

新型冠状病毒肺炎疫情期间肿瘤病人心理状况的调查及分析

杨艳利, 钟李芳, 彭丽娟

摘要: [目的] 了解新型冠状病毒肺炎疫情期间肿瘤病人的心理状况, 探讨相关护理干预的方法。[方法] 采用焦虑自评量表(SAS)对新型冠状病毒肺炎疫情期间收治的 50 例肿瘤病人进行心理问卷调查, 分析原因并给予护理干预, 比较病人干预前后焦虑状况变化。[结果] 接受调查的新型冠状病毒肺炎疫情期间肿瘤病人护理干预前后的焦虑发生率为 72% 及 42%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 护理干预前后疫情对病人情绪总影响率为 90% 和 68%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。[结论] 新型冠状病毒肺炎疫情期间肿瘤病人存在明显焦虑, 疫情对病人情绪有较大影响, 经过针对性护理干预可有效降低焦虑发生率。

关键词: 新型冠状病毒肺炎; 肿瘤; 心理状况; 焦虑; 公共卫生突发事件; 护理

Keywords: COVID-19; tumor; psychological status; anxiety; public health emergency; nursing

中图分类号: R197.323 文献标识码: B doi: 10.12104/j.issn.1674-4748.2020.06.060

新型冠状病毒肺炎是一种急性感染性肺炎, 其病原体是一种未在人类中发现的新型冠状病毒^[1]。该病毒感染正处于流行期, 人们对新冠病毒的来源、传染性、传播途径、诊疗、护理尚处于逐渐发现和不断认识阶段^[2]。2020 年 1 月 30 日, 世界卫生组织(WHO)将新型冠状病毒感染定为国际公共卫生紧急事件(PHE-IC)^[3]。2020 年 2 月 8 日国家卫生健康委员会发布关于新型冠状病毒感染的肺炎暂命名的通知: 新型冠状病毒感染的肺炎统一称为“新型冠状病毒肺炎”, 简称“新冠肺炎”^[4]。恶性肿瘤病人焦虑症的发生率高于一般人群, 突发的灾难对于每个人来说都是一种应激, 都会导致不同程度的情绪变化、生理反应、认知障碍及行为异常^[5], 对于肿瘤病人的影响无不例外。为了解肿瘤病人面对此次公共卫生突发事件的心理反应, 探讨相关护理干预的方法, 对本院新型冠状病毒肺炎疫情期间住院的 50 例肿瘤病人进行心理状态评估及干预, 现报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象 随机选取我院 2020 年 2 月住院的肿瘤病人 50 例, 男 32 例, 女 18 例; 年龄 41~78(51.2±4.3) 岁; 诊断鼻咽癌 7 例, 肺癌 5 例, 食管癌 6 例, 直肠癌 4 例, 肾癌 7 例, 膀胱癌 7 例, 淋巴瘤 10 例, 胸腺癌 4 例。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 ①采用焦虑自评量表(SAS)评估

病人护理干预前后的焦虑状况, 均含 20 个项目, 4 级评分。其中项目 5、9、13、17、19 为反向评分题。评定结束后把 20 个项目的分数相加, 然后乘以 1.25, 取整数部分, 得到标准分。SAS 标准分的分界值为 50 分, 其中 50~59 分为轻度焦虑, 60~69 分为中度焦虑, 69 分以上为重度焦虑。②比较护理干预前后病人认为新型冠状病毒肺炎疫情期间对自身情绪造成影响的程度: 增设一项自行设计项目, 调查病人对该段时间内疫情对自身情绪造成影响的程度, 选项设置为没有影响、较小影响、较大影响、非常大影响, 总影响率=(较大影响+非常大影响)/总例数×100%。

1.2.2 调查方法 病人均接受针对性护理干预 1 周。调查前向病人及家属介绍此调查的目的和意义, 征得同意后指导进行自评。所有量表由调查者在统一指导语的条件下指导病人当场完成。

1.2.3 护理干预方法 根据护理干预前 SAS 评估情况分析病人的影响因素, 向病人及家属详细介绍医院出台的各项应急管理措施, 向病人进行健康知识教育, 为病人实施心理护理干预。

1.2.4 统计学方法 采用 SPSS 23.0 统计软件进行统计分析, 计量资料采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示, 组间比较采用 t 检验, 计数资料采用例(%)表示, 组间比较采用 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

表 1 干预前后肿瘤病人焦虑情况比较

| 时间 | 例数 | 正常(例) | 轻度焦虑(例) | 中度焦虑(例) | 重度焦虑(例) | 总得分(分) | 发生焦虑[例(%)] |
|-----|----|-------|---------|---------|---------|------------|------------|
| 干预前 | 50 | 14 | 19 | 15 | 2 | 54.46±9.33 | 36(72) |
| 干预后 | 50 | 29 | 12 | 9 | 0 | 49.58±8.81 | 21(42) |

注: 干预前后焦虑发生率比较, $\chi^2 = 9.180, P = 0.002$ 。

作者简介 杨艳利、钟李芳、彭丽娟单位: 510000, 中山大学肿瘤防治中心。

引用信息 杨艳利, 钟李芳, 彭丽娟. 新型冠状病毒肺炎疫情期间肿瘤病人心理状况的调查及分析[J]. 全科护理, 2020, 18(6).

