要有镖盘和飞镖就可进行训练和比赛。

（二）代表性活动

飞镖作业的代表性活动包括瞄准、后移、加速、释放、随势动作等。

（三）活动分析

1. 基本姿势和动作

（1）肩：在投掷过程中肩部保持不动，只有手臂是动的，身体的其他部分都应保持一定的姿势不动。



(2) 肘：在投掷动作的前期即手后甩时肘部应基本保持不动，在手臂前挥飞镖加速过程的某一点，肘部顺势上扬。

(3) 腕：腕固定不动或通过甩腕的动作来增加速度。

2. 活动成分

(1) 瞄准：使眼睛、镖、目标点成为一条线。

(2) 后移：后移程度依个人而定，一般说来越远越好，但是不要移得太远。

(3) 加速：不要太快，也不要太用力，尽量自然圆滑地运动。沿看一定的抛物线方向。在此过程应适当地提肘，如果采用甩腕动作，要遵循原来的曲线方向，直到飞镖脱手。

(4) 释放：只要用正确的方法投掷，这一动作只是前面几步的自然延伸。

(5) 随势动作：在投出镖之后，手应继续沿着瞄准目标的方向运动，而不是立刻下垂手臂。

(四) 活动的选择与调整

1. 工具的选择 为保证安全和避免损坏治疗场所，可使用吸盘式飞镖进行训练，也可选用粘贴性飞镖或用吸盘式羽毛球取代飞镖。



图 4-25 吸盘式飞镖

2. 体位的调整 可选择站立位、坐位和轮椅坐位分别进行训练。

(五) 注意事项

(1) 注意安全，有攻击行为者不适于参加本活动。

(2) 使用适当的防护措施，避免飞镖损坏周围墙面或伤到人群。

十三、园艺作业

园艺活动达到治疗效果，可追溯到古埃及时代。当时医生让情绪波动的患者漫步于花园，借以稳定情绪。在 19 世纪，美国开始应用园艺活动治疗精神病患者。19 世纪 20 年代到 30 年代，园艺治疗被认为是一种治疗方法。从事种植花草的园艺活动对健康大有裨益。在种花、种草、种菜和培养果树的过程中，通过锄草、培土、浇水、施肥、剪



枝等各项活动，起到防治疾病、强身健体的作用。园艺作业具有活动多元化、简单易操作等特点。患者通过园艺作业活动可以改善身体及肢体的关节活动范围；增强肌力、改善身体平衡能力；改善手眼协调能力；改善精神状态、促进情绪稳定；有助于协调并促进人际关系。

（一）常用工具及材料

1. **常用工具** 花盆、铁锹、耙子、花剪、花铲、水桶、喷壶、喷雾器、浸种容器、手套、塑料薄膜等。

2. **常用材料** 营养土、园林植物、花草种子、肥料、杀虫剂等。

（二）代表性活动

园艺作业种类繁多，可分为室内园艺活动和室外园艺活动。

（三）活动分析

1. **室外园艺活动** 在户外进行的园艺活动包括播种、育苗、移植、松土、除草、修剪、施肥、采摘蔬果等。花卉种植是十分普遍的户外园艺活动。参加者可栽种一些多年生植物，再加种一些时花，可使花圃五彩缤纷。花卉可种于园地、花圃、不同形状的花盆器皿以增加视觉效果。蔬果种植也是一项热门的园艺治疗活动，由种子发芽至开花结果的整个过程，要求栽种者无比耐心地照顾。为方便老年人、行动不便及乘轮椅者栽种蔬果，可搭建不同高度的栽植花台。另外栽种时令的蔬果，能增加成功率。

2. **室内园艺活动** 包括室内栽种瓶栽、干花、花卉摆设、压花、花艺手工艺、烹调收成蔬果等。室内栽种，首先选择适合室内生长的植物。为吸取足够阳光，建议摆放植物于窗旁、窗台或露台。除光线外，栽种者亦需注意室内湿度、温度和植物的水分。

（四）活动的选择与调整

1. **材料的选择** 室内种植花草可选用彩陶粒或鹅卵石替代营养土，以保持室内洁净，还可以锻炼手指精细动作能力。手有伤口未愈合或有感染的患者可选用无土栽培的方法以减少患手直接接触泥土的概率。

