

- 455-463.
- [9] Robinson-Smith G, Harmer C, Sheeran R, et al. Couples' coping after stroke—a pilot intervention study[J]. Rehabil Nurs, 2016, 41(4): 218-229.
- [10] 温美兰, 吕志国, 余永超, 等. 二元应对对糖尿病患者自我效能的影响分析[J]. 首都食品与医药, 2020, 27(14): 113-114.
- [11] 丁春戈, 梅永霞, 林蓓蕾, 等. 二元应对在慢性病患者及其配偶中的应用进展[J]. 中华护理杂志, 2018, 53(5): 626-630.
- [12] 中华医学会糖尿病分会. 中国 2 型糖尿病防治指南(2017 年版)[J]. 中国实用内科杂志, 2018, 38(4): 292-344.
- [13] 祁梦君. 妊娠糖尿病患者自我管理问卷的编制及信效度检验[D]. 郑州: 郑州大学, 2018.
- [14] 肖利敏. 妊娠特有焦虑问卷的编制及孕早期妊娠特有焦虑状况研究[D]. 合肥: 安徽医科大学, 2010.
- [15] 张明园. 精神科评定量表手册[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 1998: 35-42.
- [16] 黄兆明, 卢锦娥. 血糖水平控制正常妊娠期糖尿病孕妇的围产结局分析[J]. 中华妇产科杂志, 2018, 53(9): 625-629.
- [17] 张贤贤, 张利霞, 贾智慧, 等. 基于适应性领导理论的自我管理干预对妊娠糖尿病患者的影响[J]. 护理学杂志, 2020, 35(7): 19-22.
- [18] 程贤鸷, 钱林华, 李文娟, 等. 妊娠期糖尿病患者自我管理行为现状的调查与研究[J]. 中国妇产科临床杂志, 2017, 18(3): 242-243.
- [19] 郑小玲, 陈亚青, 胡丽娜, 等. 妊娠期糖尿病患者俱乐部式健康教育研究[J]. 护理学杂志, 2019, 34(3): 4-6.
- [20] 梁茜, 靳智蕴. 妊娠期糖尿病患者自我管理能力和行为现状调查[J]. 中国妇幼保健, 2021, 36(4): 870-872.
- [21] 钟婕, 周英凤, 李丽, 等. 妊娠期糖尿病孕妇心理弹性现状及影响因素研究[J]. 护理学杂志, 2019, 34(4): 74-78.

(本文编辑 丁迎春)

以护士为主导的网络心理疏导专线建设与实践

胡梦云¹, 鲁才红², 胡德英³, 孙晖⁴, 刘义兰³, 庄伟⁵, 王伟仙⁶, 李燕玲⁷, 熊丹莉⁸

摘要:目的 探索网络心理健康服务路径, 维护大众心理健康水平。方法 建设以护士为主导的网络心理疏导专线, 选取具有国家二级心理咨询师资格证的高年资护士作为网络心理疏导专线的心理疏导专员, 对来访者进行心理评估、心理护理诊断、心理疏导、高危患者转介等心理健康服务。结果 2020 年 1 月 30 日至 12 月 1 日, 对来访者实施心理评估 1 403 例次, 心理健康知识宣教 1 246 例次, 认知行为疗法 953 例次, 渐进肌肉放松法 894 例次, 音乐疗法 642 例次, 转介至神经内科继续治疗 38 例次。92.5% 来访者对心理疏导专线表示满意。结论 建立以护士为主导的网络心理疏导专线提高了心理疏导服务的可及性, 推动了网络心理疏导专线规范发展。

关键词: 护士; 网络门诊; 心理疏导专线; 心理护理; 心理评估; 认知行为疗法; 心理护理诊断

中图分类号: R47; R849 **文献标识码:** A **DOI:** 10. 3870/j. issn. 1001-4152. 2021. 15. 070

Construction and practice of a nurse-led internet-based psychological counseling hotline Hu Mengyun, Lu Caihong, Hu Deying, Sun Hui, Liu Yilan, Zhuang Wei, Wang Weixian, Li Yanling, Xiong Danli. Department of Ophthalmology, Union Hospital, Tongji Medical College of Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430022, China

Abstract: **Objective** To explore an internet-based mental health service pathway, and to maintain the mental health of the public. **Methods** We constructed a nurse-led internet-based psychological counseling hotline. Senior nurses with national second-class psychological counselor qualification certificate were selected as hotline operators. They provided for internet visitors a slew of psychological health services, such as running psychological assessment, determining psychological nursing diagnosis, giving psychological counseling and making referral of high-risk patients. **Results** Over the span of January 30th through December 1st, 2020, the hotline visitors received 1 403 counts of psychological assessment, 1 246 counts of mental health education, 953 sessions of cognitive behavioral therapy, 894 sessions of progressive muscle relaxation training, 642 sessions of music therapy. At the last count, 38 visitors were referred to the neurology department, and 92.5% of the visitors were satisfied with the internet-based psychological counseling hotline. **Conclusion** Construction of the nurse-led internet-based psychological counseling hotline improves the accessibility of psychological counseling service and promotes the standardized development of online psychological counseling.

