

職能復健協助原職務 復工成功案例分享

1 前言

在職場中，意外事故無可避免，這些突如其來的職災往往對勞工的身心造成嚴重影響。然而，透過職能復健，許多職災勞工不僅能夠重拾自信，還能重返工作崗位，重新過上充實的生活。每個職災個案背後都有一段艱難的復原過程，但同時也充滿了堅韌與希望。以下的個案故事，將帶我們走進這些勇敢勞工的復健旅程，見證他們如何一步步克服挑戰，並透過專業的職能復健計劃，重新獲得工作能力，找回生活的意義與尊嚴。

這次分享的個案由於在工作場所跌倒而受傷，原以為兩三天就會恢復，沒想到一兩個禮拜以後卻未見改善，不止無法進行工作，還延續導致個案陷入憂鬱情緒。幸好個案由醫師轉介至職能復健中心後接受一條龍的服務，提供個案包括職災相關資訊諮詢、生理與心理工作能力評估、生理工作能力強化訓練，一路陪伴個案走過職災帶來的後續傷害，重建工作能力。

2 個案簡介與服務歷程

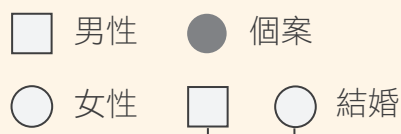
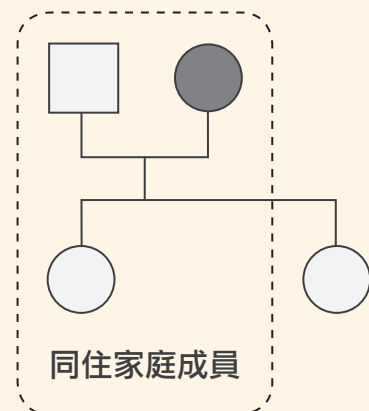
A. 個案簡介

性 別	女	婚姻狀況	已婚
年 齡	46歲	診 斷	半月板桶柄狀撕裂，前後十字韌帶撕裂傷，內側皺褶症候群
教育程度	大專		

個案曾小姐為46歲中高齡勞工，教育程度為大專畢業，國台語精通，亦為慣用語言，目前與配偶及二女兒（已成年且經濟獨立）共3人同住。個案職業為國小廚工，自106年2月起開始在工作單位服務到職災發生日已滿6年6個月，工作內容包括：

- 1.烹飪前備料：準備食材，洗、切食物。
- 2.烹調：將食材倒入鍋中拌煮調理。
- 3.打菜、打飯：將烹飪完成之食物分配至菜、飯桶中。
- 4.清洗打掃：清洗鍋具、調理工具、廚房環境。
- 5.打水：取水至幼兒園飲水設備加水。

圖1



B. 服務歷程

112年8月24日上午10時左右，個案在學校廚房打掃時因地板濕滑而跌倒，右膝撞到鐵門，當場膝蓋處腫脹疼痛，無法站起，由同事協助送醫至北部某醫院急診，診斷為右膝挫傷後出院。但此後右膝持續腫脹疼痛、無法彎曲，後續持續至骨科就診，並自行在民間尋求推拿整復療法。

由於右膝腫脹疼痛與角度受限的情況持續導致個案無法工作，工作單位提供工傷病假讓個案進行休養，也請臨時工暫時代理個案工作，請個案安心休養。

圖2

112/08/24

- 上午10時許，個案於學校廚房打掃時跌倒，右膝撞到鐵門，當場膝蓋處腫脹疼痛，無法站起，自行送醫至北部某醫院急診，診斷為右膝挫傷後出院。後續每週至骨科門診追蹤。

112/08/29

- 開始每週2次接受推拿整復去沾黏。

112/09/11

- 醫師轉介至職能復健中心進行重建需求服務評估
- 復健科醫師開立磁振造影檢查（MRI），確認以下診斷：
 - 半月板桶柄狀撕裂（Bucket-Handle Tear）
 - 前後十字韌帶撕裂傷（ACL and PCL tear）
 - 內側皺褶症候群（Medial Plica Syndrome）

112/09/12

- 開始進行醫療復健：物理治療（短波、雷射、電療）與職能治療（關節活動度、下肢肌力/肌耐力與行走功能訓練），治療目標為減輕膝蓋疼痛與增加關節活動度、恢復一般生活所需功能。

112/09/26

- 個案重返職場，但工作上發生困難

112/09/27

- 進行生理工作能力評估

112/10/03

- 臨場目標職務工作分析（職場訪視），提供主管職務調整與工作環境改造建議

112/10/13

- 進行心理工作能力評估

112/10/23

- 開始進行生理工作能力強化訓練（每週2次，每次2小時，共20小時），期間為112年10月23日至113年1月22日

113/02/08

- 完成結案評估，重返原職場原職務，恢復原工作量

1 重建服務需求評估

(日期：112年9月11日)