2. **工具的选择** 可根据患者的上肢功能选择加长、加粗柄的铁锹、耙子、花剪、花铲等工具。

3. **姿势的调整** 根据需要可选择站位、坐位、轮椅坐位。

4. **工序的调整** 对整体功能较差或体能较差的患者，可选择浇水、松土、种植、修剪中的一个或多个活动进行。

5. **场地或位置的选择** 选择室外或室内场地进行训练，如身体功能较好者可选择室外训练，体弱或行动不便者宜进行室内训练；可选择改变花架的位置和高度，使训练更具针对性。



（五）注意事项

（1）园艺场地可能存在不平整和有其他障碍物的情况，训练时要预防摔倒，平衡功能欠佳者尤其需要注意。

（2）园艺及种植植物的种类繁多，种植的方法和注意事项也不尽相同。因此，应多方查看有关的参考书籍，选择恰当的种类。

（3）部分工具较锋利，使用时注意避免造成人体伤害。有自伤和伤人者慎选此活动。

（4）对初学者和情绪控制欠佳者不宜选用名贵花卉进行训练，以免造成不必要的损失。

（5）注意不同植物对阳光、湿度的需求和控制。

（6）对所使用的肥料及杀虫剂要进行严格保管。尤其是使用毒性大的农药类时，更要小心保管，正确使用，避免中毒。

十四、棋类游戏作业

棋类游戏作业是一种有情节和规则的，通过两人及两人以上进行对弈的竞技类益智游戏。棋类游戏具有简单易学、趣味性强、变化多样等特点。通过棋类游戏作业，患者能够提高智力、思维能力水平；增强手指肌力及灵活性；促进社交与团队合作；改善情绪。

（一）常用工具及材料

各种棋（如象棋、围棋、跳棋、陆战棋、飞行棋等）、棋盘等。

（二）代表性活动

1. **象棋** 规则为广大群众所熟悉，常用来改善思维能力和视扫描能力或转移注意力，或仅是作为娱乐项目以放松心情，缓解紧张状态。

2. **跳棋** 改善手的灵活性和思维的敏捷性，同时可进行注意力和耐力的训练。本任务仅介绍跳棋作业活动。

（三）活动分析

跳棋游戏参与人数必须是偶数，即 2 人、4 人或者 6 人，一方与对角线的一方对抗。

（四）活动的选择与调整

1. **工具的调整** 可改变棋盘和棋子的材料和大小。如为训练下肢可用脚使用改装的棋子进行训练；为增强手部肌力，可在棋盘和棋子上加上魔术贴或者使用磁性棋盘（图 4-26）以增加阻力，还可使用筷子夹持跳棋进行训练以提高手的灵活性和日常生活活动能力。

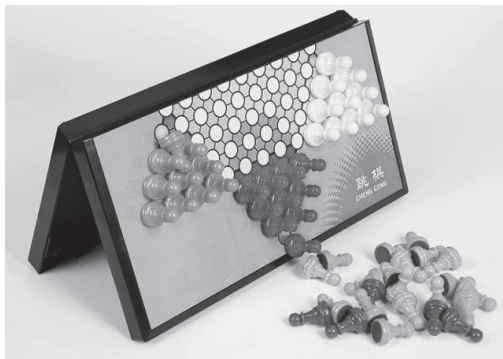


图 4-26 磁性跳棋

2. 体位的选择 可在站立位、坐位甚至蹲位下进行训练。

（五）注意事项

- （1）避免大声喧哗，以免影响他人正常治疗。
- （2）注意控制情绪。
- （3）利用下肢进行改装棋子游戏时，应注意安全，防止摔倒。

十五、牌类游戏作业

牌，作为文体项目的一类，因用“牌作为戏具而被冠之以“牌”之名。戏具之牌多用竹、木、纸、骨等小片块制成，以牌面符号（不同的文字、数字、图案、形状、颜色等），以表示牌张的不同类属、司职、威力等。牌类游戏作业是中国传统的民间娱乐活动，包括扑克牌、麻将牌等，具有简单易学、趣味性强、变化多样等特点。通过牌类游戏作业，能够提高患者认知能力水平；增强手指肌力及灵活性；促进社交与团队合作；改善患者情绪。

