

DOI: 10.11997/ntcwm.202003008

## 新型冠状病毒肺炎疫情防控期间 血液肿瘤患者心理状况调查及影响因素分析

赵苗苗, 彭德艳, 刘琼, 欧阳玉燕

(中南大学湘雅医院 血液科与运动医学科, 湖南 长沙, 410008)

**摘要:** **目的** 了解新型冠状病毒肺炎疫情防控期间血液肿瘤患者心理状况,分析相关影响因素。**方法** 采用便利抽样法,选取150例血液肿瘤患者为研究对象,使用广泛性焦虑量表(GAD-7)和健康问卷抑郁症状群量表(PHQ-9)对患者的焦虑、抑郁状态进行调查和评估。**结果** 患者GAD-7评分( $10.76 \pm 4.89$ )分,PHQ-9评分( $13.82 \pm 5.59$ )分。焦虑检出人数105(70.00%)例,抑郁检出人数95(63.33%)例。患者焦虑的影响因素包括性别、婚姻状况、是否携带中心静脉导管、目前是否住院、是否清楚家庭防护、疫情是否影响睡眠( $P < 0.05$ );患者抑郁的影响因素包括性别、年龄、家庭月收入、是否携带中心静脉导管、目前是否在住院( $P < 0.05$ )。**结论** 在新型冠状病毒肺炎疫情防控期间,血液肿瘤患者焦虑、抑郁发生率高,需要医护人员及时给予心理疏导,医疗机构采取有效措施,尽可能保证患者按时治疗。

**关键词:** 新型冠状病毒肺炎; 血液肿瘤; 焦虑; 抑郁; 心理干预

中图分类号: R 473.5 文献标志码: A

## Investigation on mental status of patients with hematological malignancies during the COVID-19 outbreak and related influencing factors

ZHAO Miaomiao, PENG Deyan, LIU Qiong, OUYANG Yuyan

(Department of Hematology and Sport Medicine, Xiangya Hospital  
Central South University, Changsha, Hunan, 410008)

**ABSTRACT: Objective** To investigate the mental status of patients with hematological malignancies during the COVID-19 outbreak and related influence factors. **Methods** A convenience sample of 150 patients with hematological malignancies were investigated by The Generalized Anxiety Disorder scale (GAD-7) and Patient Health Questionnaire-Depression Scale (PHQ-9). **Results** The GAD-7 score was ( $10.76 \pm 4.89$ ) and the PHQ-9 score was ( $13.82 \pm 5.59$ ). The detection rate of anxiety and depression were 105 (70.00%) and 95 (63.33%), respectively. The influencing factors of anxiety were gender, marital status, central venous catheter placement, non-hospitalization, awareness of home-based protection; sleep disorder related to disease outbreak ( $P < 0.05$ ). The influencing factors of depression were gender, family monthly income, central venous catheter placement and non-hospitalization ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Patients with hematological malignancies were more likely to suffer from anxiety and depression during the COVID-19 outbreak. Targeted psychological interventions should be carried out to improve the treatment compliance of patients.

**KEY WORDS:** COVID-19; hematological malignancy; anxiety; depression; psychological intervention

血液系统恶性肿瘤是一组包括白血病、淋巴瘤及多发性骨髓瘤等在内的造血系统疾病,简称血液肿瘤,其具有恶性程度高、发病迅速、治疗复杂、预后较差、病死率高等特点<sup>[1]</sup>。目前临床上对血液肿瘤最常用的治疗手段以化疗为主,但化疗过程漫长,患者经济压力大,预后存在不确定性<sup>[2]</sup>。相关研究<sup>[3-4]</sup>表明,血液肿瘤患者在治疗过程中往往会发生一系列的并发症,多数患者会出现焦虑、恐惧、紧张、绝望等情绪。基于目前的流行病学和调查结果,新型冠状病毒潜伏期 1 ~ 14 d,主要传播途径为呼吸道飞沫和接触传播,人群普遍易感<sup>[5]</sup>。因此在新型冠状病毒肺炎疫情防控期间,血液肿瘤患者可能会面对巨大的心理压力,需要医护人员给予及时关注。本研究旨在了解新型冠状病毒肺炎疫情防控期间血液肿瘤患者心理状况,分析相关影响因素,现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

