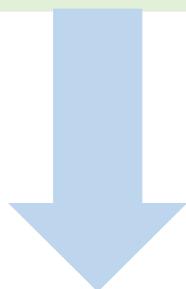


中風後，日常生活功能受影響 我該選擇哪種訓練模式？



中風後，身體的變化

1. 覺得自己的手腳無力或難以控制
2. 行動不再像以前靈活
3. 以前可以自己做的事現在都要別人幫忙



什麼是日常生活功能？



吃飯



穿脫衣褲
鞋襪



洗澡



個人衛生



如廁

大/小便控制



轉移位
平地行走
上下樓梯

以往...多以常規 ADL(UADL)去做訓練

隨病人自主意識抬頭及

一套新型態的介入模式
以個案為中心-日常生活功能介入
(CADL)被提出(2009)



UADL、CADL
這兩個到底

別緊張！我們先來
認識什麼是 UADL



介入模式介紹

CADL 訓練

一起討論學習
目標

發現問題並試
著解決它

記錄每日學習
歷程

與照顧者一起
練習

一般 ADL 訓練

依照任務練習

輔具使用練習

代償技巧練習

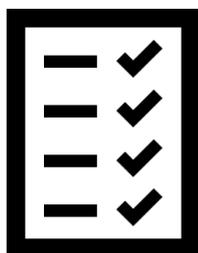
調整環境，讓
生活更便利

您目前想要選擇的是？

一般ADL

CADL

無法決定



別擔心！跟著以下四個步驟，讓我們共同完成這項決定

步驟一、比較每個選項的優點、缺點

一般 ADL 訓

優 😊

- ✓ 限制少，有沒有照顧者都可以訓練
- ✓ 安全情況下，家屬可依個人習慣照顧患者

缺 😞

- ✗ 病房活動要自行規劃

CADL

優 😊

- ✓ 住院多練習，有困難能即時反應
- ✓ 照顧者一同參與，照護更全面
- ✓ 培養問題解決能力，返家也不怕

缺 😞

- ✗ 每日做紀錄，作業多
- ✗ 病房練習耗時/耗力

復健成效

據研究統計，兩者皆有效且成效相當，詳情如附表↓

