

新型冠状病毒肺炎疫情下血液透析患者 心理危机干预策略*

陈利佳, 王少清[△]

(成都医学院第一附属医院肾内科, 成都 610500)

摘要:新型冠状病毒传染性强、人群普遍易感、具有致死性,这对全国人民造成了巨大的心理冲击。维持性血液透析患者因其基础心理状态的特殊性,在疫情期间会较平时承受更大的心理压力,因此早期发现其心理危机并介入心理干预是此次疫情攻坚战的重要组成部分。本文旨在分析新型冠状病毒肺炎疫情下维持性血液透析患者的心理危机,并探讨相应的心理危机干预策略。

关键词:新型冠状病毒肺炎;新冠肺炎疫情;血液透析患者;心理危机;干预策略

DOI:10.11986/j.issn.1673-873X.2020.02.001

中图分类号:R692.5;R749.92

文献标志码:A

Psychological crisis and intervention strategy of hemodialysis patients under novel coronavirus pneumonia epidemic situation

Chen Lijia, Wang Shaoqing[△]

(Department of Nephrology, the First Affiliated Hospital of Chengdu Medical College, Chengdu 610500, China)

Abstract: The novel coronavirus has caused a huge psychological impact on the whole nation for its strong infectivity, general population susceptibility and mortality. Due to the particularity of their basic psychological state, hemodialysis patients have to bear more psychological pressure under the epidemic situation than usual. Therefore, early detection of psychological crisis and intervention has become an important part of this outbreak. The purpose of this study is to analyze the psychological crisis of hemodialysis patients under the novel coronavirus epidemic situation and explore the corresponding intervention strategies.

Keywords: Novel coronavirus pneumonia; COVID-19 epidemic; Hemodialysis patients; Psychological crisis; Intervention strategy

2019年12月以来,湖北省武汉市陆续出现了多例新型冠状病毒肺炎^[1]患者,疫情蔓延迅速,短时间内波及全国各个省市,甚至境外也相继出现此类病例^[2-4],成为国际关注的突发公共卫生事件^[5]。截至2020年2月22日,全国累计确诊76392例,死亡人数高达2348人。令人震惊和痛惜的是,作为此次疫情中广大人民群众守护神的白衣天使们也陆续被感染,截至2月11日,共有3019名医务人员感染新型冠状病毒,包含1716名确诊病例,其中5人死亡^[6]。该病作为急性呼吸

道传染病已纳入《中华人民共和国传染病防治法》规定的乙类传染病,按甲类传染病管理^[7]。作为一种突发的公共卫生事件,国家已启动了一级响应,意味着国务院授权各地方可以根据情况实行封城等防控措施。这样的一场疫情对全国人民产生了巨大的心理冲击,而血液透析患者因其基础心理状态的特殊性,则需比常人承受更大的心理压力。尽管国家已发布《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》^[8],但目前对于新型冠状病毒肺炎疫情下血液透析患者心理危机的关注仍

* 基金项目:2018年四川养老与老年健康协同创新中心课题(YLZBS1805);2016年四川养老与老年健康协同创新中心课题(YLZBZ1510)。

作者简介:陈利佳(1988-),女,硕士,主治医师。E-mail:chenlj_good@163.com。

[△] 通讯作者:王少清,E-mail:wowosasa2003@163.com。

严重不足,若不加以重视将大大影响血液透析患者的身心健康、生存质量及后期治疗效果。因此,本文旨在分析此次疫情下维持性血液透析患者的心理危机,并提出相应的心理危机干预策略。

