

以护士为主导的医院—社区精神心理健康服务模式的构建与实践

徐莲英, 刘蕾, 陈翠萍, 陈娟

摘要:目的 拓展心理健康服务范围, 维护社区居民精神心理健康。方法 依托安徽省创新城市医联体平台, 结合临床经验和社区调研结果, 构建以护士为主导的医院—社区精神心理健康服务模式, 选派具有心理咨询师或心理治疗师资质的老年资护士下沉社区, 开设“阳光心理工作室”; 横断面调查社区人群焦虑、抑郁、睡眠现状及需求, 确立服务项目; 对独居老人、失独家庭、留守儿童等特殊人群进行重点监管, 实施心理状况动态评估和干预; 设计特色“心理健康维护服务包”进行个性化签约服务; 采用“标准化病人”联合微课形式, 对试点社区医护人员进行精神心理专业培训。结果 运行 1 年半, “阳光心理工作室”接诊人数逐步增加, 累计达 703 人次, 112 名社区居民签约心理健康维护服务包; 社区医护人员精神心理疾病知识、心理健康评估技能、精神症状风险评估技能均较培训前显著提高(均 $P < 0.01$)。结论 以护士为主导的医院—社区精神心理健康服务模式, 能够填补社区心理健康服务供给不足的现状, 提高社区居民心理健康素养。

关键词: 护士; 医院—社区服务模式; 社区护理; 精神疾病; 心理健康; 心理干预; 医联体

中图分类号: R473.2 **文献标识码:** A **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2020.01.001

Construction and implementation of nurse-led hospital-community mental health service model Xu Lianying, Liu Lei, Chen Cui-ping, Chen Juan. Department of Nursing, Anhui Mental Health Center, Hefei 230022, China

Abstract: **Objective** To extend the scope of mental health service, and to maintain mental health of community-dwelling residents. **Methods** Based on the innovative urban medical alliance platform in Anhui province, by combining with clinical experience and results of pilot survey in the communities, we constructed a nurse-led hospital-community mental health service model. Senior nurses with psychological consultant or psychotherapist certification were designated to the community to run a clinic of psychological consulting. Tasks of the senior nurses included the following aspects: conducting cross-sectional survey to explore the levels of anxiety, depression and sleep quality among the community residents and their needs, then identifying service contents; providing focused monitoring for such vulnerable populations as solitary elderly people, the families losing the only child and the left-behind children, and implementing dynamic psychological evaluation and intervention for them; designing distinctive mental health service to provide individualized service; and giving specialty training for community healthcare personnel by employing standardized patient and micro-lectures. **Results** Community residents' attendance to the clinic gradually increased, totaling to 703 accounts within one and half year, and 112 residents signed for mental health service. The levels of knowledge of mental illness, mental health assessment skills, and mental symptom risk assessment skills of community healthcare personnel were significantly improved ($P < 0.01$ for all). **Conclusion** The nurse-led hospital-community mental health service model can supplement community mental health service, thus to enhance mental health of community-dwelling residents.

Key words: nurse; hospital-community service model; community nursing; mental illness; mental health; psychological intervention; medical alliance

随着社会经济的快速发展, 生活节奏的急剧加快, 人们承受来自工作、生活、学习的压力不断增大, 各种不良心理问题日益凸显, 精神疾病发生率越来越高^[1-2]。《“健康中国 2030”规划纲要》指出: 到 2030 年, 全民心理健康素养普遍提升, 常见精神障碍防治和心理行为问题识别、干预水平显著提高, 心理相关疾病发生的上升势头得到缓解^[3]。我国社区心理健康服务还处于起步阶段, 现有的心理健康服务状况远

不能满足人民群众的需求及经济建设的需要。为了提升社区卫生服务能力, 安徽省医疗改革办公室提出开展“盘活优质护理资源、做实城市医联体”试点工作^[4], 安排老年资护士下沉社区, 发挥三级医院资深护士的专业优势及经验优势, 探索“三类人群”(老年人, 孕产妇, 婴幼儿)和“四类疾病”(高血压, 糖尿病, 脑卒中, 精神病)的健康—诊疗—康复连续个性化服务模式。目前社区基于老年资护士服务模式主要应用于失禁^[5]、糖尿病^[6]、高血压^[7]等慢病管理中, 尚未在精神心理领域探究和应用。我院作为安徽省三级甲等精神专科医院, 积极发挥精神科老年资护士的专业主导作用, 选派老年资护士下沉社区, 探索并构建以老年资护士为主导的医院—社区精神心理健康服

