

ICS 03.080

CCS A 12

DB 3206

南通市地方标准

DB 3206/T 1039—2022

医务社会工作 急救知识培训服务规范

Medical social work—
Specification for first aid knowledge training service

2022 – 12 – 14 发布

2022 – 12 – 28 实施

南通市市场监督管理局 发布

目 次

前言 III

1 范围 1

2 规范性引用文件 1

3 术语和定义 1

4 基本要求 2

 4.1 场地要求 2

 4.2 人员要求 2

 4.3 制度要求 2

5 服务对象及内容 2

 5.1 社区居民 2

 5.2 患者及家属 2

 5.3 医护人员 2

6 角色定位 2

 6.1 直接服务 2

 6.2 间接服务 3

7 服务准备 3

 7.1 项目需求调研 3

 7.2 建立合作关系 4

 7.3 开通服务渠道 5

8 服务提供 6

 8.1 个案工作 6

 8.2 小组工作 7

 8.3 社区工作 10

9 服务评估 12

 9.1 内部评估 12

 9.2 第三方评估 12

附录 A（资料性） 急救知识培训医务社会工作结构访谈提纲 13

附录 B（资料性） 急救知识培训医务社会工作服务转介流程图 17

附录 C（资料性） 急救知识培训医务社会工作转介服务同意书 18

附录 D（资料性） 急救知识培训医务社会工作个案管理资料 19

附录 E（资料性） 急救知识培训医务社会工作个案转介接收回执 20

附录 F（资料性） 急救知识培训医务社会工作转介个案跟进表 21

附录 G（资料性） 急救知识培训医务社会工作个案服务满意度调查表 22

附录 H（资料性） 急救知识培训医务社会工作辅导个案记录表..... 23

附录 I（资料性） 医务社会工作个案服务协议书..... 24

附录 J（资料性） 急救知识培训医务社会工作小组计划书..... 25

附录 K（资料性） 急救知识培训医务社会工作小组工作流程表..... 26

附录 L（资料性） 急救知识培训医务社会工作小组服务记录表..... 27

附录 M（资料性） 急救知识培训医务社会工作连续小组程序安排表..... 28

附录 N（资料性） 急救知识培训医务社会工作小组报告表..... 29

附录 O（资料性） 急救知识培训医务社会工作站工作例会会议记录表..... 30

附录 P（资料性） 急救知识培训医务社会工作站月总结计划表..... 31

附录 Q（资料性） 急救知识培训医务社会工作沟通会议记录表..... 32

参考文献..... 33

前 言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利，本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由南通市卫生健康委员会提出并归口。

本文件起草单位：南通大学附属医院、南通出其贸易有限公司、南通华安源图文设计有限公司、南通华安源科技有限公司、江苏泽陆信息科技有限公司、南通市质量技术和标准化中心。

本文件主要起草人：祁雷、蒋海燕、梁桂文、董岩松、鲁菊英、黄中伟、孔晔、刘又生、金华夏、蔡琼花。

医务社会工作 急救知识培训服务规范

1 范围

本文件规定了医务社会工作急救知识培训服务的术语和定义、基本要求、服务对象及内容、服务准备、服务提供和服务评估。

本文件适用于设立医务社会工作部门的单位开展急救知识培训医务社会工作服务。

2 规范性引用文件

本文件没有规范性引用文件。

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

急救知识培训 residents' first aid knowledge training

将社会工作专业知识、技巧与价值运用于急救知识培训环境，为有需要的个人、家庭和社区提供专业服务，帮助他们掌握基本急救知识和急救技能，解决紧急情况下因卫生应急知识缺乏无法立即自救互救所导致的生理、心理与社会问题。

3.2

医务社会工作 medical social work

由社会工作者综合运用社会工作专业理论、方法与技巧，帮助服务对象预防、舒缓和解决因疾病、卫生保健或健康照护所导致的心理与社会问题的专业服务。

3.3

医务社会工作者 medical social workers

开展医务社会工作服务的专业人士，重点关注社区居民、患者及家属、医护人员的社会需求，以需求为导向，提供全方位、专业化、精准化的服务。

3.4

医务社会工作站 medical social workstation

开展急救知识培训医务社会工作服务的驻点，为医院内部社会工作部为急救知识培训设置的站点，分站点可设置在社区街道卫生服务中心。如条件所限，也可只设立于医院内部。

3.5

个案工作 social case work

以“一对一”的形式由急救知识培训医务社会工作者向居民、高危人群、患者及其家属开展辅导服务。

3.6

小组工作 team work

针对群体特征较为相似的各类对象及家属通过构建小组方式提供服务，使服务对象互助支持，集中宣教、学习健康知识。服务地点一般为医院、社区或者单位。

4 基本要求

4.1 场地要求

医院应在服务大楼设置医务社会工作站（急救知识培训医务社会工作站），站内独立配置15 m²的办公室、独立配置10 m²的个案工作室、30 m²的小组工作室和40 m²的多功能活动室。

4.2 人员要求

4.2.1 急救知识培训医务社会工作站应配备1名项目督导。

4.2.2 急救知识培训医务社会工作站主任应获得以下条件之一：

- a) 社会工作硕士学位；
- b) 中级社会工作者职业资格；
- c) 具有4年社会工作相关工作经验。

4.2.3 急救知识培训医务社会工作者应获得以下条件之一：

- a) 社会工作学士学位；
- b) 助理社会工作者职业资格；
- c) 具有1年社会工作相关工作经验。

4.3 制度要求

应建立健全相关的人、财、物和信息管理制度和安全生产工作规范。

5 服务对象及内容

5.1 社区居民

社区居民是急救知识培训医务社会工作的直接服务对象和核心工作对象。为社区居民开展健康知识宣教、公共卫生知识宣传、社会医疗救助政策的解读等服务。

5.2 患者及家属

患者及家属是急救知识培训医务社会工作的间接服务对象。为患者及家属提供健康急救知识技能宣教、医患关系和谐沟通、心理变化疏导、社会角色转换、出院计划制定、出院后随访等服务。

5.3 医护人员

为医护人员提供团队建设、知识培训、心理疏导、交流沟通等方面的服务。

6 角色定位

6.1 直接服务

6.1.1 支持者

急救知识培训医务社会工作者用自己所学知识进行现场应急处理，陪伴发生紧急情况的居民及其家属，等待其他救援人员到来，防范心理疾病的产生。

6.1.2 辅导者

急救知识培训医务社会工作者运用合适的技巧与居民建立良好的专业关系，在平等相互支持的环境中共同制定个案介入目标。急救知识培训医务社会工作者与医护人员紧密合作，提供紧急情况下自救互救知识、家庭看护者自救互救技能等方面的服务。

