

新型冠状病毒防控期间定点医院急诊重症监护室医务人员心理状态及干预效果观察

任莹, 王龙安, 臧舒婷, 刘亚楠

摘要: [目的]及时发现新型冠状病毒防控期间一线医务人员的心理问题并进行有针对性的干预,保障一线医务人员的身心健康,促进抗疫工作的顺利进行。[方法]对河南省某新型冠状病毒感染病人定点收治医院的急诊重症监护室(EICU)医务人员进行心理干预,然后采用症状自评量表(SCL-90)进行干预前后的测评。[结果]新型冠状病毒感染收治定点医院急诊重症监护室医务人员普遍存在心理问题,给予心理干预后,SCL-90得分有所下降,差异有统计学意义($P < 0.05$)。[结论]心理干预可有效改善定点医院急诊重症监护室医务人员的心理健康状态,保障一线医务人员的身心健康,促进新型冠状病毒的防治工作顺利进行。

关键词: 新型冠状病毒;急诊重症监护室;医务人员;心理干预

Keywords SARS-CoV-2; emergency ICU; medical staff; psychological intervention

中图分类号: R197.323 **文献标识码:** B **doi:** 10.12104/j.issn.1674-4748.2020.08.050

2019年底,我国陆续出现新型冠状病毒(SARS-CoV-2)感染引起的以肺部病变为主的新型传染病^[1]。该病突发、扩散迅速、感染率高、疑似和确诊病例多、人群普遍易感、目前尚无特效药和疫苗上市等情况,导致民众在面对该新型传染病时出现了恐慌等较多心理问题。而作为抗疫一线的医务人员特别是收治新型冠状病毒感染病人定点医院的医务人员,由于工作场所的特殊性,在抗击疫情的过程中也出现了较多的心理问题^[2]。为了一线医务人员的身心健康,我们对急诊监护室(emergency intensive care unit, EICU)的医务人员进行了心理干预,以帮助一线医务人员及时调整心理状态,以更好的身心状态投入到一线抗疫工作中。

1 对象与方法

1.1 研究对象 选择河南省郑州市某新型冠状病毒感染病人收治定点医院的急诊重症监护室(EICU)的一线医务人员为研究对象。纳入标准:①临床一线注册医务人员;②自愿参与本研究。排除标准:①外院进修或去外院进修者;②休假或自行隔离者;③规培或轮转者;④因各种原因中途退出研究者。

1.2 研究方法

1.2.1 研究工具 医务人员一般资料调查表和 SCL-90 症状自评量表^[3]。医务人员一般资料调查表由研究者自行设计,包括年龄、性别、婚姻状况、职称、是否参与严重急性呼吸综合征(SARS)救治工作等共 9 项

内容;症状自评量表(SCL-90)包括 90 个条目,分为 10 个维度,分别为躯体化(12 项)、强迫症状(10 项)、人际关系(9 项)、抑郁(13 项)、焦虑(10 项)、敌对(6 项)、恐怖(7 项)、偏执(6 项)、精神病性(10 项)、其他(7 项)。该量表采用 Likert 5 级评分法,从“没有”到“严重”依次计 1~5 分,总分 90~450 分,分值越高说明症状越严重、心理健康状态越差。该量表的 Cronbach's α 系数为 0.964。

1.2.2 研究方法 利用网络问卷星于 2020 年 1 月 23 日采用医务人员一般资料调查表和 SCL-90 症状自评量表对 EICU 医务人员进行问卷调查。然后对医务人员进行心理干预,并于 2020 年 2 月 7 日再次利用网络问卷星采用 SCL-90 症状自评量表对 EICU 医务人员进行问卷调查。

1.2.3 干预方法 心理干预方法包括团体心理干预,个体心理干预和减少应激等^[4]。

1.2.3.1 团体心理干预 ①于每日晨交班结束后由专人负责向科室人员讲解新型冠状病毒感染肺炎快速诊疗指南及防护指南,提高医务人员的救治与防护知识和能力;②及时向科室医务人员公布最新疫情情况,使医务人员正确认识当前最新形势,做到“知己知彼,百战不殆”;③邀请心理学专家进行团体讲座,主要内容包括不良心理反应的形成机制、对工作能力及身体健康的影响、不良心理状态的快速识别和处理方法、疫情形势下如何调整心理状态等;④由科室参与过 2003 年 SARS 救治工作的高年资医护人员分享自己的经历和经验,为首次接触重大疫情的人员树立榜样,提供心理上的支持;⑤利用微信群、QQ 等方式及时发布防护信息,减轻医护人员的恐慌心理。