（一）常用工具及材料

扑克牌、麻将、桌子、麻将台等。

（二）代表性活动

1. 扑克 根据地区文化的不同，扑克玩法不尽相同，进行记忆和思维训练可选择“拱猪”“斗地主”等玩法。
2. 麻将 可用于改善手的灵活性，促进感觉恢复，提高认知功能，改善心理状态。

（三）活动分析

1. “斗地主”活动 能提高患者的兴趣，训练患者的计算、记忆和思维能力，培养团队合作精神。“斗地主”是一种三人玩的争先型牌类游戏（四人也能玩），每局牌有一个玩家是“地主”独自对抗另两个组成同盟的玩家。

2. 麻将活动 可以促进手的灵活性，促进感觉动能的恢复，提高认知，改善心理状况，



打麻将步骤包括洗牌、码牌、开牌、理牌、审牌、补花、行牌。



图 4-27 认知障碍患者打麻将作业

(1) 洗牌：把牌全反扣过来，使牌面朝下。玩家双手搓动牌，使牌均匀而无序地运动。

(2) 码牌：洗均匀之后，每人码一排，两张牌上下在一起为一墩，并码成牌墙摆在自己面前，四人牌墙左右相接成正方形。

(3) 开牌：庄家掷骰，三颗的骰子总和所得的点数是开牌的基数。以庄家为第一位，按逆时针方向顺序点数，数到点数的位置为开牌的牌墙。从右向左依次数到与点数相同的那一墩，由庄家开始抓下两墩牌，下一家再按顺时针方向顺序抓牌，直到每个人抓3次共12张牌，再由庄家跳牌（隔一墩）抓上层两牌，其他人依次各抓一张。庄家共有14张牌，其他人各有13张牌。

(4) 理牌、审牌、补花：分类整理手中的牌，整齐排列，审视牌势。

(5) 行牌：由庄家打出第一张牌开始，包括抓牌、出牌、吃牌，碰牌、开杠（明杠、暗杠）、补牌直至和牌或荒牌。

（四）活动的选择与调整

1. 工具的选择 手功能不佳或截肢者可使用持牌器（图4-28）抓握扑克牌；失明者可在牌上打上盲文；或改变麻将的重量和粗糙程度以改变其难度。



图 4-28 持牌器

2. 体位的选择 可采用站立位、坐位和轮椅坐位进行训练。



3. **活动方式的调整** 根据患者的功能水平及训练目的的选择不同难度的游戏进行训练，也可增加一些额外要求，比如说出前面所打出的主要牌等。

（五）注意事项

- （1）注意游戏的时间控制，防止患者沉迷于游戏而影响休息，打乱了正常生活习惯或耽误了其他治疗项目。
- （2）注意情绪的控制，避免过度的激动和兴奋。
- （3）该作业仅作为训练用途，禁止患者围桌赌博。

十六、体感游戏作业

体感游戏是指依靠高科技的视频动作捕捉技术，令人的身体动作能即时反映到游戏系统中，通过感应人体运动来推动游戏的进行。通过游戏主机与电视的连接，能够让玩家通过整个身体的协调配合完成游戏的一种游戏作业。体感游戏相比传统单一通过手指操控完成的游戏，具有更强的娱乐性，适用人群广，简便易操作，能为患者带来更全面的训练效果等特点，是近几年广受欢迎的治疗性作业活动。体感游戏作业根据仪器品牌及型号不同，内置的游戏种类不同，游戏大致可分为体育竞技类、休闲娱乐类、益智类等类型。不同的体感游戏能够给不同疾病的患者带来不同的治疗效果。本任务内容仅介绍其中几种代表性体感游戏作业及其治疗作用。

