

به نام خداوند جان و خرد

ارزیابی حسی و حرکتی در کاردرمانی

گردآورندگان:

دکتر ناصر حوائی

استادیار، گروه کاردرمانی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

دکتر احمد محمدی

استادیار، گروه کاردرمانی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

انتشارات ستایش هستی

۱۳۹۹

سرشناسه : جوانی، ناصر، ۱۳۶۰.
 عنوان و نام پدیدآور : ارزیابی حسی و حرکتی در کاردرمانی / گردآورندگان: ناصر جوانی - احمد محمدی.
 مشخصات نشر : تهران : ستایش هستی : ۱۳۹۹.
 مشخصات ظاهری : ۱۶۰ صفحه، وزیری.
 شابک : ۹۷۸-۶۲۲-۷۱۹۳-۱۲-۱
 وضعیت فهرست نویسی : فیبا
 موضوع : کاردرمانی - ارزشیابی
 Occupational Therapy - Evaluation : موضوع
 موضوع : پزشکی - خدمات - ارزشیابی
 Medical Care - Evaluation : موضوع
 شناسه افزوده : محمدی، احمد، ۱۳۵۹.
 رده بندی کنگره : RMY۳۵/۶۵
 رده بندی دیویی : ۶۱۵/۸۵۱۵
 شماره کتابشناسی ملی : ۶۲۰۸۳۳۵



ارزیابی حسی و حرکتی در کاردرمانی گردآورندگان : دکتر ناصر جوانی - دکتر احمد محمدی

ناشر : ستایش هستی
 صفحه آرای : ستایش هستی
 طرح جلد : ستایش هستی (زهره سلطانی)
 چاپ و صحافی : مؤسسه پگاه
 قطع : وزیری
 نوبت چاپ : اول - ۱۳۹۹
 شمارگان : ۵۰۰
 شابک : ۹۷۸-۶۲۲-۷۱۹۳-۱۲-۱
 قیمت : ۵۵۰۰۰ تومان
 مرکز پخش : مؤسسه پگاه (۲۲۹۰۱۹۵۴)

انتشارات دانشکده علوم توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی ایران

فروش آنلاین : (ارسال به سراسر ایران) WWW.MOHSENIBOOK.COM

© Mohsenibook_

✉ @mohsenibook

مقدمه

فصل ۱: جمع‌آوری اطلاعات

۱۰	فرآیند کاردرمانی
۱۴	پرونده‌نویسی (مستندسازی)

فصل ۲: ارزیابی تون عضلانی

۲۸	تون عضلانی طبیعی
۲۹	اصول کلی در ارزیابی تون عضلانی و حرکت
۲۹	تون عضلانی غیرطبیعی
۳۳	ارزیابی تون عضلانی

فصل ۳: ارزیابی حسی

۴۳	نروپلاستیسیته
۴۳	سیستم حسی پیکری
۴۶	ارزیابی حس‌های پیکری
۵۶	ارزیابی حس بویایی
۵۷	ارزیابی حس چشایی

فصل ۴: ارزیابی بینایی و پردازش بینایی

۶۲	مدل عملکرد بینایی
۶۳	ارزیابی بینایی
۶۸	توجه بینایی و جستجوی بینایی
۷۱	ارزیابی خواندن

فصل ۵: ارزیابی هماهنگی حرکتی

۷۵	آسیب منجمده
۷۷	آسیب هسته‌های قاعده‌ای
۷۹	آسیب ستون خلفی نخاع
۷۹	ارزیابی هماهنگی

فصل ۶: ارزیابی کنترل پاسچر و تعادل

۸۸	راستای پاسچرال و توزیع وزن
۹۱	یکپارچگی حسی در کنترل پاسچرال

۹۶	استراتژی‌های حرکتی برای تعادل
۹۷	ابزارهای استاندارد مورد استفاده جهت ارزیابی کنترل پاسخ و تعادل

فصل ۷: ارزیابی درد

۱۰۴	تعریف درد
۱۰۴	مدل بیوسایکو سوشیال درد
۱۰۵	سندرم‌های درد
۱۰۹	ارزیابی درد

فصل ۸: ارزیابی مهارت حرکتی دست

۱۱۴	نقش سایر اجزای عملکردی در مهارت‌های دستی
۱۱۶	مهارت‌های دست
۱۲۱	ابزارهای استاندارد جهت ارزیابی مهارت حرکتی دست

