

新型冠状病毒肺炎疫情下一线医护人员的心理应激反应及干预措施

王芬,舒成

摘要: [目的]了解新型冠状病毒肺炎疫情下一线医护人员的心理应激反应,并提出干预措施,以确保医护人员的身心健康。[方法]借助问卷星设计调查问卷,通过微信群、QQ群对168名抗疫一线医护人员进行心理调查,了解其存在的心理应激反应。[结果]抗疫一线医护人员存在不同程度的焦虑、恐惧、无助、同情疲劳、工作压力及应急能力下降的心理应激反应。[结论]抗疫一线医护人员存在明显的心理应激反应,应针对存在的问题给予相应的心理干预措施,以减少心理应激障碍的发生。

关键词: 新型冠状病毒;新型冠状病毒肺炎;医护人员;心理应激反应;干预

Keywords: SARS-CoV-2; COVID-19; medical staff; psychological stress reaction; intervention

中图分类号: R471 文献标识码: A doi: 10.12104/j.issn.1674-4748.2020.07.056

新型冠状病毒肺炎是由新型冠状病毒(SARS-CoV-2)感染所致的一种急性病毒性肺炎,临床表现以发热、乏力、干咳为主要表现,部分病人在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、脓毒症休克、难以纠正的代谢性酸中毒和凝血功能障碍^[1]。该病主要通过呼吸道飞沫传播,不能排除粪口传播可能,大多数病例是在与感染者近距离接触过程中被感染的^[2],各年龄段的人均可感染,其中年老体弱、有基础疾病者感染后易发展为危重症病人。目前该病尚无特效治疗药物。截至2020年2月9日24时,据31个省(自治区、直辖市)和新疆生产建设兵团报告,已有确诊病例35 982例,累计收到港澳台地区通报确诊病例64例^[3]。面对严重的疫情,很多医护人员冲在抗击疫情的第一线,由于感染病人多、超负荷的救治工作、面临职业暴露的危险、直面病人的死亡等,导致医护人员的躯体和心理面临极大挑战。医护人员出现了不同程度的心理应激反应,这些心理应激反应不仅会影响他们的工作效率和疫情的有效防控,而且会严重危害医护人员的身心健康。本研究借助问卷星

设计调查问卷,通过微信群、QQ群进行问卷调查,探讨抗疫一线医护人员所面临的心理应激反应,并提出干预措施,以缓解医护人员心理压力,全面提高医护人员的应急救援能力。

1 对象与方法

1.1 研究对象 整群抽取湖北省内参加抗击疫情的医护人员。纳入标准:在湖北省内参加抗击疫情的医护人员、在临床工作至少满1年且在岗、愿意参加问卷调查的医护人员。

1.2 研究方法 借助问卷星设计调查问卷,通过微信群、QQ群发放调查问卷。调查内容包括医护人员的自我感觉、焦虑、恐惧、无助、同情疲劳、工作压力及应急能力等。

2 结果

本次调查问卷共发出170份,收回有效问卷168份,参与调查的对象包括医生42人,护士126人;男38人,女130人;年龄(28.44±7.24)岁。调查结果见表1。

表1 抗疫一线医护人员的心理应激反应情况($n=168$)

单位:人(%)

项目	几乎总是	经常	有时	不经常	几乎从不
自我感觉良好	16(9.5)	62(36.9)	68(40.5)	22(13.1)	0(0.00)
焦虑	2(1.2)	22(13.1)	99(58.9)	41(24.4)	4(2.4)
恐惧	1(0.6)	18(10.7)	89(53.0)	50(29.8)	10(6.0)
无助	6(3.6)	12(7.1)	71(42.3)	68(40.5)	11(6.5)
同情疲劳	4(2.4)	9(5.4)	101(60.1)	48(28.6)	6(3.6)
压力很大	21(12.5)	78(46.4)	63(37.5)	6(3.6)	0(0.0)
应急能力下降	6(3.6)	26(15.5)	58(34.5)	56(33.3)	22(13.1)

3 讨论

3.1 抗疫一线医护人员心理应激反应

3.1.1 焦虑、恐惧 表1显示,73.2%(123/168)的医护人员会出现焦虑,其中13.1%的医护人员经常会焦虑,而有10.7%的医护人员经常出现恐惧情绪。究其原因,面对突如其来的疫情,为了保障人民群众的身体健康和生命安全,大批医护人员重返工作岗位,奔赴抗

作者简介 王芬,副教授,本科,单位:432000,湖北职业技术学院护理学院;舒成单位:432000,湖北航天医院。

引用信息 王芬,舒成.新型冠状病毒肺炎疫情下一线医护人员的心理应激反应及干预措施[J].全科护理,2020,18(7).