回顾性分析 2019 年 1 月—12 月在医院接受治疗的血液肿瘤患者的信息,便利抽样 161 位患者为研究对象。入选标准:符合血液肿瘤诊断标准;年龄 > 14 岁;意识清楚;同意并可独立完成此次调查。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 调查工具

1.2.1.1 基线资料:自行设计调查问卷,包括患者基本信息、是否住院、有无医保、居住情况、是否携带中心静脉导管、是否按时复诊、目前是否住院治疗、新型冠状病毒肺炎疫情防控知识等。

1.2.1.2 广泛性焦虑量表(GAD-7):该量表是一种简便有效的广泛性焦虑障碍识别及评估工具,在国外已被广泛应用<sup>[6]</sup>。用于调查患者焦虑状态,敏感度和特异度分别为 86.4%、85.8%<sup>[7]</sup>。此量表由 7 个问题组成,每个项目 0 ~ 3 分,总分 0 ~ 21 分。“完全不会”得 0 分,“好几天”得 1 分,“多于 1 周”得 2 分,“几乎每天”得 3 分。6 ~ 9 分代表轻度焦虑,10 ~ 14 分代表中度焦虑,15 ~ 21 分代表重度焦虑。

1.2.1.3 健康问卷抑郁症状群量表(PHQ-9):此量表是由美国哥伦比亚大学于 20 世纪 90 年代中期开发<sup>[6]</sup>,用于调查患者抑郁状态,作为抑郁症的一个简便、有效的筛查量表,被广泛应用于各级医院。在综合医院信效度检测为敏感度为

92.6%,特异度为 60.6%<sup>[8]</sup>。每个项目 3 分,“完全不会”得 0 分,“好几天”得 1 分,“多于 1 周”得 2 分,“几乎每天”得 3 分。6 ~ 9 分代表轻度抑郁,10 ~ 14 分代表中度抑郁,15 ~ 21 分代表重度抑郁,22 ~ 27 分代表极重度抑郁。

#### 1.2.2 调查方法

科室护士接受统一培训。通过电话联系患者,说明此次调查的目的,获得患者同意,确定自己可以在线完成问卷调查。之后护士通过微信发送“问卷星”在线调查问卷,每个题目均为必答题,由患者自行填写。发送问卷 161 份,有效问卷 150 份,有效回收率 93.16%。问卷调查时间 2020 年 2 月 3 日—2 月 10 日。

#### 1.3 统计学方法

采用 SPSS 23.0 软件,计数资料统计用率(%)表示,采用  $\chi^2$  检验,检验水准  $\alpha = 0.05$ ,  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 焦虑、抑郁发生情况

150 例调查对象中,焦虑检出人数 105 例,占 70.00%,GAD-7 平均得分为(10.76 ± 4.89)分;抑郁检出人数 95 例,占 63.33%,PHQ-9 平均得分为(13.82 ± 5.59)分。见表 1。

表 1 焦虑、抑郁检出情况

项目	轻度	中度	重度	合计
焦虑	64	23	18	105
抑郁	45	28	22	95

### 2.2 不同特征患者 GAD-7 阳性率比较

在性别、婚姻状况、是否携带中心静脉导管、目前是否住院、是否清楚家庭防护、疫情是否影响睡眠方面,GAD-7 阳性率差异存在统计学意义( $P < 0.05$ )。其中女性阳性率高于男性,婚姻状况为否/其他阳性率高于已婚者,携带中心静脉导管阳性率高于未携带中心静脉导管者,目前未住院者阳性率高于住院者,不清楚家庭防护者阳性率高于清楚家庭防护者,疫情影响睡眠者阳性率高于疫情不影响睡眠者。见表 2。

### 2.3 不同特征患者 PHQ-9 结果比较

在性别、年龄、家庭月收入、是否携带中心静脉导管、目前是否在住院方面,PHQ-9 阳性率比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。其中女性阳性率高于男性,年龄 < 60 岁阳性率高于 ≥ 60 岁、家庭月收入 < 5000 元人民币阳性率高于月收入

>5 000 元人民币,携带中心静脉导管阳性率高 高于住院者。见表3。  
于未携带中心静脉导管者,目前未住院者阳性率

表2 不同特征患者 GAD-7 阳性率比较[n(%)]