作者单位: 安徽医科大学附属心理医院/安徽省精神卫生中心护理部 (安徽 合肥, 230022)

徐莲英: 女, 本科, 副主任护师, 护理部副主任, 13866142001@163.com

科研项目: 安徽省医改办创新城市医联体课题(2017-29)

收稿: 2019-08-23; 修回: 2019-10-25

务模式,取得较好效果,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

1.1.1 高年资护士选取 高年资护士^[4]通常指 40 岁以上或护龄 20~35 年、主管护师以上职称,具有一定科室管理能力的临床护士。本项目高年资护士选拔条件为:年龄 40 岁以上;20 年以上精神科临床护理工作经验;主管护师以上专业技术职称;心理咨询师或心理治疗师资质;较强的沟通协调能力;积极的工作态度和责任心。

1.1.2 试点社区 2017 年 10 月,在充分调研基础上,根据社区规模、环境及政策支持情况等综合条件,选择合肥市庐阳区四里河社区为试点,并取得社区卫生服务中心、社区居委会同意和协助。经过 8 个月的试运行,医院—社区精神心理健康服务工作模式逐步成熟,2018 年 9 月我院 18 个护理单元分别选派高年资护士 1~2 人对与我院医联体对接的 18 个社区启动推广计划。

1.2 方法

1.2.1 实施方法

1.2.1.1 成立服务团队 由护理部牵头,以高年资护士为主导,组建由医疗、护理、防治科合作的核心团队。核心团队成员 10 人,由医院的临床专家或职能部门的管理者组成,具有中高级职称且从事专科医疗或护理工作 20 年以上,主要负责该项目的调查、设计、课题申报,制定实施方案及计划,落实各项工作的运行等。临床医疗专家根据社区需求调查选取睡眠障碍科、儿童青少年心理科、神经症科的医生,负责诊疗及疑难病例会诊等工作。护理部科研组长全程负责工作联络、过程质量控制及数据收集。

1.2.1.2 设立目标 短期目标:①建立医院—社区精神心理健康服务团队运行方式;②开展社区居民精神心理问题调查,确立所需服务项目;③构建“阳光心理行动”活动方案及实施计划;④开设社区“阳光心理工作室”接受来访者咨询及提供治疗。长期目标:①社会公众对精神心理问题的关注度和接受度提高;②接受咨询及签约“心理健康维护服务包”逐步增多;③社区医护人员心理健康服务水平及重性精神疾病管理能力提高;④形成具有可行性和可推广性的医院—社区精神心理健康服务模式。

1.2.1.3 专业培训 护理部科研组制定为期 1 周的培训计划,对团队成员进行培训。培训课程涉及项目申报内容、运行细节要求、相关专业专业知识等。具体内容包括“阳光心理行动计划”目标、实施方案、时间安排;“心理健康维护服务包”内容、签约注意事项;调查问卷及量表的一致性释义;精神心理专科知识师资培训,社区常见精神心理问题的筛查方法等,确保实施过程的统一性。

1.2.1.4 社区医护人员和居民心理健康状况调查

2017 年 10~12 月采用自行编制的医护人员心理健康服务知识需求调查表,对医院所辖区社区卫生服务中心的 216 名医护人员进行心理健康服务知识调查;同时采用一般资料、焦虑自评量表、抑郁自评量表、匹兹堡睡眠质量指数量表,随机选取我院医联体对接的 18 个社区 1 169 名社区居民进行心理健康状态调查。结果显示,社区医护人员心理健康服务知识非常了解者仅占 6.9%,57.4%基本了解,仅 13.4%认为自己具备的知识能够满足患者或家属需求。社区居民中存在焦虑情绪者占 15.1%,抑郁情绪者占 47.1%,睡眠异常者占 65.1%。可见,合肥市社区医护人员心理健康服务知识水平有待提高;社区居民焦虑、抑郁发病率较高,低质量睡眠人数较多。

