

援鄂抗新冠肺炎一线护士照护体验的质性研究

刘 莉,张家栋,马莎莎*,许红梅,陈晓琳,李明娥,张 芳

(1. 滨州医学院附属医院 山东滨州 256603)

【摘要】目的:了解山东省援鄂医疗队抗新冠肺炎一线护士的照护体验,为后期工作和应急培训提供借鉴。方法:采用半结构化访谈法,对山东省 10 名援湖北医疗队护士进行质性访谈,对资料进行整理、分析并归纳主题。结果:山东省医疗队护士照护体验包括支援过程的心理体验、遇到的困难、积极应对策略 3 个主题。结论:护士在支援过程中遇到多重困难,暴露了我国在应对公共卫生事件及护理人员应急事件处置应对培训方面的问题,需要加强相关建设及培训,使护士以良好的身心状态更好地完成支援任务。

【关键词】新型冠状病毒;支援护士;新冠肺炎;照护;质性研究

中图分类号:R192.6 文献标识码:A DOI:10.3969/j.issn.1006-7256.2020.04.002 文章编号:1006-7256(2020)04-0003-04

2019 年 12 月在武汉陆续发现病毒性肺炎病例,2020 年 1 月 12 日 WHO 正式将这种病毒命名为“2019 新型冠状病毒”,即“2019-nCoV”,2 月 11 日将其命名为“COVID-19”。国家卫生健康委将其纳入法定传染病乙类管理,并采取甲类传染病的预防、控制措施。1 月 31 日,WHO 宣布 2019-nCoV 为国际关注的公共卫生紧急事件(Public Health Emergency of International Concern,PHEIC)。截止 2020 年 2 月 11 日 24 时全国确诊病例 38800 例,疑似病例 16067 例,其中湖北新增确诊病例 1638 例,新增重症病例 897 例^[1]。截止 2 月 13 日,我省共派出 1508 名医疗队员支援湖北。应对突发公共卫生事件,护士会出现生理、心理的变化^[2],应急状态下能在陌生的环境中找到较佳的应对困难、压力的策略^[3]。为及时了解一线支援护士的照护体验,以期后续救治工作的顺利开展提供参考依据,现通过质性访谈法探索山东省医疗队队员参加照护的体验,旨在为今后护理人员的应急培训、医疗物资储备管理提供借鉴。

1 对象与方法

1.1 研究对象 采用方便取样选择不同人口学特征的山东省第一批医疗队护士为访谈对象。访谈人员的数量确定以提炼的主题信息达到饱和,不再有新的主题出现为止^[4]。本次共访谈 10 名护士。其中男 4 名,女 6 名;年龄(33.80±5.18)岁;已婚 8 名,未婚 2 名;学历:硕士 2 名,本科 8 名;职称:副主任护师 1 名,主管护师 6 名,护师 3 名;工作科室:呼吸科 3 名,感染性疾病科 2 名,重症医学科 5 名。访谈对象一般情况见表 1。

表 1 访谈对象一般情况

编号	年龄(岁)	性别	婚否	职称	学历	科室
N1	33	男	是	主管护师	硕士	重症医学科
N2	38	男	是	主管护师	本科	重症医学科
N3	45	女	是	副主任护师	本科	感染性疾病科
N4	37	女	是	主管护师	本科	重症医学科
N5	30	女	否	主管护师	本科	呼吸科
N6	33	女	是	主管护师	本科	呼吸科
N7	35	女	是	主管护师	硕士	感染性疾病科
N8	28	女	否	护师	本科	呼吸科
N9	30	男	是	护师	本科	重症医学科
N10	29	男	是	护师	本科	重症医学科

1.2 研究方法 研究者本人作为研究工具,与被访谈者约定时间,采用微信视频、录音结合的方式进行,双方均在独立、安静的环境下进行访谈,访谈前研究者先详细告知访谈对象本次访谈目的、方法,访谈过程遵循自愿、保密原则。受访者获得知情同意后访谈全过程录音并做笔记,重点记录关键词、重复出现的词句、神态、语气及情绪的变化。访谈时间 30 min 左右。访谈至第 10 名时主题信息出现饱和,结束访谈,本次访谈记录使用 HYM-1068 录音笔。本研究者在查阅大量文献的基础上,结合抗击新冠病毒任务特点,向专家咨询后最终确定本次访谈的提纲。访谈提纲具体如下:①您为何来湖北参与支援新冠肺炎疫情防控工作这件事,您的想法是什么?促进和障碍因素有否?②您参加岗前疫情防控知识培训的体会是什么?③当您进入隔离病房与患者接触时的感受是什么?④在护理新冠肺炎患者的过程中您遇到什么样的困难?⑤作为支援疫区的外地人,遇到哪些困难或不适?⑥您在支援过程中是否碰到难忘的事情?⑦您认为参加此次支援的护士工作状态如何?