变量		n	GAD-7 阳性	$\chi^2$	P
性别	男	88	50(56.82)	17.616	<0.001
	女	62	55(88.71)		
年龄/岁	≥60	49	30(61.22)	2.668	0.102
	<60	101	75(74.25)		
婚姻状况	是	128	85(66.41)	5.367	0.021
	否/其他	22	20(90.91)		
居住情况	独居	10	8(80.00)	0.510	0.475
	家人陪伴	140	97(69.28)		
医保状况	有	147	102(69.39)	1.312	0.252
	无	3	3(100.00)		
家庭收入/元人民币	≥5000	101	73(71.29)	0.764	0.382
	<5000	49	32(65.31)		
是否携带中心静脉导管	是	98	76(75.55)	7.675	0.006
	否	52	29(55.77)		
导管有无异常	有	8	8(100.00)	2.522	0.112
	无	90	68(55.56)		
目前是否住院	是	18	7(38.89)	8.430	0.004
	否	132	96(75.00)		
是否清楚家庭防护	是	111	70(63.06)	9.783	0.002
	否	39	35(89.74)		
疫情是否影响睡眠	是	67	57(85.07)	13.103	<0.001
	否	83	48(57.87)		

表3 不同特征患者 PHQ-9 阳性率比较[n(%)]

变量		n	PHQ-9 阳性	$\chi^2$	P
性别	男	88	45(51.14)	13.639	<0.001
	女	62	50(80.65)		
年龄/岁	≥60	49	22(44.90)	10.650	0.001
	<60	101	73(72.28)		
婚姻状况	是	128	79(61.72)	0.980	0.322
	否/其他	22	16(72.73)		
居住情况	独居	10	5(50.00)	0.820	0.499
	家人陪伴	140	90(64.29)		
医保状况	有	147	92(62.59)	1.772	0.183
	无	3	3(100.00)		
家庭收入/元人民币	≥5000	101	52(51.49)	18.690	<0.001
	<5000	49	43(87.76)		
是否携带中心静脉导管	是	98	75(76.53)	21.202	<0.001
	否	52	20(38.45)		
导管有无异常	有	8	7(62.50)	0.584	0.445
	无	90	68(77.78)		
目前是否住院	是	18	2(11.11)	24.021	<0.001
	否	132	93(70.45)		
是否清楚家庭防护	是	111	67(60.36)	1.625	0.202
	否	39	28(71.79)		
疫情是否影响睡眠	是	67	42(62.69)	0.022	0.883
	否	83	53(63.86)		

### 3 讨论

新型冠状病毒肺炎疫情防控期间,患者外出就诊所花费的时间较平时增多,就诊途中体力消耗增大且感染风险高,加之床位紧张,难以住院,直接影响心理状况。此次调查结果可以看出,新

型冠状病毒肺炎疫情防控期间,血液肿瘤患者普遍存在焦虑和抑郁倾向。

本次调查结果显示,焦虑、抑郁程度女性均高于男性,这可能与女性在家庭中扮演的角色相关,且更年期女性患者更容易出现神经精神症状、血

管舒缩症状、心血管疾病、泌尿生殖道症状等,进而加重焦虑、抑郁等情绪问题<sup>[9]</sup>。此外,已婚未生育女性患者可能因为疾病原因影响正常生育计划,承受着巨大的心理压力。

本次调查中携带导管患者 98 例,导管类型包括经外周静脉穿刺中心静脉置管(PICC)和完全植入式静脉通路系统(PORT),带管患者阳性率高于未带管患者。目前 2 种中心静脉导管在临床中应用广泛,尤其适用于肿瘤化疗患者<sup>[10-11]</sup>。PICC 置管患者因为手臂有导管外露,平时洗澡、置管侧活动时都会受影响,需要格外注意。PORT 在无输液治疗时,皮肤外无裸露导管,对生活影响较小。但因为患者的认识和接受程度不同,部分患者平时也会担心导管并发症,增加焦虑、抑郁情绪。目前针对此类患者的研究相对较少,需要护理人员继续关注。