6.1.3 沟通者

急救知识培训医务社会工作者应与居民和医护人员沟通，了解急救知识需求的具体情况，交换个案辅导的进度意见。同时，急救知识培训医务社会工作者应清晰理解政府医疗救助政策及相关慈善基金的申请程序，并向居民宣传。

6.1.4 协调者

急救知识培训医务社会工作者应对所辖范围内居民对急救知识需求进行总结，协调各方加强对高危人员及家属和周围人员的急救知识宣教以及发生紧急情况下的紧急救助及入院过程介入，涵盖出院后社区持续康复过程的知识。

6.2 间接服务

6.2.1 政策影响者

急救知识培训医务社会工作者在政策实施过程中收集诸如居民需求是否满足、申请程序是否优化、高危人群是否覆盖等方面的问题，将情况向主管政府部门进行详细反馈。

6.2.2 实务研究者

急救知识培训医务社会工作者应在大量的群体及个案服务中总结出一套适合本地区需求的实务操作技巧，为全省乃至全国大面积推广急救知识培训医务社会工作服务打下专业基础。

6.2.3 专业咨询者

急救知识培训医务社会工作者可向相关民政机构、慈善组织等提供实务意见，同时，可加入专业研讨会，在高校实务课程等平台上提供专业意见。

7 服务准备

7.1 项目需求调研

7.1.1 问卷调查（线上、线下）

7.1.1.1 急救知识培训医务社会工作者在督导指导下，可以自主开发 APP，进行线上问卷调查结果分析，或在社区随机派发问卷，并回收问卷进行分析，掌握居民的基本性需求，确定服务内容和方向。

7.1.1.2 问卷调查至少需要线下纸质版问卷调查表。

7.1.2 结构访谈

7.1.2.1 急救知识培训医务社会工作者通过设置访谈提纲，定期约请医院医护人员、社区街道卫生服务中心医护人员对社区居民进行访谈，并对访谈结果进行分析整理。

7.1.2.2 结构访谈至少有医院医护人员或者社区街道卫生服务中心两方间至少一方参与。结构访谈提纲举例参见附录 A。

7.1.3 现场观察

7.1.3.1 急救知识培训医务社会工作者应对周围环境、现场布置、站点设施、人群特色、人员动态等内容进行观察并记录。在服务开展之前应到服务现场进行详细观察(含部分个案管理现场,如居民住宅)。

7.1.3.2 服务开展前至少提前半小时至服务现场进行详细的观察并记录,如果是个案管理现场,到达后也需用一定时间详细观察家庭环境和个案情况后再开展服务工作。

7.1.4 文献检索

7.1.4.1 对急救知识培训医务社会工作的相关文献、资料、期刊等查阅以及对医院及社区开展义工志愿服务、急救知识讲座、公益慈善合作和居民急救知识培训相关的医务社会工作项目进行检索,掌握医院、医护人员、社区居民、病人及家属对于社会工作的认知程度、配合基础及具体需求等。

7.1.4.2 急救知识培训医务社会工作者应了解及掌握区域既往急救知识培训相关服务(含志愿服务)基础,掌握需求所在。

7.2 建立合作关系

7.2.1 跨专业合作

7.2.1.1 在医院环境中,医护人员与社工的服务者是相辅相成密切合作的。医务社会工作者与医护人员间应建立良好的跨专业合作。

7.2.1.2 在社区环境中,社区街道卫生服务中心医护人员与社工的服务者是相辅相成的,在居民急救知识和急救技能的培训方面,医护人员和社工之间应建立良好的跨专业合作。

7.2.1.3 在医务社会工作的起步阶段,应加强医护人员、居民对社会工作的了解,建立互信合作共赢的关系。

7.2.2 院内宣讲

急救知识培训医务社会工作者在开展初期,应通过主动宣讲、资料派发、院内讲座等形式介绍急救知识培训医务社会工作的内涵与意义。

7.2.3 联合宣教

急救知识培训医务社会工作者参与对社区居民开展常见意外伤害的防治及急救知识讲座及操作培训,在此过程中评估居民对急救知识掌握情况,以此为基础提供恰当的居民急救知识培训社会工作服务。

7.2.4 院内联合查房

急救知识培训医务社会工作者参与到医护人员每日的查房工作之中,掌握每位患者的背景资料、治疗方案、康复状况,针对其住院过程中以及出院后社会康复过程中可能出现的情况提供所需的急救知识培训社会工作服务。

7.2.5 医院、社区及社工机构的跨组织合作

在具体服务过程中,医院、社区社工机构对项目进行共同管理与资源共享。

7.2.6 共同管理

7.2.6.1 在急救知识培训医务社会工作者服务三方协议及联席会议上,医院、社区和社工机构共同组成项目管理小组对急救知识培训医务社会工作服务进行共同管理。联席会议中各方面管理人员对服务目标、内容、方案、成效等进行沟通和反馈,达成共识。

7.2.6.2 项目开展前期，宜每月开展2次至多次联席会议促进沟通。项目走上正轨后，联席会议可每季度安排一次。

7.2.7 资源共享

7.2.7.1 医院、社区与社工机构应充分调动现有资源，挖掘可用资源（如志愿服务、基金资助、医疗救助、机构支持等），帮助社区居民及高风险人群更好地适应社区及医院环境、解决现实危机、促进康复进程。

7.2.7.2 医院、社区与社工机构也需积极沟通和配合，提供必要的办公场地及设备支持，协助急救知识培训医务社会工作团队开展优质服务。

7.3 开通服务渠道

7.3.1 跟进问题

急救知识培训医务工作者在服务开展初期，急救知识培训医务工作者应将遇到何种问题的居民适合转介给急救知识培训医务工作者跟进，寻求急救知识培训医务工作者的帮助。适合转介急救知识培训医务工作者跟进的问题见表1。

表1 跟进问题表

类别	具体问题
A、社区问题（居民生活中常见意外伤害救治、全生命周期健康管理及急救知识宣教。）	1. 居民常见意外伤害的鉴别、现场如何开展自救互救 2. 居民全生命周期的健康管理 3. 居民对社区有关医疗资源的认识 4. 居民对有关福利政策、申请程序等的认识 5. 法律咨询相关方面的问题
B、医院适应问题（患者或家属对院内尤其是急诊医学科诊治程序、院内外相关资源及社会福利发放程序等的了解须提供咨询）	1. 对院内尤其是急诊医学科诊治程序不明或有疑问 2. 对收治困难不理解 3. 对院内有关资源不了解（就医资源、义工、病人自助团体等） 4. 对高危人群的定义缺乏了解 5. 对院内外相关信息缺乏了解 6. 法律咨询相关方面的问题

