

中国医务社会工作专业委员会
简报

中国医务社会工作专业委员会简报

(双月刊)

2019 年 9 月

第 4 期

(总第 25 期)

主管主办：中国社会工作教育协会医务社会工作专业委员会

主编：马凤芝

副主编：赵芳

执行主编：付芳

内刊排版：朱红

投稿邮箱：fufang812@163.com

简 报 目 录

工作动态	4
山东省立三院 2019 暑期“生命教育公益体验营”正式开营.....	4
助力医疗服务，海曙区首个社会工作部成立啦.....	9
盛夏观影，正能量促健康.....	17
出院准备服务进行时——工作纪实篇（一）.....	21
出院准备计划——纪实篇.....	26
新闻报道	35
高州人民医院引进医务社工提升患者就医获得感.....	35
医务社工的厦门实践：凝心聚力，筑梦笃行之且行且思篇.....	40
医务社工的厦门实践：凝心聚力，筑梦笃行之多团队篇.....	47
“健康同行 快乐相伴”心灵 SPA 小组第四节.....	68
“悦动越健康”太极拳元素介入医联体认知训练.....	75
实践交流	81
癌症晚期患者的照护该怎么做？.....	81

工作动态

山东省立三院 2019 暑期“生命教育公益体验营”正式开营

2019-7-18 山东省立三院

为了让中小學生体验和学习健康知识、增强健康意识、感悟生命意义，山东省立三院 2019 寒假期间已成功举办了三期“生命教育公益体验营”，获得了学生、家长以及社会人士的一致好评。很多家长更是早早就开始预约暑期体验营活动，想让孩子接受生命教育，感受生命的珍贵。



7月10日，山东省立三院暑期“生命教育公益体验营”顺利开营。来自纬二路小学等学校的20余名六年级毕业生和家长参加了活动。本期体验营活动设有社工课堂、健康守护者、生命安全保卫者、爱眼小卫士等四大功能体验，其内容涵盖了生命教育、急救知识与方法、健康生活知识、视力检查与保护等卫生常识，也包括了为患儿捐赠图书，参观

体验救护车等环节。



开营后，医院医务社工通过小组活动与游戏，让营员们认识全生命周期、各个周期特征与任务，照应个人经历，理解个人生命过程。随后，急诊科陈聪聪护士耐心讲解了七步洗手法、海姆立克急救法和心肺复苏技能，并让营员们通过体验式学习，亲自上阵操作，掌握这些重要的急救知识和技能。营员们纷纷表示，又学习到了一项新技能，为在未来的生活中可能帮助到别人而感到开心。



参观 120 急救车是营员们最期待的环节，通过朱新庆医师的讲解和展示，营员们学会了拨打 120 的注意事项、了解了急救车里仪器设备的功能以及如何使用除颤仪。



在爱眼小卫士环节，眼科医生温晏也让营员们学习到了之前没有接触到的眼科知识，了解到该如何预防近视、保护视力，争做爱眼小卫士。最后，在医务社工的引导下，营员们总结本次体验营的收获，分享对生命的新感悟，并获得结营证书。



通过本次体验营，孩子们获得了健康知识、安全知识和急救技能，同时也引发了他们对自身健康和生命价值的思考，感悟到健康的珍贵、生命的宝贵，以更加积极的心态面对今后的学习和生活。



审核：集团工作部

编辑发布：集团工作部

工作动态

海二新闻 || 助力医疗服务，海曙区首个社会工作部成立啦

2019-8-23 海曙区第二医院 社工部

社会工作部

成立大会





8月23日下午，海曙区第二医院社工部成立大会在五楼尚学堂举行，海曙区卫健局副局长周祎阳，海曙二院执行院长许幼峰、党支部书记金春俭、院长王雪芬、执行副院长胡勤乐、副院长韩建委以及中层干部、医联体单位成员、社会志愿者约120人参加了本次会议。会议由王雪芬院长主持。



党支部书记金春俭代表医院向在场嘉宾和志愿者们表示欢迎与感谢。她希望社工部的成立能为医疗改革做出贡献，帮助医院更好的服务患者，服务医护、服务医联体。



区卫健局副局长周祎阳希望海曙二院能形成自有的医务社会工作和志愿服务运行模式，加强医联体内社工工作推广，推进医疗改革可持续性创新发展，助力健康海曙建设。



周祎阳副局长，许幼峰院长一同为社会工作部揭牌。



医院聘请宁波市之江社会工作服务评估与研究中心主任马洪波担任社工部督导，海曙二院耳鼻咽喉科主任医师俞忠魁以及海曙区优秀志愿者李静德担任顾问，金春俭书记、王雪芬院长一同为他们颁发聘书。



作为医院社工部组建过程的亲历者和见证者，督导马洪波简要介绍了社工部成立前期的付出与努力，他期待社工部能脚踏实地，不负重托，为宁波市医务社工领域添彩。



顾问李静德表示社工部工作开展需要强有力的志愿者团队的支撑, 舍得志愿者们会不断提升自身专业化水平, 以实际行动积极配合、支持海二社工部工作开展。



顾问俞忠魁表示社工部成立是人文医院建设的一大步, 其发展进步需要全院职工及志愿者们的支持, 同时社工部成员也会不断加强业务学习和实践, 助力实现“海二梦”。



本次社会工作部成立大会圆满结束, 希望海曙二院社工、志愿者团队能不断壮大, 为医院、为社会提供更全面、更专业的服务。

医护人员 减压支持小组

医护人员减压支持小组是海曙区第二医院社工部在成立之际开展的首个医务社会工作服务项目，也是宁波市首例医护人员减压支持小组活动。



8月23日中午，第二次护理人员减压支持小组活动在海二院社工部特聘督导、宁波市之江社会工作服务评估与研究中心马洪波主任的督导下开展。10名护理人员和2名志愿者参加了本次活动。

医院社工在志愿者的协助下，引导组员们完成“抓虫虫”、“认识压力源”、“优点大轰炸”、“减压方法大比拼”等一系列小组活动，组员们的压力指数在活动中逐渐下降。



活动结束后，医务社工们对活动进行了分享讨论，由督导马洪波作活动点评分析。

供稿：胡红苗
编辑：钱颖讷
责编：陈鸿奎

工作动态

盛夏观影，正能量促健康

2019-7-18 江苏省人民医院医务社工 潘婕 金妍艳



盛夏夜晚，医院3号住院楼前的花园中传来阵阵掌声。“这才是我们的中国军人，有血性，有担当！”“在这里看电影感觉像是回到了小时候的那个年代，真热闹！”这阵阵掌声与声声感慨来自于我院的住院患者和家属们。

进入梅雨季节的南京白天闷热潮湿，傍晚时分却还有清风徐徐。每年这个时候，为了丰富住院患者和家属在院期间的文化生活，缓解焦虑紧张的情绪，社工办都会联合华侨路街道、南京春风电影队志愿者，共同开展医院露天电影放映活动。

7月10日和17日傍晚，伴随着幕布的缓缓升起和舒缓的音乐，越来越多的患者被吸引到小花园中。为了组织好电影放映活动，仁医志愿者们协助电影放映队

的工作人员搬运器械和搭建幕布、摆放好观影板凳、并贴心地为患者和家属发放扇子并喷洒驱蚊水，思虑周全的服务收获了很多患者和家属的称赞。



夜幕中，一束荧光、一块幕布、一个音箱，还有电影里跌宕起伏的情节吸引着越来越多的观众。上周播放了电影《中国蓝盔》，讲述了中国维和部队在非洲冒着生命危险阻止战争，挽救非洲人民生命的故事；本周播放的《夏洛特烦恼》以轻松搞笑的氛围给患者和家属们带来很多欢笑，同时也告诉大家要珍惜时间、

珍惜身边人。不少家属推着轮椅上的患者前来观看电影，观影中还不时讨论着剧情发展，非常投入。



患者张大哥激动地和身旁的社工说：“我从丹阳老家来到肿瘤科做化疗，上周刚来就参加了花园音乐吧活动，第二天又赶上了放电影，今天又看到你们放电影了，你们医院对我们这些患者真是好啊，下次放电影我还要来！之前在其他医院都享受不到这种待遇，我必须要为你们点个赞！”



患者对活动的支持和认可是最好的鼓励，不少患者还对后续的电影播放活动非常关注，询问社工下周会放什么电影。

播放露天电影既搭建了住院患者与家属之间的沟通平台，增加了医院的人文氛围，同时也弘扬了爱家爱国、无私奉献的正能量。

供稿：潘婕、金妍艳
摄影：金妍艳
排版：邱月梅

工作动态

出院准备服务进行时--工作纪实篇（一）

2019-8-26 创加社工在线

出院准备服务进行时-- 工作纪实篇（一）

“我真的很开心，你们服务真周到，陶护士长和社工小范能亲自过来看我，出院之后有你们这样关心我很感动。”



这位面带慈祥、笑容满面的老人叫颜秀英，7月份颜老因为脑梗住进了南医大二附院 17 病区，恰逢南医大二附院和南京创加社工开展“出院准备”服务，经过护士和医务社工的初筛和复筛，认为颜老有延续健康服

务的需求，经家属同意，出院后帮颜老转介到东方颐年金色阳光养老公寓。

什么是出院准备服务？

即当患者入院时，医疗团队与医务社工合作根据一定的标准和条件对患者的预后、经济情况、营养状况、家庭照顾等进行综合评估，对筛选出的高危患者及时介入，并为其制定详细的延续照护计划，包括出院时建议是回家还是转基层医疗机构或安养机构等，以达到帮助患者后期平稳出院的目的。

一起随访的陶护士长说“我们医院的住院病人有压床现象，很重要的原因就是老人和我们对外面的护理院和养老院不了解，通过这次回访评估，看到老人饮食健康，身体恢复得不错，生活得也很开心，我就放心了，这也是我们出院准备服务的价值。”

