

the effect of obesity on lung volumes[J]. Thorax, 2014, 69(8):752-759.

[19] Stéphan F, Boucheseiche S, Hollande J, et al. Pulmonary complications following lung resection: a comprehensive analysis of incidence and possible risk factors[J]. Chest, 2000, 118(5):1263-1270.

[20] Ávila A C, Fenili R. Incidence and risk factors for postoperative pulmonary complications in patients undergoing thoracic and abdominal surgeries[J]. Rev Col Bras Cir, 2017, 44(3):284-292.

[21] Güldner A, Kiss T, Serpa Neto A, et al. Intraoperative protective mechanical ventilation for prevention of postoperative pulmonary complications: a comprehensive review of the role of tidal volume, positive end-expiratory pressure, and lung recruitment maneuvers[J]. Anesthesiology, 2015, 123(3):692-713.

[22] 蒋金萍. 胸外科患者术后低氧血症的危险因素分析[D].

芜湖:皖南医学院, 2020.

[23] Xue F S, Li B W, Zhang G S, et al. The influence of surgical sites on early postoperative hypoxemia in adults undergoing elective surgery[J]. Anesth Analg, 1999, 88(1):213-219.

[24] Shirakami G, Teratani Y, Fukuda K. Nocturnal episodic hypoxemia after ambulatory breast cancer surgery: comparison of sevoflurane and propofol-fentanyl anesthesia [J]. J Anesth, 2006, 20(2):78-85.

[25] Ma S Q, Wei H L, Zhang X. TLR2 regulates allergic airway inflammation through NF-κB and MAPK signaling pathways in asthmatic mice[J]. Eur Rev Med Pharmacol Sci, 2018, 22(10):3138-3146.

[26] Rawal N. Current issues in postoperative pain management[J]. Eur J Anaesthesiol, 2016, 33(3):160-171.

(本文编辑 吴红艳)

护士与医务社工及志愿者三位一体服务模式在先天性心脏病患儿中的应用

王晶¹, 李燕君¹, 徐芬¹, 王慧华¹, 曾珠¹, 杨林杰¹, 刘兴红¹, 邓永鸿¹, 万秀秀¹, 金乐², 高兴莲³

摘要:目的 探索护士、医务社工、志愿者“三位一体”护理服务模式在先天性心脏病患儿中的应用效果。方法 护士、医务社工、志愿者组成护理团队,对住院先天性心脏病患儿及家庭开展游戏治疗服务、心理关爱服务、慈善救助服务、健康宣讲服务及主题活动服务。结果 2018 年 1 月至 2021 年 12 月,游戏辅导 2 897 例患儿,心理关爱服务 764 个家庭,慈善救助 1 897 例患儿,健康宣讲服务 2 149 例次。2018~2021 年住院患者体验与满意度调查满意率分别为 98.47%、98.59%、98.67%、98.79%。护士、医务社工、志愿者均认为提高了沟通能力。结论 护士、医务社工、志愿者“三位一体”护理服务模式从心理、经济、健康教育等方面为患儿及家属提供服务,有效提高了服务对象满意度。

关键词:先天性心脏病; 护士; 医务社工; 志愿者; 服务模式; 游戏; 心理关爱; 健康教育

中图分类号:R473.6 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2022.13.029

Implementation of a trinity model of service involving nurses, social workers, and volunteers to children with congenital heart disease

Wang Jing, Li Yanjun, Xu Fen, Wang Huihua, Zeng Zhu, Yang Linjie, Liu Xinghong, Deng Yonghong, Wan Xiuxiu, Jin Le, Gao Xinglian. Department of Cardiac Surgery, Union Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430022, China

Abstract: Objective To explore the effect of a trinity model of service involving nurses, social workers and volunteers in children with congenital heart disease (CHD). **Methods** Nurses, social workers and volunteers formed a service team and provided therapeutic games, psychological care, charity service, health education and theme-based activities for CHD children and their families. **Results** From January 2018 to December 2021, we provided game therapies for 2,897 children, psychological care for 764 families, charity service for 1,897 children, and health education for 2,149 children. The overall satisfaction of children and their families with hospitalization was 98.47%, 98.59%, 98.67% and 98.79% in 2018–2021. All nurses, social workers and volunteers believed their communication ability was enhanced. **Conclusion** A trinity model of service involving nurses, social workers and volunteers offers psychological and financial support as well as health education for children and their families, and enhances their satisfaction.

