# PT-P001 物理治療評估程序

| 文件編號 | PT-P001 | 版次 | A |
| --- | --- | --- | --- |
| 標題 | 物理治療評估程序 | 頁次 | 1/4 |
| 擬定 | 物理治療部門 | 核准 | 總院長 |
| 制定日期 | 2024年1月1日 | 實施日期 | 2024年1月1日 |

## 目錄

1. [目的](#目的)
2. [適用範圍](#適用範圍)
3. [權責](#權責)
4. [定義](#定義)
5. [程序](#程序)
   * 5.1 評估前準備
   * 5.2 問診與病史收集
   * 5.3 檢查與測試
   * 5.4 評估分析與記錄
   * 5.5 評估結果溝通
   * 5.6 復評與進展追蹤
6. [相關文件](#相關文件)

## 1. 目的

本程序旨在規範Ohealth物理治療體系的物理治療評估過程，確保物理治療師能夠系統、全面地收集患者資料，進行專業判斷，為制定有效的治療計劃提供依據，同時確保評估過程符合專業標準和倫理要求。

## 2. 適用範圍

本程序適用於Ohealth物理治療體系所有院所，針對所有前來就診的新患者及需要重新評估的舊患者之物理治療評估活動。

## 3. 權責

### 3.1 物理治療部門主管

* 確保本程序在部門內有效實施
* 提供必要的資源支持評估活動
* 監督評估品質並推動持續改進
* 定期檢討評估工具和方法的適用性
* 處理評估過程中的特殊問題或衝突

### 3.2 資深物理治療師

* 協助培訓新進物理治療師的評估技能
* 參與複雜或特殊個案的評估討論
* 提供專業諮詢和技術支持
* 協助制定和更新評估標準與工具

### 3.3 物理治療師

* 按照程序要求執行全面的物理治療評估
* 選擇適當的評估工具和方法
* 準確記錄評估結果
* 向患者解釋評估發現
* 依據評估結果提出治療建議

### 3.4 客服人員

* 安排適當的評估時間
* 收集並提供基本的患者資料
* 準備評估所需的文件和表單
* 維護舒適的評估環境

## 4. 定義

### 4.1 物理治療評估

系統性地收集和分析患者健康相關資料的過程，包括檢查、測量和評價，以確定患者的功能限制、活動受限和參與限制，進而制定治療計劃和預後。

### 4.2 主觀評估

通過問診收集患者的主訴、病史、生活習慣、職業活動等資料的過程。

### 4.3 客觀評估

通過觀察、觸診、特殊測試等方法獲取患者生理、功能狀態的客觀資料的過程。

### 4.4 功能性評估

評估患者在日常生活、工作、運動和社交等功能活動中的表現和限制。

### 4.5 臨床推理

物理治療師基於專業知識、臨床經驗和患者資料進行分析思考，形成專業判斷的思維過程。

### 4.6 ICF 模式

世界衛生組織的國際功能、殘疾和健康分類模式，用於描述健康狀況與相關因素之間的複雜關係。

## 5. 程序

### 5.1 評估前準備

#### 5.1.1 資料準備

* 檢視患者預約資訊和轉診單（如有）
* 準備評估表格和相關記錄工具
* 對於回診患者，預先審閱先前的評估和治療記錄
* 準備評估可能需要的測量工具和設備

#### 5.1.2 環境準備

* 確保評估空間隱私和安全
* 調整室內溫度和照明至舒適水平
* 檢查評估床和設備的清潔與功能性
* 準備消毒用品和防護裝備

#### 5.1.3 患者準備

* 確認患者身份
* 向患者解釋評估目的和過程
* 取得知情同意
* 指導患者更換適合評估的服裝（如需要）
* 確認患者當前狀態適合進行評估

### 5.2 問診與病史收集

#### 5.2.1 建立關係

* 以專業、友善的態度接待患者
* 建立融洽的溝通氛圍
* 尊重患者的文化背景和個人差異
* 保持開放性的傾聽態度

#### 5.2.2 基本資料收集

* 記錄個人基本資料（姓名、年齡、性別等）
* 職業和日常活動模式
* 家庭和社會支持情況
* 休閒活動和運動習慣

#### 5.2.3 疾病相關資料

* 主訴和當前症狀
  + 症狀性質、位置、強度、頻率
  + 發病時間和進展情況
  + 加重和緩解因素
  + 日常活動影響程度
* 病史
  + 相關疾病的既往史
  + 類似症狀的先前經驗
  + 手術史和外傷史
  + 其他相關病史
* 治療史
  + 已嘗試的治療和結果
  + 藥物使用情況
  + 其他醫療專業的診斷和建議
* 健康狀況
  + 合併疾病
  + 過敏史
  + 目前服用的藥物

