

对参与救治 NCP 患者一线医护人员的心理压力分析及思考

解雨¹ 雷雨² 郑妹玉¹ 黄舒² 何海燕²

(1. 陆军军医大学大坪医院战创伤医学中心·创伤、烧伤与复合伤国家重点实验室, 重庆 400042;

2. 中国人民解放军陆军特色医学中心, 重庆 400042)

【摘要】 本文对参与救治新型冠状病毒肺炎(NCP)患者一线医护人员的心理压力进行原因分析,发现医护人员对危险因素的感知水平较高;扮演角色多,任务重;与常规护理工作差异大,穿戴防护服后工作强度高,战线长;医护人员自身期望值高;患者情绪波动大,期望值较高。根据上述原因提出针对性建议,以期对救治新型冠状病毒肺炎患者一线医护人员的心理健康建设提供帮助。

【关键词】 2019 新型冠状病毒;新型冠状病毒肺炎;医护人员;心理健康

【中图分类号】 R511;R519.9 **【文献标志码】** A **doi:**10.3969/j.issn.1672-3511.2020.03.003

Psychological stress analysis and thinking of the first-line medical staff involved in the treatment of Novel Coronavirs Pneumonia

XIE Yu¹, LEI Yu², ZHENG Shuyu¹, Huang Shu², HE Haiyan²

(1. Trauma Medical Center of Army Medical University State Key Laboratory of Trauma, Burn and Compound Injury, Daping Hospital, Chongqing 400042, China;

2. Army Characteristic Medical Center, The People's Liberation Army of China, Chongqing 400042, China)

【Abstract】 In this paper, the psychological stress of the first-line medical staff involved in the treatment of new coronavirus (2019-nCoV) pneumonia patients was analyzed. It was found that the medical staff had a high level of perception of risk factors, played a lot of roles and had a heavy task. Compared with the routine nursing work, the work intensity was high after wearing the protective clothing, the front line was long, the expectation of the medical staff was high, the patient's mood fluctuates greatly, and the expectation was high. According to the above reasons, some suggestions are put forward in order to provide help for the mental health construction of the first-line medical staff in the treatment of new coronavirus pneumonia.

【Key words】 2019 novel coronavirus; Novel Coronavirs Pneumonia; Medical staff; Psychological

2019 新型冠状病毒(2019-nCoV)是 2019 年 12 月中国武汉因不明原因导致病毒性肺炎病例而被发现,是以前从未在人体中发现的冠状病毒新毒株。截止 2020 年 2 月 3 日 24 时,全国确诊新型冠状病毒肺炎(Novel Coronavirus Pneumonia, NCP)患者 20438 例,疑似病例 23214 例,重症 2788 例,治愈人数 632 例,死亡人数 425,其中中国湖北确诊病例为 11177 例^[1]。2019-nCoV 流行病学人群存在普遍易感性,2019-nCoV 类似于严重急性呼吸综合征(Sever acute respiratory syndrome, SARS)冠状病毒,导致严重的新型呼吸道传染病,该病与重症加强护理病房(Inten-

sive Care Unit, ICU)入院和高死亡率相关。目前我们在起源、流行病学、人类传播持续时间和疾病临床谱等方面的知识还存在较大空白^[2]。2019-nCoV 病毒威胁人民生命健康,影响正常生活秩序,给医护人员救治带来较大压力。中共中央总书记习近平主持会议《中共中央政治局常务委员会召开会议研究加强新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作》中指出要保护好医务人员的身心健康^[3]。2003 年非典型肺炎爆发导致健康救治系统 45% 护理人员有抑郁情绪^[4]。本文作者是第一批军队支持湖北医疗队员,医疗队接管武汉市金银潭医院部分病区,于 2020 年 1 月 26 日开始收治患者,作者所管辖病区共收治患者 50 余例,

全部为 NCP 确诊患者,目前已有 3 例患者康复出院。当前一线医护人员普遍存在害怕上班、上班焦虑、抑郁等心理。本文将到迄今为止收集到的参与救治 NCP 患者一线医护人员的压力原因进行分析,并根据所述原因咨询专家并对提出针对性建议,以期对救治新型冠状病毒肺炎患者一线医护人员的心理健康建设提供帮助。

1 参与救治 NCP 患者一线医护人员的心理健康状况

医护人员是疫情应急响应中的中坚力量,是保障疫情阻击战打赢的重要组成部分,但进入病区前,2019-nCoV 人群存在普遍易感性,对医护人员的心理产生强烈冲击,紧张的培训、繁复的防护器具和紧绷的神经,随着疫情核心地带湖北病例大幅增加致医护人员紧缺,工作量大,医护人员的工作量大幅上升,各地医疗队虽已前往中国湖北核心疫区进行支援,对本地医护人员的工作压力有缓解,但整体救治任务较重,医护人员工作强度较高,战线较长,患者病情发展迅速,加速对医护人员体力和精力的消耗,参与一线救治工作的医务人员身心健康处于高危状态。确诊 NCP 病例需要隔离治疗,患者自身恐慌、焦虑,渴望心理护理且对救治人员期望较高,一线医护人员持续处于自身和患者双重的心理应激状态中。强烈的心理应急反应可降低身体免疫力,增大感染风险。在完成医护工作后,一线医护人员往往未得到很好的休整就又将开始下一班的工作,身心俱疲对救治工作极为不利。