Key words: congenital heart disease; nurse; social worker; volunteer; service model; game; psychological caring; health education

作者单位:华中科技大学同济医学院附属协和医院 1. 心外科 3. 手术室 (湖北 武汉, 430022); 2. 北京枫林社会工作发展中心

王晶:女,本科,主管护师,护士长

通信作者:高兴莲, sssgxl@163.com

收稿:2022-01-03; 修回:2022-03-15

先天性心脏病(下称先心病)是我国人口出生缺陷首位畸形,约 90% 先心病患儿需要通过外科手术治疗。先心病严重危害儿童身体及身心健康,给家庭及社会带来了巨大的经济及精神负担^[1]。住院手术

治疗是患儿成长过程中的重大负面事件, 给其造成紧张、焦虑、恐惧等负面情绪, 而且患儿正处于生长发育时期, 认知能力低, 住院期间的治疗易给患儿带来精神上的创伤^[2]。患儿父母是外界沟通的主体, 承担决策者、照顾者等角色, 在患儿住院治疗期间他们也存在着焦虑、抑郁等心理障碍^[3]。在我科治疗的先心病患儿父母大部分来自农村, 年纪轻、文化水平有限, 导致疾病知识贫乏、认知能力低下、接受能力差, 不能很好地配合治疗及照顾患儿, 容易出现患儿术后疾病恢复速度缓慢、住院时间长等问题, 影响患儿的生活质量^[4]。而且来自偏远地区的先心病患儿家庭因手术治疗导致的家庭返贫或致贫现象较为突出。2017 年国家卫健委印发《进一步改善医疗服务行动计划(2018—2020 年)》^[5], 其中重点提出应建立医务社工和志愿者制度, 大力推行医院志愿者服务发展, 同时将其开展实践情况纳入考核。2018 年 1 月我科在先心病患儿的护理过程中采用护士、医务社工、志愿者“三位一体”服务模式, 旨在减轻患儿家庭经济负担, 缓解住院患儿及家长焦虑等负面情绪, 提高患儿家属的照顾能力, 改善住院患儿及家属的住院体验, 提高患儿治疗的配合度, 促进护患关系和谐, 结果显示效果良好, 报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

我科小儿先心病房开放床位 46 张, 医生 8 名, 护士 20 名。2018 年 1 月至 2021 年 12 月, 共收治 0~14 岁先天性心脏病患儿 4 325 例。①患儿一般资料: 男 2 587 例, 女 1 738 例; 年龄 < 1 岁 2 597 例, 1~岁 787 例, 3~岁 615 例, 7~14 岁 326 例; 住院时间 9~15(7.1±1.2)d; 复杂性先心病 467 例, 室间隔缺损 1 437 例, 房间隔缺损 1 125 例, 动脉导管未闭 543 例, 肺动脉狭窄 753 例。②患儿主要照顾者一般资料: 父母 3 977 人, 非父母 348 人; 农村户口 3 267 人, 非农村户口 1 058 人; 初中及以下文化程度 2 523 名, 高中及以上 1 802 名; 家庭年收入 < 4 万 768 人, 4~8 万 2 368 人, > 8 万 1 189 人。