Key words: nurse; internet clinic; psychological counseling hotline; psychological care; psychological assessment; cognitive behavioral therapy; psychological nursing diagnosis

作者单位: 华中科技大学同济医学院附属协和医院 1. 眼科 2. 五官科 3. 护理部 4. 党委办公室 5. 计算机中心 6. 感染科 7. 消化内科 8. 外科(湖北 武汉, 430022)

胡梦云: 女, 硕士, 护士

通信作者: 鲁才红, 632331613@qq.com

科研项目: 湖北省技术创新专项软科学项目(2019ADC074); 华中科技大学自主创新研究基金资助项目(2020kfyXGYJ001)

收稿: 2021-03-08; 修回: 2021-05-29

随着经济社会快速发展, 生活节奏加快, 心理行为异常和精神障碍人数逐年增多, 心理健康服务需求增加。同时, 新型冠状病毒肺炎疫情的蔓延严重影响了人们的生产生活秩序, 容易滋生各种心理问题, 进一步影响人们的身心健康。因此, 加强疫情防控期间的社会心理服务工作十分重要^[1]。综合医院是心理健康服务的前哨阵地, 护士是开展心理健康服务的主

要人员,承担着评估患者、健康教育、心理支持、监测病情以及提供护理干预等多重角色^[2]。为了更好地向公众提供心理支持、心理疏导等服务,我院于 2020 年 1 月建立以护士为主导的网络心理疏导专线,通过运用心理学及医学的理论和方法,预防或减少各类心理行为问题,促进心理健康,通过近一年的实践,效果较好,报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象 我院是一所大型三级甲等综合性医院,于 2010 年 7 月成立了以护士为主导的心理健康小组,目前有 420 名成员,均持国家心理咨询师资格证书,覆盖于各个护理单元,开展以护士和患者双主线的心理健康服务工作,承担心理评估、心理健康知识宣教、心理疏导、心理护理科研等工作。

1.2 方法

1.2.1 成立网络心理疏导专线服务团队 网络心理疏导专线通过医院授权,由护理部直接管理。为了保障网络心理疏导专线的心理服务质量,本项目择优选取护理部心理健康小组成员作为网络心理疏导专线的心理疏导专员。选拔标准:持有国家心理咨询师资格证;工作年限 ≥ 10 年或从事心理咨询工作 ≥ 3 年;本科以上学历;主管护师以上职称;有积极参与的意愿。最终遴选出 20 名网络心理疏导专线的心理疏导专员,其中组长 1 名,组员 19 名;年龄 33~53(40.70 ± 6.21) 岁。工作年限:8~33 年,中位数 20 年。学历:本科 8 名,硕士 11 名,博士 1 名。职称:主任护师 1 名,副主任护师 4 名,主管护师 15 名。由分管心理工作的护理部副主任担任网络心理疏导专线督导,主要负责网络心理疏导过程的质量控制以及在心理疏导专员本人出现心理问题时协助其恢复心理健康。由心理健康小组的总护士长担任网络心理疏导专线的组长,主要负责制定网络心理疏导专线的制度流程、实施方案和排班。其他组员主要负责为来访者建立电子档案,对其进行心理评估、诊断,制订心理护理工作计划并组织实施干预,对疑难患者申请转介。

1.2.2 开展系统化培训 由护理部组织对网络心理疏导专线的咨询员开展系统培训,邀请精神、心理和护理专家线上讲授人文关怀和心理照护系列讲座,每月 1 次,每次 2 学时,内容涵盖焦虑抑郁相关心理知识、心理测量量表的临床应用、应用心理咨询技术、深层次沟通技术等。培训后护理部对培训对象进行考核,考核不通过者需重新进行培训。

1.2.3 网络心理疏导专线平台设置 我院在官方微信公众账号设置线上问诊专用通道,并建立网络心理疏导专线制度守则。制度包括:①告知来访者注意网络的安全使用。②承诺尊重来访者个人隐私,不主动外泄来访者的个人信息。③咨询双方均采用实名制,并确认来访者的真实身份以及联系电话,以确保来访者出现危急状况时可以采取有效的安全保护措施。④