医务社工与护士对患者进行评估



病区护士与医务社工根据“生物--心理--社会”的全人健康理念评估入院患者的多维度健康状况。

帮助患者对接健康医养资源平台



多学科团队会尊重患者与家属的意愿，帮助有需要的患者转介到合适、经济、安全的健康机构。

为患者链接居家服务



许多老年人出院后希望回到自己的家中，医务社工正积极整合南京市内优质的居家养老服务，并为有护理需要的患者链接二附院“互联网+居家护理”服务。

对患者进行出院后的回访



对医务社工与医护团队而言，患者随访过程里表现出的良好健康状态、真挚的感激之情与真诚的笑容是对他们最好的慰藉。

对社工的专业督导



来自南京理工大学社工专业的拜教授对各个病区的社工进行专业督导，不断提升”出院准备“服务的专业性。

患者对“出院准备”服务的积极反馈

“感谢社工无微不至的工作，及病人所急想病人所想，为我们给予最大的关怀，不因我们生病而歧视和嫌弃，让我们获得足够的尊重。感恩。”

——14 病区乔女士家属

“你们把医院和社区（居家服务）联系起来挺好的” “护士上门服务，我们以前都不敢想，真是帮我们解决了大麻烦了。”

——8 病区庞先生

在患者住院期间，社工积极与患者交流，帮助患者缓解住院孤寂的情况，一位老党员爱好诗词，住院期间经常和社工小范在病区大厅讲诗词、讲历史、讲做人的道理，

他说道:谢谢你啊,小范,愿意陪我多多交流,有你陪着我,有人关心我们住院的老人,我真的感觉好暖心。”

——17病区宁先生

17区的一位老人退休前是个光荣的空军战士,社工在为患者做评估时,发现了患者的闪光点,便紧紧握住了老人已经充满沧桑的双手,积极聆听老人为共和国出生入死、征战高空的传奇故事,事后老人说道:“有人(社工)关心我陪着我说说话,回忆一些以前的事情,感觉生命更有意义啦!”

——17病区张先生

编辑:范宇彬

审核:吕欢

工作动态

【会员动态】出院准备计划——纪实篇

2019-8-29 江苏省社会工作协会

出院随访成常态 服务永远在路上

为构建和谐医患关系，全面做好出院病人的医疗服务延伸工作。贯彻落实国家卫健委《关于进一步改善医疗服务行动计划（2018-2019年）的通知》有关加强医务社工和志愿者制度工作的要求，和江苏省民政厅《关于确定2018年全省民政标准化建设试点单位和团体标准试点的通知》精神，南京医科大学第二附属医院于7月1日率先在南京市启动出院准备计划项目，该项目由江苏省社会工作协会牵头，目前已实施将近两月，项目实施初见成效。

“出院准备服务”在欧美、台湾已经发展多年，大陆刚刚起步，目前尚无真正意义上的开展。目前南京医科大学第二附属医院部分病区与南京创加已正式开展相关服务，并由南京创加社工师事务所提供医务社会工作服务。





多学科团队下的出院准备服务

即当患者入院时，医疗团队与医务社工合作根据一定的标准和条件对患者的预后，经济情况、营养状况、家庭照顾等进行综合评估，对筛选出的高危患者及时介入，并为其制定详尽的照护计划，包括院中及院后是否需要其他团队成员的介入、出院时建议回家还是转基层医疗机构或安养机构等，以达到帮助患者后期顺利、平稳出院的目的。该服务模式实为一种连续性的医疗照护。

医务社工、康复科、护理部等进行集中培训



什么是医务社工？

医务社工在团队当中主要是为患者进行身体及精神状况评估，根据评估结果和患者需求制定计划并定期跟进。其基本职责是协助患者及家属，增强他们对医院环境的适应性；处理患者与医疗系统的关系；制定出院计划与跟进服务；开展健康教育；个案辅导和资源链接，解决患者因病导致的经济、心理及社会问题。

为了保障病人出院后的延续护理质量，出院准备计划设置了对病人的7日、15日、30日的上门随访制度。随访制度的设立对患者、机构以及医院都有重大的意义。

① 患者方面：能够了解患者的生活环境、家庭支持、社区资源和经济需求，为患者提供精准服务，帮助患者。

② 医院方面：开展随访制度提高患者出院的·质量，也降低患者的再入院率。

③ 机构方面：上门随访制度的开展，对机构照护水平也有一个很好的监督，多学科团队人员为机构照护人员提供更加专业、标准的延续性护理方法。体现了“信息的延续、关系的延续、管理的延续”，从而将有限的医疗和社会资源精准应用于医养融合政策实施中。

个案 1

个案张奶奶，90岁，2019年7月突发昏迷，入住南医大二附院14病区神经内科。入院后诊断为脑梗死。根据个案工作流程，入院当天，医务社工对个案及其家属进行照顾管理评估，了解其基本情况——案主丧偶，目前仅由儿子处理个案住院以及生活照料相关事宜。由于年纪偏大，陶奶奶基本处于浅度昏迷，家属情绪比较激动，担心恢复不好。丁敏护士长得知情况后亲自到床旁做心理指导，给予患者家属很大的心理安慰。医生积极安排各项检查，病人的各项生命体征趋于平稳，状态一天比一天好了起来，从入院到出院仅仅用了14天。护士长丁敏一直惦记这个病人的情况，和主治医生进行了沟通之后，利用空闲时间与医务社工小周对病人进行上门随访。



个案 2

8月28日上午，医务社工与二附院丁敏护士长、范萍护士一起来到了出院病人陶荣兰所在的养老机构进行随访。这天还下着蒙蒙的细雨，我们刚来到养老机构门前见到病人家属在楼下翘首期盼，大老远看到我们，就赶迎上来，激动的握着护士长丁敏和医务社工小周的手，感动的说：“真的太感谢你们了，这还下着雨，还麻烦你们专程跑来一趟！你们二附院的医生护士真是太负责了！前两天还有医生护士给我打电话，问我妈恢复的怎么样了，还

交代饮食要均衡，注意营养，没想到你们今天还亲自来了，你们医院真是好啊！”一见面叔叔就按耐不住自己激动的心情，和丁敏护士长，范萍护士不停的说着自己母亲最近的变化。



见到陶奶奶后，陶奶奶流出了激动地泪水，虽然不能言语，但她的表情表露了她的感动。护士长询问了机构的负责人关于陶奶奶日常的生活习惯以及饮食起居，向照料陶奶奶的护工演示了更加专业的护理手法，指导护工正确用药等一系列无微不至的关怀。一直到随访结束，陶奶奶及家属都舍不得让我们离开，叔叔还要送我们离开，被我们婉言谢绝了！叔叔送我们到楼下，还一直说：“你们医院真是好啊，这次住院我们真是太感动了，我一定得给你们大力宣扬你们医院这种无私的奉献精神！”





医务社工小周与护士长丁敏同机构院长交流病人出院的延续性护理

通过对出院病人随访，使病人出院后也能感受到“一切以病人为中心”的人文关怀和充满人情味的“跟踪服务”，不要小看出院患者随访，虽然只是几句简单的询问和问候，但让病人感受到的却是亲人般的关心和温暖，能倾听到病人心声，了解病人的需求，征求到病人的意见。

一个温馨的问候，一句体贴的话语，一个亲切的关怀，可以点燃病人对生活的希望，拉近患者与医院的距离。为提高医疗服务质量、改善传统医患关系，增强患者对医院的信任与好感，提高医院的知名度和美誉度，都具有重要意义。

新闻报道

高州人民医院引进医务社工提升患者就医获得感

2019-8-26 高医党办

“10多万的治疗费用，就是砸锅卖铁也拿不出，现在可以免费做手术，我们全家真的是非常感谢基金会、医院和社工，以后我可以像正常人一样生活了。”家住电白的杨香（化名）患了多年的脊柱侧弯疾病终于可以手术了，开心极了。



医务社工到病房查房，了解病人的需求

杨香说的社工，就是高州市人民医院最新引进的医务社工。

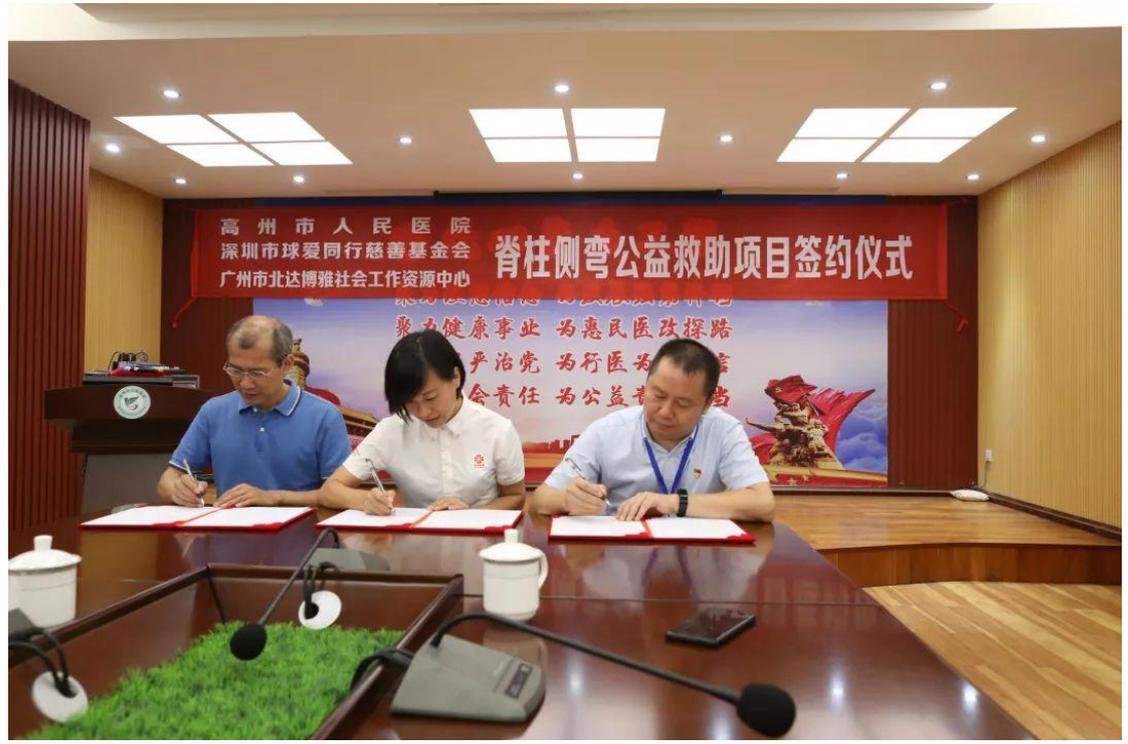
为了响应国家卫生健康委和国家中医药局制定的《进一步改善医疗服务行动计划（2018-2020年）》要求，努力为群众提供更高水平、更加满意的卫生和健康服务，增强群众获得感，今年4月份，高州市人民医院购买了广州市北达博雅社会工作资源中心的社工服务。