1.2 实施方法

1.2.1 “三位一体”服务模式的人员构成

护士长为组长, 参与成员包括护士、医务社工及招募的大学生志愿者。其中护士 20 名(均为本病房护士, 全员自愿参加该服务模式), 均为女性; 年龄 22~岁 10 名, 30~岁 8 名, 45~55 岁 2 名; 主管护师 4 名, 护师 7 名, 护士 9 名; 本科 18 名, 大专 2 名; 团员 7 名, 党员 4 名。医务社工 1 名, 持有中级社会工作者证及国家二级心理咨询师证。近 4 年招募大学生志愿者共 194 名, 男 28 名, 女 166 名; 均为在校大学生; 美术专业 84 名, 音乐专业 27 名, 医学专业 83 名。

1.2.2 “三位一体”服务模式的管理

护士长对该服务模式的运行进行整体管理。以护士为主导, 医务社

工为链接服务的纽带, 志愿者为辅助支持开展各项服务活动。护士长通过医院团委在医院志愿服务网络平台上发布招募志愿者通知; 面向武汉各大学遴选志愿者, 有绘画、音乐、魔术等才艺的志愿者优先; 对符合要求的志愿者, 医务社工指导其进行网上注册。护士长及 3 名核心成员(医务社工 1 名, 护士 2 名)根据《志愿服务条例》^[6]制定《心外科志愿服管理制度》《“三位一体”服务模式工作职责》《“三位一体”服务模式工作内容》等相关职责制度, 并对三方全体参与者进行培训; 医务社工根据志愿者填报的服务时间安排开展志愿服务活动, 保证志愿服务计划的顺利实施, 规范志愿者活动, 形成有效的、系统的、长效的管理机制^[7]。每 2 个月进行 1 次“三位一体”服务模式优秀案例分享会, 护士长组织全体护士、医务社工及志愿者代表参与, 以提高护士、医务社工及志愿者的沟通能力和服务技巧。每半年组织 1 次团队建设活动, 如义诊、拓展等, 由护士长组织全体护士、医务社工及志愿者代表参与, 以增强团队成员的凝聚力。每年 12 月护士长和医务社工共同组织优秀志愿者表彰大会, 邀请优秀大学生志愿者参加, 以激发志愿者对该项服务模式的兴趣及热情。

1.2.3 “三位一体”服务模式的工作内容

1.2.3.1 游戏辅导服务

每次活动由 1 名医务社工、1 名护师以上职称的护士、2~3 名大学生志愿者参加, 每周二、四、六 16:00~17:00 在我科儿童活动室室内开展游戏辅导。进入活动室的患儿要求: ①年龄 3~14 岁。②无需吸氧, 可以下床行走, 心功能 I~II 级, 无发热、呕吐、腹泻等不适症状。③患儿家属知情同意并陪同参加。④每次活动服务 15~20 例患儿。护士负责评估患儿病情是否能参加活动, 在活动过程中确保患儿安全, 发现患儿病情变化及时停止游戏, 遵医嘱处理病情。医务社工负责组织活动, 设计活动内容, 提前招募志愿者并做好志愿者的管理及登记等工作。游戏方式包括绘画、阅读、做手工、演奏音乐、魔术表演、医护角色扮演等。以减少先心病患儿在住院治疗期间恐惧、焦虑、紧张不安等负面情绪体验, 丰富患儿的住院生活, 适应医疗环境^[8]。儿童活动室每天活动结束后进行消毒。

1.2.3.2 心理关爱服务

患儿入院时护士用焦虑自评量表对患儿家长进行心理评估, 每 7 天复评 1 次, 了解其心理状况。若总评分 ≥ 50 分, 护士和医务社工共同启动个案心理辅导, 根据患儿家属心理需求进行焦虑情绪的心理辅导。选择适宜的心理干预对策, 如支持性心理疗法、认知疗法、渐进性肌肉放松疗法、音乐疗法等, 以减轻患儿家长的不良心理, 促进其身心健康。护士与医务社工建立心理辅导效果评价体系, 通过对比干预前后的心理状态, 对心理辅导效果进行评价, 评价指标包括患者家属的主观体验、心理

