

力架构的质性研究[J]. 中华护理杂志, 2006, 41(8): 691-694.

[2] 欧美军, 李乐之, 张慧琳, 等. 新入职护士核心能力现状调查[J]. 护理学杂志, 2015, 30(1): 49-51.

[3] Stokke K, Olsen N R, Espheaug B, et al. Evidence based practice beliefs and implementation among nurses: a cross-sectional study[J]. BMC Nurs, 2014, 13(1): 8.

[4] 王发凤, 胡汉姣, 唐敏. 三级甲等医院新护士循证护理实践素质及实施水平调查[J]. 护理学杂志, 2017, 32(11): 50-52.

[5] 胡雁. 循证护理学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012.

[6] Liu M, Kunaiktikul W, Senaratana W, et al. Development of competency inventory for registered nurses in

the People's Republic of China: scale development[J]. Int J Nurs Stud, 2007, 44(5): 805-813.

[7] Liu M, Yin L, Ma E, et al. Competency Inventory for Registered Nurses in Macao: instrument validation[J]. J Adv Nurs, 2009, 65(4): 893-900.

[8] 焦静, 张晓静, 吴欣娟. 第一年规范化培训后新入职护士核心能力的调查研究[J]. 中华现代护理杂志, 2017, 23(5): 598-601.

[9] 吴茜, 朱晓萍, 陈蓓敏, 等. 规范化培训提高新入职护士核心能力的效果评价[J]. 护理管理杂志, 2017, 17(3): 212-214.

(本文编辑 宋春燕)

小丑照护在儿科的组织与管理

杨芳¹, 蒋丽¹, 毕丹¹, 张艳¹, 刘小琴², 黄怡³, 何琳⁴

Providing clown care in pediatric department Yang Fang, Jiang Li, Bi Dan, Zhang Yan, Liu Xiaoqin, Huang Yi, He Lin

摘要: 2018 年 1 月通过组建团队、制定计划、选拔成员、集中培训确定“小丑照护”实施人员, 在儿科开展“小丑照护”相关活动。累计开展活动 32 次, 医院第三方机构的服务满意度测评 2018 年全年平均满意率为 91.98%, 2019 年前三季度平均满意率为 95.98%。

关键词: 小丑照护; 小丑医生; 儿科; 管理

中图分类号: R473.72 **文献标识码:** C **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2020.09.059

小丑照护(Clown Care)也称小丑疗法, 是利用幽默的方式提供服务, 从而在医务人员和患者之间创造一种友爱且互信的氛围^[1-2]。从事小丑照护的人员被称作小丑护士、小丑医生、医疗小丑或健康照护小丑^[3]。研究表明, 小丑医生虽然不能减轻儿童的疼痛, 但是可有效缓解他们的压力和忧虑感^[4-5]。两项荟萃分析证实, 小丑医生在手术和侵入性操作前对降低儿童和家属的压力、焦虑起着重要作用^[6-7]。2002 年, 以色列 3 名小丑医生加入耶路撒冷哈达萨医疗中心, 由此拉开了小丑医生在以色列开展医疗服务的序幕; 2006 年, 以色列海法大学开设全球首个小丑医生专业。我院选派多人赴国外学习小丑照护经验, 并因地制宜在儿科开展“德医小丑叔叔”工作站, 现分享如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 我院是一所综合性三级甲等医院, 儿科是四川省甲级重点专科, 年门诊量超过 20 万例次, 年住院量超过 5 000 例次。

1.2 方法

1.2.1 组建团队 本项目由儿科、院团委及急诊科 3 个部门共同推进, 儿科作为主要牵头部门, 负责监管项目计划的推进、实施及提供场地; 院团委负责资

金和后勤保障, 如开展活动所需服装、服务道具、广告宣传等费用; 急诊科负责协助计划实施和提供急诊儿科场地。项目负责人为有国外小丑照护研修经历的儿科护士长, 并择优选择国外研修期间参与过小丑照护活动的 15 名骨干为管理团队, 另外选择儿科、院团委及急诊科优秀业务骨干 9 名。