为了能够迅速融入医院开展服务工作，医务社工按照医院要求，进行项目设计讨论，与科主任、护士长进行访谈、深入病房了解病患情况，跟随医生护士一起查房，对有需要跟进的病患及其家属进行一对一的个案咨询或介入，截止至目前，社工一共查房超过 740 人次。

医务社工在骨科了解到茂名地区的脊柱侧弯病人因为家庭经济困难和医疗费用较大的原因，不敢到医院进行及时就医以致错过治疗时间，造成身体和心理的严重问题，甚至产生死亡的现象。

为了解决这个痛点，医院医务社工在 5 月 30 日到深圳拜访深圳市球爱同行慈善基金会，就关于脊柱侧弯救助合作开展洽谈，于 7 月 24 日正式启动《高州市人民医院脊柱侧弯公益救助项目》，让更多的青少年可以挺起脊梁，并且由高州人民医院、球爱基金会和北达博雅三方共同合作。

为保证手术质量，该院迅速成立了以骨科、手术麻醉科、ICU、护理和社工组成的脊柱侧弯矫治团队。



签约现场

15 岁的杨香患脊柱侧弯有 10 多年，因为患这病，让她自己觉得很自卑，很少与人接触，也很少说话，甚至连自己的亲人也没说几句话。

今年 6 月她的父亲向亲戚借了几百元过来检查，被诊断为幼年型特发性脊柱侧弯，需要手术治疗，费用约 11 万元。家徒四壁的他只能带着女儿回家了。



医务社工通过多方了解，对患者及其家庭的整体情况进行评估

骨科医生在交班的时候把杨香的情况告知了医务社工，医务社工通过多方了解，对杨香及其家庭的整体情况进行评估，然后积极与球爱基金会沟通，最终在 7 月中旬，她在医务社工的协助下顺利入院。

入院后，杨香基本不和外人说话，而且害怕手术。医务社工了解后，坚持每天都过来陪伴，对她进行心理辅导，知道她喜欢制作手工，就购置手工材料和她一起制作手工。慢慢地，杨香紧张的情绪终于放开了，脸上露出了笑容，话也比以前多了些。很快医务社工就成了她离不开的“亲人”，有什么开心不开心的事情都基本只和社工聊。



医务社工通过查房探访陪伴，和患者一起做游戏，缓解术前的紧张和焦虑

在医院、基金会和社工的帮助下，杨香顺利手术，球爱基金会资助 5 万多元。

在短短的一个多月时间，医务社工跟进了 10 个脊柱侧弯病患，已有 5 个病患获得了球爱基金会 20.86 万元的救助，让那些不敢到医院进行手术治疗的病患得到了重生的机会。



医院和医务社工对出院后的杨香进行回访，医务社工主要在躯体功能、心理功能、经济功能和社会功能四大功能维度对杨香术后情况进行全面评估，把医务社工服务的范围延伸至院外和社区。

该院社工的引入，大大提升了患者就医体验。今后，该院将与社工一起努力，争取更多的社会资源，为贫困心脏病患者、白内障患者等社会弱势群体，提供更多的优质服务，全方位提升他们的获得感。

新闻报道

医务社工的厦门实践：凝心聚力，筑梦笃行之且行且思篇

2019-8-28 厦门社工

【且行且思篇】

健康中国战略的提出，为我们绘制了大健康理念，作为厦门社工界的一份子，厦门大学社会工作系希望在全市医疗、精神卫生工作发展过程中贡献一份力量，为实施健康中国行动尽责助力。

“六十载躬耕仙岳梦，一甲子谱写精卫情”，始建于1958年的厦门市仙岳医院是闽南地区唯一一所三级甲等精神专科医院，现已发展成为一所集医疗、教学、科研、预防保健、康复服务等于一体的高水平医院。2013年秋冬之际，厦门大学社会工作系的精神健康医务社会工作实践从厦门市仙岳医院起航。



仙岳医院社工实践基地挂牌

在厦门市卫计委的大力支持下，厦大社工系和仙岳医院、厦门市湖里区康乐社区共同合作开展了《城市社区精神健康综合服务》项目，2015年至2017年社工参与精神障碍患者院内康复服务的探索作为厦门市国家精神卫生综合管理试点城市工作的一个创新点，得到国家卫计委检查组对我市试点工作检查考评的肯定；在仙岳医院众领导和多学科团队成

员的支持和努力下，该合作项目还荣获了第五届林护杰出社会工作服务项目奖。



仙岳合作项目多年成果展板

2017年7月“精神健康社会工作在医务领域的应用：多专业的对话”

与启示”全国研讨会在厦大成功举办（厦门日报、厦门大学新闻网、厦门市仙岳医院均有详细报道，厦门社工当时报道链接：

<https://mp.weixin.qq.com/s/gUQIQSNWcJjUeQCZrqpmdw>）。



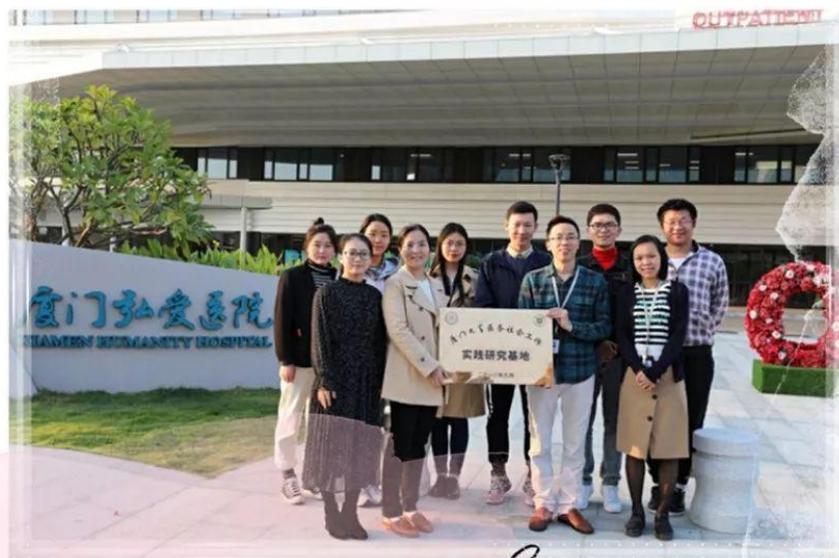
精神健康多专业全国研讨会

2016年7月起至今厦门市仙岳医院和厦大社工系童敏教授及其带领的实务团队共同规划、合作研发《精神专科医院院内综合康复服务创新模式》项目，继续探索多学科团队合作推进精神障碍患者医院-社区全程康复综合服务。



社区精神健康综合服务示范

“弘德志远，大爱无疆”，2018年9月10日，由建发集团出资兴办的三级综合医院——厦门弘爱医院正式开业，为了更好地培养实践素质强、研究能力高的医务社会工作专业人才，厦大社工系与弘爱医院医务社工部共建厦门大学医务社会工作实践研究基地，双方带着期许启程，一年以来致力于“让更多人过上更有品质的生活”，为患者努力提供充满人文关怀的医疗社工服务，其中儿科门诊医疗辅导创新服务取得了良好的反响和口碑。



fresh time

弘爱医院医务社工基地挂牌

斗转星移，光阴流走。我们欣喜地看到厦门有一群风华正茂的高校

社工学子，他们以“为往圣继绝学”的精神，为服务对象的复元历程默默地保驾护航。我们欣慰地看到在年轻学子身后有一批跨专业的多学科团队，秉承大爱信念，无私奉献，持之以恒地谋求病患及家庭的福祉。感谢厦门民政局相关负责人的持续关注和厦门社工网的邀请，向曾经默默付出、正在努力奋斗在厦门医务社会工作一线工作和实习的服务团队成员们，征集他们在临床经验中发生的小故事、感想和体悟。炎炎夏日，热情满满，短短几天收到二十多位同学/同仁的文字稿（计三万多字），不少人在忙碌工作之余几易其稿。如今，我们怀着感恩的心情，将收集的文笔心声细细整理成文，希望在此倡导大众对精神健康及医务社会工作的行动多一些体认，也希望记录大家在医务社会工作中的行动和想法，不负挥洒的汗水和曾经的韶华，藉此激励后人前行。