7.3.2 建立无缝转介系统

7.3.2.1 建立服务转介系统，确保医院医护人员、社区街道卫生服务中心医务人员、社区居民、高危人群及家属在有上述需要时能迅速找到相应的急救知识培训医务工作者并确定服务关系。

7.3.2.2 急救知识培训医务工作者应与医疗机构管理人员沟通并确定合适的转介流程及相关记录要求，并通过多渠道宣传使得医院医护人员、社区街道卫生服务中心医务人员、社区居民、高危人群及家属知悉。

7.3.2.3 医护人员通过个案转介系统向急救知识培训医务工作者转介有需要的个案，急救知识培训医务工作者接案后进行评估并提供服务。

7.3.2.4 急救知识培训医务社会工作者应在保密基础上与医院医护人员、社区街道卫生服务中心医务人员共享信息，及时向医院医护人员、社区街道卫生服务中心医务人员反馈个案跟进情况与效果，与医院医护人员、社区街道卫生服务中心医务人员进行多向沟通，同时让医院医护人员、社区街道卫生服务中心医务人员看到个案成效，进一步促进个案转介工作。服务转介流程及相应表格参见附录 B、C。

8 服务提供

8.1 个案工作

8.1.1 个案工作服务流程

个案工作服务流程图见图1。

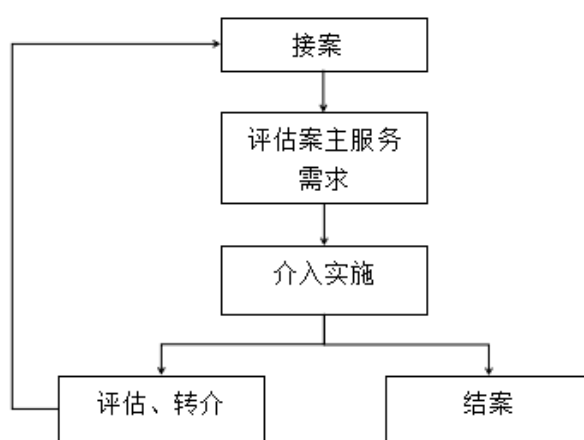


图1 个案工作服务流程图

8.1.2 接案

8.1.2.1 急救知识培训医务社会工作个案来源包括以下 5 种：

- 社区居民、患者或家属主动求助的个案；
- 医院医护人员转介的个案；
- 社区街道卫生服务中心医护人员转介的个案；
- 急救知识培训医务社会工作者在社区开展急救知识现况调查时挖掘的个案；
- 急救知识培训医务社会工作者在协同医护人员查房挖掘的个案。

8.1.2.2 急救知识培训医务社会工作者应根据个案来源，在接案阶段与个案建立互相信任的关系，明确说明急救知识培训医务社会工作的职责、角色与服务范畴，引导服务对象正确表达想法与需求，签订个案服务协议，收集信息。

8.1.2.3 急救知识培训医务社会工作者在接案阶段应重点收集下列服务对象信息：

- 向医护人员了解转介缘由与服务对象所面临的问题；
- 服务对象基本资料、人格特点、家庭情况、经济状况等；
- 服务对象病史特点、诊疗方案及预后估计；
- 服务对象的既往病史；
- 服务对象及家属对疾病的认知程度及就医态度；
- 服务对象及家庭目前面临的问题（经济状况、心理情绪、关系协调、医患沟通等）及其影响；

g) 服务对象及家庭针对该问题所尝试使用的方法与效果。

8.1.3 评估案主评估需求

8.1.3.1 对服务对象的生理、心理、社会等方面进行全面了解，重点评估服务对象对急救知识的掌握情况、确定其是否为高危人群、其家庭的状况、需求等情况，并相应地设计不同的介入策略。

8.1.3.2 针对社区居民、患者或家属主动求助的个案，急救知识培训医务社会工作者应针对服务对象、服务对象家属、邻居及社区等多方位了解情况后综合需求评估。

8.1.3.3 针对转介的个案，在患者从入院到出院的不同过程中，评估的侧重点会有所不同，应持续对服务对象进行动态评估。

8.1.4 介入实施

8.1.4.1 个案介入目标由服务对象、家属和急救知识培训医务社会工作者共同商议确定，条件允许时可以申请医护人员参与制定个案介入目标。介入程度应视服务对象的需要而定，服务内容应匹配评估结果，确定待解决问题的优先级别和服务重点后开始介入。

8.1.4.2 急救知识培训医务社会工作常见的介入内容包括：急救知识宣教、急救技能操作、心理辅导、政策咨询、临终关怀、关系协调、医患沟通、链接资源（基金会、社会援助、义工服务）、出院安置（社区机构或其他医院转介）等。

8.1.5 结案与后续跟进

8.1.5.1 当个案问题改善或无其他需求，社会工作者在与案主沟通后可结束服务，终止案主与急救知识培训医务社会工作者服务关系。

8.1.5.2 在医院环境中，急救知识培训医务社会工作者还需与医护人员沟通服务对象的情况并征得主管医护人员关于个案结案的意見。个案工作流程中相应表格参见附录C~I。

8.1.5.3 结案环节主要的任务包括：

- a) 咨询医院、社区街道卫生服务中心医护人员对个案生活中注意事项的建议，注明并在案结文书上签字；
- b) 评估个案问题解决程度，是否达成预设目标；
- c) 调适个案因专业关系中断及失去急救知识培训医务社会工作者支持而产生的忧虑；
- d) 急救知识培训医务社会工作者自身审视工作中取得的经验并总结；
- e) 结案后可继续以电话或电邮等形式跟踪个案后续情况，包括继续跟进的个案反馈等。