個案由骨科醫師轉介至本單位進行重建服務需求評估。晤談過程中，個案情緒低落，一方面是因為對疾病狀況的無力感，一方面是對工作方面的擔憂。個案表示就醫過程中醫師判斷只是輕微的撞擊造成挫傷，預期一至兩週內就會恢復，沒想到拖了兩個多禮拜卻還是沒什麼改善，個案很擔心是否有嚴重的其他傷害沒有被查出來。現在因為膝關節疼痛影響而無法自如的行走，影響一般生活中的行動能力，更因為膝關節無法彎曲超過90度，而無法進行搬重、蹲下，因此無法回工作崗位。

個案在晤談過程中情緒時而激動、哭泣，需要短暫休息平穩情緒才能繼續晤談。職災勞工心理健康及職涯就業狀況篩檢結果顯示個案在職災後呈現心理方面的不穩定（簡式健康量表BSRS-5分數為11分，高於切截點6分，個案出現「感覺緊張不安」、「覺得容易苦惱或動怒」、「感覺憂鬱、心情低落」等情緒，顯示個案有心理服務需求），因此轉介個案由心理師安排後續服務。同時也由醫療方面提供個案協助，立即為個案安排本院復健科門診，先由醫療復健著手，提升個案傷病部位之恢復。復健科醫師於同日（112年9月11日）為個案安排磁共振造影檢查(MRI)，確認個案確實有生理構造上的損傷，包括半月板桶柄狀撕裂(Bucket-Handle Tear)、前後十字韌帶撕裂傷(ACL and PCL tear)，並出現內側皺褶症候群(Medial Plica Syndrome)。經過復健科醫師的診斷，個案終於鬆了一口氣，確認生理方面的損傷所在，在醫療方面也能更精準的治療。醫師為其安排每週兩次的物理與職能治療，以短波、雷射、電療減輕膝蓋腫脹疼痛問題，並進行關節活動

度、下肢肌力/肌耐力與行走功能訓練，目標為讓個案恢復一般生活所需功能。

經過兩週的復健治療，個案感覺身體狀況有所好轉，同時也因為擔心工作上造成同仁負擔，因此決定在112年9月26日先回工作崗位。然而因身體功能尚未完全恢復，在工作上仍無法完全勝任，故職醫科醫師與職能復健中心治療師共同建議個案進行生理與心理工作能力評估，確認職務內容以及個案目前的工作能力是否足以勝任。

② 生理工作能力評估（日期：112年9月27日，112年10月3日）

112年9月27日進行綜合功能性能力評估，結果顯示個案右側膝關節活動度雖已有改善，但仍略為不足（與健側相差15度），關節屈曲與伸直肌力不足，行走速度為一分鐘47公尺，未達一般行走66-80公尺之平均值，行走過程中因右膝疼痛導致軀幹搖晃幅度與重心移動幅度過大，影響平衡表現，也因此無法推動重量車前進，另外因為右膝關節活動度受限導致無法順暢進行蹲下動作，經常需扶著家具才能慢慢蹲下或站起，膝關節穩定度不足，蹲姿下有時會搖晃不穩，無法持續維持蹲姿，且蹲下時間超過1分鐘就會產生4分以上的疼痛感（視覺類比量表-Visual Analogue Scale，簡稱VAS，分數介於0-10分）。

治療師於112年10月3日實地至個案工作職場訪視，進行目標職務臨場工作分析，了解個案之工作需求。過程中發現個案除了自述的工作內容（列於個案簡介中，共五項，包括烹飪前備料、烹調、打菜/打飯、清洗打掃與打水）之外，還了解到其他細節，包括需要推餐車將餐點配送到幼稚園各班級、需要維持蹲姿以完成從冰箱下層翻找、拿

取食材等。訪視過程中發現個案經常送餐的推車有一輪損壞，另外因為廚房的排水系統不佳，地板經常溼滑、容易產生再次跌倒的危險，當場提供主管工作環境改造及個案職務調整建議。主管在訪視過程中耐心聆聽專業人員意見，承諾立刻著手維修推車，並預計提出經費預算需求以整修廚房排水系統。同時也請同仁在工作中協助個案拿取物品，減少個案蹲下之動作負擔。另建議個案在工作中先穿戴膝關節護具，以提升膝關節穩定度。