1.3 资料分析 访谈结束后将录音在 24 h 内逐字

* 通信作者

逐句转录成文字,再次与录音比对,确保原始资料的真实性和完整性。对转录的资料采用 Claizzi 现象学分析法进行主题提炼。反复阅读文字资料和聆听录音材料,逐字逐句的分析提取有意义的观点,对反复出现有意义的观点进行标记、分类汇总,提炼出主题。

1.4 质量控制 对访谈的资料进行反复的分析,有疑问时返回研究对象处再次进行核对,以提高资料的可信度;资料的分析采用合众研究法,由两名研究者进行资料的分析,避免个人价值观对结果产生影响。

2 结果

2.1 心理体验

2.1.1 使命感和责任感 被访谈的 10 名护士对参加此次支援任务均表现出强大的使命感和责任感,在支援一线工作中表现的更加明显。N1:“这是本职工作,不管是谁都会去,我们只是在自己的岗位上干自己该干的事,就这么简单。”N2:“我是主动向科主任、护士长、护理部主任打电话,如果让咱们去支援,我想去,我年资高,……那时医院还没下发通知去支援。”N6“人尽其才,才尽其用,祖国需要我们,所以就来了。”

2.1.2 团队凝聚力 无论在岗前培训、救援工作,还是生活中,山东医疗队一线护士都体现出团结协作的精神。N2:“来的时候我们领队说会把大家安全的带回来,一个也不落下,……我们几个一直在培训的地方反复练习,因为一不小心感染了就可能使整个小组都会被传染,就相当于前功尽弃了。”N4:“大家互帮互助,积极性都很高,再苦再累大家没有一个发牢骚的,真的!”N3:“作为队里年龄最大的,让我看到新一代年轻人积极的正能量,都争着进病房,没有一个推诿扯皮的。”N1:“作为组长,刚开始因整个病区需要协调的事情很多,我没能够进病房里,感觉没有做好带头作用,看到整个团队齐心协力,真的很感动。”

2.1.3 来自多方面的压力 多数受访者表示,参加此次支援任务需要面临多方面的压力。N1:“来的时候做了最坏的打算……这里医疗条件很差,感觉防护服透气,先穿的自己带来的,也快用完了。”N7:“我怕自己身体出状况,那当天晚上很冷,我就暗示自己千万不要感冒,不能拖后腿。”N5:“我第一次为患者取完咽拭子后就感觉胸闷,喘气困难,我就问一起上班的老师,我和那个患者感觉一样,是不是我也感染了。”N9:“我还好,就是有些女老师想孩子,偷偷地抹眼泪。”N9:“需要我们护士去做的事情太多了。”N10:“患者出现急切、恐惧、绝望、呆滞等各种反应,我也很着急,但是一句两句又不能全部安抚下。”

2.2 遇到的困难

2.2.1 语言交流障碍 本次访谈发现山东医疗队一线护士反映语言交流障碍是一个普遍存在的问题。N3:“这边方言我们听不懂,大家普遍说话很快。”N4:“特别是一些老人,有的听不懂我们讲的普通话,他讲的我听不懂,我讲的他听不懂,需要边说边做手势。”N6:“戴着两层口罩,需要大声喊才能听得到。”