厦门医务社工用心行动，筑梦前行；且行且思，我们愿与您携手同行，医路芬芳！

编辑 | 厦门社工

新闻报道

医务社工的厦门实践：凝心聚力，筑梦笃行之多团队篇

2019-9-1 厦门社工

【多学科团队篇】



多学科齐心协力 砥砺前行



辜炜君

厦门市仙岳医院医务部副主任

精神科主治医师、心理治疗师

《推广对精神科医务社工价值的认可》

根据精神卫生示范区工作要求，我院 2016 年成立医务社工部，隶属于医务部的二级科室，对于医务社工的发展情况和专业价值就天然多了一些关注和思考。去年 10 月底，国家卫健委公布《进一步改善医疗服务行动计划（2018-2020 年）考核指标》，医务社工制度首次被单独列为一项指标，其分值占总分的 6%。如果从 2000 年上海东方医院成立

内地第一家医务社工部算起，历时十八年，医务社工终于成为我国医院的标准配备。如果从1921年蒲爱德在协和医院创建社会服务部算起，则已经过了近百年。医务社工的作用逐步有所显现，从政策指标可见医务社工的重要性，但医务社工在全国不同城市发展的情况不尽相同，在不同医院的作用体现也有所不同。在综合医院内的医务社工，能处理一些简单的纠纷，很多起到一种缓解矛盾、促进医患沟通的作用，也有一些学科在尝试与心理治疗师及社工的合作，在医院的人文关怀上努力。而在精神专科医院内，社工通过参与病房查房、开展个案管理、针对特殊群体开展小组服务，并分群体开展不同主题、不同形式的健康教育，形成了具有专科特色的社工合作模式，但还是存在如何体现其价值的问题。

医学模式从传统的生物模式向“生物—心理—社会”医学模式的转变，社工参与医疗有其存在的必要性。在西方国家，精神医疗社工的职责主要包括：社会及心理状况的评估、参与病房巡诊、协调各科的医疗人员、复杂病例个案处理、住院患者的小组工作、社会功能的康复等，国内也是类似。专业人员要做专业的事，社工专业所长也需要发挥，可以作为精神科医生紧缺时的助手，如护师、心理治疗师一样，着手康复就是一个很好的工作衔接点。而在具体的临床工作中，我院的多学科团队合作建设也是一种很好的形式。首先是界定好团队内部的分工，各专业有其各自的责任与任务，不能什么事都做。多学科合作特别需要通过在临床实践中去一步步研究与探讨。

随着医务社工的发展，在医院内有其价值体现和认可的地方，除了显现其专业价值、社会价值，也有经济价值。在社会层面，社工专业领域工作的各项内容，也同样要有收费项目、收费标准来体现对其价值的认可，也能更进一步激励社工专业人员工作积极性与主动性。



李宏凌

厦门市仙岳医院心理治疗师

《医务小组工作中心理师与社工师的协同合作》

非常幸运可以参与到多学科合作里和社工一起开展康复小组，在合作过程中我们会有很多的互动，包括讨论、一些思考。在讨论过程中，心理师把心理治疗的方式放到康复小组中，包括我们用过正念、催眠、情绪管理、萨提亚的雕塑、心理剧等方式，其中原本有些方法并不适合重性的精神疾病，但在这次多学科的合作中，通过上的调整，也将这些有意思的方法融入到各个小组中。我们共同探索的一些比较成功的合作经验有：在小组筹备阶段，心理师可以在目标 and 需求方面进行一些辅助，这样从在小组初始阶段就开始参与到工作当中；在方案设计的时候，心理师直接参与到介入时间、介入空间、专业讨论等方面，因为面对不同的小组组员，我们需要把方案活动设计的更加多样并且“好玩”；到了小组开展阶段，心理师可以把心理治疗的内容和方式带进主题活动，可以协助社工寻找并运用小组动力一起推进小组互动，例如有一次的小组中，某两位组员期待成为小组核心人物的这种动力就很有趣的成为了推动小组关系发展的资源；督导反思工作，心理师和社工团队会有微信联系，会在每次活动结束后进行探讨包括下次活动的调整安排，联合督导可以发现一些问题，也可做一些相应调整。

在临床小组的合作探索过程中也发现，心理师和社工虽然有共通的部分，但毕竟是不同的专业学科，首先工作焦点上就有较大的区别，心理治疗师更关注在服务对象的心理活动及其外延的部分，而社工让我感觉它需要兼顾到方方面面的事情，包括整个社会功能的康复、怎样回归到家庭和社会当中等等。虽然不同，但心理师与社工师的多学科可以有机的整合，其更有助于精神康复小组活动的开展，而良好及时的沟通与督导可以让心理师与社工师在小组活动中更有效的整合同时顺利各自的专业工作任务。我很感谢能够参与到多学科小组中，让我可以关注到除了心理治疗心理功能以外来访者还有很多需要我们去关注和帮忙的地方，而我深刻的感觉到，更多学科的默契配合是精神疾病康复道路上不可或缺的重要因素。



王亚华

厦门市仙岳医院精神科八区护士长，副主任护师

《出院回归模式中医院在家庭、社区服务的角色作用》

作为一名长期从事精神科护理工作的人员，在临床护理工作中感受最深的是：在患者反反复复入院、出院、再入院的过程中，家属承受着巨大的经济压力，而许多患者对出院的态度从最初的期望到失望，甚至到后来的无望。随着政府对精神心理卫生的重视和康复治疗补助力度的加强，部分家属更是愿意把患者留在医院，造成部分病情得到控制的患者长期滞留在专科医院，回家之路困难重重。

在尽职尽责服务大众的同时，我们一直致力于帮助患者康复回家，在日常工作中重视家庭沟通，掌握患者的家庭结构，了解患者与家属对于精神疾病的认知情况和管理经验；在出院准备阶段，鼓励患者主动参与康复活动，并且同厦大的社工团队一起讨论出院康复方案。近年来的康复者出院计划皆由责任护士、主管医生共同商议个体化制定。患者

出院后，除了常规的出院患者电话随访，结合患者门诊随访，跟进家庭的照顾能力，对家庭功能进行评估，评估和跟进他们对康复生活的反馈、适当提供调整的建议给家庭（家属和康复者本人）。在社工或“KL之家”（康复者互助的平台）、或“YK之家”（家庭联盟）的组织下，医护也参加各场所的家庭聚会（如公园、家里，或小区、社区），听大家分享经验，再根据反馈的康复情况及存在问题改进专业服务，活动氛围良好，也得到康复者和家属的一致认可！

再从社区角度，以康乐社区为例，我院在2014年正式发文成立“社区康复小组”多专业团队（陈进东副院长当组长，十几名骨干），介入社区重点案例。我院精神科医生、心理科骨干、病区护士长、康复科护士长、睡眠中心护士长，包括我院的医务部、护理部主任，都亲自参与到具体的康复小组活动和大型活动现场。社区服务的持续性良好，以康乐社区为试点，康复者成为手工老师/积极分子，和邻里建立良好关系；家庭手工坊成立后，过去极少说话的康复者主动义卖手工作品、以及吸引其他社区的康复者前来参与等积极现象。康复者互相支持，和社区主任、医务人员成为朋友。在一次自行组织的仙岳山活动中，众康复者送别即将出国的医生。

仙岳医院这几年和厦大项目团队努力探索和创新出院回归模式，取得一定成效，涉及到医院、家庭、社区不同的角色责任，归纳出以下要点：由医院承担出院指导和康复治疗计划的评估、由家庭承担家庭照料和康复生活计划的实施和由社区承担社会功能和康复教育计划的延续等，这些是不同的角色责任。谈及医院、家庭、社区怎么链接，从医院治疗怎么转接出去，医院领导非常重视，我们作为全市的精神卫生服务中心及全国的精神障碍综合管理示范点，目前探索的这种出院模式也有助于康复者的改变（两三年没再入院，不会像以前总入院）；家属观念有改变（不会总要求医生这样那样，他们会意识到自己的配合治疗）使医患关系更融洽。



武娇

厦门大学 2016 届社会工作专业本科毕业生

厦门大学 2018 级社会工作专业硕士生

厦门市仙岳医院康复科康复社工，初级社工师

《心向医务，忠于实务》

从本科的实习开始到工作的这五年时间，我所接触面对的服务对象大多是仙岳医院中住院的精神障碍患者。最初，我心怀对于这一服务领域及群体的好奇，抱着想要亲身接触，了解他们的世界的心态，在本科时选择进入精神专科医院的实习点。在那里我第一次接触到了这群被社会大众视为“不正常、疯狂、可怕”的人，也我开启了自己的医务社工之旅。

在真正有了接触和深入了解之后，我才发现原先的不知名恐惧来得毫无道理，因为我所接触到的大多数服务对象表现得非常友好，他们愿意与我谈论每天发生的事情，大小新闻，关心我的健康及生活。即使是对我的工作抱有戒备之心的那些人，也并不会刻意排斥或是做出不友善的举动。尽管在疾病的急性发作期他们可能会表现出一些“异常”的行

为，这时的他们受症状所困，无法控制自己的言行举止，但经过系统治疗后病情会恢复稳定。虽然身患疾病，被称为“病人”，但他们作为一个“人”的需求却不应被忽视。

在与他们接触的过程中，我看到了疾病带给他们令人惧怕的“困境”，却也感受到了他们身上有着一种自愈的“动力”。我看到他们或许被疾病所困，幻听、妄想、难以自控的抑郁、焦虑、夜不能寐、药物的副作用……这些都在蚕食着他们的身体与精神；我看到他们为生活所困，家庭问题、经济问题、自我照料、工作压力……这些都并不是轻易便可解决的问题。但我也看到了他们在困境之中依然努力向上生长的愿望和行动，我也看到了他们为着康复，为着每一天正常的生活而付出的巨大努力，仿佛在对生活的向往、期待与热爱面前，那些上述在我看来困苦不堪的境遇，都变得没那么可怕。走近他们这些真实的生活和经历，总能触动到我，让我对自己面对生活的态度进行反思，鼓励我怀着更多接纳、来面对人与事，调整自己去适应每一种环境，并发现更多生活的意义。