1.2.1.5 医院—社区精神心理健康服务模式的构建

在查阅文献资料的基础上,结合临床经验和社区心理健康需求调查结果,构建以护士为主导的医院—社区精神心理健康服务模式,见图 1。

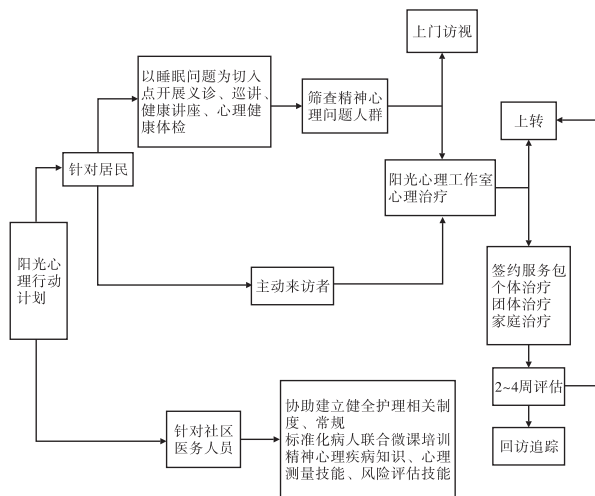


图 1 以护士为主导的医院—社区精神心理健康服务模式

1.2.1.6 医院—社区精神心理健康服务模式的实施

1.2.1.6.1 开设心理工作室 在四里河社区卫生服务中心开设“阳光心理工作室”,面积约 50 m²。工作室设计有 Logo、标语、服务宗旨、宣传画册,让社区医护人员及居民对心理咨询产生直观的认识。Logo 为绿色的手托起红色的心;标语为希望、携手、关爱;服务理念为尊重、平等、真诚、信任、保密、关爱、全心全意服务。象征着服务团队成员秉着尊重、真诚的仁爱之心,坚守心理健康维护者的职业道德,守护人群的心理健康和对未来的希望。

1.2.1.6.2 心理健康服务活动 安排 2 名高年资护士下沉社区,周一至周五轮流坐诊“阳光心理工作室”,实行首诊负责制。从居民关心的睡眠问题为切入点,开展义诊、巡讲、心理咨询、心理治疗、健康体检、预约专家会诊及上级机构转诊等健康服务活

动。对社区人群如公务员、学生、孕产妇等,定期组织心理健康评估,发放心理健康宣传手册,开展心理健康维护讲座,依据需求签约特色心理健康维护服务包,逐步提高居民维护心理健康的意识和水平。将独居老人、失独家庭、留守儿童等特殊人群纳入重点监管对象,实施心理动态评估和干预。利用“世界睡眠日”、“公共卫生日”等大型活动日举办义诊、巡讲活动,吸引居民关注“阳光心理工作室”及心理问题。宣传心理健康知识,步步深入,逐渐改变居民对心理、精神疾病的错误认识,引导居民正确认识并接纳、重视心理问题及精神疾病。

1.2.1.6.3 开展心理健康维护服务 针对居民存在的共性心理问题和特殊问题,设计普适性心理健康服务包共 7 个(见表 1)。服务包内容涵盖适用人群、目的、服务项目及费用、签约服务模式、签约周期等,并签署知情同意书。采用上门访视、心理咨询、心理治疗、团体训练、微信平台答疑等方式进行心理干预,2~4 周评估 1 次。病情比较严重需要使用药物治疗时,预约临床专科医生诊疗或转诊对接医院治疗。

1.2.1.6.4 基层医护人员培养 采用“标准化病人”联合微课的培训形式,对试点社区卫生服务中心 31 名医护人员进行精神心理专科知识进行培训。安排核心团队中经过系统、标准化培训的护理教学老师,将相关理论知识如抑郁症、睡眠障碍、一般心理问题的识别与预防等知识制作成微课,联合“标准化病人”情景模拟,对社区医护人员进行心理健康相关知识及风险评估技能培训。每周培训 1 次,具体培训时间根据社区每周工作内容灵活安排,每次 2 h,培训周期为 8 周。同时,指导社区卫生服务中心建立健全精神科相关社区护理管理与安全相关制度,如护理常规、核心制度、护理质量控制等,落实精神心理专业知识培训,并进行同质化培训。选派从事精神心理的相关社区医护人员到专科医院学习交流,提高其专业技能。

1.2.2 评价方法 统计 2018 年 1 月“阳光心理工作室”开诊以来,服务团队活动开展情况、接诊人数、特色心理服务包签约情况。培训前后采用自行设计的精神心理疾病知识问卷对试点社区医护人员进行调查,并进行心理健康评估技能、精神症状风险评估技能测评。①精神心理疾病知识问卷,包括精神疾病知识(10 项)、心理问题知识(10 项),共 20 个条目,每个条目采用完全掌握、大部分掌握、一般、知道一点、完全不知道 5 级评分,分别计 5、4、3、2、1 分。总分 20~100 分,得分越高,疾病知识掌握越好。问卷 Cronbach's α 系数为 0.776。②心理健康评估技能、精神症状风险评估技能测评,利用我院心理测量软件及精神症状风险评估表让培训人员操作,并采用医院常用技能考核表对操作过程进行测评。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS20.0 软件进行统计描述及配对 t 检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 “阳光心理工作室”接诊人数 截止 2019 年 6 月共接诊来访者 703 人次,其中 2018 年 1~6 月 94 人次,2018 年 7~12 月 258 人次,2019 年 1~6 月 351 人次;上转精神专科医院 28 人次,下转社区基层医疗服务机构 25 人次,安排重症精神疾病患者住院 2 人;针对儿童情绪障碍实施家庭团体心理干预 88 次。