十二岁以下儿童需要监护人的同意并确认监护人的身份。来访者需进行实名注册并同意在线咨询的制度守则后方可进入心理疏导专线,以图文或语音输入形式选择咨询师进行留言咨询,咨询结束后可对咨询服务进行评价反馈,问诊不受时间地点的限制。目前,心理疏导专线处于试验阶段,免收挂号费、服务费。

1.2.4 网络心理疏导专线的服务范围 网络心理疏导专线的服务范围为一般心理问题,即由现实因素引发,持续时间较短,情绪反应未泛化且尚在理性控制之下,社会功能没有严重受损的心理不健康状态。服务对象为因各种原因引发心理压力需要进行心理咨询的人群;严重的精神类疾病、神经症等不在网络咨询范围内。服务内容包含心理评估、心理护理诊断、心理疏导以及转介,不开具草药、针剂、毒麻精神类及其他高风险药品。服务时间为周一至周日 8:00~17:00,将心理疏导专员按照年资高低进行合理的搭配分组,分为 6 组,每组 3 人,每组每天轮换值班。

1.2.5 以护士为主导的网络心理疏导专线的实施

1.2.5.1 建立来访者的电子档案 征求来访者本人同意后建立电子档案,档案内容包含来访者的身份信息、来访原因、疾病史以及整个网络心理疏导过程记录。

1.2.5.2 开展心理评估,了解来访者的心理信息 心理评估包含情绪状态与行为评估、人格测验以及应激相关评估三个方面。情绪状态与行为评估采用 9 条目病人健康问卷抑郁自评量表(Patient Health Questionnaire-9, PHQ-9)^[3]、广泛性焦虑障碍量表(Generalized Anxiety Disorder-7, GAD-7)^[4];人格测验采用艾森克人格问卷^[5];应激相关评估采用社会支持评定量表^[6]。以上评估结果结合来访原因作为心理诊断和心理疏导的参考指标。

1.2.5.3 确定来访者的心理健康问题 通过《NANDA-I 护理诊断:定义与分类(2018—2020)》^[7]描述患者现存心理、社会方面的健康问题,本项目最常见的心理护理诊断有焦虑、恐惧、预感性悲哀、调节障碍等。心理疏导专员根据评估资料确定需要解决的心理健康问题,并按轻、重、缓、急将多个护理诊断按紧迫性和重要性进行排列,与来访者共同探讨出解决问题的方法,制定心理疏导计划,必要时对患者进行转介。

1.2.5.4 开展个性化的心理疏导 组长根据来访者常见的心理健康问题和护理诊断,建立心理疏导模板库,模板库内容需由分管心理工作的护理部副主任审核通过。模板库内容包含心理健康的知识宣教、多种心理咨询技术,如认知疗法、放松训练法、音乐疗法等,给心理疏导专员提供详细的参考意见,在心理疏导过程中可以点击此模块,能更好地为患者提供个性化、具体化、简明化、有针对性的健康指导意见。①心

理健康知识宣教。指导来访者正确认识自己的心境反应,改变衡量自身价值的标准,淡然接纳不足或失败,积极和朋友亲人展开沟通,维持稳定健康的生活方式。②认知行为疗法。心理疏导专员帮助来访者找出引起不良情绪的原因并倾听其对事物的看法,引导来访者意识到对事物的认知曲解是引发不良情绪的根本原因,指导来访者掌握符合事实的思考和行动,从而改善不良情绪。③渐进肌肉放松法^[8]。通过平台推送进肌肉放松训练视频,具体步骤为:闭上眼睛,调节呼吸,吸气时,紧绷肌肉,约 5 s;吐气时,缓缓地放松,约 15 s;从中体会紧绷与松弛时的差异,身体每个部位做 2 次,等到感觉各部位均已经放松后,可以静坐一段时间。④音乐疗法。心理疏导专员根据来访者的不同选择合适的音乐治疗,使来访者心理上产生自我调节作用,从而达到治疗的目的,如给悲观、消极的患者听宏伟、粗犷和令人振奋的音乐等。