8.2 小组工作

8.2.1 小组工作流程

小组工作流程图见图2。小组工作流程及相应表格参见附录J~N。

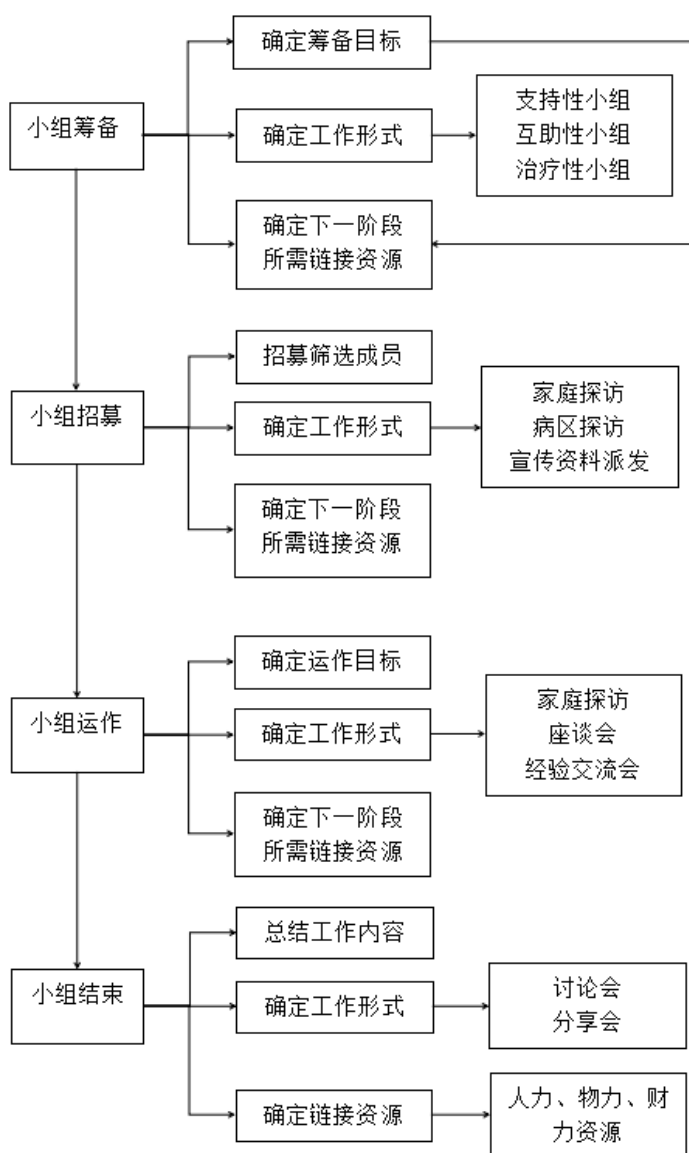


图2 小组工作流程图

8.2.2 小组类型

8.2.2.1 支持性小组

通常由4人~12人组成，定期开会。支持性小组成员应具备同质性，即由面临相似困境或遭遇的人员组成，通过小组中的经历分享、互助关怀，帮助成员增强紧急状态下的应变能力和问题处理的能力，解决成员应激状态下的心理社会问题。例如对于急性创伤患者，急救知识培训医务社会工作者可以利用支持性小组对服务对象进行干预和支持。

8.2.2.2 互助性小组

急救知识培训医务社会工作者组织院内有类似疾病或问题的患者（家属）彼此关心和相互帮助，采取实际行动解决现实困境。鼓励患者及家属加入互助性小组的目的，一方面与支持性小组类似，希望有相似境遇或问题者互相鼓励和帮助，另一方面亦为患者及家属增能，鼓励其由“受助者”向“助人者”

转变，将自己战胜病魔的正能量传递给还在困境中挣扎的病友。急救知识培训医务社会工作者可以将社区中一部分意外伤害高发人群及家属组织起来彼此关心和帮助。对于部分单位由于工作性质容易引起意外伤害的高危人群，急救知识培训医务社会工作也可以将他们及家属组织起来彼此关心和帮助。

8.2.2.3 治疗性小组

常见的医务社工小组工作还包括治疗性小组，本文件主要针对居民急救知识培训过程中的医务社会工作，对于治疗性小组方式的应用较少，可适用于部分对象或家属改善心理社会功能、处理个人或家庭危机，或是当成员遭遇重大创伤、面临生活危机时，可借团体治疗来缓解危机压力，缓解个体对疾病、残障或死亡威胁带来的情绪反应，如哀伤辅导小组、公共危机事件家属情绪辅导小组等。

8.2.3 小组筹备

8.2.3.1 确定筹备目标

8.2.3.1.1 确定目标群体，依据目标群体的具体情况，选择适合小组活动的群体，评估潜在参与小组的服务对象数量。

8.2.3.1.2 对服务对象需求进行调查，了解服务对象所遭遇的困境和心理社会需求，确定优先级别，为后续活动的设计做铺垫。可争取社区、社工机构、医院的支持及医护人员的协助。

8.2.3.2 确定工作形式

通过需求调研掌握目标群体的主要需求和问题优先顺序，并通过咨询医护人员、督导等专业人士，获得他们的支持和协助，共同制定对服务对象最优的帮助计划。

8.2.3.3 确定所需链接资源

人力方面，需要医护人员及督导的协助；物力方面，需社区或医院提供合适的场地及配套设施；财力方面，做出项目活动经费预算。

8.2.4 小组招募

8.2.4.1 招募筛选成员

8.2.4.1.1 根据筹备期设定的目标群体，招募筛选成员。依据确定的小组目的，将需求调研所得结果转化为合理的小组活动目的。在小组成立初期即鼓励居民或者病友积极参与。

8.2.4.1.2 急救知识培训医务社会工作者需要通过通俗易懂的方式向社区居民、住院患者及家属等宣传小组的意义和作用，制定小组目标和方案。

8.2.4.2 确定工作形式

8.2.4.2.1 通过家庭探访、病区探访和宣传资料派发，邀请居民、患者或家属加入。

8.2.4.2.2 通过小游戏或通俗的方式介绍小组功能，探讨小组目的与形式。

8.2.4.3 确定所需链接资源

人力方面，需要社工团队及义工配合与宣传；物力方面，需社区或者医院内部设施和场地支持；财力方面需项目经费的支援。

8.2.5 小组运作

8.2.5.1 确定运作目标

根据预设目标和服务对象需求，通过举办各种形式的小组聚会，实现组员的成长。

8.2.5.2 确定工作形式

工作形式包括但不限于以下几种方式：

- a) 座谈会。邀请相关专业人士为居民（患者）及家属讲授基本急救知识、疾病预防及康复相关的饮食调理、观念转变、照看护理等患者及家属希望多了解的内容，并开展急救技能操作培训；
- b) 家庭探访。组织小组成员探访服务对象，掌握其生活现状与面临困难，给予支持和帮助，并邀请更多的服务对象加入；
- c) 经验交流会。居民（患者）或家属定期开会，分享各类常见意外伤害急救知识、各人群常见病多发病预防治疗知识、急救技能操作等大家感兴趣的内容，促进群体内部的互相支持与关怀。