2.2 特色心理服务包签约情况 社区居民共有 112 人签约特色心理健康服务包,并由高年资护士、治疗师负责进行个性化心理干预。特色心理服务包签约情况,见表 1。

表 1 心理健康服务包签约情况

服务包类型	疾病或心理问题类型	人数
常见心理问题调适包	情绪问题,人际交往困难	15
焦虑情绪干预包	焦虑症	20
抑郁情绪干预包	抑郁症	21
无忧睡眠包	入睡困难、易醒	20
孕产妇心理支持服务包	产前焦虑,产后抑郁	8
儿童青少年心理问题家庭干预包	儿童情绪问题	22
重症精神疾病患者家庭监护包	精神分裂症	6

2.3 服务团队开展服务活动情况 2018 年 1 月至 2019 年 6 月,团队组织义诊活动 32 次,开展心理问题识别、孕产妇心理健康维护、情绪自我管理、睡眠管理等心理健康知识讲座 12 次,1 736 名社区居民参加活动。编写 7 套健康教育手册,免费发放给居民,让居民认识到心理健康的重要性,发放手册 1 296 份。

2.4 试点社区医护人员培训前后考核成绩比较 见表 2。

表 2 试点社区医护人员培训前后考核成绩比较
分, $\bar{x}\pm s$

时间	人数	精神心理疾病知识	心理健康评估技能	精神症状风险评估技能
培训前	31	60.10 $\pm$ 6.22	40.74 $\pm$ 4.82	57.39 $\pm$ 6.00
培训后	31	82.35 $\pm$ 5.09	61.29 $\pm$ 5.32	78.26 $\pm$ 4.63
t		18.420	15.218	17.014
P		0.000	0.000	0.000

3 讨论

3.1 构建以护士为主导的医院—社区精神心理健康服务模式的必要性 心理健康是健康的重要组成部分,WHO 指出,不良心理问题是目前全球最常见的健康问题^[8]。据文献报道,18%~31%的人存在焦虑情绪,13%~30%的人存在抑郁情绪^[9-10],不良心理问题给家庭和社会带来的疾病负担约占非致死性疾病负担的 30%^[8]。中国国民心理健康发展报告(2017—2018)也指出,我国正处于经济社会快速转型期,国民心理健康越来越成为影响经济社会发展的公共卫生问题和社会问题,我国国民心理健康需求极大,但国民感知到的心理咨询服务不便利^[11]。加强心理健康服务、健全社会心理服务体系是改善公众心理健康水平、促进社会心态稳定和人际和谐、提升公众幸福感的关键措施^[12]。我国精神科医生短缺,医

疗机构从业人员严重不足,社区从事精神心理的专科医生更少,精神科高年资护士下沉社区能有效填补社区精神心理健康服务的供给不足。因此,探索以高年资护士为主导的区域化精神心理服务模式十分必要。

3.2 以护士为主导的医院—社区精神心理健康服务模式可有效提高社区居民心理健康维护意识 高年资护士具有丰富的治疗监管和照护经验,下沉至社区开设“阳光心理工作室”,从居民关心的睡眠问题为切入点,循序渐进,逐步改变社区居民对精神心理问题的认知偏差。对家庭功能缺陷、人际关系障碍、社会适应不良的人群实施系统干预,改善家庭矛盾,构建和谐关系;对独居老人、失独家庭、留守儿童等特殊人群进行重点监管,实施心理健康动态评估和疏导,以提高该类人群的心理调适能力和生活幸福感。另外,个性化“心理健康维护服务包”的设计和应用,使干预更具有针对性,有效解决社区居民精神心理问题的多元化需求。本研究结果显示,社区居民对心理健康问题关注度、接受度逐步提升,自2018年1月“阳光心理工作室”接诊人次逐步增加,社区居民对心理健康维护服务包的需求较大。