疫一线。医护人员需穿厚厚的防护服进入隔离病区,连续工作数小时,由于穿脱不便,为了防止交叉感染和感染蔓延,医护人员会在穿防护衣前尽量少吃饭、少喝水,穿上防护衣后不吃、不喝水、不上厕所,体力消耗非常大。且加上持续紧张和超负荷的工作,睡眠严重不足,医护人员常身心疲惫。另外,新型冠状病毒肺炎流行初期,防护物质紧缺,各种防护措施不到位,医护人员时刻面临职业暴露的危险,担心自身和亲属被感染,从而出现焦虑甚至恐惧心理。

3.1.2 压抑、无助 表 1 显示,53.0%(89/168)的医护人员会感到无助,58.9%(99/168)的医护人员常感觉压力很大。救死扶伤的职业角色定位无形中给医护人员造成了心理压力,他们深感自身的使命和担当。疫情暴发之初由于疾病传染源、传播途径、确诊方法还不明确,对导致该病的新型冠状病毒研究也很有限,且临床目前尚无针对新型冠状病毒肺炎的特效药物。因此,面对疑似或确诊病例时医护人员常感到无助和内疚。而随着疫情蔓延,感染人数的增加、危重症病例的出现及死亡病例的增多,由于疾病的特殊性,病人死亡后多由医护人员直接进行尸体处理,面对救治无效死亡的病人、被感染的同事或亲人及对疫情防控结果的不确定,都会让医护人员陷入压抑和无助的状态,甚至对自己的职业产生倦怠和无意义感。

3.1.3 同情疲劳 表 1 显示,有 67.9%(114/168)的医护人员会出现同情疲劳。同情疲劳又称为“次级创伤”,是指由于在短时间内高强度接触不幸的讯息而产生压力、冷漠、愤怒的心理状况^[4]。自新型冠状病毒肺炎疫情暴发以来,医护人员既要负责确诊病例的救治、疑似病例的取样、检测,还要帮助病人做心理疏导,缓解病人的焦虑和恐慌。面对逐渐增多的确诊病例和各种有关疫情防控的信息,部分医护人员会变得麻木、冷漠。

3.2 干预措施

3.2.1 管理压力,适当宣泄 医护人员在参与救援前应集中进行心理危机干预培训,了解应激反应,学习应对应激、调控情绪的方法^[5]。采取定时轮岗制,合理安排医护人员的工作和休息时间,避免长时间高强度、超负荷工作,工作之余保证充足的睡眠和均衡的饮食。允许自己出现负性情绪,做到能够及时察觉和调整,可通过写日记、与家人聊天、与同事、朋友之间相互倾诉、倾听、鼓励、打气等方式宣泄自己的不良情绪。

3.2.2 肯定自己,调整负性情绪 肯定自己的努力和付出,接纳自身能力的局限性,告诉自己没有办法一次性照顾到所有病人。理性、客观地看待疫情的发展和急危重病人的死亡,避免过度内疚。利用正念冥想让

自己平静下来,感受并接纳自己,告诉自己尽力而为,相信团队、国家的力量。收听或观看关于医护人员抗击疫情的正面报道,增强信心。正视自己的身心状况,如负性情绪持续存在或已发生应激症状应及时调整工作岗位,寻求专业人员的帮助。

3.2.3 控制信息源 减少应激信息的输入,适度了解疫情信息,避免持续暴露在疫情信息中做到重点、有限关注即可,从权威可靠的媒体理解信息,做到心中有数,不信谣、不传谣。工作之余可与家人、同事或朋友聊聊工作、疫情以外的话题。面对疫情的蔓延、确诊病例人数的增多,要客观分析原因,客观正确认识疫情防控。一旦意识到自己出现“同情疲劳”,应及时进行心理干预。总之,在重大灾害中救援人员急性心理应激障碍发生率高达 30%~50%,创伤后应激障碍发生率为 8.92%^[6-8]。而新型冠状病毒肺炎作为突发的公共卫生事件,且各方面认识不足,会给医护人员带来巨大的身心挑战,因此做好医护人员的心理干预,对确保医护人员的身心健康、打赢疫情防控阻击战极为重要。由于目前样本量较小且无干预后的比较,待疫情结束后需进一步纵向研究明确干预效果。

参考文献:

- [1] 何剑锋,宋铁.新型冠状病毒感染防护[M].广州:广东科学技术出版社,2020:1.
- [2] 新华社.科普:新型冠状病毒问答[EB/OL].(2020-01-29)[2020-02-13].<https://new.qq.com/omn/20200129/20200129A0BSTT00.html>.
- [3] 国家卫生健康委员会.截至 2 月 9 日 24 时新型冠状病毒肺炎疫情最新情况[EB/OL].(2020-02-10)[2020-02-15]<http://www.nhc.gov.cn/xcs/yqtb/202002/167a0e01b2d24274b03b2ca961107929.shtml>.
- [4] 陕西省心理卫生学会.肺炎疫情下医护人员的心理调节[EB/OL].(2020-02-05)[2020-02-15].http://esb.sxdaily.com.cn/pc/content/202002/05/content_713249.html.
- [5] 国家卫生健康委员会疾病预防控制局.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].(2020-01-27)[2020-02-15].<http://www.qhcdc.org.cn/Item/17038.aspx>.
- [6] 杜建政,夏冰丽.急性应激障碍(ASD)研究述评[J].心理科学进展,2009,17(3):482-488.
- [7] WITTEVEEN A B, 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.
- [8] FULLERTON C S, URSANO R J, WANG L. Acute stress disorder, posttraumatic stress disorder, and depression in disaster or rescue workers[J]. Am J Psychiatry, 2004, 161(8): 1370-1376.

(收稿日期:2020-02-16)

(本文编辑 卫竹翠)