表 2 干预前后疫情对病人情绪影响情况比较

| 时间 | 例数 | 没有影响(例) | 较小影响(例) | 较大影响(例) | 非常大影响(例) | 总影响率(%) |
|-----|----|---------|---------|---------|----------|---------|
| 干预前 | 50 | 2 | 3 | 19 | 26 | 90 |
| 干预后 | 50 | 5 | 11 | 17 | 17 | 68 |

注:干预前后总影响率比较, $\chi^2=7.29, P=0.007$ 。

3 讨论

3.1 影响因素分析 综合运用调查法、观察法、交谈法对新型冠状病毒肺炎疫情期间接受调查的肿瘤病人心理应激反应原因进行分析。①环境因素:常为环境的安全因素而忧虑,对所处的医疗环境安全系数担忧。②身体状况:担心自身抵抗力下降,作为易感人群,感染风险大担心因自身肿瘤疾病原因引起发热作为疑似病例隔离收治。③医疗条件:担心随着疫情蔓延,医务人员重点放在疫区病人而对自身的治疗忽视,担心正常医疗计划因故中断。④社会系统:对家属的依赖心理并担心家庭成员在此次疫情中的健康、工作、生活、学习遭受影响。⑤网络舆论导向:此次疫情发生与2003年严重急性呼吸综合征(SARS)的信息传播速度有着显著的区别,本次疫情发生后信息传递速度更快,重大事件发生后如未在第一时间正式通报,很多未经证实的信息就容易传播^[6],加重了人们的猜疑和担心,容易引起恐惧心理。

3.2 护理干预的实施

3.2.1 介绍医院应急管理措施 向病人及家属详细介绍医院出台的各项应急管理措施,让病人充分认识到医院正努力为病人提供一个安全的就医环境和医疗条件。我院是全国规模最大、学术力量最雄厚的集医疗、教学、科研、预防于一体的肿瘤学基地之一,学科地位、综合实力居全国领先水平。2019年门急诊量118万余人次,年住院量达13万人次,医疗业务量居全国肿瘤专科医院前列。春节后是我院的就诊高峰,为加强新型冠状病毒肺炎疫情防控工作,切实保证医务人员及病人的安全,医院出台各项应急管理措施。①合理控制病房收治规模:为减少院内人员聚集,按照病情缓急程度,分步收治病人,每间病房仅收治1例病人。②通过互联网诊疗服务支持疫情防控工作:指导病人若出院,常规复诊或仅需医生开具CT、B超等检查和抽血检验,可通过就医APP“在线复诊”功能向专家咨询。我院2020年1月31日—2月29日“在线复诊”费用调整为现场挂号标准;为减少感染率,鼓励病人使用掌上就医APP自助办理出入院手续。③严格进出医院人员管理:实施24h门禁管理并做好新入院病人新冠肺炎流行病学史调查,制定了特殊时期《住院病人

管理规定》,规定所有进入医院的人员均需戴口罩,疫情防控期间病房全天暂停探视,入院后最多留1名固定家属陪伴,陪伴家属需做流行病学史等信息登记,每天接受体温监测,如体温超过37.3℃不能进入病区。

3.2.2 责任护士向病人进行健康知识教育 ①让病人理解目前形势下或多或少的正常医疗计划的中断是都经过科学考虑,出发点都是更好地为病人服务,最大限度保障病人的生命安全,尽量减轻病人疑虑,使病人对医护人员产生信任感。癌症病人由于疾病特征或治疗常导致免疫力低下^[7],在严峻的疫情形势下较正常人群更易感染新型冠状病毒,一旦感染,治疗起来更加困难,甚至危及生命。在这一特殊时期常规的抗肿瘤治疗会变得较往常困难且具有一定的风险。因此,医疗计划是否继续进行,是主治医师根据临床经验全面详细评估病人的身体状态及风险后做出的慎重决定。②让病人了解新型冠状病毒肺炎发热的症状,以便对自身的发热状况有初步的鉴别判断,消除病人恐惧。新型冠状病毒肺炎起病以发热为主要表现,可合并轻度干咳、乏力、呼吸不畅、腹泻等症状,流涕、咳痰等其他症状少见。约50%病人在1周后出现呼吸困难,严重者快速进展为急性呼吸窘迫综合征或脓毒症休克、难以纠正的代谢性酸中毒和出凝血功能障碍^[8]。对于明确排除新型冠状病毒肺炎的普通发热病人,我科将联合感染科、呼吸内科等多学科会诊后负责系统综合治疗。③发放宣传资料或播放相关视频,普及预防新冠肺炎感染的防护知识。截至2020年1月30日新型冠状病毒感染尚无特效药物治疗,感染控制的重点在于预防^[9]。医院属于公共场所,为降低交叉感染风险,需全程佩戴口罩、勤洗手;减少外出,尽量避免乘坐公共交通工具;注意休息,避免感冒,加强营养,加强功能锻炼,提高自身抵抗力。旨在引导从正规渠道学习关于新型冠状病毒肺炎的知识,不信谣,不传谣。