3.3 以护士为主导的医院—社区精神心理健康服务模式有利于分级诊疗的推进 以高年资护士为纽带的医院—社区精神心理健康服务模式,深化了家庭医生签约、社区首诊、双向转诊连续服务流程。高年资护士作为精神科医院和医联体社区的联络者,实现了精准转诊患者,使上下转诊通道更加顺畅。自2018年1月以来,“阳光心理工作室”上转精神专科医院28人,下转社区基层医疗服务机构25人,安排重症精神病患者住院2人,提高社区医院的服务能力,提升居民及患者对社区卫生服务的满意度。同时本研究成果显示,培训后社区医护人员的精神心理疾病知识、心理评估技能、精神症状风险评估技能评分较培训前显著提高,与相关研究结果^[13-15]一致。采用“标准化病人”联合微课形式,使社区医护人员能够直观、快速理解和掌握精神疾病、心理问题相关知识和心理照护技能,提高社区医护人员诊疗护理水平和服务能力。同时此项工作内涵及服务模式有利于分级诊疗工作的推行。

3.4 以护士为主导的医院—社区精神心理健康服务模式具有良好的社会效益 该模式在四里河社区卫生服务中心试行8个月后,在合肥市其他18个社区逐步启动推广,取得一致性成效。社区“阳光心理工作室”得到社会公众的关注,吸引省内外数十家媒体报道,多个省内外专家组前往我院和社区进行考察调研。该模式可以复制,具有可行性,为建立健全社区心理健康服务体系提供了参照。

4 小结

以护士为主导的医院—社区精神心理健康服务

模式,在精神专科医疗资源紧缺的状况下,有效填补了社区精神心理健康服务的供给不足,有利于提高社区居民心理健康素养,推动分级诊疗决策的执行,拓展了护士专科发展方向和能力,具有可行性和可推广性。本项目目前仅设计7种“心理健康维护服务包”,在今后的研究工作中,将继续探索,不断调整和完善干预方案及心理健康维护服务包内容,以期形成社区精神心理健康服务模式的长效机制,并对后期的效果进行长期追踪及大数据收集。

参考文献:

- [1] Steel Z, Marnane C, Iranpour C, et al. The global prevalence of common mental disorders: a systematic review and meta-analysis 1980—2013[J]. *Int J Epidemiol*, 2014, 43(2):476-93.
- [2] World Health Organization. The global burden of disease:2010 update[R]. 2011.
- [3] 中共中央国务院. “健康中国2030”规划纲要[N]. 光明日报, 2016-10-26(001).
- [4] 安徽省医疗改革办公室. 关于印发《盘活优质护理资源,做实城市医联体试点方案(试行)》的通知[S]. 2017.
- [5] 贾静,徐晶晶,仇晓溪. 医院—社区—家庭失禁护理平台在压力性尿失禁患者管理中的应用研究[J]. *中华护理杂志*, 2018, 53(5):533-536.
- [6] 唐玉侠,于卫华,刘媛媛,等. 三级医院高年资护士下社区工作实践及效果评价[J]. *中国护理管理*, 2018, 18(7):940-943.
- [7] 任海燕,宋瑰琦,韦学萍,等. 综合医院高年资护士进社区方案的构建与实践[J]. *中华护理杂志*, 2018, 53(10):1174-1178.
- [8] WHO. Mental disorders[EB/OL]. [2019-01-20]. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>.
- [9] Aillon J L, Ndeti D M, Khasakhala L, et al. Prevalence, types and comorbidity of mental disorders in a Kenyan primary health centre[J]. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 2014, 49(8):1257-1268.
- [10] Bener A, Ghuloum S, Abou-Saleh M T. Prevalence, symptom patterns and comorbidity of anxiety and depressive disorders in primary care in Qatar[J]. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 2012, 47(3):439-446.
- [11] 傅小兰,张侃. 中国国民心理健康发展报告(2017—2018)[M]. 北京:社会科学文献出版社, 2019:1-55.
- [12] 《中国社会工作》编辑部.《全国社会心理服务体系建设试点工作方案》解读[J]. *中国社会工作*, 2019(1):6.
- [13] 高菊玲,陈秋霞,肖琴. 微课程教学在手术室新护士培训中的应用[J]. *护理学杂志*, 2017, 32(2):67-68, 72.
- [14] 马景双,孙茜,王艳杰,等. 微课联合标准化病人用于基础护理学实训教学研究[J]. *护理学杂志*, 2018, 33(15):1-3.
- [15] 王剑英,李拴荣,王静,等. 微课教学联合标准化病人考核在精神科护理风险评估技能培训中的应用[J]. *中华护理杂志*, 2016, 51(11):1339-1343.

(本文编辑 李春华)