2.2.2 医用防护用品问题 目前仍面临防护用品短缺问题,且佩戴医用防护用品本身也会引起一些护理人员的不适。N3:“现在防护用品不多,每个班次按照人数发放,我们一套防护服尽量多穿些时间,中途不敢上厕所,一旦去了整套全浪费了。”N5:“为了一套防护用品坚持一个班次,上班前直接不敢喝水。”N9:“刚到医院时有些防护用品是不合格的,现在穿的是自己医院带来的,也撑不了几天,希望能够配足合格的防护用品。”除此之外,防护用品本身的特征也给一线护士工作的顺利开展带来了一些不便。N4:“穿上这 3 层后感觉像包成一个粽子,走路很笨拙。”N5:“浑身不透气,呼吸都有点困难,护目镜虽然做了处理,还是会起雾,严重影响我们发挥。”N10:“一个班次下来浑身都湿透了。”

2.2.3 个体应激反应 由于通知紧急、南北差异、疫情严重,大部分受访者出现了不同的个体应激反应。N6:“也不知道医院是什么情况,有多少患者,各种猜想,1~2 h 就醒 1 次。”N7:“在这上班时间不固定啊,隔几个小时去 1 次,吃饭不按点,生物钟也打乱了。”N9:“可能是水土不服吧,加上工作紧张,一直是腹泻,现在好点了……。”

2.2.4 工作模式改变 在正式接管患者之前进行了院感防护知识培训,但是面对一种新的工作模式,还需要面临一系列挑战。N1:“各种流程、规范都是我们到达后制定的,可能有许多地方还需要修改。”N2:“班次都是临时排的,也不知道会收多少患者,所以心理没底儿。”N4:“信息系统太复杂了,相当于要在很短的时间内重新熟悉一套系统。”N5:“面对信息系统,各家医院不是统一的,都需要尽快学习。”N9:“面对临时启用的病房,也不像平常有分工明确的后勤部门,需要我们各种联系和协调。”

2.3 应对策略

2.3.1 团队协作 遇到问题最好的解决方式是团结协作,集思广益。N3:“大家有什么好的想法或需要整改的就及时提出来,我们现在的工作流程感觉比刚开始好多了。”N4:“我们有个微信群,群里天天都是讨论应对对策或工作注意事项。”N7:“我们小组磨合的非常好,大家积极、团结,都有主动学习的态度。”

2.3.2 沟通协调 面对突发公共卫生事件,作为外

地支援人员,工作、生活中有很多事情需要加强沟通,及时协调。N1:“有问题我们就及时反馈,比如针对防护用品不足,我们已经向领队请示了,应该快有一批货要来了。”N4:“患者的生活垃圾也属于医疗垃圾,病区医疗垃圾堆得很多,目前垃圾暂存处不符合院感要求,需要进一步整改。”N10:“南北方饮食差异,我们后勤保障队已经与酒店协调了,现在有馒头,还有白菜炖粉条等符合北方人的饮食。”

2.3.3 敢于创新 为了克服各种困难,大家创造性的开展工作。N6:“我们针对复杂的防护要求在墙上贴了很多标识,走到哪一个区域该穿还是脱哪一件防护用品都很清晰。”N8:“针对护目镜起雾,选用洗手液涂抹镜片,然后用干纸巾擦干,效果还是挺好的。”

3 讨论

3.1 重视支援护士的心理疏导 应对突发公共卫生事件时,大部分支援护士都存在一定的心理应激反应^[5-6]。徐明川等^[2]针对首批支援新冠肺炎的 41 名护士心理状况调查发现,92.68% 护士存在心理问题。本研究接受访谈的护士表示,能参加这次支援很荣幸,也很激动,但仍存在一定的心理负担。有的出现紧张、腹泻及睡眠障碍等身体不适,女性比男性更明显。建议确定支援护士人员后,医院请心理医生给予心理应激知识及处理方法的培训^[7],使其个人及时调控不良情绪及应对身体不适;通过新媒体了解当地疫情,做好心理准备,减少初入战场的紧张与恐惧;与家人/同事通过微信、视频及时联系,小组、医疗队之间互相沟通交流,相互鼓励,及时消除或避免产生负面情绪;根据班次合理进食、作息,严重睡眠障碍者可适量服用促睡眠药物;护理管理者应及时了解护士的压力,给予心理教育,积极疏导,鼓励倾诉,给予精神支持;同时要了解支援护士的家庭情况,必要时给予帮助^[8],确保后方无忧,减轻支援护士压力。