（一）常用工具及材料

体感游戏机主机、遥控器、体感感应器、显示屏、游戏光碟、平衡感应板等。

（二）代表性活动

体感游戏代表性活动有“切水果”“企鹅跷跷板”“拳击比赛”“打乒乓球”“超级玛奥赛车”等。

（三）活动分析

1. “切水果” 可以训练患者上肢肌力、注意力和反应能力。进入感应区，挥动上肢砍切水果，同时避开炸弹。图 4-29 为偏瘫患者进行切水果游戏。

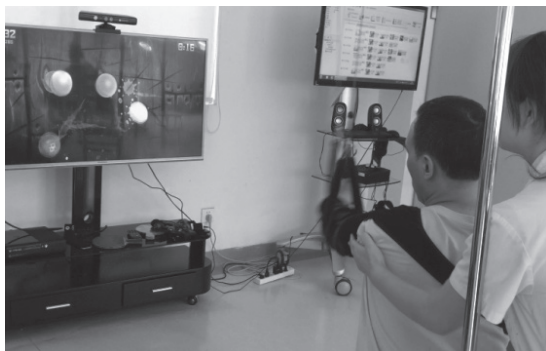


图 4-29 偏瘫患者进行切水果游戏



偏瘫患者应用减重装置进行杀水果游戏



2. “企鹅跷跷板” 利用平衡感应板训练患者的平衡能力，或者应用于上肢肌力训练与关节挤压。在游戏中，患者通过重心的转移让企鹅成功吃到鱼，而且还要控制好重心防止企鹅掉进水中。

3. “拳击比赛” 主要训练肱三头肌的肌力、患者的注意力和手眼协调能力。进入感应区，通过肘关节的屈伸与游戏中的对手进行比赛。图 4-30 为偏瘫患者进行拳击比赛游戏。



上肢练习企鹅
跷跷板游戏



图 4-30 偏瘫患者进行拳击比赛游戏

4. “打乒乓球” 可以训练患者的上肢肌力、手眼协调能力、平衡能力等。进入感应区，通过肩关节外展内收动作、肘关节的屈伸动作与游戏中的对手进行乒乓球比赛。可以单人对战，可以双人合作。图 4-31 为偏瘫患者进行乒乓球游戏。



图 4-31 偏瘫患者进行乒乓球游戏

5. “超级玛奥赛车” 通过操控方向盘状的遥控器进行赛车比赛，主要训练患者的肩关节旋转。图 4-32 为偏瘫患者进行赛车游戏。

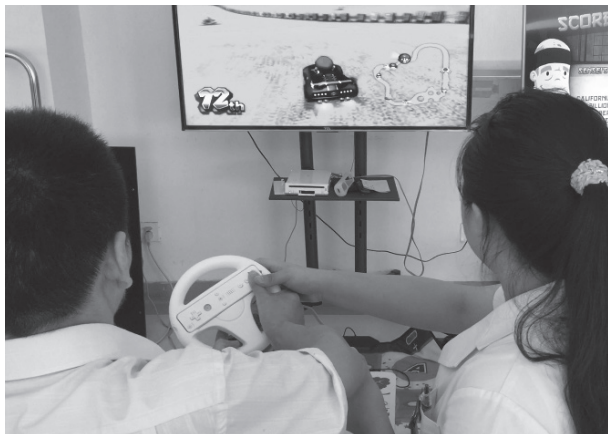


图 4-32 偏瘫患者进行赛车游戏

（四）活动的选择与调整

1. **工具的选择** 在游戏中，平衡功能较差的患者可以选用助行架作为辅助工具，握力不足的患者可以选用卡纸做成的加粗手柄乒乓球拍。上肢肌力不足的患者可以通过减重装置减轻上肢的重力的情况下进行上肢的游戏训练。

2. **体位的选择** 根据训练的目的可以选择坐位或站位进行活动。

3. **活动方式的调整** 有针对性地选择相应的游戏进行训练，可改变游戏的比赛方式调节难度。

（五）注意事项

- （1）平衡能力较差的患者在训练中要注意安全，以防止摔倒。
- （2）在训练中避免情绪失控。
- （3）注意控制训练时间，避免因过长时间训练导致身体疲惫。
- （4）分清现实和虚拟的关系，防止沉迷于虚拟世界。

十七、烹饪作业

烹饪作业是一种有规律的将食材转化为食物的加工过程，是日常生活最常做的作业活动之一，具有灵活多变、简易操作等特点。通过烹饪作业，能够训练患者上肢的肌力、手的灵活性、身体的平衡能力，增强患者回归家庭的自信心。随着作业治疗在国内的蓬勃发展，此类作业活动训练方法应用较多。烹饪作业种类繁多，有西餐烹饪、中餐烹饪等，可以凉拌也可以加热。最常用的烹饪作业有包饺子、煮面条、做包子、做月饼、做汤圆等。