3.2.3 对病人实施心理护理干预 ①尊重和安慰病人,建立和维护良好和谐的护患关系,充分取得病人和家属的信任^[10]。护士要热情、周到、耐心解答病人及家属提出的各种问题,消除其疑虑,尽量为病人解决一些实际困难,让病人感受到温暖,所处的环境是安全的,医护人员是可以信赖的。②密切观察病人住院期

间言语、情绪、思维与行为变化,制定相应的心理支持治疗措施,给病人和家属以安慰、关心、支持、鼓励。③发放心理健康教育资料,指导病人病房内进行适当功能锻炼活动、听音乐、阅读书刊,分散病人注意力,减轻病人的抑郁或焦虑。④强化病人的心理支持系统,通过与病人家属交流,共同对病人开展日常护理干预,以稳定病人的情绪,消除其恐惧、焦虑、抑郁等心理状态。

据研究表明,23%~53%的癌症病人存在心理健康问题,其中抑郁、焦虑和恐惧等心理障碍最为突出^[11]。面对此次新型冠状病毒肺炎大型公共突发事件,肿瘤病人经历一系列复杂的心理变化过程,往往会诱发和加重抑郁和焦虑。焦虑、抑郁等不良情绪会影响机体免疫系统对肿瘤细胞的识别和杀伤,导致免疫抑制,疗效降低,机体不良的主观感受和负性体验增加,进而治疗依从性下降,严重影响病人的睡眠和生活质量^[12]。灾害期间肿瘤病人焦虑明显,临床医务人员应该充分重视。本研究对病人在认知及心理方面进行早期、及时支持性干预护理,在一定程度上缓解了肿瘤病人的焦虑情绪,减轻了病人的心理压力,帮助其平稳度过困难时期,以更好的心态接受或配合抗肿瘤及对症支持治疗。本研究存在的局限:受疫情影响,临床病例较少,测试时期短暂,因此有待进一步加大样本,进行前瞻性随机设计研究。

参考文献:

- [1] HUANG C L, WANG Y M, LI X W, *et al.* Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China [J]. *The Lancet*, 2020, 395: 497-506.
- [2] 张丹, 余媛, 陈军华, 等. 大型综合医院发热门诊新型冠状病毒感染预检分诊管理实践[J/OL]. *护理研究*, 2020. [2020-02-03]. ht-

tp://kns.cnki.net/kcms/detail/14.1272.R.20200203.1437.004.html.

- [3] 世界卫生组织将新型冠状病毒疫情列为 PHEIC [EB/OL]. (2020-01-31) [2020-02-10]. <http://world.people.com.cn/n1/2020/0131/c1002-31565617.html>.
- [4] 国家卫生健康委员会. 新型冠状病毒感染的肺炎简称暂命名为“新冠肺炎”[EB/OL]. [2020-02-08]. https://www.thepaper.cn/news-Detail_forward_5863990.
- [5] 王玉玲, 姜丽萍. 灾害事件对人群的心理行为影响及其干预研究进展[J]. *护理研究*, 2007, 21(12): 526-528.
- [6] 徐明川, 张悦. 首批抗击新型冠状病毒感染肺炎的临床一线支援护士的心理状况调查[J/OL]. *护理研究*, 2020. [2020-02-03]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/14.1272.R.20200131.1911.004.html>.
- [7] 杨振宇, 谭凯, 杜锡林, 等. 新型冠状病毒疫情期间肿瘤患者的应急管理及防护措施[J]. *现代肿瘤医学*, 2020, 28(6): 1053-1055.
- [8] 国家卫生健康委员会. 新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第五版)[EB/OL]. (2020-02-04) [2020-02-10]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653p/202002/3b09b894ac9b4204a79db5b8912d4440/files/7260301a393845fc87fc6dd52965ecb.pdf>.
- [9] 彭雪, 胡艳, 姚金慧, 等. 口腔颌面外科新型冠状病毒感染预防的应急护理管理[J/OL]. *护理研究*, 2020. (2020-02-02) [2020-02-09]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/14.1272.R.20200202.1058.002.html>.
- [10] 姚兵, 杜小波, 李雪松. 地震期间肿瘤患者抑郁和焦虑分析及心理干预[J]. *中国现代医生*, 2008, 46(32): 13-15.
- [11] 吴毅, 何勇辉, 张嘉欣. 正念减压疗法对我国癌症病人焦虑、抑郁水平影响的 Meta 分析[J]. *全科护理*, 2019, 17(22): 2705-2709.
- [12] 向月, 王珊珊, 许红璐. 恶性骨肿瘤化疗患者焦虑-抑郁-睡眠障碍及生活质量的相关性分析[J]. *延安大学学报(医学科学版)*, 2016, 14(4): 67-70; 73.

(收稿日期: 2020-02-13; 修回日期: 2020-02-24)

(本文编辑 王钊林)