本次调查问卷发放时,有 18 名患者正在住院治疗,132 名患者未在医院治疗。结果显示,未住院患者的 GAD-7 和 PHQ-9 的阳性率均高于住院患者。住院期间,患者有医护人员的照护,包括心理干预。心理干预是一种针对存在心理负面情绪的群体进行针对性心理治疗<sup>[12]</sup>。相比未住院的患者,住院患者的疑虑有家人和医护人员共同分担,特别是治疗相关问题,医护人员可以面对面给予专业的答复。在未住院的患者中,一部分人是因为疫情的影响,如医院为了减少交叉感染,采取门诊推迟开放,病房逐步开放,严格筛选排除新型冠状病毒肺炎患者,优先收治急危重症患者等措施,无疑推迟了患者入院治疗时间。尽管医院血液科医生根据 2020 年 2 月 6 日医院下发的《关于规范开展线上咨询服务工作通知》开通线上问诊平台,但是,因为年龄、文化层次的不同,部分患者不能充分利用线上平台咨询病情,加上延期住院,会使患者担心影响病情发展,易产生焦虑抑郁情绪。

此次新型冠状病毒感染肺炎疫情给家庭和整个社会都带来诸多影响。本次调查结果显示,新型冠状病毒感染肺炎疫情防控期间,血液肿瘤患者心理状况不容乐观。樊富珉<sup>[13]</sup>提出了“预防性危机干预模式”,危机前,给予心理健康教育+生活指导+个性培养;危机中,热线援助+叙述疗法+认知治疗;危机后,团体辅导+后期干预+压力调试。这提示针对突发公共事件,医护人员要给

予患者全方位的心理关注,医疗机构相互协调,尽可能保证患者按时入院治疗。如何通过有效途径减轻焦虑和改善抑郁,值得进一步开展研究。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

## 参考文献

- [1] 袁淑蕾,刘敏杰,方云. 血液肿瘤患者生命意义的质性研究[J]. 护理学杂志, 2019, 34(21): 32-35.
- [2] 胥莉,肖凌凤,李士雪. 白血病患者家属不同时期心理状况分析及护理干预[J]. 齐鲁护理杂志, 2014, 20(7): 103-104.
- [3] 王丽. 心理干预对血液肿瘤患者护理满意度的影响[J]. 护理实践与研究, 2012, 9(24): 133-134.
- [4] 罗名兰,张佳思. 白血病患者心理护理进展[J]. 护理实践与研究, 2011, 8(2): 82-84.
- [5] 国家卫生健康委办公厅. 国家卫生健康委办公厅关于印发新型冠状病毒肺炎防控方案(第四版)的通知[EB/OL]. (2020-02-06)[2020-02-14]. [http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-02/07/content\\_5475813.htm](http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-02/07/content_5475813.htm).
- [6] 王超,钱雯,刘春涛,等. PHQ-9 与 GDS-15 应用于上海市某社区中老年人抑郁评估的信效度比较[J]. 复旦学报(医学版), 2014, 41(2): 168-173.
- [7] 王历,陆凯,王长鹰,等. GAD-2 和 GAD-7 在心血管门诊焦虑筛查中的信度与效度分析[J]. 四川精神卫生, 2014, 27(3): 198-201.
- [8] 陈然,王瑜,余建英,等. PHQ-9 在综合医院住院患者中信效度研究[J]. 四川精神卫生, 2017, 30(2): 149-153.
- [9] 王敬兰. 中西医结合并辅以心理干预治疗女性更年期神经症 36 例疗效观察[J]. 山东医药, 2011, 51(27): 61-62.
- [10] 许水莲. PICC 在肿瘤化疗患者中的应用及护理[J]. 中国实用护理杂志, 2011, 27(23): 43-44.
- [11] 陈洪生,吕强,王雷,等. 中国恶性肿瘤营养治疗通路专家共识解读: 输液港[J]. 肿瘤代谢与营养电子杂志, 2018, 5(3): 251-256.
- [12] 梁美萍,张瑞丽,臧昕昭,等. 心理干预对血液肿瘤患者心理状况及生活质量的影响[J]. 当代护士, 2018, 4: 120-122.
- [13] 樊富珉. “非典”危机反应与危机心理干预[J]. 清华大学学报(哲学社会科学版), 2003, 18(4): 32-37.

(本文编辑:黄磊)