فصل ۹: ارزیابی ادم

فصل ۱۰: ارزیابی قدرت گرفتن و بینج

فصل ۱۱: ارزیابی کوتاهی و دفع‌پذیری

۱۳۷	ضعف و کوتاهی عضلات اندام تحتانی
۱۴۳	ضعف و کوتاهی عضلات اندام فوقانی
۱۴۸	ارزیابی طول عضله

کاردرمانی به عنوان استفاده درمانی از کار، فعالیت، تمرین، وسایل کمکی، روش‌های جبرانی و تجهیزات جهت افزایش سطح عملکرد مراجعین با مشکلات جسمی، ذهنی، روانی و اجتماعی برای رسیدن به سه هدف کلی کفایت و استقلال در فعالیتهای فردی و اجتماعی، بهبود کیفیت زندگی و یکپارچگی محیط تعریف می‌شود. مراجعین زمانی به کاردرمانی ارجاع داده می‌شوند که خودشان یا سایر افرادی که مسئول مراقبت از آنها هستند، دریابند که به اندازه کافی در انجام فعالیت‌های روزانه مهارت ندارند. اولین وظیفه‌ی درمانگر بعد از ارجاع، ارزیابی دقیق است. ارزیابی دقیق درمانگر را در تشخیص علائم و مشکلات و اجرای بهتر فرآیند درمان کمک خواهد کرد. ارزیابی در کاردرمانی شامل سه بخش ارزیابی مبتنی بر فرد، محیط و فعالیت می‌باشد. بدین ترتیب درمانگر می‌تواند اهداف و برنامه درمانی را بر اساس مشکلاتی که در طی ارزیابی به آن پی برده است، تعیین نماید. نتیجه ارزیابی ممکن است جهت خاصی را برای مداخله کاردرمانی مشخص کند یا بیانگر این باشد که برای یک مراجع خاص در حال حاضر کاردرمانی مفید نیست. روند ارزیابی شامل دو بخش سابقه بیمار و ارزیابی عملکرد وی می‌باشد. در رابطه با سابقه یا تاریخچه بیمار، اطلاعات از طریق مصاحبه با مراجع، گزارش پزشکی سایر متخصصان، کسب اطلاعات از دوستان و اعضای خانواده جمع‌آوری می‌شود. سپس ابزارهای استاندارد و غیراستاندارد برای ارزیابی توانایی و عملکرد مراجع به کار گرفته می‌شود. به دنبال آن تجزیه و تحلیل اطلاعات، خلاصه نتایج و تشخیص مشکلات مراجع انجام می‌گیرد.

بر اساس اطلاعات جمع‌آوری شده، اهداف درمانی و روش‌های درمانی انتخاب می‌شوند. این مسئله حائز اهمیت است که بیمار تا حد امکان در سراسر روند ارزیابی و درمان مداخله و مشارکت داشته باشد (درمان مراجع محور). وقتی برنامه درمانی پیشرفت نمود، انجام ارزیابی مجدد برای بررسی میزان تاثیر برنامه درمانی و اصلاح آن با توجه به نیازهای فعلی بیمار ضروری است. این امر شامل حذف اهداف غیرقابل حصول، تغییر اهدافی که به طور نسبی یا کامل بدست آمده است و افزودن اهداف جدید متناسب با پیشرفت مراجع می‌باشد. به وسیله ارزیابی دقیق، درمانگر اطلاعاتی بدست می‌آورد که می‌تواند به سایر اعضای تیم توانبخشی-پزشکی انتقال دهد. اگر این اطلاعات به طور سیستماتیک جمع‌آوری شوند می‌توان از آنها برای استاندارد کردن وسایل ارزیابی نیز استفاده نمود و بهتر دریافت که کدام تکنیک ارزیابی و درمان در کاردرمانی مناسب‌تر است. برای یک ارزیابی کامل و مفید درمانگر باید از نوع اختلال، علت، مدت و پیش‌آگهی آن مطلع بوده، روش‌های مختلف ارزیابی و موارد کاربرد آنها را بداند و قادر باشد روش‌های ارزیابی را متناسب با شرایط مراجع و اختلال وی، انتخاب نماید.