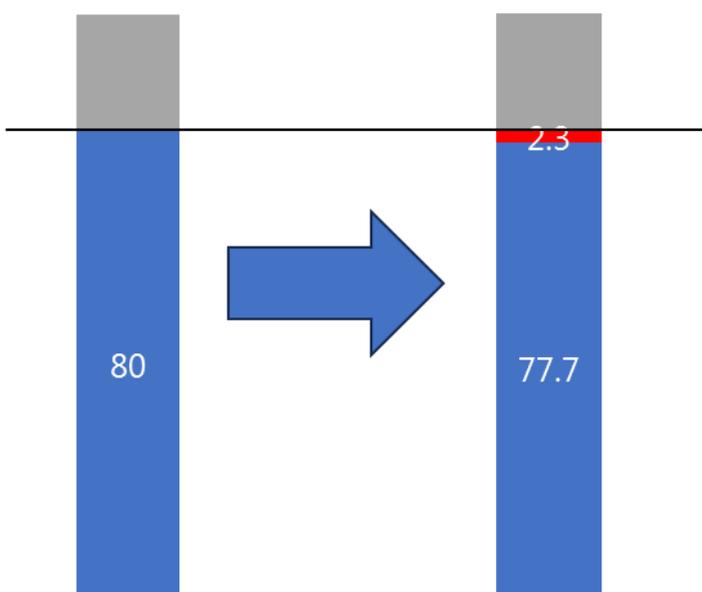
一般 ADL 訓

vs

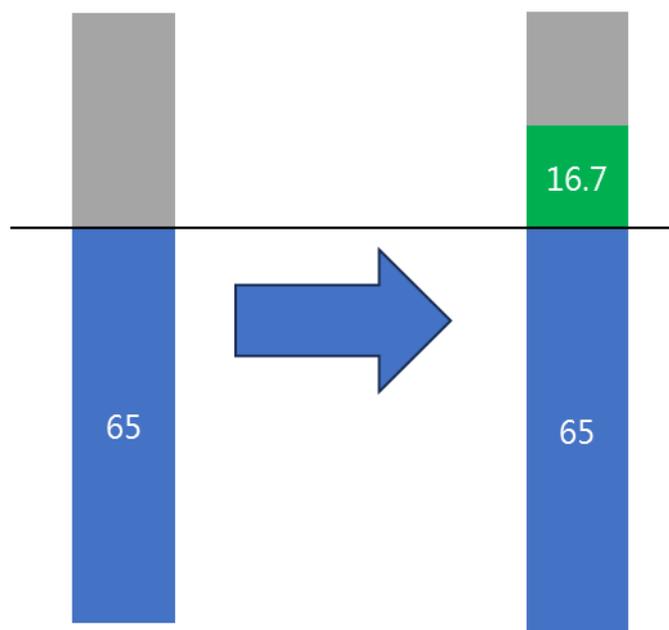
CADL

以下為收案時分數→介入三個月後分數/滿分

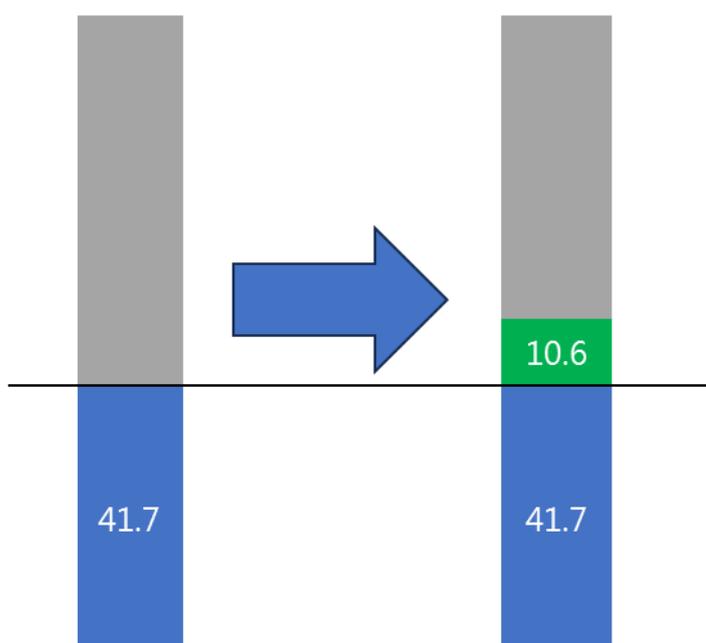
巴氏量表 80→77.7/100
(平均分數)



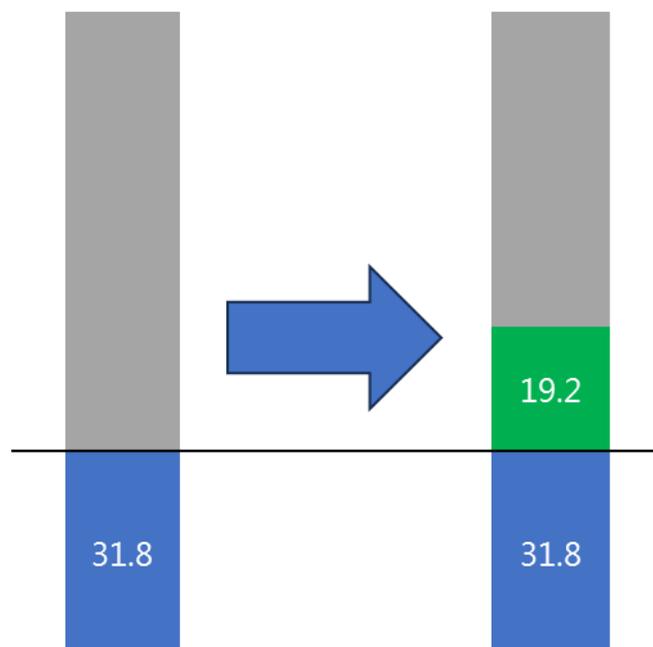
巴氏量表： 65→81.7/100
(平均分數)



Stroke Impact Scale :
41.7→52.3/100
(平均分數)



Stroke Impact Scale :
31.8→51.0/100
(平均分數)



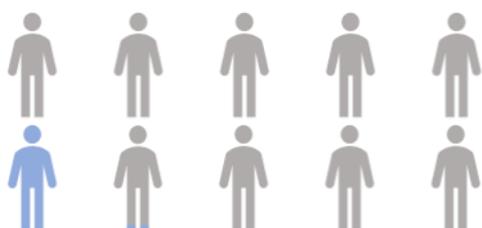
一般 ADL 訓

vs

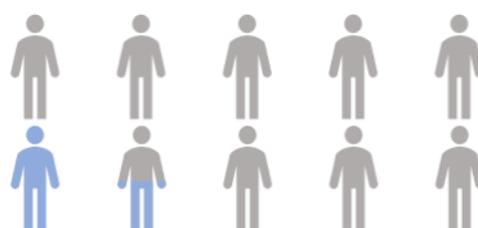
CADL

經介入三個月後每 10 位個案中

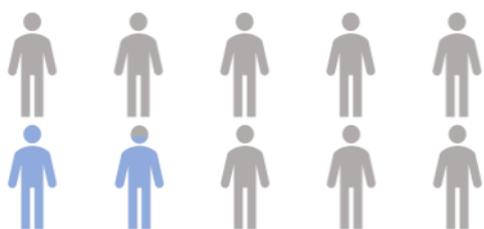
1.06 個人從不能行走變成可以行走



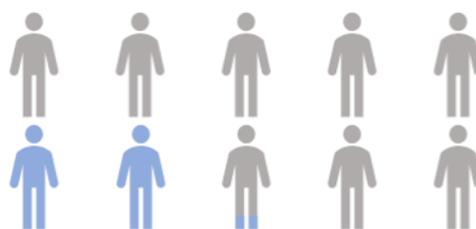
1.47 個人從不能行走變成可以行走



不使用輔具行走增加了 1.85 個人



不使用輔具行走增加了 2.16 個人



CAREGIVER BURDEN SCALE

- 照顧者負擔量表 (CBS) 是一個用於評估照顧長期失能者，照顧者所感受到多少負擔的評量表
- 分數越高代表負擔越大
- 以下為重要他人在介入三個月後 CBS 的平均分數