改善情况。对于严重心理障碍及特殊心理需求者,转介心理医生门诊,做好动态心理评估和记录。

1.2.3.3 慈善救助服务 依据《关于进一步加强农村贫困人口大病专项救治工作的通知》^[9],在入院时护士初步了解每位患儿家庭经济情况及医保性质,发现有贫困、孤儿、残疾等患儿向医务社工反馈。医务社工到病房对患儿家庭进行探访,进一步了解其家庭经济情况。护士根据患儿疾病的手术风险等级,帮助患儿选择合适的基金慈善项目。医务社工负责指导家属填写申请表,提交相应的证明材料给基金会的工作人员,并告知申请注意事项及后续的减免流程,让患儿及时得到救治。

1.2.3.4 健康宣讲服务 患儿家属对病症认识及了解不够容易引起焦虑和暴躁,增加了治疗与护理的难度,不利于疾病的康复。因此,每 2 周安排 1 次先心病健康教育大讲堂,主管护师及以上职称护士主讲,邀请在院的先心病患儿及家属参加,每次参加人数不超过 30 人。内容包括先心病防治、先心病患儿护理、先心病患儿喂养及营养、先心病患儿安全等。采用讲授、现场演示、小组讨论分享等形式。以浅显易懂、患儿及家属容易接受的方式传递知识,从而提高家属的照顾能力及疾病知识的知晓度。

1.2.3.5 主题活动服务 除了以上常规活动以外,每逢节假日医务社工与护士及志愿者共同开展主题特色的志愿服务,陪伴患儿在医院度过不一样的节日。如元宵节吃汤圆、拍全家福,儿童节观看中法文化之春音乐工作坊,中秋节做手工月饼,重阳节编制红衣蛋送祝福,除夕带领患儿自制“平安福”等。丰富患儿住院生活,感受传统中国节日文化。

1.3 评价方法 ①“三位一体”服务模式开展内容及服务情况。统计 2018 年 1 月至 2021 年 12 月开展的服务项目,服务对象人数及服务成效。②服务对象的评价。使用医院统一的住院患者体验与满意度调查表和住院患者对关怀护理满意度调查表对服务对象进行调查。住院患者体验与满意度调查表包括:尊重患者、健康指导、出院指导服务等 20 个条目,每个条目评 1~10 分,满分 200 分,实际得分/200 即为满意率。住院患者对关怀护理满意度调查表包括:态度和蔼可亲,愿意帮助我,值得相信;提供心理支持和可行性的心理资源;关心我、尊重我,并诚实、友好地对待我等 12 个条目。每个条目评 1~10 分,满分 120 分,实际得分/120 即为满意率。2018 年~2021 年分别统计了患儿家长 579 人、649 人、609 人、794 人。③护士、医务社工、志愿者的评价。自制“三位一体”服务模式评价表,内容包括提高自身沟通能力、体现自身价值、提升专业技能、促进人际关系和谐 4 个条目,每个条目设赞成、一般、不赞成 3 级评价,本研究统计赞成人数。对 20 名护士、1 名医务社工、194 名志愿

者进行调查。

1.4 统计学方法 采用 SPSS13.0 软件进行统计描述。

2 结果

2.1 “三位一体”服务模式开展内容及服务情况 2018 年 1 月至 2021 年 12 月,游戏辅导累计服务 2 897 例患儿;心理关爱服务 764 个家庭,解决 28 起家庭矛盾及纠纷,通过心理干预降低 3 名患儿家属的自杀意念,2 名患儿家长转介至心理门诊后经积极干预心理状态良好;慈善救助累计服务 1 897 例患儿,共帮助减免贫困患儿医疗费用 37 948 946 元;健康宣讲累计服务 2 149 例次;举办主题活动 38 场,累计服务 1 879 例次。护士长带领志愿服务队参加全国及武汉市比赛,获得武汉市“十佳”志愿者项目称号,荣获首届全国卫生健康行业青年志愿服务项目大赛银奖,第四届中国青年志愿服务项目大赛银奖。

