

職能復健-專業服務協助 職災勞工重返原職場原職務



1 前言

勞工於發生職業災害後，經歷急性醫療、復健醫療而後復工，而傷病狀況中重度以上者，不僅復健醫療漫長，其臨床專業人員鮮少關注到職災勞工傷後生理及心理功能對於復工之阻礙。為此，經政府認可之職災勞工職能復健專責機構，以個案為中心之管理服務模式，提供重建服務需求評估、資源整合以及個別化「工作導向」之生理心理訓練服務等，協助職災勞工重返勞動市場並強化穩定就業能力。此案例報告將分享職能復健專業服務成功協助職災勞工提升工作能力並重返原職場穩定就業之服務歷程。

2 個案簡介與服務歷程

個案詹小姐為60歲中高齡勞工，教育程度為國中畢業，國台語精通亦為慣用語言；個案育有一子（已成年且經濟獨立），多年前與丈夫離異迄今均維持單身狀態，目前與兒子同住，母子感情融洽緊密，案兒子亦為個案的主要支持者，兩人共同決策家中大小事。家中經濟來源為職災個案本人的工作收入，以及個案兒子於資通訊業工作的薪酬，兩人月薪總收入約八萬，於基本生活及休閒娛樂尚可平衡。個案的直系親屬除了兒子外，上有母親，而案母與胞兄同住，無需個案扶養。

個案的職業是一名照顧服務員，自民國98年3月起投入長照居家照顧服務至今已14年。工作為接受公司派案並到宅提供失能者相關居家類長照服務，包括：沐浴協助、家務協助、陪伴就醫以及備餐等。

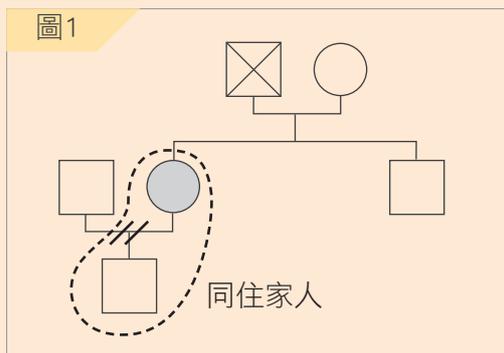




圖2

098/3/1

- 開始從事長照居家照顧服務。
- 協助沐浴、家務協助、陪伴就醫及備餐等。

111/6/24

- 發生職業傷害（下班途中車禍）。
- 診斷為右側肱骨骨折、右側肩部病理性脫臼。

111/8/1

- 醫療復健開始。
- 物理治療如徒手電療震波等。
- 職能治療如上肢肌耐力訓練。

112/2/1

- 復健科醫師判定已復健醫療穩定。
- 致電諮詢並預約重建服務需求評估。

112/2/15

- 職災職能復健啟動。
- 生理工作能力強化訓練。
- 職務再設計提供輔具。

112/2/1

- 重返原職場原職務。

111年06月24日詹小姐騎機車下班途中發生車禍（天雨路滑導致騎車自摔），當下經由救護車送往台中醫院急診就醫，經診斷為「右側肱骨壓力性骨折、右側肩部病理性脫臼」，當天接受骨科醫師施予徒手復位固定術，住院4天即出院返家休養。

111年08月01日起開始接受醫療復健，復健科醫師於超音波及核磁共振檢查中，診斷出「右側肩部旋轉環帶不完全撕裂或破裂、右側肩部關節攣縮」，安排個案接受物理治療（電療、超音波、震波、徒手治療）以及職能治療（上肢肌耐力訓練、關節活動度伸展）。

個案不間斷地接受每週三次的復健長達半年多，112年02月01日回診復健科經醫師判定已達復健醫療穩定，個案對於復健的停滯以及復工的期程均感到困惑與徬徨，亦擔憂職位的去留。因此，個案自行於網路上搜尋職災相關資源，得知「職災職能復健服務」的資訊，並主動致電向認可職能復

健機構諮詢同時提出服務申請，預約當月中旬進行面訪評估。

112年02月15日職災個案詹小姐正式接受認可職能復健單位的晤談，由專責專任的職能治療師暨個管師提供「重建服務需求評估」，瞭解職業災害發生經過、傷病及醫療處置情形、就業狀態、勞資關係、復工期待等，亦瞭解其支持系統、經濟狀況、工作史與職業技能等。經評估個案以原職務「照顧服務員」為復工目標，然而職災勞工的生心理功能尚存落差，有職能復健服務需求，因此開案重建服務。