1 疫情下维持性血液透析患者出现心理危机的原因

一方面,维持性血液透析患者是一个特殊的群体,对长期“依赖”血液透析的恐惧、治疗中产生的长短期并发症、高额的透析费用、工作能力下降甚至丧失、无法履行家庭责任以及无法参与积极的社会生活等,这些因素导致维持性血液透析患者发生心理危机的风险远远高于普通人群^[9]。另一方面,突发性公共卫生事件的发生会加重维持性血液透析患者的心理危害^[10]。此次新型冠状病毒传播途径隐蔽不易被察觉,可以直接通过人传人,以接触、飞沫传播为主要传播途径,并存在经气溶胶传播的可能^[11]。新型冠状病毒肺炎潜伏期长,在潜伏期也具有极强的传染性。在目前疫情形势刚有所缓解后,全国已有 12 起复工后聚集性疫情发生。而维持性血液透析患者自身免疫力普遍偏低,且需集中在相对封闭的空间进行治疗,每周往返医院进行治疗多达 2~3 次以上,因维持透析治疗无法实现居家隔离,这些都极大地增加了病毒感染的风险,对维持性血液透析患者心理造成更大的危害。

2 疫情下维持性血液透析患者心理危机的分类

2.1 抑郁

据报道,抑郁症是血液透析患者最常见的心理疾病之一^[12]。尼日利亚一家三级医院的研究^[13]发现,血液透析患者中抑郁症的患病率为 34.5%,而非裔美国人血液透析患者的患病率为 27%。另一项研究^[14]显示,苏丹血液透析患者中抑郁症的患病率甚至高达 72%。此次疫情下,普通人群实行 24 h 居家隔离,透析患者在透析间期也采取居家隔离,这导致透析患者更少与外界接触,增加了孤独感和无助感。此外,目前网络上铺天盖地的负面讯息,更是加重了透析患者的悲伤情绪。个别患者还会因为抑郁发作而导致自伤自残或自杀行为。

2.2 恐惧

频发的爆炸性信息,包括每日实时更新的最新疫情报告,其中不断攀升的确诊人数、死亡人数,更

加重了血液透析患者对死亡的恐惧。同时,由于血透室的特殊性,此次疫情下,医护人员对血透患者的管理更加严格,如每班上机前询问接触史及临床症状、医护人员穿着隔离衣等,这些都必然会给患者造成强烈的恐惧情绪。

2.3 焦虑

在接受维持性血液透析治疗的患者中,焦虑是一种常见但易被忽视的情绪^[15-16]。新型冠状病毒肺炎潜伏期有极强的传染性,且目前尚无特异性治疗药物,这种持续的不确定感会给血液透析患者带来更加强烈的焦虑情绪。因害怕感染新型冠状病毒肺炎,部分透析患者会要求减少透析次数,但同时又担心减少透析后对自身病情产生影响。疫情下正常医疗秩序受到影响,不少血液透析患者检查、住院治疗等都不如以往顺利。另外,同批次透析患者出现可疑接触史也会极大增加血液透析患者的焦虑情绪。

2.4 易激惹

维持性血液透析患者本身就疲于应对每周多次往返医院进行透析治疗,加上医护人员在每班上机时反复向血液透析患者询问接触史、疫情期间透析等待时间延长等,均加重患者易激惹的情绪。

以上这些心理危机若不及时发现并干预,可继发躯体化症状,严重者甚至发生应激障碍,出现意识方面的改变,甚至出现精神症状,产生过激行为危害国家公共安全,最终加大疫情防控的难度。

3 疫情下维持性血液透析患者心理危机的干预策略

目前我国的心理危机干预大部分是在出现心理问题后被动进行心理治疗,进行主动干预的较少。医务工作者需认识到心理危机干预是应对突发公共卫生事件的重要组成部分,不能被忽视,且应早期介入心理危机干预。有研究^[17-19]表明,超过 58% 的被调查者在突发公共卫生事件中存在心理卫生问题,有强烈的心理干预需求。以下是结合《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》^[8]及我院血透室经验制定的此次疫情下维持性血液透析患者心理危机的干预策略。