2 影响参与救治 NCP 患者一线医护人员心理健康的因素

2.1 对危险因素的感知水平较高 感知到危险的医务人员比真正暴露于危险环境中会感到更加疲惫和恐惧^[5]。NCP 的突发性及认知空白对整个社会心理产生了强烈冲击,一线医护人员担心与患者直接接触。部分医护人员未进行过感控知识的培训,主要有几个方面担心:①穿脱防护服,一线医护人员需要三级防护,各单位对穿脱防护用品、相关感控知识已做培训,但穿脱防护用品步骤较多,消耗体力较大,穿防护用品需要 14 步,脱防护用品需要 24 步,脱防护用品风险较高,尤其在医护人员完成工作后体力大量透支情形下,步骤有遗漏或错误就导致被污染,增加感染风险,由于事出突然,一线医护人员存在步骤不熟悉、操作不熟练、实际执行质量不高,所以对穿脱防护用品存在焦虑,不好把控。②在实际操作中,防护服层数多且不透气,护理人员极易出汗浸湿口罩,湿润的口罩降低防护能力;另外,医护人员在执行各项操作中,有蹲或者较大动作,这类大幅度的动作会产生气溶胶,也可能导致医护人员感染。这些都无形中增加

了一线医护人员的心理压力。

2.2 工作强度高、战线长

2.2.1 医护人员角色多、任务重 确诊 NCP 患者需要隔离治疗,护理人员需担任多项角色,家属、清洁工、护工和部分医师的工作,具体内容包括给患者发放饭菜、更换垃圾桶、环境消毒、更换床单、测量生命体征、观察病情、测血糖、输液、抽血、查血气、发放口服药等,对于部分不能自理的患者需要给患者做生活护理,如打开水、热饭菜、喂饭等。一线护理人员工作内容较多、工作量较大,穿戴防护服后操作较缓慢,工作压力较大。

2.2.2 患者病情发展迅速 患者病情变化较快,对医护人员的综合素质要求高,需具有过硬的专业知识和较强的应急处理能力。在隔离病房,涉及穿防护用品需要时间,当患者发生应急情况,常出现增援不及时,一线医护人员很大程度上需独立处理多种突发状况,一线医护人员压力大。

2.2.3 与常规工作有很大差异 传染病房病区分为清洁区、半污染区、污染区,工作交接班制度、工作流程与平时工作有很大差异。一线医护人员对工作环境、制度、流程都需重新熟悉和学习,这也是造成医护人员心理压力的因素。

2.2.4 战线较长 由于疫情紧急,多个医疗队抽调紧急,队员们还未完全做好打长期战的物资准备和心理准备,队员存在焦虑心理。

2.2.5 穿戴防护服后工作强度增加 为了确保医护人员安全需进行三级预防,穿防护服、穿隔离衣、戴 N95 口罩等,这也造成了给患者做治疗操作时不适应;另外,防护服厚重、不透气;护目镜起雾视野模糊;口罩导致医护人员头痛、呼吸不畅、脸上皮肤多处破损等,手套在 3 层及以上增加操作难度。在长时间工作中,少数医护人员自感头晕、想呕吐等,曾经 5 min 的操作,在防护服下操作需要 30 min。

2.3 患者心理波动大、期望值较高 患者因瞬间袭来的灾难过分恐惧、悲哀、无助,害怕无法医治,也害怕医护人员不尽力救治,对医护人员存在质疑,患者自己成为传染源,害怕周围人异样的眼光,对周围人对自己的态度很敏感,猜疑心重,情绪波动大,想得到关注,早日康复。一线医护人员与患者长期接触,患者非理性的认知观念、负性情绪直接传递给医护人员,一线医护人员在沟通时心理压力超过平时,使得一线医护人员持续处于自身和患者双重的心理应激状态中。

2.4 一线医护人员自身期望较高 在疫情面前,国家有难,正是急需医护人员之时,医务人员身上肩负

国家、人民的期望,履行自己职责。很多医护人员强撑着不敢倒下,对自身要求高,对此次疫情高度重视,正因为太想战胜疫情,增加无形压力,有医护人员表示不敢生病,坚持完成任务。