1.2.2 制定计划 召集管理团队开会讨论, 共同制定“德医小丑叔叔”开展计划和推动思路, 建立组织管理架构, 明确职责分工。项目负责人负责项目的整体组织和策划; 1 名副组长负责计划推进、实施和改进, 1 名副组长负责项目后勤保障; 项目专设宣传通讯员、物资管理员、图片采集员、沟通协调员各 1 名; 剩余人员分为 2 组归属于副组长管辖, 根据需要临时分派任务。

1.2.3 选拔核心成员 在院内广泛宣传, 发出招聘“德医小丑叔叔”核心成员的通知, 设定岗位要求为: ①恪守伦理道德, 性格开朗、乐于助人、富有同情心, 喜欢与儿童及家长沟通; ②到院工作时间 ≥ 3 年, 中高年资医护人员优先, 有艺术特长(如绘画、表演、手工、故事阅读等)优先; ③曾参加过志愿服务、组织过患儿或家长活动、管理过慈善基金及物资、接待过实习生和志愿者等工作经历者优先。应聘人员由管理团队进行面试, 评估面试者的临床工作能力、交流沟通能力、对所在专科开展人文护理需求的评估以及对小丑照护岗位的工作设想等。

1.2.4 集中培训 经过综合评估, 选拔 23 名医护人员为核心成员, 参加系统化专项培训, 采用“集中授

作者单位: 德阳市人民医院 1. 儿科 2. 急诊科 3. 团委 4. 护理部(四川 德阳, 618000)

杨芳: 女, 硕士在读, 主管护师, 护士长

通信作者: 何琳, helindeyang@163.com

收稿: 2019-12-08; 修回: 2020-02-20

课+跟班实践+院外学习”模式。①集中授课:由我院二级心理咨询师、儿科主任医师及管理团队中3人,进行儿童常见疾病、儿童心理特点、心理应激、魔术气球制作等表演技巧培训,共12学时。②跟班实践:经过集中授课并考核合格后,随机与管理团队3人成组进入病区开展现场活动至少3次,考察其实践表现,加速培养小丑照护的工作理念及意识。③院外学习:特别优秀者选送至院外学习,促进后期工作快速、高效开展,目前已选派1名赴意大利,1名赴以色列,3名前往四川省人民医院深入学习。

1.2.5 开展“小丑照护”活动 在儿童门诊输液、雾化治疗病区、急诊儿科、儿科住院病区开展“小丑照护”活动。宣传通讯员提前1周在医院内网、微信群公布活动时间及志愿者招募需求,由活动负责人择优录取志愿者,每次活动总人数限制在10名内。装扮成小丑、动物造型,在区域内表演魔术、开展游戏,利用肢体语言和面部表情与患儿互动、发放礼品,鼓励患儿配合治疗。常规活动至少由2名核心成员、重大节日(春节、元旦、六一儿童节、国庆节等)至少4名核心成员参与。

2 结果

本项目自2018年1月正式启动,目前共开展活动32次,累计时长73h,参与患儿285例次,受到儿童、家属好评。根据每季度医院第三方机构的服务满意度测评报告,2018年全年平均满意率为91.98%,2019年前三季度平均满意率为95.98%。该项目被四川卫视、四川在线、德阳日报等媒体广泛报道。2018年8月,“德医小丑叔叔”与电子科技大学Young启航小组联合举办“一件好事”公益活动,获电子科技大学MBA2018级最佳创意奖。