1.2.5.5 网络心理疏导专线患者转介 网络心理疏导服务有其局限性,部分患者需要到精神卫生机构或心理咨询服务机构接受更加深入的评估和治疗,其中包含以下情况:①心理疏导专员认为来访者的问题超出自身能力之外;②心理疏导专员判断来访者存在精神方面疾病;③来访者主动要求转介至其他机构。这就要求心理疏导专员根据来访者的具体情况,在鼓励他们进一步寻求治疗的情况下,给予适合其需求和现实情况的转介。转介前需要和来访者进行充分沟通,并告知咨询者转介机构的服务范围,服务人员的资

质、服务时间、联系方式和地点等。

1.3 评价方法 ①统计 2020 年 1 月开通网络心理疏导专线以来,接受心理评估、心理健康知识宣教、认知行为疗法、渐进肌肉放松法、音乐疗法以及转介患者例次。②患者满意度评价:采用医院自制的患者满意度调查表针对来访者线上就诊的体验进行满意度调查,包括就诊效率、服务态度、知识宣教、心理疏导方案 4 个条目,每个条目的满意度评分采用 Likert 5 级评分法,将“非常不满意”“不满意”“一般”“满意”“非常满意”分别赋值 1~5 分。在计算满意率时将“非常满意”和“满意”划分为满意,其他选项为不满意。

1.4 统计学方法 采用 SPSS20.0 软件进行描述性统计分析。

2 结果

2.1 网络心理疏导专线实施情况 2020 年 1 月 30 日至 12 月 1 日,共接受心理评估 1 403 例次,给予心理健康知识宣教 1 246 例次,接受认知行为疗法 953 例次,渐进肌肉放松法 894 例次,音乐疗法 642 例次,转介至神经内科继续治疗 38 例次。

2.2 来访者满意度 来访者对网络心理疏导专线给予了肯定评价,92.5%来访者对心理疏导专线总体表示满意,就诊效率、心理疏导专员服务态度、心理健康知识宣教、心理疏导方案满意度分别为 86.8%、95.8%、95.9%、91.4%。见表 1。

表 1 来访者满意度(n=1403) 例次(%)

项 目	非常满意	满意	一般	不满意	非常不满意
就诊效率	842(60.0)	376(26.8)	137(9.8)	45(3.2)	3(0.2)
服务态度	1214(86.5)	131(9.3)	52(3.7)	4(0.3)	2(0.1)
知识宣教	1223(87.2)	123(8.8)	32(2.3)	25(1.7)	0(0)
心理疏导方案	1025(73.1)	257(18.3)	83(5.9)	38(2.7)	0(0)

3 讨论

3.1 网络心理疏导专线是社会心理健康服务的需要 世界卫生组织调查研究显示,全球约有 3 亿人罹患抑郁症,2.6 亿人患焦虑症^[9]。我国正处于社会经济快速转型期,随着人们生活节奏加快,竞争压力加剧,个体心理行为问题及其引发的社会问题日益凸显。各项研究表明,焦虑抑郁等常见心理问题发病率较高,在初级保健门诊就诊患者中抑郁、焦虑的患病率为 11.3%和 8.3%^[10]。综合医院住院患者抑郁焦虑发生率为 47.4%^[11],非精神科患者心理需求比例和申请精神科会诊例数较以往明显增加^[12],患者心理服务需求很高^[13]。《全国社会心理服务体系建设试点工作方案》提出要提升医疗机构的心理健康服务能力^[14];《“健康中国 2030”规划纲要》^[15]和《关于加强心理健康服务的指导意见》要求加强心理健康服务体系建设和规范化管理。目前,我国的心理咨询资源极

端稀缺且分布不均,优质的心理咨询资源多集中在沿海及省会城市。因此,建立网络心理专线符合时代发展和实践需要,是心理咨询发展的必然趋势。

3.2 以护士为主导的网络心理疏导专线优势 网络心理疏导专线利用互联网或移动互联网技术,消除信息不对等,更高效地对接心理服务求助者与专业心理人员,具有服务覆盖地区广、使用便捷等优势。网络心理疏导可以让来访者处于自己熟悉的环境里,使其感到安全和放松,进而促进来访者的自我开放,同时可以帮助一部分对心理咨询有怀疑或者有障碍的人进行初步的尝试。因此,以护士为主导的网络心理疏导专线的开通最大可能地保证咨询的可及性和便捷性,对保障咨询的效果非常重要。