毕业后的一个契机，我有幸能够继续从事精神健康医务社工这个职业，继续为这些可爱的服务对象们的“改变”付出我的一小份力量。在封闭的医院中，我们相信每一个服务对象都拥有“带着疾病生活”的潜能，我们努力尝试更多的途径与可能性为其创设良好的复元环境，协助他们能够更稳、更顺利地走向回家的道路。而对于那些可能因为种种原因无法顺利回家的服务对象们，我们则尝试发掘他们的潜能和运用个体的优势，通过带动参与、自我管理、同伴支持、责任赋权等方式使其在院内找到自己能够发挥作用的位置，减缓其各项功能的衰退。

心向医务，忠于实务。未来有太多不确定，但我却知道，自己愿意一直在医务社工这条道路上走下去！



林嘉慧

厦门大学 2018 届社会工作专业本科毕业生

厦门弘爱医院医务社工，初级社工师

《愿能给你带来一点光》

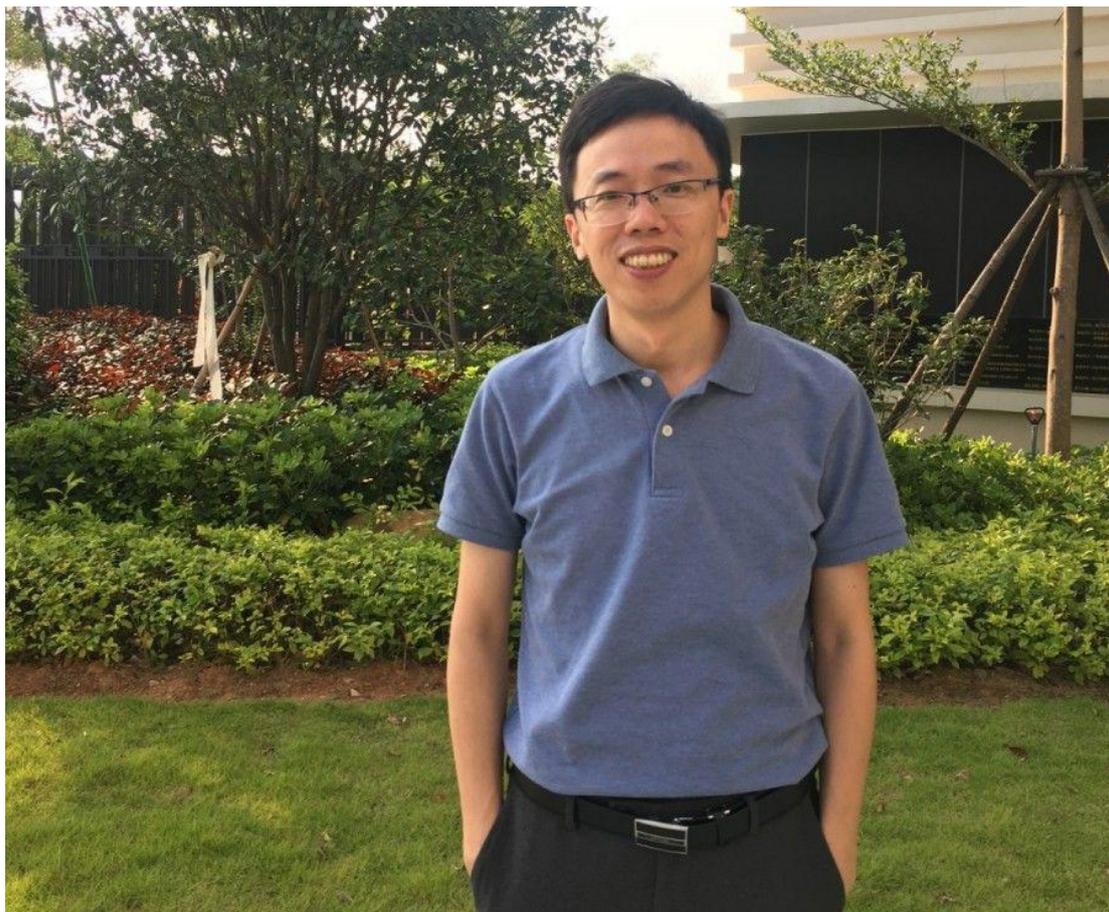
医务社工对于很多人来说是一个从未耳闻的职业，就算是在医院工作了多年的医生护士，可能也不了解医务社工是做什么的。弘爱医院去年开业，最初我进入科室同医生查房，有的年轻医生会带着诧异问我“你是哪个科室的，你们跟着查房是为了做什么？”开始有的护士不理解，觉得社工就是每天太悠闲才会在各个病房和病人聊天。有的家属不了解医务社工是什么身份，在刚开始接触的时候会表现出一些疑虑甚至抵触，对社工给出的关心和询问也显得比较抗拒。刚开始工作的前两个月，我常常因为这些被质疑、被拒绝、被否认的反应体验到一种挫折感，对于去病房有时也变得犹豫。

我的督导老师会跟我说，每一天都是全新的，多去、再去接触，每一次都是新的开始，尽量找到自己的感觉和状态。就这样，我每天多一点的坚持，在一次又一次的接触中，患者和家属看到了我的真心，医生和护士看到我用心在为患者提供服务，逐渐了解到医务社工与患者聊天是因为我们需要先了解患者的经历和需求，才能更好地制定个性化的服务计划。

在我看来，医务社工的使命是陪伴和支持在困境中煎熬的每一个人。作为医务社工，我们为有需要的群体提供帮助，为患者和家属链接资源；我们组织病友活动，也为病友们、医患间架起沟通的桥梁，帮患者去询问他们不敢开口提的问题，帮医生去科普更多想让学生了解的知识。曾遇到一位母亲，她不顾家人反对，执意要让患有癫痫的儿子进行手术，术后患儿出现暂时性的偏瘫，这位母亲受到全家人的指责，她自己也充满内疚，难过地跟我讲“如果孩子好不了，我也不活了”，对她而言那段日子非常的艰难，当她哭泣不已时，我就陪着她、倾听她的担心和悲伤；当她焦虑无助时，我的做法是引导她去观察孩子一点一点的变好的迹象；当她迷茫困惑时，我便陪她一起了解术后康复，尝试一起探讨孩子出院后的计划。如今距离孩子完成那次手术，已经过去半年多，孩子康复得很好，已经可以和以前一样活蹦乱跳，这位母亲的心灵和孩子的身体一样，在医护社工的共同努力下，已经走出了那段艰难的困境。

曾有人对我说，社工是一个温暖的、有爱的职业，我觉得，正因为收到了友爱的回馈，才让我有动力去做更多温暖的行为。之前我开展的活动曾有一名智力低下的8岁小组员，当时他只能支支吾吾说几个词，半年后在医院偶然遇见，他竟先认出我并大喊一声“姐姐”，以他过去的实际情况我都觉得他可能记不住我教的东西，但过了那么久他还记得我，令我心生感动，也深受鼓舞，原来我们真的对其他生命带去了影响和改变。

在我们提供服务的时候，有的患者对我说“姐姐，你明天还会来找我吗？”这是患者对我们的认可；有的家长对我说“你们的活动是每天都有吗，太有意义了，我要让家里的孩子来当志愿者。”这是家长对我们的认可。我们清楚地知道，有人在需要着、在期待着、在寻找着温暖和帮助，所以我们必须行动。因为我们是一一医务社会工作者！



王胜华

厦门弘爱医院医务社工部负责人

卫生事业管理医事法学专业人员

《医师治病，社工疗心》

在这里我先跟大家分享一个医务社工的案例：陈妈已过古稀，半年前在外院确诊食管中段恶性肿瘤并安排手术，手术前一天陈妈却决定不手术，坚持回家中药治疗。在女儿的再三动员下，陈妈又来到我院胸外科就诊，在医师关切的详释病情和说明手术治疗的迫切性后，陈妈仍不

接受手术。社工部接到医生的转介后，我随即与陈妈进行了接触，耐心的与她沟通，尽可能充分了解陈妈的心理、家庭和社会情况。经一系列需求评估及与医护的讨论分析后，最后比较确定陈妈的主要问题是担心手术后不佳的生存质量让她无法照顾到怀孕的女儿以及即将降生的新生命，进而不认可手术这一治疗方式。个案计划制定后，我协同临床多学科成员，对陈妈提供了一系列有针对性的服务，帮助陈妈科学地认识各种治疗方式对其后续生活的影响，也较好地回应她担忧顾虑的内心诉求，最终陈妈在医务工作者的帮助下，选择了一个最适合她的治疗方案。医生顺利地陈妈做了手术，术后的陈妈恢复良好，家属对医务社工所做的工作表示深深的感谢。

有人说，生命的意义是寻找有意义的生命。在这个案例处理的过程中，从陈妈的身上，我已经感觉不到太多对肿瘤和死亡的恐惧，也许是她的经历让她看淡，也许是她已度过这个心理阶段。她所寻找的肿瘤治疗方案，是一个更能让她照顾到怀孕的女儿以及即将降临的新生命的方案，因为那是她生命最后这段旅程最重要的意义。在她的内心里，对继续扮演母亲的角色追求，胜过对生存期的追求。她的这些诉求，在医生与其多次的沟通中没有表达出来，没有被觉察。可见，医师从疾病的治疗方法技术路线为主的沟通思路与陈妈对生命意义的内心潜思需要合流。而医务社工，能更细致觉察、发现和分析医患双方在观念、情感、文化、背景等之间的差距，促进他们之间良好协商及形成目标一致的医患联盟。

如果有一天，我自己也面临类似的疾病，我将会经历怎样的抉择历程？我是否会淹没在不安、恐惧、痛苦、担心、遗憾、悲观、绝望的情绪汪洋中，我会做些什么？我能否从这汪洋中，去思考后续生命的意义？如果生命的长度与生命的意义不能得兼，我会如何取舍？这种时候，哪些帮助是我的诺亚之舟？很幸运能够从事医务社会工作，通过帮助别人这种愉快的方式，让自己触及最深刻的人生智慧。