職能復健個管師晤談後，安排個案至認可職業傷病診治專責醫院之職業醫學科就診，經醫師診治後與職能復健個管師取得服務共識，即遵循醫囑提供進一步的評估：藉由具體的目標職務工作分析和功能性能力評估，瞭解工作能力的落差，進而提供後續相關的服務連結與協助。

112年02月22日由職能復健職能治療師暨個管師進行「生理功能評估」與「工作分析（照顧服務員）」。經評估發現，患側右上肢各關節活動角度雖無明顯受限，但右上臂近端肱骨處尚有輕微疼痛（疼痛以0-10分表示程度，個案自評約2分）；右肩上舉超過135度加上負重或使力時，疼痛會加重為3分。負重能力方面，照服員需「協助案主轉位」，分析操作動作需雙手抬舉（椅座50公分高處向上抬起15-20公分）20-25公斤再轉身90度平行移位60公分之瞬間出力動作，評估項目中最貼近職務需求為雙手搬運及雙手抬舉（地到腰），僅能勝任10-11公斤，尚不符合工作所需；推拉力方面，輪椅推送案主需推拉力10-15公斤、距離100-300公尺、推拉力至少15分鐘，評估其推力12.6公斤、拉力14.8公斤，考量評估僅於三公尺距離往返推拉一次即顯吃力，推估其輪椅推拉力無法勝任數十分鐘之工作所需。手功能方面，雙手協調與靈巧度略差，右上臂騰空操作棋子翻轉之明尼蘇達操作測驗費時長、易疲勞痠軟，顯示操作耐力不佳，影響「備餐」如執行切菜、削皮、剝蒜等精細協調動作，亦無法勝任「協助沐浴」過程至少30分鐘的上肢操作耐力。活動耐力方面，整體評估過程可觀察到個案明顯疲累，綜合三分鐘登階測驗之結果，個案的體耐力落在輕度負荷，尚無法勝任照服員平均日工時6-7小時之中度體力負荷。

心理功能方面，職能復健個管師於重建服務需求評估時有提供「簡式健康量表」及「職涯與就業問題調查」進行初篩，個案填答總分分別為8分和5分，顯示個案心理功能有輕微阻礙，然個案婉拒心理相關服務資源，表示尚可自行調適，故尊重個案意願而未轉介心理師提供進一步評估。

112年02月24日職能復健治療師暨個管師依據評估結果擬定「生理工作能力強化訓練計畫」，目標提供每週3次、每次2-3小時、為期約兩個月之生理強化訓練，增進個案上肢負重能力、肌耐力、操作耐力以及



全日工時活動耐力等，以期勝任原職務（照顧服務員）執行沐浴、家務協助、推行輪椅、備餐等所需之工作能力。此外，分析照服員的工作中有高比例需執行轉位動作，然而並非每個案主都配有移位腰帶，超過五成需徒手提拉褲頭進行轉位，因此增加肌肉骨骼傷害（如：手部、肘部、下背痛、椎間盤突出等）之風險。因此除了加強生理強化之核心肌群鍛鍊與衛教負重技巧外，擬於訓練中後期提供職務再設計，如「移位腰帶」作為隨身工具，以達省力與安全操作轉位動作。

職災個案詹小姐於112年02月27日至112年04月10日接受共17次的生理功能強化訓練。訓練前期以基礎肌耐力的鍛鍊為主，包括使用彈力帶、上肢推舉訓練器、啞鈴等進行上臂、肩背之肌耐力鍛鍊，同時增進肩部維持能力；亦透過墊上核心運動增強下肢肌耐力與穩定度，進而鍛鍊轉位負重之核心肌群爆發力。活動耐力方面則以登階搭配節拍器，進行心肺適能之漸進鍛鍊。



圖3、核心肌群訓練



圖4、登階體適能訓練

訓練中期逐步加入工作模擬訓練，於「備餐」工作模擬中，使用不同阻力之治療性黏土，搭配刮板模擬食材去皮、切段、切絲等動作；並設計以黏土包覆彈珠/插棒，訓練雙手將黏土剝除之模擬剝蒜的精細動作；雙手協調與操作耐力方面，將鞋帶打麻花結再拆開以模擬挑揀菜葉之動作，亦使用積木、盆具、抹刀模擬炒菜動作，以及翻攪塑膠微粒模擬洗米過程。