3 提高参与救治 NCP 患者一线医护人员心理健康水平的思考

3.1 基于 2019-nCoV 传播特点,建立应急管理机制 管理层应按照感控标准制定接诊、转运患者路线、流程,确保各环节高效快捷、有条不紊地衔接到位,信息交流简洁,汇报路径通畅;完善当前工作及安全保障制度,优化工作流程,合理配备人力、物力、抢救设备;明确工作职责和流程,减少医护人员来回走动,减少工作量,节省体力;设立应急支援小组和应急预案,对可能发生的后果提前预判,及时增援、全程服务;根据疫情发展的不同阶段调整救护流程和模式。

3.2 因地制宜,合理排班 让医护人员轮流承担应急水平不同的工作,限制承担高应急水平工作时间,如一线医护人员直接与患者接触的工作时间;建议医护人员在长时间工作后需得到长时间休息避免认知功能损害,对不愿休息的员工也要采取强制措施,不应提倡“轻伤不下火线”。

3.3 构建医护人员心理危机干预体系 危机事件对公众的心理影响巨大,面对 NCP 传染病公共危机事件,构建医护人员心理危机干预体系十分重要,早期对一线医护人员的心理危机进行干预,建立健全紧急疫情下医护人员的心态调试机制。危机前,对准备进入一线医护人员,应增强医护人员应对危机的心理准备;危机中,不能仅停留在简单劝慰、填写量表、采访、物资支持等,应对医护人员有深层次的沟通、帮助和支持,或个别和团体辅导,鼓励压抑的医护人员在适当时候宣泄情绪,或准备沙袋,练习拳击,休息时多运动,缓解情绪压力;危机后,可以有效自我调节,获得新的成长。

3.4 对相关工作加强培训并进行现场指导 穿脱防护用品是一线医护人员面临的第一项挑战。有研究表明 55.5% 医护人员戴 N95 口罩认为不会漏气,但实际测量却只有 17.6% 通过不漏气测试,所以仅靠医护人员自行判断较危险,前期穿戴需专家专业的指点并进行测试^[6]。张贴穿脱防护用品步骤,在脱防护用品间安装摄像头,专业感控专家在摄像头下亲自指导、监督,如医护人员在遇到突发情况如手套污染、步骤错误可以现场教授应急处理方法,安全脱掉防护用品,技术支持及专家的同期指导是医护人员获得安全感的基础。对专业知识进行针对性学习,对突发事件

进行分析,总结处理方法及流程。针对患者的心理变化,对其应对技巧、沟通技能进行培训和指导,对有情绪波动和期望值较高的患者一线医护人员有办法、有信心处理。

3.5 提供有力的社会支持 社会支持可以为一线医护人员提供强大的力量,充分协调组织、家人及同伴的支持,以树立医护人员面对突发应急事件的信心,减少后顾之忧,做好长期奋战的准备,帮助提高医护人员的心理调控能力。

3.6 医护人员应重视心理健康自行调节并主动寻求帮助 在工作中团结协作、互相帮助,与队友们互相加油打气,不要相互指责,需要帮助时,及时向队友求助,接受他人帮助与支持,允许自己有负性情绪存在,促进和周围人的沟通,相互学习优点,医护人员自己应保证充足的睡眠、注意营养均衡、保持平和的心态,可以采取劳逸结合、瑜伽、冥想、静坐等放松方式,如感觉负性情绪持续存在应主动寻求专业帮助。

4 小结

NCP 由于传染性强、传播途径复杂、感染患者病情发展较迅速、病毒认知仍存在空白等特点,已严重危害人民的身心健康,影响人民生活的正常秩序。在应对此次疫情过程中,对一线医护人员的心理健康和情绪问题应充分重视,根据影响医护人员心理问题的原因,给予早期、针对性的心理干预,建立应急管理机制、心理干预体系,实际工作具体指导帮助,及时提供有效的社会支持和医护人员自我调节,帮助一线医护人员从容应对 NCP,共同打赢这场疫情阻击战。

【参考文献】

- [1] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 疫情通报[EB/OL]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/yqtb/202002/bfeb84fb88248e4a4eba61295e5882b.shtml>
- [2] HUANG C L, WANG Y M, LI X W, *et al.* Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China [J]. *Lancet*, 2020, DOI: [http://10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](http://10.1016/S0140-6736(20)30183-5).
- [3] 新华网客户端. [EB/OL]: <https://baijiahao.baidu.com/s?id=1657518375855630299&wfr=spider&for=pc>.
- [4] NICHELL L A, CRIGHTON E J, TRACY C S, *et al.* Psychosocial effects of SARS on hospital staff: survey of a large tertiary care institution [J]. *CMAJ*, 2004, 170(5):811.
- [5] LAI S T. Treatment of severe acute respiratory syndrome [J]. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis*, 2005, 24(9): 583-591.
- [6] 蒋璐蔓, 余艳艳, 荣烽, 等. N95 过滤式防尘口罩防护性能与受试者主观评价的相关分析[J]. *中华劳动卫生职业病杂志*, 2013, 31(9):649-653.

(收稿日期:2020-02-05;编辑:黎仕娟)