3.2 提高应对突发公共卫生事件的能力 公共卫生突发事件发生后,需要医护人员高效、迅速的开展救援工作。医护人员的急救、应急能力是决定救援质量和结局的核心要素之一^[9]。接受过相关培训的比未接受培训的人员应对能力强。虽然多家医院目前已储备了多名机动护士,但是缺乏针对突发公共卫生事件的应急护士。经历过 SARS 之后,部分医院建立了应急医疗队,但是应急能力仍需要进一步提高。国内外针对传染病突发事件的培训较少,目前国内更是缺乏应对传染病突发事件的培训。建议各家医院加大应急医疗队员应对突发公共卫生事件能力的培训,阚庭^[10]开发了《医护人员传染病突发事件培训项目》,并验证了其针对性和培训的效果,提升学员的应对能

力。医院管理者和护理管理者可以借鉴此项目,并进一步完善培训机制,制订详细的培训计划,培养护理人员的心理素质、院感防护及应急能力,确保熟练掌握救援流程,使每家医院培养出一批应对突发公共卫生事件能力的护理人员,面对疫情,在极短时间内到达一线,在遇到各种应急抢救时以最佳的状态、最高的质量完成各项工作,确保在抗击疫情中保证各项护理工作顺利进行。

3.3 建立健全医用物资应急储备体系 应急物资^[11]是指在事故即将发生前用于控制事故发生,或事故发生后用于疏散、抢救、抢险等应急救援的工具、物品、设备、器材等一切相关物资。应急物资储备以保障人民群众生命和财产安全为宗旨,建议各医院建立健全突发公共卫生医用物资应急储备体系,进一步完善医疗物资储备制度,科学管理防护物资,确保突发事件发生后应急物资充足,及时到位,最大限度地减少生命和财产损失。医院在调配应急医用物资时应统筹协调,归类放置,动态管理,根据物资调配优先等级原则保证重点区域防护物资的配备和救治的顺利进行,从而提高预防和处置突发公共卫生事件的物资保障能力,确保临床一线的应急使用,保障患者及医务人员的安全。

参考文献

- [1] 国家卫生健康委员会卫生应急办公室. 截至 2 月 11 日 24 时新型冠状病毒感染的肺炎疫情最新情况(2020-02-01). [EB/OL]. http://www.nhc.gov.cn/yjb/s_7860/202002/395f075a5f3a411f80335766c65b0487.shtml
- [2] 徐明川,张悦. 首批抗击新冠肺炎的临床一线支援护士的心理状况调查[J]. 护理研究,2020,34(3). <http://kns.cnki.net/kcms/detail/14.1272.R.20200131.1911.004.html>
- [3] 杨燕妮,肖东霞,程红缨,等. 护理人员参加汶川地震现场救援体验的质性研究[J]. 解放军护理杂志,2009,26(15):5-7.
- [4] 刘秀静. ICU 患者家属疾病不确定感影响因素的质性研究[D]. 武汉:华中科技大学,2013.
- [5] Witteveen AB, Bramsen I, Twisk J W R, et al. Psychological Distress of Rescue Workers Eight and One-Half Years After Professional Involvement in the Amsterdam Air Disaster [J]. The Journal of Nervous and Mental Disease, 2007, 195(1):31-40.
- [6] 贾玉枝,张蕾,杜超,等. 首次参与 H7N9 禽流感救治护士照护体验的质性研究[J]. 解放军护理杂志,2019,36(3):47-50.
- [7] 李瑞云,王秀丽. 发热门诊护士常见的心理问题及心理干预[J]. 齐鲁护理杂志,2005,11(1):73-74.
- [8] 应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控工作机制. 关于印发新型冠状病毒感染的肺炎疫情紧急心理危机干

预指导原则的通知[EB/OL]. http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-01/27/content_5472433.htm

- [9] Murphy GT, Mackenzie A, Alder R, et al. Pilot-testing an applied competency-based approach to health human resources planning [J]. Health Policy & Planning, 2012, 28(7):1-11.

[10] 阚庭. 医护人员传染病突发事件应对能力培训项目的开发与评价[D]. 上海:海军军医大学, 2018.

- [11] 王妍妍, 孙佰清. 多受灾点应急物资动态多阶段分配模型研究[J]. 中国管理科学, 2019, 27(10):138-146.

本文编辑:李梅 2020-02-15 收稿