1.2.3.2 个体心理干预 ①对个别不良心理反应强

作者简介 任莹,副主管护师,单位:461000,河南省人民医院;王龙安、臧舒婷、刘亚楠单位:461000,河南省人民医院。

引用信息 任莹,王龙安,臧舒婷,等.新型冠状病毒防控期间定点医院急诊重症监护室医务人员心理状态及干预效果观察[J].全科护理,2020,18(8).

烈者,根据个人具体情况采用认知调整、放松训练等心理治疗方法;②教会医务人员主动向家人、同事及领导寻求帮助;③必要时安排个人休假,并居家隔离,保证和家人团聚的时间,获得家庭支持;④心理症状严重时辅以短程药物(抗焦虑剂、抗抑郁剂)治疗。

1.2.3.3 减少应激源干扰 ①包括医疗物质的充足供应与消毒隔离设施的改善;②呼吸机、心电监护等医疗设备的添置;③每天学习卫生部新型冠状病毒肺炎的诊疗指南,提高医务人员诊断、治疗、护理新型冠状病毒肺炎的技术水平;④实行弹性排班,保证医务人员的休息时间;⑤尽量减少或避免科室例会,可以通过网络、微信等方式发布重要通知,减少医务人员非工作时段在医院滞留时间;⑥及时为医护人员提供人文关怀。

1.2.4 统计学方法 采用 SPSS 11.0 软件对数据进行处理,计数资料采用例(%)表示;计量资料采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 EICU 医护人员一般资料分析 本次调查共有 54 名医务人员完成了前后两次的问卷调查,其中有 3 名副高以上职称的医生和护士参与过 2003 年 SARS 的救治工作,其余人员皆为首次接触重大突发公共卫生事件,见表 1。

表 1 EICU 医护人员一般资料($n=54$)

项目	例数	百分比(%)
年龄 <30 岁	14	25.9
30~40 岁	34	63.0
>40 岁	6	11.1
性别 男	15	27.8
女	39	72.2
婚姻状况 在婚	41	75.9
未婚	13	24.1
岗位类别 医生	8	14.8
护士	46	85.2
职称 初级	14	25.9
中级	36	66.7
副高及以上	4	7.4
工作年限 1~5 年	12	22.2
5~10 年	32	59.3
>10 年	10	18.5
学历 专科及以下	3	5.6
本科及以上	51	94.4
班次 责任班	48	88.9
行政班	6	11.1
是否参与过 SARS 救治工作 是	3	5.6
否	51	94.4

2.2 心理干预前后 SCL-90 量表得分比较 结果显

示,干预前 EICU 医护人员 SCL-90 总分为(350.17±14.85)分,高于全国常模(160 分)。给予心理干预后 SCL-90 总分为(308.35±5.31)分,低于心理干预前,但仍高于全国常模,差异有统计学意义($P=0.000$)。心理干预后 10 个维度得分均有所降低,除了焦虑维度外,其他维度差异均有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

3 讨论

新型冠状病毒肺炎疫情作为重大突发公共卫生事件,由于传染性强、人群普遍易感、尚无特异性治疗等情况,给人类生命健康带来巨大威胁的同时易使公众特别是临床一线医务人员产生紧张、焦虑的心理反应^[5],影响一线医务人员的身心健康,继而影响抗疫工作的顺利进行。研究表明,50%以上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^[6-7],特别是感染者、隔离者和医务人员及以上 3 类人员的家属,因此需要及时主动对以上人员特别是临床一线医务人员进行心理干预,保证抗疫工作的顺利进行。