8.2.5.3 确定所需链接资源

人力方面，需居民（病友）及家属、义工及医疗团队的支持；物力方面，需使用社区、医院场地和设施；财力方面，除项目经费外，亦可申请基金资助和社区补贴。

8.2.6 小组结束

8.2.6.1 总结工作内容

总结内容包括但不限于：

- a) 评估小组实施过程中遇到的困境；
- b) 讨论之后的发展方向；
- c) 总结小组实施成效及经验。

8.2.6.2 确定工作形式

工作形式包括但不限于：

- a) 讨论会。研讨小组或互助组织发展的困境和可能的改善策略；
- b) 分享会。总结和分享小组或互助组织的发展经验、成效、社会影响力等，为居民群体链接更多的社会资源，鼓励自助式团体持续开展活动。

8.2.6.3 确定所需链接资源

人力资源方面需要居民、家属、义工及专家的支持；物力资源方面需不断挖掘社区和社会资源；财力资源方面需寻求基金及社会援助。

8.3 社区工作

8.3.1 社区工作流程

社区工作流程图见图3。

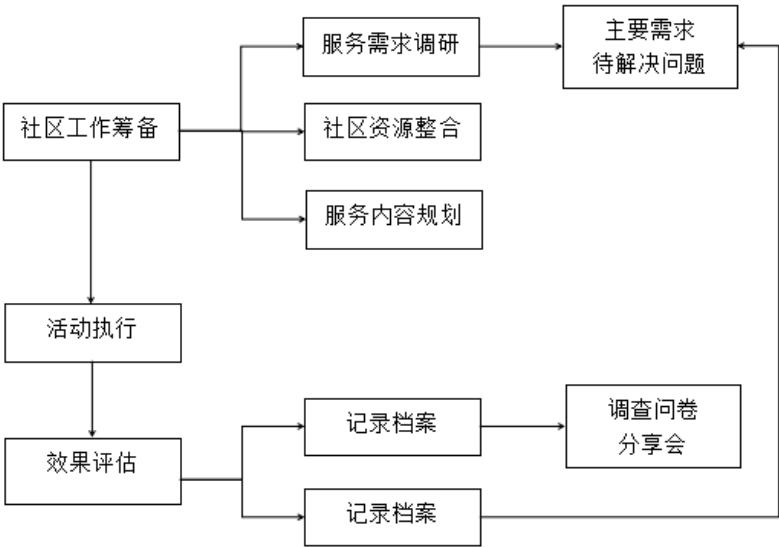


图3 社区工作流程图

8.3.2 社区工作类型

8.3.2.1 普及社区急救技能及卫生防护知识

急救知识培训医务社会工作者与社区工作人员及医院医护人员通过“优势主导”的合作，在社区中进行常见意外伤害公益讲座、急救技能培训、义诊、健康探访及健康讲座等服务。

8.3.2.2 建设社区支持网络

综合运用社会策划及社区照顾模式，搭建资源和环境平台协助部分医院内患者在出院时实现“社区照顾”，最终融入社区，急救知识培训医务社会工作者可建立社区支持网络，针对对象具体情况转介至其他医务社会工作者，让服务对象接受更精准的服务。

8.3.2.3 医疗救助政策宣传

急救知识培训医务社会工作组应在各级民政部门的支持和指导下，积极开展医疗救助政策的宣传以及相关支持基金会的成立，以免服务对象因不了解相关政策，错失申请救助的机会，影响到服务对象在紧急情况下开展自救互救，继而加重医疗负担。

8.3.3 社区工作筹备

8.3.3.1 服务需求调研

8.3.3.1.1 针对居民、意外高发人群及家属开展的社区融入性活动，急救知识培训医务社会工作者需要了解主要需求与期待解决的问题，依其需要制定活动计划。

8.3.3.1.2 针对社区民众开展的急救知识普及活动，则应根据当地民众对医疗服务的需求而设计，需考虑社区的地理位置、经济水平、人口结构、文化特征等因素，有效结合社区资源，获得民众的认同和接受。

8.3.3.2 社区资源整合

整合社区资源，如街道综合服务中心、非营利机构、学校、小型商铺、企业团体等，双方在服务目标上达成共识，互相协作共同开展活动，搭建全面的社区服务网络。

8.3.3.3 服务内容规划

8.3.3.3.1 按社区服务对象整体需求拟定服务内容与方案，包括中老年常见意外伤害及急救、暑期儿童常见意外伤害及急救、冬季社区一氧化碳中毒预防及急救、社区义诊、卫生保健知识讲座、营养教育宣讲、烧烫伤事故预防及急救等；或采取入宅探访、生活照护与心理关怀等深入社区的服务形式。

8.3.3.3.2 除急救知识培训医务社会工作者外，还可邀请医护人员、义工、社区热心民众等一同筹划。

8.3.4 活动执行

8.3.4.1 急救知识培训医务社会工作者应按时间计划推动各项既定工作的执行与落实，注意工作策略，方法与步骤。

8.3.4.2 在服务筹备期应做好宣传工作与场地协调安排工作，对活动当天的时间、时段、地点等因素做好提前预估和准备。加强与医护人员在活动执行过程中的沟通和合作。

8.3.5 效果评估

8.3.5.1 按照服务记录要求规范记录活动的过程与成果，检视评估方案各项内容的优劣并建立档案记录，作为下次活动的参考依据。

8.3.5.2 评估可以采用派发服务调查问卷访谈的形式进行，也可以活动参与人员（服务对象，医护人员等）分享反馈的形式进行。

9 服务评估

9.1 内部评估

9.1.1 例会

通过项目例会，项目负责人与居民急救知识培训社工进行充分沟通，对最近出现的问题进行收集整理，并集中讨论解决方法。工作例会会议记录表参见附录O。

9.1.2 月度工作计划与汇报

月度工作计划与汇报包括指标完成情况以及成效总结分析。将月度资料报给承办机构总部与医院，有助于项目监督管理人员更充分详实掌握项目发展状况。月总结计划表参见附录P。

9.1.3 督导评估

督导对日常工作进行指导，评估当前服务成效与进度。

9.1.4 沟通会议

定期与相关主管部门开展沟通会议，在宏观上把握项目方向。沟通会议记录表参见附录Q。

9.2 第三方评估

急救知识培训医务社会工作项目的第三方评估可以是主管部门通过招投标选择符合资历的第三方评估机构，从运营管理能力、项目管理与运营状况、项目成效、财务管理能力等方面出发，对于项目进行全面、专业的评估。