（一）常用工具及材料

1. **常用工具** 各种厨房用具，包括锅、碗、电磁炉、筷子、汤勺、锅铲等。
2. **常用材料** 糯米粉、面条、面粉 / 饺子皮、饺子馅、汤圆馅、各种调味料等。



（二）代表性活动

烹饪的代表性活动有包饺子、煮面条、做汤圆。

（三）活动分析

1. **包饺子** 包饺子作业活动可提高手的精细动作能力及灵活性，增强患者的自信心。其活动成分有：把饺子皮固定在手心或案台；将适量肉馅放到饺子皮中央；涂抹少量水在饺子皮边缘；将饺子皮对折；捏皮，先捏中央，再捏两边，然后由中间向两边将饺子皮边缘挤一下，完成包饺子动作。图 4-33 为偏瘫患者进行包饺子作业。



图 4-33 偏瘫患者进行包饺子作业

2. **煮面条** 煮面条作业活动可改善手的抓握能力、上肢肌力；增强患者 ADL 能力；增加患者的自信心。其活动成分有：把锅内的水煮开；放入盐、油等调味料；将面条放入煮开的水中；待其熟透后捞起。

3. **做汤圆** 做汤圆作业活动可改善手的感觉功能、抓握能力、上肢肌力；增强患者 ADL 能力；增强患者的自信心。其活动成分有：

- （1）和面团：将热水一点一点地倒入糯米粉中，直到调成糯米面团。
- （2）搓团：取大小合适的汤圆面团搓圆。
- （3）包馅：将搓成的圆挖空，装入馅料，不要装太满。
- （4）收口：把装入馅料的汤圆口收紧，然后搓成光滑的汤圆。
- （5）煮汤圆：水快烧开时将汤圆放入锅里，轻轻晃动锅，开中小火，煮 7～8 分钟至汤圆熟（汤圆浮在水面）。

（四）活动的选择与调整

（1）**工具的选择** 选用加长弯手柄或加粗手柄的汤勺、锅铲增加抓握的稳定性。使用带手柄的碗碟等餐具。



(2) **材料的选择** 使用不同粗细的面条可给患者不同的触觉感受。

(3) **姿势的选择** 根据患者的具体情况，可采用坐位或站位进行。

(五) 注意事项

(1) 在训练过程中，注意热水、火、电的使用，避免烫伤或触电。站立平衡较差的患者需要做好安全防护，避免摔倒。

(2) 对手指感觉减退或丧失的患者在涉及开水或热水和面等步骤时，可用和面工具代替手操作，待面团温度降到一定温度再使用手进行操作。或者由他人替代完成和面步骤。

(3) 体力不佳或者功能有限的患者可参与某一项作业活动的其中一个或两个环节，以防止过度疲劳。



课程思政

身体健康是人民对美好生活追求的基本需求，而身体健康包括了生理和心理的健康。治疗性作业活动通过精心选择的、具有针对性的作业活动，促进患者的身心健康，增强患者追求美好生活的自信心。

【案例分析】

1. 根据患者功能状况可以推断，患者 IADL 在准备食物、家务活、购物出现的部分障碍，主要是由于运动功能障碍引起的。考虑到该患者的高血压病史、功能情况、家庭角色及兴趣爱好，可选择缝纫作业、手工编织作业、剪贴画作业、烹饪作业。通过这些作业活动，训练患者患手肌力、耐力、抓握能力；促进患者的肢体的协调运动；稳定和改善患者的情绪，减少血压大幅度波动。

2. 给该患者进行训练时，应注意以下事项：①患者患手抓握能力较差，可选用加粗柄的工具进行训练。②缝纫作业、剪贴画作业训练时，防止针和剪刀伤及手。③烹饪作业训练时，注意热水、火、电的使用，避免烫伤或触电。④训练过程中避免情绪过激，以防止血压大幅度波动。⑤训练时间控制在合理时间范围，避免过度疲劳。



学习检测

1. 在治疗作业活动中，作业治疗师的作用是什么？
2. 体感游戏作业活动有何特点？