#### 5.2.4 功能活動與參與

* 日常生活活動能力評估
* 工作和學習活動的限制
* 休閒和社交活動的參與情況
* 患者對功能恢復的期望和目標

### 5.3 檢查與測試

#### 5.3.1 一般觀察

* 姿勢和體態評估
* 步態分析（如適用）
* 活動過程中的代償動作
* 面部表情和疼痛行為

#### 5.3.2 系統檢查

根據主訴和病史選擇適當的檢查項目：

* 皮膚與軟組織檢查
  + 顏色、溫度、濕度
  + 水腫、瘢痕、組織鬆弛度
* 骨骼肌肉系統檢查
  + 關節活動度測量
  + 肌力測試
  + 肌耐力評估
  + 柔軟度測試
  + 關節穩定性測試
  + 徒手觸診
* 神經系統檢查
  + 感覺測試
  + 反射檢查
  + 協調性測試
  + 平衡功能評估
  + 神經張力測試
* 心肺功能評估
  + 生命徵象測量
  + 呼吸型態觀察
  + 運動耐力測試
  + 基本心肺功能篩檢

#### 5.3.3 特殊測試

* 根據具體情況選擇相關的特殊測試
* 按照標準化程序執行測試
* 記錄測試結果和反應
* 必要時使用標準化評估量表

#### 5.3.4 功能性測試

* 基本移動能力評估
* 特定功能性動作測試
* 工作或運動相關的特定動作測試
* 日常生活活動評估

### 5.4 評估分析與記錄

#### 5.4.1 資料整合與分析

* 綜合主觀和客觀資料
* 識別主要問題和功能限制
* 分析症狀與功能之間的關聯
* 進行臨床推理，確定可能的病因和機制
* 評估影響康復的促進和阻礙因素
* 制定物理治療診斷

#### 5.4.2 評估記錄

* It用標準格式完整記錄評估過程和結果
* 確保記錄客觀、準確、詳細
* 使用專業術語並避免主觀判斷
* 記錄必須包含：
  + 主觀評估資料
  + 客觀檢查結果
  + 功能限制分析
  + 物理治療診斷
  + 預後評估
  + 治療建議
* 依規定時限完成記錄
* 由執行評估的物理治療師簽名

#### 5.4.3 預後評估

* 基於評估結果預測恢復程度和所需時間
* 考慮疾病自然病程和影響因素
* 評估治療的可能效果
* 分析可能影響治療結果的因素

### 5.5 評估結果溝通

#### 5.5.1 與患者溝通

* 以患者可理解的語言解釋評估發現
* 說明症狀與功能問題之間的關係
* 討論物理治療的可能效果和限制
* 回答患者疑問
* 討論治療選項和後續計劃

#### 5.5.2 團隊溝通

* 向相關的醫療團隊成員報告評估結果
* 必要時與轉診醫師聯繫
* 參與團隊討論複雜個案
* 確保資訊在團隊內適當共享

### 5.6 復評與進展追蹤

#### 5.6.1 復評時機

* 治療計劃中規定的時間點
* 患者狀況出現顯著變化時
* 治療效果不如預期時
* 治療結束前的總結評估

#### 5.6.2 復評內容

* 聚焦於初始評估中發現的主要問題
* 重複相關測試以評估進展
* 比較當前狀況與基線評估的差異
* 收集患者對治療效果的感受
* 評估治療計劃有效性

#### 5.6.3 進展記錄

* 記錄患者的進展情況
* 使用客觀指標量化改善程度
* 更新功能狀態評估
* 調整治療計劃（如需要）
* 更新預後評估

## 6. 相關文件

### 6.1 上階文件

* QM-M001 Ohealth品質手冊

### 6.2 平行文件

* PT-P002 治療計劃制定程序
* PT-P003 治療實施程序
* PT-P004 治療成效評估程序
* PT-P005 出院與轉銜程序
* PT-P006 治療安全管理程序

### 6.3 下階文件

* PT-I001 肌肉骨骼評估指導書
* PT-I003 徒手治療操作指導書
* PT-I004 運動治療指導書
* PT-I005 物理因子治療操作指導書

### 6.4 表單

* PT-F001 物理治療評估表
* PT-F002 治療計畫表
* PT-F003 病患進展記錄表
* PT-F014 運動治療評估表