附 录 A

（资料性）

急救知识培训医务社会工作结构访谈提纲

开场白：

您好，我是_____社会工作服务中心的社工（名字），现在在做关于开展居民急救知识培训医务社会工作专项服务的需求评估访谈工作，最多耽误您 15-30 分钟的宝贵时间完成这个访谈。本次访谈主要通过问答形式进行，访谈内容将严格保密！如果没有疑问的话，我们就开始吧！结构访谈提纲：

因各种急危重症，意外伤害时有发生，威胁着人们的生命和健康。而及时、有效的急救能为治疗赢得宝贵的抢救时机，提高抢救成功率。为了了解您对急救知识的了解程度，故开展此次访谈。希望您能认真、如实地回答下列问题。我们保证决不会泄露您的个人信息。谢谢您的配合和支持，在此我们向您表示最真挚的感谢！

1. 请填写您的身份（工作性质）：

A 学生 B 社会工作人员 C 退休人员

2. 您的年龄段处于：

A 20-30 周岁 B 30-40 周岁 C 40-50 周岁 D 50 周岁以上 E 其他

3. （学生填写）您所在的年级及学校：

4. 您的急救知识来源于：

A 书籍 B 网络、电视 C 课堂 D 亲人朋友 E 其他

5. 您了解常用的急救知识吗：

A 非常了解 B 一般了解 C 了解很少

6. 您认为自身来讲是否需要了解急救知识：

A 需要 B 不需要 C 无所谓

7. 如果生活中遇到突发状况，您会用急救方法进行救援吗？

A 会 B 会一点 C 不会

8. 面对需要急救的情况，您的真实想法是什么？

A 没学过，躲得越远越好或假装不知道

B 一片空白，不知道该做什么

C 害怕，忘记要做些什么

D 学过急救，但没有信心做好

E 学过急救，尽力去帮忙

F 学过急救，有信心做好

正式调查：

1. 您认为心脏骤停后几分钟内为急救的黄金阶段：

A 3 分钟 B 4 分钟 C 5 分钟 D 6 分钟 E 7 分钟

2. 胸外按压的正确部位：

A 心前区 B 胸骨中上 1/3 C 胸骨中下 1/3

3. 胸外按压的频率至少：

A 60 次/分钟 B 100 次/分钟 C 140 次/分钟

4. 单人做心肺复苏时，胸外按压与人工呼吸的频率比是：

A 30:2（每按压 30 次后吹气 2 次） B 15:2（每按压 15 次后吹气 2 次）

C 30:1（每按压 30 次后吹气 1 次）

5. 人工呼吸的正确方法：

A 嘴对嘴直接吹气 B 一手捏紧患者的鼻子，尽可能用嘴完全包住患者的嘴巴，将气体吹入患者体内 C 迅速吹气结束

6. 关节扭伤后怎么办：

A 扭伤后立即用热水敷 B 尽快找人用按摩牵扯等方法舒筋活络

C 冰敷患处后，将患腿抬高，用活血化瘀的药物包扎

7. 腿部骨折并有伤口时应实施怎样的急救？

A 包扎伤口，患者可随意变动身体部位 B 止血并包扎，固定骨折的腿，及时送往医院 C 随意包扎伤口，不顾骨折的部位，及时送往医院

8. 有人从高处跌落，伤者清醒，应怎样处理？

A 拨打急救电话，判断是否骨折，不随意搬动伤者 B 直接扶起或抱起伤者，立即送往医

C 扶起伤者，让其保持坐立，等待救护车的到来

9. 当发现有人脱臼时：

A 动作轻巧，可以乱伸乱扭 B 可以先热敷，扎上绷带

C 保持关节固定不动后，立即送医院请医生矫正治疗

10. 运动时肌肉、韧带拉伤或者关节扭伤后 24-48 小时内应尽快

A 冷敷 B 热敷

11. 皮肤被烫伤怎么办：

A 患处涂抹牙膏 B 用纱布包扎患处 C 用冷水冲洗烫伤的皮肤

12. 如果裸露的皮肤被烫伤并起泡，该怎么处理？

A 降温，把起泡的表皮撕掉，再包扎 B 降温，并涂抹牙膏或酱油等消炎

C 不撕破水泡，不自行涂抹任何药物，以防造成伤口感染，影响愈合。

13. 溺水者被就上岸后怎么做：

A 马上做胸外心脏按压，人工呼吸，使其清醒 B 先控水，检查一下溺水者的口腔、鼻腔、面部是否有污垢堵塞并快速

清除 C 不断拍背，使其将水吐出

14. 如果不慎吞了异物该如何处理？

A 如误吞了钱币、纽扣等小而圆并且光滑的物体，可不做任何处理

B 如吞咽了尖锐和直棱的物体，例如小发卡、骨头、开式别针等，多吃一些润肠胃的食物以便排除异物

C 如吞咽了尖锐和直棱的物体，如小发卡、骨头、开式别针等，则很危险，但决不可惊慌失措，而应速去医院，由医生用特殊器械取出异物

15. 如果家中有老年人突发脑溢血而昏迷该如何处理？

A 大声叫唤老年人，并不停摇晃他，直至清醒

B 清除病人口中呕吐物，使病人平仰并将病人的头转向一侧，防止造成呼吸道堵塞，用冰袋敷在病人前额以降低其脑压

C 上下搬运病人，使病人在运动中苏醒

16. 看到有人进食时突然不能说话，面色发青，应该怎么急救？

A 拍背

B 在其身后压挤上腹部

C 让他赶紧喝点醋

D 让他吃大块馒头