在认识到新型冠状病毒肺炎疫情对临床一线医务人员的应激后,主动对 EICU 一线医务人员进行心理调查和早期心理干预,通过各项措施保证了 EICU 医务人员的身心健康,使 EICU 全体医务人员以最好的身心状态奋战在抗疫第一线。本次调查结果显示,在心理干预前,EICU 医务人员普遍存在不同程度的心理问题,主要表现为焦虑、恐惧、抑郁等。由于工作强度高、自由度小、情绪紧张、睡眠剥夺、人力资源不足等,加之随时都具有被感染的风险等,这些因素构成了新型冠状病毒肺炎疫情下的应激源,使 EICU 医务人员面临身体、心理和环境等多种因素的刺激,从而导致了医务工作者心理负荷加重,情绪压抑和身心疲惫。通过有针对性的多种形式心理干预后,EICU 医务人员的 SCL-90 症状自评量表总分有所降低,但仍高于全国常模,差异具有统计学意义($P < 0.05$),说明虽然心理干预对改善一线医务人员的心理状态有所帮助,但是在面对重大疫情面前,一线医务人员的仍存在较大的心理应激反应,需要医院建立完善的应急体系,加强对一线医务人员的持续心理干预。本研究中焦虑维度得分未有所减低,差异无统计学意义($P > 0.05$),可能与网络发达、信息传播速度快、医务人员容易受网络发布的疫情信息的影响有关;另一方面,可能与本次心理干预的时间有关,本次心理干预的时间仅 1 周(7 d),潜在的干预效果尚未完全体现。总体来看,心理干预在一定程度上能够改善 EICU 医务人员心理健康状态,保证一线医务人员的身心健康,值得在全院乃至

全民众中及早开展与普及心理干预。

表 2 心理干预前后 SCL-90 量表得分比较 ($\bar{x} \pm s$)

单位:分

时间	人数	总分	躯体化	强迫症状	人际关系	抑郁
干预前	54	350.17±14.85	48.44±3.96	38.46±4.47	34.42±5.52	52.52±4.39
干预后	54	308.35±5.31	41.41±5.59	36.54±2.86	27.98±1.76	44.04±2.15
<i>t</i> 值		19.478	10.930	2.665	8.176	12.735
<i>P</i>		0.000	0.000	0.009	0.000	0.000

时间	焦虑	敌对	恐怖	偏执	精神病性	其他
干预前	40.44±2.94	22.89±2.38	26.39±2.27	23.39±1.91	35.11±3.93	28.09±2.44
干预后	40.33±1.97	21.41±1.98	24.81±1.35	18.94±1.45	32.65±2.36	20.24±3.26
<i>t</i> 值	0.231	3.515	4.384	13.644	3.945	14.157
<i>P</i>	0.818	0.001	0.000	0.000	0.000	0.000

在目前抗击疫情的形势下,要做好感染预防,疫情控制等工作的同时,也要关注临床一线医务人员以及公众的心理健康,及时发现各类人群的心理问题,根据不同人群进行早期、主动、有效的特异性心理干预,预防心理问题的发生,使包括一线医务人员在内的全民众以健康的身心状态去面对疫情,取得抗击疫情战役的胜利。

4 不足与展望

为防止交叉感染,本研究仅选择了本病区的医护人员为研究对象,样本量有待扩大。本研究仅分析了干预 1 周的效果,而心理干预需要持续进行,下一步将对干预 1 个月,甚至更长时间的效果进行分析,及早发现一线医护人员的心理问题,及时持续的进行干预。本研究未进行单因素分析,提示下一步将进行大样本的单因素分析,以便分层次采取更加有针对性的干预措施。

(致谢:特别感谢我院心理学组成员为本研究提供心理干预方面的支持!)

参考文献:

[1] 华中科技大学同济医学院附属同济医院救治医疗专家组. 新冠

状病毒感染的肺炎诊疗快速指南(第三版)[J/OL]. 医药导报;1-9 [2020-01-31]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/42.1293.r.20200130.1803.002.html>.

- [2] 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. [2020-02-01]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/14.1272.R.20200131.1911.004.html>.
- [3] 汪向东,王希林,马弘. 心理卫生评定量表手册[M]. 增订版. 北京:中国心理卫生杂志社,1999:31-35.
- [4] 张业祥,邱育平,旷安怡,等. 32 名 SARS 病区医务人员心理干预前后失眠及心理状态的研究[J]. 中国健康心理学杂志,2004,12(5):336-337.
- [5] 王琛,王旋. 新型冠状病毒感染的流行、医院感染及心理预防[J/OL]. 全科护理,2020. [2020-01-31]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/14.1349.R.20200131.1358.004.html>.
- [6] 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.
- [7] 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.

(收稿日期:2020-02-21;修回日期:2020-03-02)

(本文编辑 郭海瑞)