一般 ADL 訓練

CADL

- 結果顯示不管是常規 ADL 還是 CADL 的訓練中，照顧者的負擔沒有顯著的差異

步驟二、您在意什麼？有多在意？

常規 ADL 訓練 (不做調整)	比較 接近 ←	一樣	→ 比較 接近	CADL 介入模式
住院期間只有短期看護，沒有家屬(或主要照顧者)陪伴。	< < < <	> > > >		住院期間有家屬(或主要照顧者)陪伴
我復健過程的照顧者『不能』跟我學習日常生活照顧技巧	< < < <	> > > >		我復健過程的照顧者『能』跟我學習日常生活照顧技巧
我想依照自己的方式處理日常生活，不希望被過度干涉	< < < <	> > > >		我想學習不同的方式處理日常生活，希望治療師給予建議
我不能接受寫學習紀錄	< < < <	> > > >		我不能接受寫學習紀錄
除了每日的復健療程外，其他時間我希望能自行規劃	< < < <	> > > >		除了每日的復健療程外，其他時間我希望能治療師幫我規劃
我希望能由治療師協助決定 ADL 訓練內容	< < < <	> > > >		我希望能與治療師討論，一起決定 ADL 訓練內容

步驟三、您對 ADL 訓練知多少？

1. 相較於一般 ADL 訓練，CADL 更注重患者自行發現問題及解決問題的能力
 - 對
 - 不對
 - 不確定
2. CADL 會邀請家屬/主要照顧者跟患者一起學習日常生活技巧
 - 對
 - 不對
 - 不確定
3. CADL 需要患者寫學習紀錄
 - 對
 - 不對
 - 不確定
4. 就患者的日常生活功能而言，目前研究還無法證實『CADL』比『一般 ADL』訓練有效
 - 對
 - 不對
 - 不確定
5. 相較於一般 ADL 訓練，CADL 無法更有效的減低照顧者負擔
 - 對
 - 不對
 - 不確定
6. 『接受 CADL 訓練』可能跟『接受一般 ADL 訓練』的結果差不多
 - 對
 - 不對
 - 不確定

步驟四、您現在決定好了嗎？

我已經確認好想要的日常生活功能(ADL)介入模式，我的選擇是：

(下列擇一)

- 一般 ADL 訓練
- CADL 介入模式
- 目前還無法做決定

我目前還無法做決定

- 我想要再與主治醫師或職能治療師討論我的決定。
- 我想要再與其他人（包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者...）
討論我的決定。
- 對於以上復健模式，我想要再瞭解更多，我的問題有：

參考文獻

1. Bertilsson, A. S., Ranner, M., von Koch, L., Eriksson, G., Johansson, U., Ytterberg, C., Guidetti, S., & Tham, K. (2014). A client-centred ADL intervention: three-month follow-up of a randomized controlled trial. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 21(5), 377–391. <https://doi.org/10.3109/11038128.2014.880126>
2. Coulter, A., Stilwell, D., Kryworuchko, J., Mullen, P., Ng, C. & van der Weijden, T. (2013). A systematic development process for patient decision aids. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 13(S2).
3. Guidetti, S., Eriksson, G., von Koch, L., Johansson, U., & Tham, K. (2020). Activities in Daily Living: The development of a new client-centred ADL intervention for persons with stroke. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, Dec(9), 1–12. <https://doi.org/10.1080/11038128.2020.1849392>
4. Teasell, R., Hussein, N., Iruthayarajah, J., Saikaley, M., Longval, M., & Viana, R. (2020). Stroke Rehabilitation Clinical Handbook 2020. Clinician's Handbook | EBRSR - Evidence-Based Review of Stroke Rehabilitation. <http://www.ebrsr.com/clinician-handbook>
5. Woodson, A.M. (2007). Stroke. In M.V.Radomski. (Eds.), *Occupational Therapy for Physical Dysfunction* (6th ed., pp. 1001-1041). Lippincott Williams & Wilkins.

【版本】2024 年測試版。更新日期：2024 年 06 月 01 日，每兩年進行一次資訊更新。

【開發人員】呂紹琦、吳俊廷、吳紫瑄

【資料來源】搜尋引擎：Cochrane Library、PubMed。參考書籍：Occupational therapy for Physical Dysfunction *sixth edition*

【經費來源】本工具之發展由國軍花蓮總醫院「醫療事業基金」項下經費支應。經費來源及研發團隊成員與此工具相關醫療選項沒有利益衝突、經濟利益或贊助關係。

【取得最新版本 / 聯絡方式】國軍花蓮總醫院 北埔總院 復健科：03 - 8263151 # 815182