我院建立的网络心理疏导专线以护士为主导,护士作为精神机构和综合医院之间的联络者,对来访者进行心理评估,筛查心理健康问题,采取客观心理评

估表替代主观心理评估方法,避免了线上心理疏导因缺乏视觉讯息而导致评估错漏,评估结果更具客观性。心理护理诊断是开展心理疏导、心理咨询的必要前提和重要基础,本项目采用北美护理诊断更精准地评估患者的心理状态、识别患者的心理问题,以利于有针对性地实施心理疏导。对部分一般心理问题患者实施认知疗法、放松训练、音乐疗法等措施,对心理问题较为严重的患者进行精准转诊,使得更多人能享受到心理健康服务,同时又避免了精神卫生资源的浪费。本研究结果显示,92.5%来访者对心理疏导专线服务表示满意,说明来访者对网络心理疏导专线的认可度较高。

3.3 以护士为主导的网络心理疏导专线仍处于初探阶段 心理咨询通常采取面对面的咨询方式,网络心理疏导专线相较于面对面咨询会造成一定信息的流失,这对建立网络心理疏导专线提出更大的挑战。网络心理疏导专线通常包含文字、视频和电话咨询方式。目前,本项目仍处于初探阶段,网络咨询仅采用图文和语音咨询的方式,具有可回顾性,这种回顾可以让来访者对自己的情况保持理性和清醒,也能够提供精神上的支持。同时,文字的网络咨询具有非同步性,来访者与心理疏导专员在给予回复之前,都有很多的时间进行整理和思考,对于咨询效果起到较好的效果。

4 小结

以护士为主导的网络心理疏导专线一定程度上满足了人民心理健康服务的需求,有利于人民心理健康素养提升,推动心理热线平台服务的规范发展。但是,本项目目前仅限于基于图文和语音的网络咨询方式,暂未开通视频咨询和电话咨询,咨询质量有待进一步提升。在以后的研究过程中将进一步开展电话咨询和视频咨询方式,并对咨询质量进行大数据分析,不断完善网络心理疏导专线的服务形式和内容。

参考文献:

[1] 中华人民共和国疾病预防控制中心.《关于应对疫情心理援助热线的通知》[EB/OL]. (2020-02-02)[2021-01-30]. <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s3577/202002/8f832e99f4>

46461a87fbdceecelfdb02.shtml.

- [2] Hatchett R. Nurse-led clinics: practice issues[M]. New York:Routledge,2003:2.
- [3] Bizu G, Michelle A W, Seblewenge L, et al. Validity of the Patient Health Questionnaire-9 for depression screening and diagnosis in East Africa[J]. Psychiatry Res, 2013, 210(2): 653-661.
- [4] Kertz S, Peyton J B, Bjorgvinsson T. Validity of the Generalized Anxiety Disorder-7 Scale in an acute psychiatric sample[J]. Clin Psychol Psychother, 2013, 20(5):456-464.
- [5] 钱铭怡,武国城,朱荣春,等.艾森克人格问卷简式量表中国版(EPQ-RSC)的修订[J].心理学报,2000,32(3):317-323.
- [6] 肖水源.《社会支持评定量表》的理论基础与研究应用[J].临床精神医学杂志,1994,4(2):98-100.
- [7] 饶堃,彭刚艺.北美国际护理诊断定义与分类(2018-2020)修订解读[J].中华护理教育,2020,17(3):285-288.
- [8] 谢军,韩造木,尹瑰凌.音乐疗法对脑卒中患者认知和情绪的效果[J].中国康复理论与实践,2019,25(9):1075-1078.
- [9] Ramesh N. Mental health in the workplace: world mental health day 2017[J]. Indian J Occup Environ Med, 2017, 21(3):99-100.
- [10] Bener A, Al-Kazaz M, Ftouni D, et al. Diagnostic overlap of depressive, anxiety, stress and somatoform disorders in primary care[J]. Asia Pac Psychiatry, 2013, 5(1):E29-E38.
- [11] 冯艳春,张修莉,刘继霞,等.综合医院住院患者整体抑郁焦虑状况[J].中国健康心理学杂志,2017,25(5):683-687.
- [12] 李硕,李育玲,徐勇,等.综合医院精神科联络会诊特点分析[J].中国现代医药杂志,2018,20(11):5-8.
- [13] 孙雅博,王金玲,王晓琳,等.住院患者对心理指导需求的调查分析[J].包头医学院学报,2013,29(1):71-72.
- [14] 中华人民共和国国家卫生健康委员会.关于印发全国社会心理服务体系试点工作方案的通知[J].中华人民共和国国家卫生健康委员会公报,2018(11):9-16.
- [15] 中华人民共和国国务院.“健康中国 2030”规划纲要[EB/OL]. (2016-10-25)[2021-01-30]. http://www.gov.cn/zhengce/2016-10/25/content_5124174.htm.

(本文编辑 吴红艳)