17. 当发现有人触电时，怎么做？

A 立即上去急救

B 使人体和带电体分离，脱离电源

C 惊慌失措，大喊大叫

18. 当宝宝不小心把硬物吞下并卡在呼吸道时

A 立即喂水给宝宝喝，并送医院

B 立即采用海姆立克急救法

C 大声呼喊并摇晃宝宝，使他清醒

19. 给人包扎时，你觉得：

A 什么时候包扎都可以，不分时间段 B 包扎越紧越好，可以止血

C 接触伤口面的敷料必须保持无菌，以免增加伤口感染的机会

20. 当发现有人中暑时：

A 尽快将患者移至清凉的地方，用凉的湿毛巾敷前额和躯干 B 大家一起围过来关心中暑患者 C 给中暑患者一下子饮用大量的水

21. 你了解社会上的社会资源吗？比如医疗社会救助政策等？

22. 如果有医务社会工作者为你和患者提供帮助，您觉得哪些方面最有需要？

23. 你所在的社区是否有家庭综合服务中心？在出院后，社区照顾方面希望社工为你提供什么服务？

院内访谈对象增加如下：

访谈对象：患者（ ） 家属（ ）

1、您好！请问你这次住院多久了？这次出院后目前所患疾病需要经常来医院吗？

2、你或者家属会因为这个疾病或者因为这次住院而有所忧虑吗？如有，忧虑具体是什么？

3、住院生活是否会给你带来不适？如有，具体不适是什么？

4、住院或者生病之后，和以前相比，在家庭生活方面有什么困扰？

（如被访者未能具体回答，可试举例：比如说“原来家长的角色，变成被照顾者的角色？”）

5、生病之后或者住院之后，你觉得自己和家人的关系有什么转变？

（如被访者未能具体回答，可试举例）

6、出院后、你最关心的是什么问题？希望获得什么样的帮助？

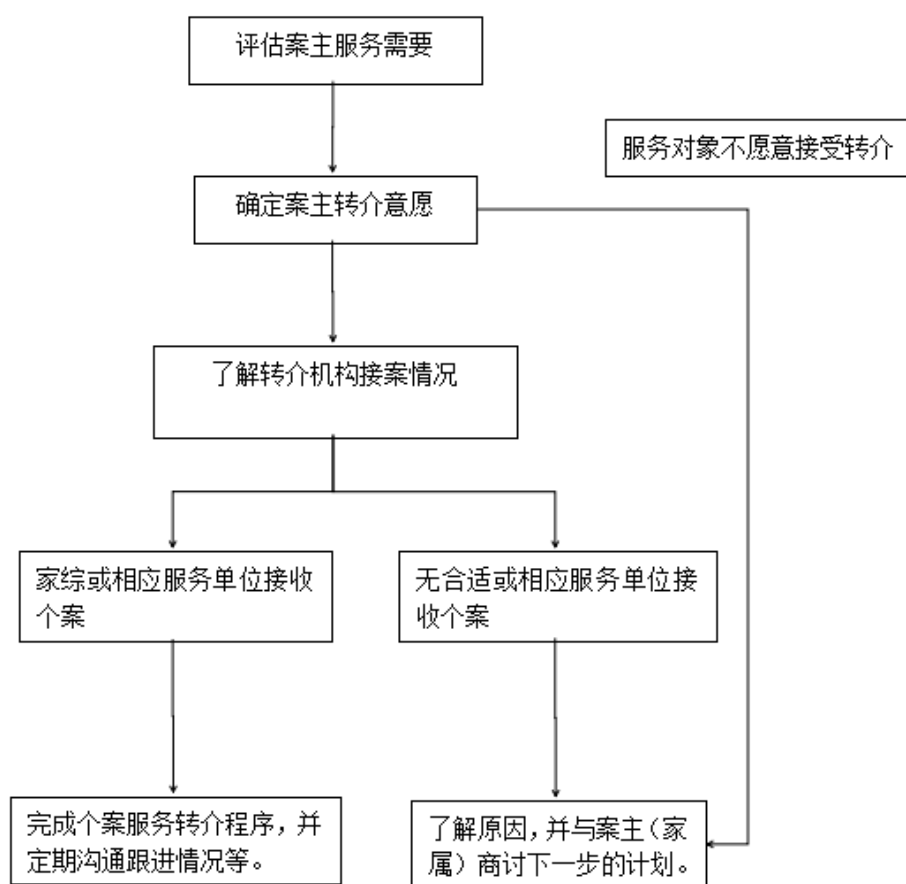
（如被访者未能具体回答，可试举例）

附录 B

(资料性)

急救知识培训医务社会工作服务转介流程图

急救医务社会工作服务转介流程见图B.1。



图B.1 急救医务社会工作服务转介流程图

附 录 C
(资料性)
急救知识培训医务社会工作转介服务同意书

同意内容： 本人（案主/案主家属）同意（转介单位） 因服务需要将（案主）转介至_____接受服务，并同意将（案主）接受服务的相关情况及服务资料一并转交。		
备注：		
案主签名：	案主家属签名：	社工办主任签名：
日期：	日期：	日期

附 录 D

(资料性)

急救知识培训医务社会工作个案管理资料

个案编号：

1. 案主资料

姓名			性别		年龄/出生日期	
地址					电话号码	
居住状况					身份证号码	
职业/教育状况					收入/月	
籍贯					方言	
婚姻状况					身体情况	

2、家长或监护人资料（如案主未成年）

姓名		与案主关系		电话	
居住状况		住址			

3、同住家属资料

姓名	与案主关系	性别	年龄/出生日期	职业/教育状况	收入/月

4、已提供的服务

由（转介机构）提供：
由其他机构或政府部门提供：

5、转介详情

转介至：	
转介原因：	
☐ 跟进重点 ☐ 离院计划	

转介单位	社工签名		日期		主任签名		日期	
接收单位	社工签名		日期		主任签名		日期	

附 录 E
(资料性)
急救知识培训医务社会工作个案转介接收回执

尊敬的（转介单位）：

有关贵单位（案主姓名）之个案转介材料，（接收单位）已经成功接收，材料包括

1. 服务转介同意书
2. 个案转介表
3. 其他有需要的表格

（接收单位）将对以上材料进行严格保密。

此致

敬礼！

（接收单位）：

年 月 日

接收单位联系方式：

地址：

电话：

传真：

附 录 G

(资料性)

急救知识培训医务社会工作个案服务满意度调查表

1. 你对负责社工的表现满意吗?

A. 非常满意 B. 满意 C. 一般 D. 不满意 E. 非常不满意

2. 负责社工对你提供了何种帮助? 请从下列范围挑选 (可选多项)

A. 没有提供帮助 B. 提供有用资料 C. 婚姻关系 D. 家庭关系
 E. 生活适应 F. 情绪辅导 G. 转介服务 H. 司法矫正/安置帮教
 I. 行为问题 J. 学习问题 K. 康复工作 L. 人际关系
 M. 就业辅导 N. 经济援助

O. 其它 (请注明)

3. 总体而言, 服务能否协助你面对/解决你的困难?

A. 完全不能

B. 完全解决

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

4. 自接受本医务站服务后, 你的情况有否改善?

A. 完全没有改善

B. 完全解决

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

5. 本个案结束之时, 你与社工双方同意的目标能否达到?