周贤淼

厦门弘爱医院医务社工，中级社工师

《暖心社工，医路相伴》

一位饱受疾病折磨的老爷爷，在生命弥留之际，提出了他捐献眼角膜的愿望，我以最快的工作效率帮助他达成；一位肠癌晚期的老奶奶，曾十分憧憬地跟我谈及康复后的愿望“世界那么大，我想跟老伴一起去看”，虽然没办法带她去实地感受，但在她生命最后的那段时光，我与她一起在书籍的海洋里感受世界的美好，不负奶奶那美好的愿望；病房查房时，一位老病号突然拉着我的手高兴地说“小周，上次开展的康

乐活动中我学会了八段锦，现在我每天都坚持锻炼着呢，好开心，瞧我现在身体是不是好很多”……这些都是我们的日常工作。从事医务社工的工作，我们有过各种原因下不得不放弃精心设计的方案时的挫败感，有面对患者痛苦难熬，却无能为力时的深深无力感；但更多的是感动于患者家属间浓浓的爱意，欣慰于患者真正受益后那浅浅的微笑。但我们的工作过程中，也收到很多感动。感动于一位肿瘤病房 80 多岁的老爷爷每天步履蹒跚地买回一颗鸡蛋，仅仅因为老伴爱吃。这样一颗小小的鸡蛋，饱含着浓浓的爱意。感动于一位轻生的年轻患者，在社工的协调与沟通下，终于与多年未联系的家人含泪团聚。

我很自豪自己是一名医务社工，虽然我们大家都是普通、渺小而平凡的个体，但在医院面对患者与家属，我们可以用自己的热心、爱心与耐心，尝试去了解他们、理解他们，同时开展专业社工服务，陪伴他们度过这段艰难的时刻，为与疾病做抗争的患者们带来温暖与安宁。作为一名医务社工，我们不仅收获帮助他人的喜悦，也能触及对生命与死亡思考。也许我们只是一粒粒微小的光子，但当医务社工们汇聚起自己的点点光芒，终能点亮生命的星空。



牛少男

厦门大学社会与人类学院社会工作方向博士候选人

中级社工师

《精神科医务社工实务小记》

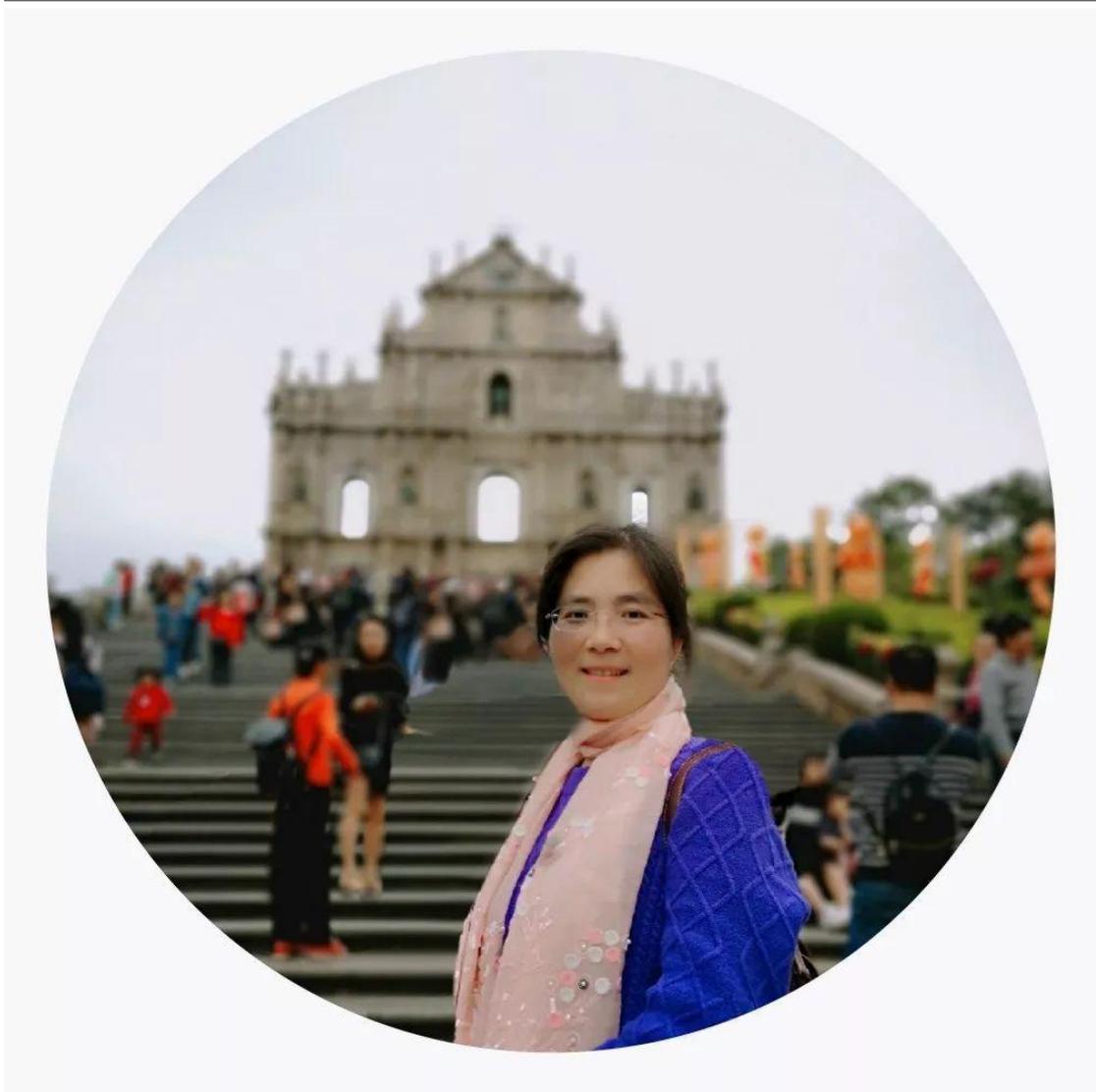
六年前，我们团队申请到一个服务精神障碍患者的项目，借助这个机会，我第一次进入了一所三甲精神专科医院开展工作。纸上得来终觉浅，绝知此事要躬行。读社工和做社工是完全不同的两码事，在精神科这种分别更是被放大。融入与被接纳是及其重要的第一步。每天穿着白大褂穿梭于患者之间，他们对我的好奇其实一点都不亚于我对他们的好奇。每日的工作在重复了一个多月后，我也观察了一个多月，我发现他们对我的好奇在减退，在他们的生活中，我仿佛变得和其他精神科医生、护士一样，只是一个普通的工作人员而已，这正是我所期盼的情景。

第二个阶段就是要开展项目服务内容。通常服务框架和内容已经白纸黑字详细写在了计划书中，但是在开展的过程中却是需要很多次的调整，我们会根据患者的反馈调整，会根据医生的建议调整，也会根据护士的记录调整，在差不多一年左右的时间里，我们试着去建立一支拥有医生、护士、心理治疗师、社会工作者、家属、志愿者等在内的综合服务团队，尽管这个团队的组建过程很困难，但是最终还是成功地运作了起来。在医疗模式之外，我们探索的社区、社会模式也发挥了相应的作用。

多专业团队的建立和家属自助组织的建立让患者获得了不同于以往的资源，于是，我们开始摸索着在医院内能够更进一步地在医疗救助之外，更多地对患者给予社会方面的帮助，项目自然而然地进入到了第三阶段。这个阶段，我们开始分析国内外的精神障碍患者康复模式，同时也去走访国内知名的精神病院和康复机构，一种新的想法在我们脑海中形成。经过几次讨论之后，我们终于获许在院内康复科成立“YK社”及其四大工作部门，协同院内康复科团队首创复元理念下的YK模式，“YK社”所有部门的运作都是由精神障碍患者自己负责，社工和医务工作者承担协助者的角色。在已经过去的几年中，作为亲历者，我们亲眼看到一个个患者在这种康复模式下获得了自信心，成功出院，有的走上工作岗位，有的回归家庭生活。如今，每天仍有诸多社员活跃在几个部

门之中，这种离院前的准备工作让他们在回到家庭和社会的过程中增加了一层缓冲的安全机制。

精神障碍患者康复的路很长，精神科医务社工的路还要慢慢摸索，不管是什么样路途，陪伴是最长情的告白，用心坚守是最深沉的力量。愿医务社会工作的持续服务成为直抵人心的专业关怀和精神疗愈！



郑思明

**厦门大学社会与人类学院
社会工作教师，助理教授、社工督导
《我和医务社工的缘分》**

就读香港理工大学 MSW 是我人生的一个重要转折；其中最难忘的专业实习经历，莫过于 2009 年我在昆明医学院附属第一医院（云大医院）两个多月的精神科医务社工实践。接着是 2010 年在童敏教授的引领下，我带着本硕学生进到晋江疗养院驻点一个月，开启那边的项目工作。然后从 2013 年底至今我就一直带着专业团队在医院开展项目服务，并担任实习督导。

进入医务社工领域的学习和工作，前前后后也十个年头了，总有一些念想和分享在心头，亦或是缘分早已注定。孩童时代，每天下午放学我习惯到医院，耐心等待当医生的妈妈下班。医生叔叔阿姨们工作时我就在旁边看着，听着他们和病患聊天也都觉得挺有趣。小时候的字典里没有忙碌和辛苦这些词汇，看到医院里的一切都觉得好奇又有意思，中药房、西药诊室的气味都是熟悉的。于是，当医生成了我自小的理想，当教师是我的志向。随着年岁的增长，我看懂了医护的日夜辛劳，但热爱依旧不变；亲友生病深知家属的焦虑和无措，让我更坚信医务工作者的责无旁贷。这一件件属于我的“成长环境”，回想起来，它们便是我身上某些特质的最初模样：耐心、志趣、坚持、同理心、责任感等。