圖5、剝蒜頭動作模擬



圖6、挑揀葉菜模擬



圖7、洗米動作模擬



圖8、食材切絲模擬

於「陪伴就醫」之推行輪椅模擬訓練中，實際乘坐60-70公斤成人並推拉輪椅於戶外各式路面、無障礙坡道、減速墊等，進行推拉輪椅之耐力訓練；於「協助如廁坐站轉換」之模擬訓練中，前期使用重磅

高阻力之彈力帶，一端踩住、一端由膝高處向上提拉並維持動作1-2分鐘以模擬提拉褲頭之抬舉耐力，訓練後期則由治療師模擬案主，透過承重控制讓職災勞工實際感受攙扶重量並鍛鍊操作耐力。



圖9、推行輪椅工作模擬



圖10、提拉褲頭動作模擬



「轉位訓練」前期透過抓提大型沙袋（並漸增沙袋重量）往返治療床與椅座之間進行模擬；後期則實際移位成人，並衛教核心肌群發力等轉位技巧。同時，透過職務再設計資源提供輔具—移位腰帶及護肩，作為個案的隨身工具以提升工作適能。



圖11、轉位動作模擬



圖12、配戴輔具並練習轉位操作

3 重建服務結果



透過各式工作模擬鍛練，以及漸進提升訓練時間（從一次訓練2小時增至2.5小時，後期3小時），觀察個案的活動耐力與上肢操作耐力均有顯著提升！於結案時提供「工作模擬評估」，設計室內工作模擬如備餐、家務協助、沐浴協助，各30分鐘等同連續90分鐘之派案（模擬實際居服結合多項服務）工作，結果觀察到個案上肢操作耐力可勝任90分鐘，實際操作刀具處理食材、烹煮及掃拖地等家務模擬均能在限定時間內完成且操作品質良好；推行輪椅能力評估則實地於戶外各式路況模擬，觀察個案推行輪椅平穩，可流暢控制轉彎、上下坡、翹獨輪越過障礙物等，推行耐力可達15分鐘以上；於轉位模擬方面，實際操作60公斤成人轉位以及攙扶站立如廁，均能勝任。

此外，於標準化生理功能測驗中，患側右手的握力自11公斤進步至18公斤，與健側左手握力（23公斤）已無明顯落差；於雙手操作測驗流暢許多，協調性及操作耐力進步，患側上肢亦無明顯疼痛痠軟，顯示個案手部力氣與協調能力已大致符合工作所需。負重評估方面，雙手搬運

及抬舉（地到腰）從10公斤進步至17.5公斤，推拉力可勝任15.2~15.9公斤；活動耐力部分，整體評估一小時過程個案表現輕鬆，三分鐘登階測驗MET值由2.3進步至2.9，顯示心肺適能進步。疼痛方面，個案已習得疼痛調適（如筋膜伸展）與疼痛監控，尚可與輕微疼痛共存而不影響訓練表現。整體評估結果均顯示職能復健強化訓練對於工作能力的提升有實質成效。

個案於112年04月10日達到職能復健目標，完成服務結案，並於112年05月03日原職場原職務復工。職能復健個案師於結案後三個月進行追蹤，職災個案持續於原職場原職務穩定復工中，可勝任1.5小時內完成三樣居服項目（包括備餐、家務協助、沐浴服務）；工作勝任良好亦能接臨時派案或代班之居服，平均週工時約15小時，勞雇關係普通，資方視勞工勝任狀況有開始漸增派案。

4 結論



職災勞工職能復健專業服務有別於臨床復健醫療的介入模式，提供深度工作分析、工作能力評估以了解復工阻礙因素，不僅重視生理功能，亦關注心理功能、社會支持系統等資源，協助連結地方勞政資源及職業傷病診治醫療等專業服務。職能復健訓練更實踐職能治療核心價值，提供目標導向且個別化的活動設計，漸進提升勞工的工作適能與功能性能力，期望在合宜的復工期程內協助職災勞工盡早且安全地回到勞動市場上，實質幫助勞工勝任其職能角色並重新找回職能平衡，創造勞資雙贏的機會。