A. 能 B. 不能

原因:

6. 其它评语或意见

服务对象签名: 日期:

附 录 H
(资料性)
急救知识培训医务社会工作辅导个案记录表

开案日期:	科室:	个案编号:		
案主基本信息				
姓名:	性别:	年龄:	民族:	
婚姻状况:	职业:	联系方式:		
身体状况				
家庭状况				
住址				
其他				
次数/时间	个案服务情况			
	接触方式:			
	案主认为其主要问题:			
	案主的处理及其支持系统:			
	案主家庭结构图:			
	个案指导理论:			
	社工评估案主问题: (结合理论说明) 1. 2.			
	介入策略 (可结合理论说明) 1. 成效目标 (总目标) 1) 2) 2. 执行目标: 1) . 2) .			
☐ 不需要跟进 ☐ 需要跟进, 对下次跟进安排				
督导意见:				
社工签名		签名日期		
督导签名		签名日期		

附 录 I

(资料性)

医务社会工作个案服务协议书

1、为提升服务对象的个人能力及解决其问题，医务社会工作部（含志愿者服务站）聘请具有相关专业资质的社会工作者（以下简称社工）向服务对象提供免费个案服务。社工当遵循真诚、尊重、保密、个别化、接纳的原则进行服务，并保证服务对象在接受服务期间的安全。

2、服务对象有权向医务社会工作者站提出服务申诉或中止服务，或在同意的情况下由医务社会工作者站转介至其他社会机构接受服务，并有权在权益受到侵害时追究相关法律责任。服务对象可向社工主管、医务社会工作者站行政部提出书面或口头服务申诉。

3、服务对象可随时询问社工有关个案服务的程序、场所与时间、保密的限制、服务的效果与限制，以及社区资源等。

4、个案服务过程中，社工要求录音、录像需事先取得服务对象的同意，服务对象有权随时停止录音、录像。

5、个案服务过程中服务对象及相关人员所提供的信息，原则上会得到专业的保密，但以下情形不在此限制：

（1）如果谈话内容涉及自我伤害、伤害别人或其他违法信息时，医务社会工作者站有权通知服务对象、其家人或相关机构，以便保护相关人员的人身安全。

（2）当司法单位循法律程序向医务社会工作者站索取必要相关信息时。

（3）在有需要的情况下，社工可与服务督导针对个案服务过程之权利与责任进行讨论。

6、社工是由医务社会工作者站聘请的具有相关专业资质的专业社会工作者，医务社会工作者站将监督社工服务过程，确保服务质量及社工的合法权益与人身安全。社工与服务对象建立的是专业的工作关系。

7、个案服务时间由服务对象与社工提前共同进行约定，如果服务对象临时无法约见，需提前通知社工，基于珍惜资源的立场，服务对象若未履行承诺达2次以上，则视为同意接受医务社会工作者站对个案服务过程的后续安排（包括终止个案服务）。

服务申请人签名		社工签名	
日期		日期	
备注：如个案服务对象或其监护人暂时无法签署个案服务协议，但经医务社会工作者站评估仍需开展相关个案服务者，请进行说明并由社工主管进行签字。			
说明：			
社工主管签名		日期	

附 录 J
(资料性)
急救知识培训医务社会工作小组计划书

小组名称		小组编号	
小组对象		小组名额	
小组地点		小组人手	
小组日期		小组时间	
小组目的			
支持理论			
招募及宣传方法			
评估方法			

附 录 K

(资料性)

急救知识培训医务社会工作小组工作流程表

运作阶段	任务目标	社工角色	工作形式	所需资源	可能困境
筹备阶段	确定目标群体 需求调查 争取支持	发起者 筹划者 领导者	需求调研 专家会议	人力：专家督导 物力：内部设施 财力：项目经费	缺乏资源 条件不允许
招募阶段	招募筛选成员 确定小组目的 鼓励参与	宣传者 教育者 领导者	宣传单派发 家庭病区 探访	人力：社工团队 物力：内部设施 财力：项目经费	招募人员不足
运作阶段	举办活动	支持者 资源链接者 行政协调者	座谈会 探访 经验交流	人力：同伴支持、 社工、志愿者 物力：内外部设施 财力：项目经费、 社区及基金赞助	退出 部分成员参与不足
结束与 变迁阶段	探讨发展方向 评估实施困境 总结成效经验	协调者 教育者 倡导者	讨论会 分享会 成效评估	人力：同伴支持、专家 物力：扩展社区资源 财力：基金及社会赞助	团体目标不清 成员动力不足 资源不足

附 录 L
(资料性)
急救知识培训医务社会工作小组服务记录表

小组名称		小组成员	
小组对象		小组地点	
小组日期		小组时间	
小组目标：			
服务过程： （筹备工作效果、目标达成情况、形式完成情况、人手分工情况、参加者表现等）			
服务评价： （包括评估、建议、服务产出及成效等）			

附 录 M

(资料性)

急救知识培训医务社会工作连续小组程序安排表

第一节小组

本节主题		地点	
日期		时间	
本节目标:			

序号	时间	环节	内容	所需物资
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				

附 录 N

(资料性)

急救知识培训医务社会工作小组报告表

小组名称		小组编号	
小组对象		小组名额	
报名人数		服务人次	
小组日期		小组时间	
小组地点		小组人手	名社工及 名义工
小组目标:			
1	筹备工作效果:		
	建议:		
2	目标达成情况:		
	建议:		
3	小组内容/形式完成情况:		
	建议:		
4	人手分工情况:		
	建议:		
5	参加者表现:		
	建议:		
6	反思/评估:		
	建议:		
7	其它建议:		
8	跟进工作:		

附 录 0

(资料性)

急救知识培训医务社会工作站工作例会会议记录表

中心名称		部门	
会议主题			
会议地点		日期	
应到人数		时间	
实到人数		记录人	
参与人员			
会议主要内容	记录人签字： 年 月 日		

附 录 P

(资料性)

急救知识培训医务社会工作站月总结计划表

本月开展服务情况登记																	
个案						查房/探访		小组/工作坊						活动		组 织 义工	总 人 次
咨询个案			辅导个案			次数	人次	小组（个）			工作坊						
续	个	人次	续	个	人次			续	个	人次	续	个	人次	个	人	人	人次
新	个	人次	新	个	人次			新	个	人次	新	个	人次				
本月工作内容																	
本月已完成工作事项																	
下月工作计划																	
工作内容																	
执行总监点评：																	

附 录 Q
(资料性)
急救知识培训医务社会工作沟通会议记录表

会议名称			
会议情况			
与会单位名称			
会议地点			
时间		会议记录人	
会议主要内容	记录人签名： 年 月 日		

参 考 文 献

- [1] MZ/T 094-2017 社会工作方法个案工作
 - [2] MZ/T 095-2017 社会工作方法小组工作
-