人生中总有一些奇妙的际遇，二十多年以后我当了一名社工老师，同时往来医院、社区投入社工服务。很感谢这几年的临床实践工作，造就了我人生的一段重要时光。全身心投入付出到工作上，品味收获的甘甜、幸福感动过，也尝到了心酸和背弃、流泪悲伤过；比如，在跨学科团队成员的多年相处过程中，有目标理念一致至今信任无间的伙伴知己，也有工作磨合失败成为陌路遗忘；比如，服务经历中，看遍生老病死，感受悲欢离合。为此知晓人情、洞察世事，接纳随遇而安。

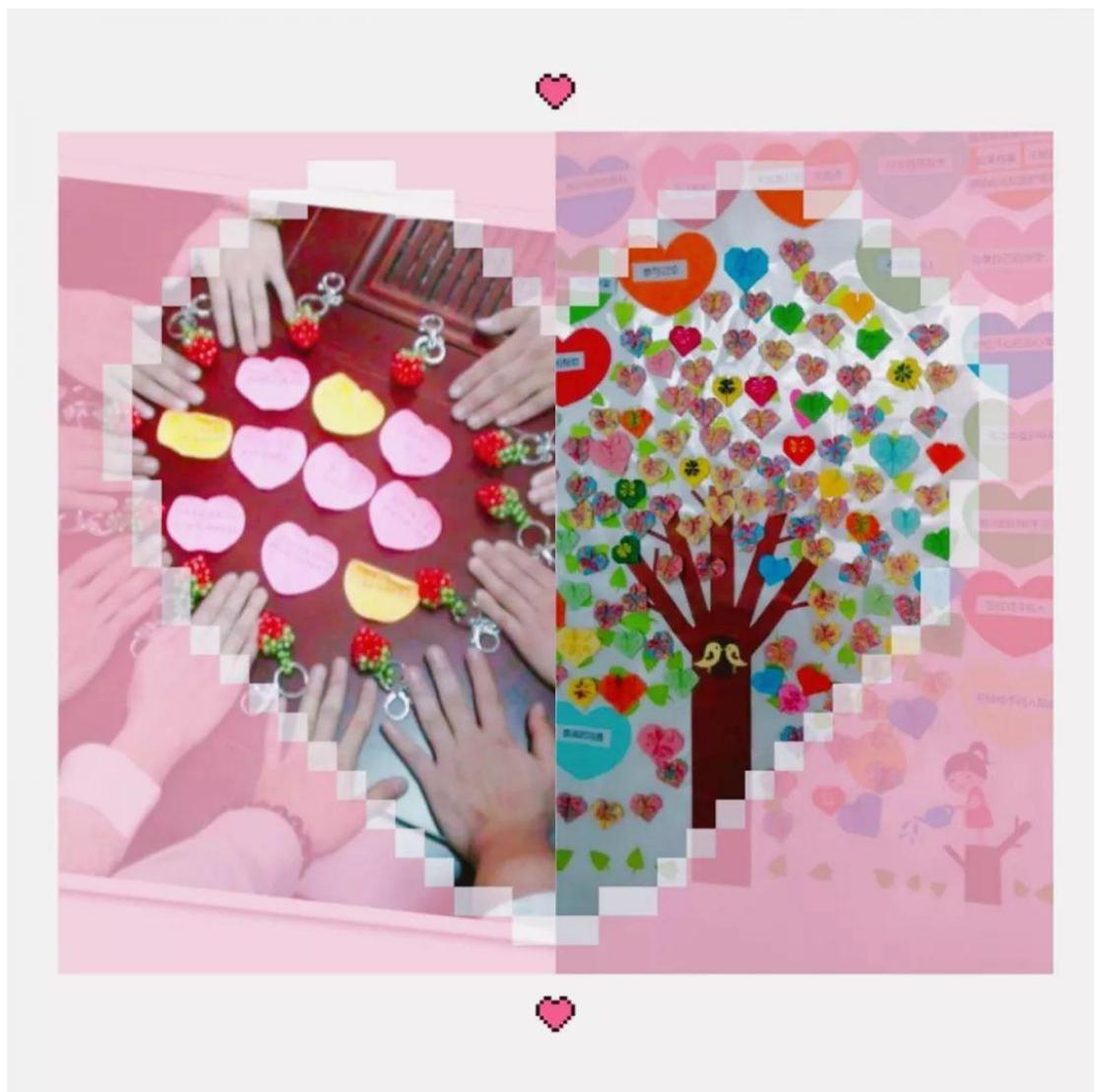
我从 2009 年开始，置身于医疗团队中，便一直学习着如何扮演好多学科团队的成员角色，会跟着主任查房聆听着，也有参加多学科诊疗会议表达专业建议，有的时候策划和开展专业服务，也有时负责协调沟通，还有多学科的督导讨论与反思……就是这样，进入社工领域的学习和工作之后，行动、记录/书写和反思也逐渐成为了我的个人习惯。不论对待工作或生活，多去想一想、试着多了解自己的“过去”，明白自

己“现在”想要怎样的生活、清楚自己的“未来”目标，大胆多做一点尝试，从而确定生命的意义和探寻的方向。推己及人，受助者也和我们一样。以上便是我从事医务社工领域以来经历感受的简要分享。我一直信奉，只要用心去做，总会进步和成长。

篇末寄语

健康中国战略的提出，为我们绘制了大健康的理念，医务社工们为大众的精神心理身体健康保驾护航，也为和谐社会及精神文明建设尽责助力。吾师教诲，常在耳畔响起：有的事一些人做，有的事要一代人做…为病人服务为专业发声，内心的力量就会很大。

凝心聚力，未来希望政府、医院、高校、社会、社区和社工服务机构加强深入合作，希望医务社工们在医疗卫生领域继续筑梦笃行，以坚定的信念、更好的技术、方法服务于大众，为 2020 健康中国目标做贡献。和所有的医务工作者一样，当责任成为一种习惯，当努力成为一群人的信仰，医务社会工作也必定能大放光彩！



凝心聚力 务实笃行 未来可期



原创 | 厦大社工系

编辑 | 厦门社工

新闻报道

“健康同行 快乐相伴”心灵 SPA 小组第四节

2019-8-29 河南省胸科医院医务社工

8月27日,我院社工部在胸外科一(2)病区如期开展“健康同行 快乐相伴”心灵 SPA 小组活动第四节。

本节次通过运用社会心理支持网络理论、马斯洛需求层次理论以及游戏治疗结合音乐治疗的方法,以“倾听、照护、陪伴”的过程给予组员“身、心、灵”全方位支持的能力,激发和提升个人潜能的能力,鼓励组员“直面未来,活出精彩”,使组员体验到生活的美好和生命的价值,从而产生社会归属感,对自己充满信心,对社会正能热情。



我院营养科营养师马贵燕为组员进行《胸外科患者围手术期饮食管理》健康教育讲座，围绕“为什么围手术期要补充大量营养及围手术期如何加强营养”等问题进行深剖细讲，现场答疑解惑，以提高组员的营养管理水平，有效改善组员及其家属的营养状况，帮助其顺利康复。



我院胸外科一(2)病区护士长张会民以“讨论互动”的形式为组员进行“食管炎与食道癌的区别及病因”健康科普，引导组员养成良好的饮食习惯与生活习惯，做到早发现、早治疗，避免疾病加重，影响预后而危及到生命健康。



医务社工运用音乐治疗的方法，对组员进行有计划有目的的应用音乐治疗，达到刺激、重构组员的心理与记忆的目的，激发组员身体反应，从而帮助组员放松身心，促进其身心健康。



医务社工和组员一起做“魔法变变变”游戏、“抓手指”游戏，通过游戏治疗的方法使组员积极主动分享自己的人生规划及出院计划，唤醒其对未来的憧憬，使组员对自己和生活充满信心。



作为小组的最后一节，处理组员的离别情绪显得尤为重要。医务社工、医护人员一起为组员举行结组仪式，希望组员能将小组中获得的知识和彼此的支持运用在组外生活中，表达了对组员的殷切期望。结组仪式在大家相互握手、或相互拥抱、或相互祝福声中圆满结束。



“健康同行快乐相伴”心灵 SPA 小组活动合影集

河南省胸科医院社会工作部

2019年8月29日

新闻报道

“悦动越健康”太极拳元素介入医联体认知训练

2019-9-5 天津仁怀社会工作服务中心

世界上最遥远的距离

不是生与死的距离

而是

我就站在你的面前

你却不知道我是谁

如果有一天

可以延缓痴呆

我愿全力以赴

§

轻度认知损害（MCI）介于正常衰老和痴呆之间，是发生痴呆（尤其是阿尔茨海默病，AD）的高危状态。然而，尚无药物能有效减缓 MCI 向 AD 的疾病进展过程，因此非药物干预技术手段成为当前痴呆防治领域的重要方法。



医务社工徐明静进行认知训练介绍

在烈日灼灼的七八月，**天津仁怀医务社工联合天津医科大学总医院神经内科医护团队、社区医生**先后 6 次走进尚友里社区卫生站，运用音乐、运动等元素协助和平区-总医院紧密型医联体认知障碍专病门诊给社区居民，特别是轻度认知障碍患者群体做认知训练，提升认知能力，促进社区健康。

研究表明，太极拳对各个年龄阶段的人的身心健康都非常有益处。太极拳已成为人们喜爱的体育活动之一，作为强身防病和治病的方法在民间广为流传。医务社工根据患者需求开展运动感知类小组活动，分 3 期开展。活动特邀**天津市和平区太极拳运动协会会长王鸿霖**带领大家学习太极拳，将运动元素融入认知训练，提升认知能力。