3 讨论

医疗环境是住院患儿重要的应激源,由于儿童自身发育特征,常在陌生环境中适应困难^[8]。据报道,患儿住院期最常见的是恐惧情绪,主要由医疗操作等引起^[5],约60%的患儿在有创操作准备区经历恐惧和焦虑等应激心理^[9],其主要原因是患儿认知能力有限、缺乏自我控制、对他人的依赖性更强以及对疼痛的恐惧^[10]。同时患儿的心理会对家庭造成明显创伤,家长因对疾病缺乏了解、照顾经验不足、估计病情过重等因素,产生冲动、过激、焦虑情绪,与医护人员发生摩擦的概率增加^[11]。游戏治疗是以游戏为主要沟通媒介的心理治疗方法^[12]。医疗小丑通过童趣化装扮,夸张的表演,吸引患儿注意力,逗乐患儿,从而传递爱与幽默的力量,缓解患儿的紧张情绪,帮助他们渡过艰难的治疗过程。已有研究显示,医疗小丑干预可减轻围麻醉期患儿哭泣和疼痛^[13]。本研究在儿科实践小丑照护,取得可喜的成绩,第三方服务满意度测评显示,服务满意度提高,活动获得社会好评。

小丑照护目前在我国还只是一种志愿者活动,完

全是无偿服务,医务人员兼职不是持久发展的模式。期望能通过健全组织机构、制定规章制度、增加专业培训、完善资格认证4个方面,把小丑照护作为一种专业的学科发展,推动小丑照护在中国的可持续发展。

参考文献:

- [1] Dionigi A, Flangini R, Gremigni P. Clowns in hospitals [M]//Gremigni P. Humor and health promotion. Hauppauge, NY: Nova Science Publishers, 2012: 213-228.
- [2] 丁永霞, 李军莉, 郭文俊, 等. 小丑照护在我国本土化的可行路径思考[J]. 护理学杂志, 2019, 34(21): 99-102.
- [3] Ford K, Courtney-Pratt H, Tesch L, et al. More than just clowns—clown doctor rounds and their impact for children, families and staff[J]. J Child Health Care, 2014, 18(3): 286-296.
- [4] 杨芳, 李华伟. 以色列 Rambam 儿童医院以个体为中心的人文关怀[J]. 护理学杂志, 2018, 33(14): 101-103.
- [5] Meiri N, Ankri A, Hamad-Saied M, et al. The effect of medical clowning on reducing pain, crying, and anxiety in children aged 2-10 years old undergoing venous blood drawing—a randomized controlled study[J]. Eur J Pediatr, 2016, 175(3): 373-379.
- [6] Zhang Y, Yang Y, Lau W Y, et al. The effectiveness of pre-operative clown intervention on psychological distress: a systematic review and meta-analysis[J]. J Paediatr Child Health, 2017, 53(3): 237-245.
- [7] Sridharan K, Sivaramakrishnan G. Therapeutic clowns in pediatrics: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials[J]. Eur J Pediatr, 2016, 175(10): 1353-1360.
- [8] Dionigi A. Clowning as a complementary approach for reducing iatrogenic effects in pediatrics[J]. AMA J Ethics, 2017, 19(8): 775-782.
- [9] Li H C W. Evaluating the effectiveness of preoperative interventions: the appropriateness of using the children's emotional manifestation scale[J]. J Clin Nurs, 2007, 16(10): 1919-1926.
- [10] Frass M, Strassl R P, Friehs H, et al. Use and acceptance of complementary and alternative medicine among the general population and medical personnel: a systematic review[J]. Ochsner J, 2012, 12(1): 45-56.
- [11] Vagnoli L, Caprilli S, Messeri A, et al. Parental presence, clowns or sedative premedication to treat preoperative anxiety in children: what could be the most promising option[J]. Paediatr Anaesth, 2010, 20(10): 937-943.
- [12] 马晓玉. 游戏治疗在住院儿童护理中的研究及应用[C]. 2011年全国儿科护理学术交流会议论文集, 2011: 378-380.
- [13] 程宗燕, 曹勃, 张玲, 等. 医疗小丑干预对围麻醉期患儿哭泣与疼痛的影响[J]. 西部医学, 2019, 31(4): 629-632.

(本文编辑 宋春燕)