3.1 医疗层面

①使用心理调查问卷、心理测评表等对所有血液透析患者进行心理健康状况的初步评估,筛选出

高危患者,由心理治疗师进行相应专业的心理干预,做到早发现早干预;②医疗团队中应增加心理治疗师,在疫情较轻的地区,治疗师在做好防护的情况下,可通过查房的方式,对血液透析患者逐一进行主动的访谈、询问。而疫情较重的地区,难以进行面对面的语言和情感交流,因此对常规心理干预方式提出了挑战,治疗师可以使用互联网或热线电话为血液透析患者提供心理支持。对情绪不稳定或出现攻击性行为等血液透析患者进行个别心理干预;③血透专职医护人员在下医嘱、上下机等过程中,首先做到自身不紧张、大方有序、保持耐心、宽容,除询问血液透析患者临床相关问题以外,还应增加适当的人文关怀;④提供运动器材,保持血液透析患者适当的运动量,如可在透析期间使用床上脚踏车进行透析内抗阻训练^[20];⑤对血液透析患者进行放松训练,如使用音乐生物反馈治疗仪^[21]等;⑥开展“小丑”医生以及心理小游戏等活动对高危患者进行心理状态调整;⑦加强对血液透析患者的科普教育,可采用公告栏、宣传单、手机 APP 信息推送、微信公众号、官方网站等形式普及新型冠状病毒肺炎和心理健康相关知识,提高血液透析患者对此次疫情的科学认识;⑧在医疗条件和病情允许的情况下,适当改善血液透析室的环境。如在墙上粘贴温馨、暖心的提示标语,制作文化墙或板报(包括告病友书、打气书、已治愈病例分享、自创漫画等),改善电视等多媒体条件,在治疗过程中循环播放舒缓音乐及画面等,为血液透析患者营造一个舒适、清洁、轻松的血透室环境,引导患者形成健康、积极、乐观、向上的心态,并主动配合治疗。

3.2 患者层面

①面对消极的疫情信息,血液透析患者可能出现消极情绪,患者需明白在急性传染病暴发期间,这些情绪是正常反应,应试着去接纳并正确处理这些情绪,可借助线上平台多与医护人员、家人、朋友交流,这将有助于更好地生活及应对疫情带来的生活变化;②建议血液透析患者选择官方信息阅读,减少疫情信息暴露,减少来源不明、不实不准确信息摄入,最好限制阅读疫情信息时间不超过每天半小时。阅读相关信息后,可尝试让自己放空十分钟,这会有助于患者平静下来,更理性地理解如何在这段时间帮到自己或他人;③全力配合医护人员的要求,主动上报接触史,做好疫情防护,勤洗手、

多通风、戴口罩,尤其做到等待上机时不聚众交谈、透析过程中全程戴口罩;④在透析间期居家隔离时,尽量和家人加强交流,共同完成一些娱乐活动和家务劳动,以减少负面情绪;⑤均衡饮食,保持充足的睡眠,有助于维持良好的精神状态。

4 结语

维持性血液透析患者存在基础心理健康问题,此次新型冠状病毒肺炎疫情更是对其心理健康造成了很大的影响。医务工作者和患者均应认识到早期发现心理危机并进行心理干预的重要性,在国家的领导指挥下,医疗及患者个人层面均需共同努力,打赢这场新型冠状病毒肺炎心理战“疫”。

参考文献

- [1] HUANG CL, WANG YM, LI XW, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China[J]. Lancet, 2020, 395(10223): 497-506. DOI:10.1016/S0140-6736(20)30183-5.
- [2] ZHU N, ZHANG DY, WANG WL, et al. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019[J]. N Engl J Med, 2020, 382(8): 727-733. DOI: 10.1056/NEJMoa2001017.
- [3] CHENG VCC, WONG SC, TO KKW, et al. Preparedness and proactive infection control measures against the emerging Wuhan coronavirus pneumonia in China[J]. J Hosp Infect, 2020, 104(3): 254-255. DOI: 10.1016/j.jhin.2020.01.010.
- [4] WU AP, PENG YS, HUANG BY, et al. Genome composition and divergence of the novel coronavirus (2019-nCoV) originating in China[J]. Cell Host Microbe, 2020, 27(3): 325-328. DOI: 10.1016/j.chom.2020.02.001.
- [5] WORLD HEALTH ORGANIZATION. Novel coronavirus (2019-nCoV) situation report-12 [R/OL]. (2020-02-02) [2020-02-05]. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200201-sitrep-12-ncov.pdf?sfvrsn=273c5d35_2.
- [6] 中国疾病预防控制中心新型冠状病毒肺炎应急响应机制流行病学组. 新型冠状病毒肺炎流行病学特征分析[J]. 中华流行病学杂志, 2020, 41(2): 145-151. DOI:10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2020.02.003.
- [7] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 202 第 1 号中华人民共和国国家卫生健康委员会公告[EB/OL]. (2020-01-20) [2020-02-05]. <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s7916/202001/44a3b8245e8049d2837a4f27529>