在太极拳训练中，王会长教授大家简单易学的“八法五步太极拳口令”，带领组员先后学习无极桩、太极拳起式、棚、捋、挤、按、採、捌、肘、靠等招式。组员们虚心请教会长问题，学得有模有样。“上次提了太极拳，没想到你们竟然真的找来了资源，太好了，下次锻炼在什么时候，我还想参加！”“视频和音频可以发在群里吗，我想回家复习，老了，容易忘记！”可见，回应需求的活动是多么具有吸引力。



王鸿霖会长指导患者正确的太极拳姿势

除此之外，认知训练团队借助**脑康π电脑软件**和**α脑波音乐**给轻度认知障碍的社区居民做一对一的认知训练，通过“找物品”“配对彩球”“汉诺塔”等一套规定化的游戏干预程序，提升大家的注意力、记忆力和逻辑能力。在整个康复训练过程中，我们将音乐和认知训练相结合，播放α脑波音乐作为训练背景音乐，使组员在趣味训练中收获健康，达到认知训练效果的最大化。



医务社工甄晓芳协助患者开展认知训练



五大道街尚友里社区卫生服务站

该活动是 2019 年天津市社会组织公益创投项目“特别的爱给特别的你”认知能力提升和社会关爱服务项目的系列小组活动之一，同时也响应了《市卫生健康委关于印发天津市开展以“为民服务解难题”为主题老年人就医服务月活动实施方案的通知》，落实了天津医

科大学总医院“老年人就医服务月”行动。未来，该项目仍将继续走进医院、走向社区，精准对接患者家庭的健康需求，开展疾病预防与康复服务，促进社区健康！

实践交流

癌症晚期患者的照护该怎么做？

2019-8-30 贴心康护

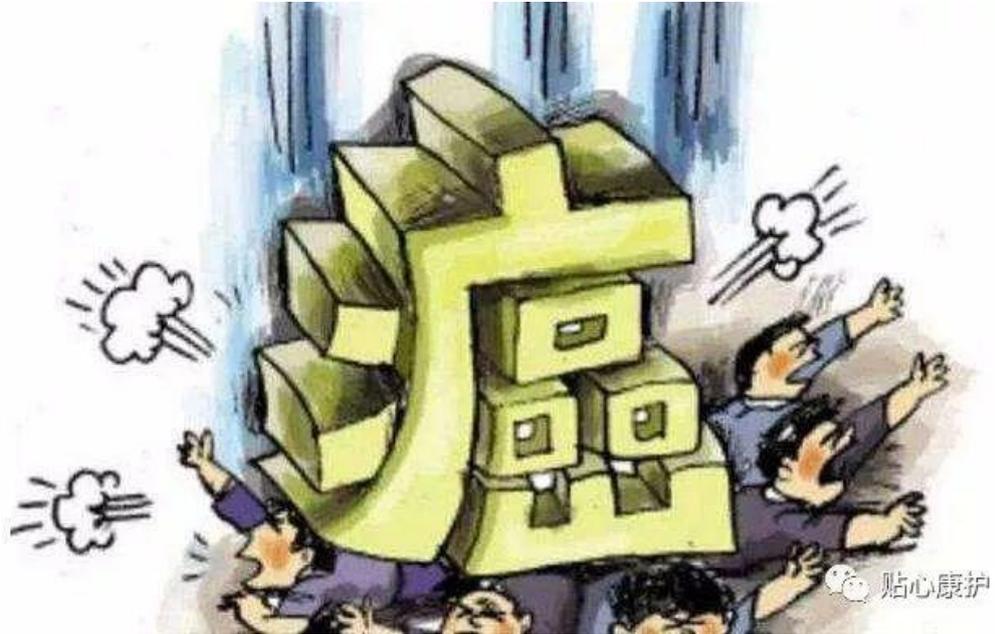
随着经济社会的发展，人们的工作环境、生活环境、食品健康等问题令人防不胜防。癌症已成为威胁人类健康与生命的三大杀手之一，其发病率还在增长，患癌人群也越来越年轻化。且癌症一旦被发现大多已是晚期，癌症晚期病人身体衰弱、情绪悲观。此时的他们，非常需要精心的照顾和关怀，来安抚他们绝望的心理，使他们能够平静、安详、有尊严的走完人生的最后一程。照护人员应积极配合医生做好一切照护工作，提高癌症晚期临终病人的生活质量，使病人在有限的生命力过得更舒适、更有意义，在充满温馨的气氛中无憾的离开人世。



对癌症患者的照护大致可以分为四个方向，分别是基本护理、饮食护理、疼痛护理和心理护理，它们具体如下：

基本护理

癌症晚期的病人会出现不同程度的症状，比如：疼痛、呕吐、水肿、排便异常、衰弱、失眠等症，有的甚至丧失了生活自理能力，给病人身心带来很大的痛苦。此时，良好、细致、周到的护理能够缓解症状，解决病人的生活基本需求，而提供精心的照护也是照护人员应尽的责任，也是晚期癌症病人护理的工作重点。



因此要帮助病人解决饮水、饮食、排泄、睡眠、安全等生命和生活的最基本需要，及时巡视病人，为卧床病人定时翻身、床上擦浴、按摩皮肤受压处，并协助其大小便，做好皮肤护理和口腔护理。床铺要保持清洁、干燥、平整，及时更换污染床单等，保持房内整齐、清洁安静、舒适，每日定时通风换气，室内温度、湿度要适宜。多与病人沟通，经常询问病人，满足病人的合理需求，从细节入手，用细致入微的护理感化病人，使病人逐步改变态度，能以比较平静的心态面对现实直到病逝。

饮食护理

由于癌症晚期病人长期消耗，大都存在营养不良，再加上化疗药物的应用，往往食欲不振，故应给与病人营养丰富易消化的清淡饮食，最好符合病人的口味，同时保证食物色香味俱全。还可依据病人饮食习惯，提供家庭式饭菜，以增强病人食欲。多进食蔬菜水果、保证食物的摄入，提供机体需要的营养。



此外，要为病人创造良好的进食环境，鼓励病人多进食，以少食多餐为佳。不能进食的可采取静脉高营养摄入，以补充营养和维持体内电解质平衡。

疼痛护理

晚期癌症患者由于癌症细胞的不断扩散，体内的很多器官都会被癌细胞所侵占，被侵占的癌细胞会逐渐丧失其原有的功能，这必然会导致晚期癌症患者身体的疼痛。



对于照护人员来说，患者如果能够忍受疼痛的话，照护人员尽量不要用药物止痛。因为止痛的药物都具有刺激作用，会加快癌症细胞的扩散。如果患者无法忍受疼痛，照护人员可以按照世界卫生组织提出的三阶梯止痛法对患者进行合理的止痛，根据患者的病情，认真做到“按需给药”、“按时给药”和“四个正确”（即正确的药物、正确的剂量、正确的时间、正确的途径），适时合理地使用止痛药物。并且，照护人员还要了解患者疼痛的部位、时间以及规律性，给与患者以舒适的体位，照护操作时要采取局部按摩、热敷或者轻轻按揉疼痛部位来缓解疼痛，治疗护理上除采用有效的药物外，还要采用转移注意力、情绪稳定、意志控制、心理暗示等心理护理，并给与适当的劝导和安抚，并动员亲属多探望，交流信息，尽量满足其要求，给与最大的精神慰藉。

心理护理

相关研究表明，心理因素和社会因素与癌症的发生发展有一定的关系，不良生活时间、负面情绪、不良行为及某些个性特征都是癌症发生发展的“催化剂”，而患病之后的应对方式直接影响疾病的治疗效果。对于癌症晚期患者来说，他们不仅要面临着死亡，还要经历一个痛苦的治疗过程，患者出现一系列的剧烈心理变化是正常现象。但是，过于消极的心理反应不利于患者的身心健康，影响生活质量，进而加重其病情。



因此，照护人员要及时对患者的心理进行疏导调节。癌症晚期患者认为生存无望会失去治疗信心、情绪反常等，照护人员要针对患者的心理特点，及时了解患者的思想动态，稳定

患者的情绪，使其以平静的心态对待疾病，积极配合治疗。同时，照护人员要以高度的同情心和责任感尊重和理解患者，在患者病情恶化治疗无效之时，要及时给与关怀和照护，尽量满足其合理要求，给与精神上的支持，同时防止发生意外。

此外，癌症晚期患者几乎都存在不同程度的思想顾虑，照护人员应尽可能地了解患者所想，有针对性的消除患者的各种顾虑，同时鼓励患者增强信心，积极配合治疗，提高生存质量。

想要了解更多关于各种疾病的养生和照护事宜，可参加由国家卫生健康委员会人才交流服务中心提供指导，由北京卫人伟业国际医药研究中心和中国生命关怀协会两家机构共同开发的“医养照护专项技能培训”，项目包括“医养照护师资岗位培训”、“医养照护服务岗位培训”和“老年心理照护”等内容：



医养照护师资岗位培训的内容包括推荐教材《医养照护实用技能》教材的教学策略及授课技巧；心理照护知识及实操技术应用；安宁照护知识及实操技术应用等。



医养照护服务岗位培训的内容包括职业道德与伦理；生活照料技能；慢病照护技能；失智照护技能；心理照护技能；安宁照护技能；风险防范技能等。

老年心理照护的内容包括：心理评估基本理论、症状学评估与实操技术、常见精神疾病与识别、会谈评估知识与实操技术、心理健康服务中评估技术运用、心理评估案例与督导等。

通过考核评估合格的学员，获得由北京卫人伟业国际医药研究中心与中国生命关怀协会共同签章派发的“医养照护专项技能培训合格证”，并由国家卫生健康委员会人才交流服务中心官网“中国卫生人才网”备案及提供考评信息查询。