③ 心理工作能力評估

（日期：112年10月13日）

晤談過程中個案表示復工後校方有協助降低工作量（減少約1/3），且工作時同仁會主動提供協助（如重物均由同仁搬拿、協助分擔取水的工作，以免個案因行走不順使得水潑濺到地板、幼稚園的教師也會在餐車推到教室門口時協助搬運餐點，減少個案來回走動的負擔），同仁的主動關心與協助讓個案感受到職場的溫暖，心情上也輕鬆許多。因工作內容係個案長期熟悉之內容，故個案認為返回職場後其工作適應大致合宜，未有不適應或困擾之處。另外個案自覺在復健中傷處有逐漸好轉，雖然偶而會擔心腳傷無法完全痊癒，但傷處實際上仍有逐漸改善，尚不至過於擔憂或焦慮。個案自覺工作時大致情緒平穩，僅在被他人詢問或關心時，情緒較為激動，有時會因被安慰而哭泣，但均不影響其生活功能。個案具備良好的支持系統，與先生及女兒關係良好，均適時提供其情緒支持及實際協助；工作環境友善，同僚均會主動提供協助及關心。標準化評估中，個案自填貝克憂鬱量表，得分為3分，已達正常範疇。貝克焦慮量表自填得分為10分，屬輕微焦慮，個案自填中度困擾的部分包括雙腳站不穩、擔憂腳傷無法完

全痊癒；輕度困擾的部分包括不能放鬆、不安穩、神經質及驚慌。評估結果顯示個案目前未有明顯焦慮及憂鬱症狀，工作適應狀況合宜、且自覺傷處亦逐漸好轉，情緒方面無明顯困擾，故個案尚不需接受後續心理諮商，建議治療師於後續服務過程中持續注意其情緒變化。

4 評估分析總結與建議

評估結果顯示個案有生理工作能力強化需求，因此於112年10月23日開始進行每週2次，每次2小時，共20小時之強化訓練。第一個訓練重點為延續並強化醫療復健時的關節活動度、下肢肌力/肌耐力與行走功能訓練，讓個案的功能能提升到符合工作所需；另一個重點為直接針對個案工作所需之動作進行訓練，讓個案能達到各項工作所需動作能力與耐力。

5 生理工作能力強化訓練

治療師進行之訓練內容包括以重量沙包、彈力帶、爬梯機與蹲站動作練習等進行下肢肌力與肌耐力訓練，以重心轉移動活訓練平衡能力，利用跑步機訓練行走速度，練習推重量車前進及轉彎，讓個案模擬推餐車送餐之動作，逐漸增加各項器材的阻力與持續時間。由於蹲姿動作一開始對個案而言難度過大，可能造成膝關節二度傷害，因此初期先以跪姿進行練習，一方面減少膝關節過度負荷，同時讓個案訓練膝關節彎曲之耐受度，待膝關節活動度與下肢肌力/肌耐力提升，再漸進為練習蹲姿持續度。在訓練過程中個案的生理工作能力持續進步，心情上也都能保持穩定，已經不太會有憂鬱或負向的想法了，並於113年1月22日完成訓練。

6 完訓成果討論

113年2月8日結案評估結果顯示個案右側膝關節屈曲與伸直肌力已恢復至正常值，關節活動度已達功能性角度（僅與健側相差5度），行走速度為一分鐘67公尺，已恢復至正常範圍。於結訓時個案已不需穿戴護具即能穩定行走，雖然偶爾膝關節仍有些微不順暢的狀況，但已能在不產生疼痛的狀況下完成推推車、蹲下取物、維持蹲姿達5分鐘等職務所需動作，達到訓練目標。結案時指導個案持續居家自主訓練並衛教關節保護意識，避免關節二度受傷。後續追蹤時，個案表示已能勝任原有的所有職務，不會有疼痛感，膝關節也持續恢復，不會出現卡住的感覺，已經能順暢行走，走路速度比結訓時提升，已經能獨立執行所有職務，不需同仁協助，對於訓練成果感到十分滿意。



3

結論



職災發生經常會個案造成莫大的身心困擾，個案若能在職災發生後近期內至職能復健中心接受諮詢，即可為個案安排一條龍的服務，包括醫療復健、生理/心理工作能力評估、工作職務需求分析、生理/心理工作能力強化訓練等，讓個案可以及早了解相關權益，並知悉接下來的服務進程，可以有效的降低個案之焦慮感，並加速各項身心功能的恢復，提早回歸職場，回復原有生產力。實地職場訪視除了可以更詳細的了解個案的實際工作需求，還能有機會進一步的與個案職場上相處的同仁與主管接觸，了解個案的社會性支持網絡，並提供工作環境與職務調整的建議，藉由面對面的溝通，讓同仁與主管更具體的了解個案當下的需求並給予協助，讓個案能更順暢的以漸進式的方式復工，在生理狀況未提升至傷病前的狀態時提供用具上的輔助或是職務上的調整，在生理狀況逐漸恢復後再逐漸提升工作上的獨立性。