- cd386.shtml.
- [8] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 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 [S/OL]. (2020-01-26)[2020-01-27]. http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-01/27/content_5472433.htm.
- [9] GANU VJ, BOIMA V, ADJEI DN, et al. Depression and quality of life in patients on long term hemodialysis at a national hospital in Ghana: a cross-sectional study[J]. Ghana Med J, 2018, 52(1): 22-28. DOI: 10. 4314/gmj.v52i1.5.
- [10] PENG EYC, LEE MB, TSAI ST, et al. Population-based post-crisis psychological distress: an example from the SARS outbreak in Taiwan[J]. J Formos Med Assoc, 2010, 109(7): 524-532. DOI: 10. 1016/S0929-6646(10)60087-3.
- [11] 中华人民共和国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]. (2020-02-08)[2020-02-09]. http://www.chinacdc.cn/jkzt/crb/zl/szkb_11803/jszl_11815/202002/t20200205_212257.html.
- [12] CENGIĆ B, RESIĆ H. Depression in hemodialysis patients[J]. Bosn J Basic Med Sci, 2010, 10(Suppl 1): S73-S78. DOI: 10. 17305/bjbms. 2010. 2653.
- [13] AMIRA O. Prevalence of symptoms of depression among patients with chronic kidney disease[J]. Niger J Clin Pract, 2011, 14(4): 460. DOI: 10. 4103/1119-3077. 91756.
- [14] WEISBORD SD, FRIED LF, UNRUH ML, et al. Associations of race with depression and symptoms in patients on maintenance haemodialysis[J]. Nephrol Dial Transplant, 2007, 22(1): 203-208. DOI: 10. 1093/ndt/gfl521.
- [15] COHEN SD, CUKOR D, KIMMEL PL. Anxiety in patients treated with hemodialysis[J]. Clin J Am Soc Nephrol, 2016, 11(12): 2250-2255. DOI: 10. 2215/CJN. 02590316.
- [16] HORNIK B, DUŁAWA J. Frailty, quality of life, anxiety, and other factors affecting adherence to physical activity recommendations by hemodialysis patients[J]. Int J Environ Res Public Health, 2019, 16(10): E1827. DOI: 10. 3390/ijerph16101827.
- [17] 肖佳庆, 吴群红, 郝艳华, 等. SARS 期间哈尔滨市居民心理健康状况、影响因素及干预对策研究[J]. 中国卫生经济, 2007, 26(3): 20-23. DOI: 10. 3969/j. issn. 1003-0743. 2007. 03. 006.
- [18] 吕建华, 汤冬梅. 北京市大兴区部分人群禽流感知识、心理、行为状况调查分析[J]. 中国健康教育, 2004, 20(10): 924 - 925. DOI: 10. 3969/j. issn. 1002-9982. 2004. 10. 021.
- [19] 向虎, 黄宣银, 王荣科, 等. 汶川地震绵阳极重灾区心理危机干预纪实[J]. 中国循证医学杂志, 2008, 8(11): 918-921. DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-2531. 2008. 11. 003.
- [20] ZELKO A, SKOUMALOVA I, KOLARCIK P, et al. The effects of intradialytic resistance training on muscle strength, psychological well-being, clinical outcomes and circulatory micro-ribonucleic acid profiles in haemodialysis patients: Protocol for a quasi-experimental study[J]. Medicine (Baltimore), 2019, 98(19): e15570. DOI: 10. 1097/MD. 00000000000015570.
- [21] MAES PJ, BUHMANN J, LEMAN M. 3Mo: a model for music-based biofeedback [J]. Front Neurosci, 2016, 10: 548. DOI: 10. 3389/fnins. 2016. 00548.

收稿日期: 2020-02-26; 编辑: 胡永国