2.2 服务对象满意度 2018~2021 年住院患者体验与满意度调查满意率分别为 98.47%、98.59%、98.67%、98.79%,住院患者对关怀护理满意度调查满意率分别为 98.58%、98.67%、98.78%、98.96%。

2.3 护士、医务社工、志愿者对“三位一体”服务模式的评价 见表 1。

表 1 护士、医务社工、志愿者对“三位一体”服务模式评价

条目	护士赞同人数	医务社工赞同	志愿者赞同	合计
	(n=20)	人数(n=1)	人数(n=194)	[人(%)]
提高自身沟通能力	20	1	194	215(100.00)
体现自身价值	17	1	190	208(96.74)
提升专业技能	19	1	187	207(96.28)
促进人际关系和谐	20	1	193	214(99.53)

3 讨论

3.1 “三位一体”服务模式有利于提高服务对象的满意度 先心病手术治疗创伤大,危险程度高,患儿住院手术对于家长来说是一种负性生活事件,这是一种较强的心理应激源,可刺激产生焦虑情绪。这样不仅影响其本人的身心健康,还加重患儿的心理负担,也将会影响患儿家长对疾病的照顾和管理能力,从而影响患儿的治疗效果^[10]。本研究结果显示,开展“三位一体”服务模式 4 年来,住院患者体验与满意度调查和住院患者对关怀护理满意度调查满意率均在 98.00% 以上,始终处于较高水平。游戏辅导过程中,通过游戏这一沟通的桥梁^[11],可以与患儿建立良好的感情,消除患儿对环境的陌生及治疗的恐惧,进一步促使患儿积极主动参与到治疗中来,促进医疗活动顺利开展。心理关爱服务是对患儿家属的心理辅导,应用积极心理技术帮助患儿家属提升积极情绪和感受,鼓励家属参与到患儿疾病和日常照顾中,提升其照顾能力^[12]。慈善救助服务通过慈善基金会帮助贫困患儿家庭减轻经济负担,从而避免因为经济原因放弃治疗或耽误治疗的最佳时机。健康宣讲服务通过

健康科普知识的宣教,提高家属对疾病的认识,掌握护理先心病患儿的技能,从而积极配合治疗。主题服务活动丰富住院患儿的生活,让其感受到社会的关爱。在当今医疗环境下,日益紧张的护患关系中,护士通过该服务模式帮助并满足患儿及家属的非医疗性及医疗性需求,并建立起护患之间的联系和纽带,有助于改善护患关系,提高患儿及家属满意度。

3.2 护士、医务社工、志愿者对“三位一体”服务模式的评价高 护士不但要具有精湛的专业技能,还要有一颗爱心,时时处处体现人文关怀,促进医患关系的和谐发展^[13]。在调查中 100% 护士认为该服务模式提高了自身的沟通能力、促进了人际和谐。在开展游戏辅导、心理辅导、健康宣讲服务过程中将自己的专业知识及技能通过交谈、讲课、游戏等形式传递给患儿及其家属,从而更加了解他们的需求及问题所在,能够更加精准地帮助患儿,促进护患关系更加和谐。100% 志愿者认为在活动中提高了自身的沟通能力,他们在陪伴患儿讲故事、做手工、共同完成游戏任务的过程中,通过语言与非语言形式与患儿沟通,在走进患儿内心的同时,也锻炼了自身的沟通技能。99.48% 志愿者认为人际关系更加和谐,在开展各种活动时志愿者是人际关系的润滑剂,他们利用休息时间自愿为患儿及家属提供服务,患儿及家属的体验感提高,感觉自己和孩子被医院及社会重视,从而构建更加和谐的人际关系。医务社工在心理辅导的过程中,通过专业技能个案辅导焦虑患儿家属重塑信心;在服务活动中,协助护士长组织、策划各项活动,提高对志愿者的管理及协调能力;在慈善救助服务中,链接社会资源帮助贫困患儿家庭减轻经济负担,其专业得到施展,自身价值得到体现。护士是从事护理活动的主体;医务社工是连接志愿者和护士的桥梁^[14];志愿者为改善社会服务、促进社会进步而提供服务。三者形成“三位一体”的跨专业、跨领域的新型服务模式,整合社会资源为住院患儿及家属提供全方位服务^[15]。使患儿及家属实际困难得到解决,并体会到人文关怀服务。

4 小结

在护士、医务社工、志愿者组成的“三位一体”服务模式中,护士主要运用专业护理知识及技能为患儿解决疾病的康复问题,并与医务社工共同协商患儿的康复计划,同时与志愿者进行合作,是该模式中的核心人员。志愿者主要为患儿及家属服务,弥补护士人力资源不足所致的非医疗性照护不周到的情形,起润滑剂作用,促进三者良性发展。但是该服务模式目前组成人员还比较单一,以后将扩大团队成员,吸纳心

外科医生、营养师、心理咨询师及学校老师等有专业背景的人员参与团队中,并开展延伸服务,帮助更多先心病患儿及其家庭。

参考文献:

- [1] Lambert L M, Trachtenberg F L, Pemberton V L, et al. Passive range of motion exercise to enhance growth in infants following the Norwood procedure: a safety and feasibility trial[J]. *Cardiol Young*, 2017, 27(7): 1361-1368.
- [2] 席洁,潘星南,金晓红. 情景游戏在儿科雾化吸入患儿中的应用[J]. *齐鲁护理杂志*, 2015, 21(23): 76-78.
- [3] 张新芳,李凤,王瑞,等. 法洛四联症患儿父母心理体验的质性研究[J]. *全科护理*, 2020, 18(27): 3711-3713.
- [4] 夏英华,杨玲,金萍,等. 信息-动机-行为技巧模型在先天性心脏病患儿父母健康教育中的应用[J]. *护理管理杂志*, 2017, 17(1): 61-63.
- [5] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会,国家中医药管理局. 关于印发进一步改善医疗服务行动计划(2018-2020年)的通知[EB/OL]. (2018-01-04)[2021-05-08]. <http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s3594q/201801/9df87fced4da47b0a9f8e1ce9fbc7520.shtml>.
- [6] 中华人民共和国国务院. 志愿服务条例[S]. 2017.
- [7] 姚峥,王香平,张育,等. “志愿服务在医院”的实践探讨[J]. *中国医院*, 2012, 16(2): 60-62.
- [8] He H C, Zhu L, Li H C, et al. A randomized controlled trial of the effectiveness of a therapeutic play intervention on outcomes of children undergoing inpatient elective surgery: study protocol[J]. *J Adv Nurs*, 2014, 70(2): 431-442.
- [9] 中华人民共和国国家卫生健康委员会,民政部,国务院扶贫办,等. 关于进一步加强农村贫困人口大病专项救治工作的通知[EB/OL]. (2018-09-30)[2021-11-29]. <http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s7659/201809/7f2a8afdf3524fb1812e9555b17921db.shtml>.
- [10] 赵艳,邢海英,陈京立. 先天性心脏病患儿监护室转出期间父母体验的质性研究[J]. *护理学杂志*, 2018, 33(20): 38-40.
- [11] 潘星南. 引导游戏在儿科非侵入性护理操作中的应用[J]. *护理学报*, 2013, 20(2): 45-46.
- [12] 彭力,代艺,胡德英,等. 儿童肿瘤病房阳光书屋的创建与运行[J]. *护理学杂志*, 2020, 35(24): 37-38.
- [13] 刘义兰,吴红艳,胡德英,等. 护理人文关怀质量管理的思考[J]. *护理学杂志*, 2017, 32(23): 1-4.
- [14] 王乙舒,陈华英. 医-护-社工一体化模式在肿瘤患者人文关怀中的实践[J]. *护理学杂志*, 2017, 32(14): 61-64.
- [15] 倪敏一,徐军. “医务社工+志愿者”服务模式的实践与思考[J]. *管理观察*, 2016(34): 63-67.

(本文编辑 吴红艳)