

· 综合研究 ·

# 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



徐明川,张悦\*

(华中科技大学同济医学院附属协和医院,湖北 430022)

**Psychological status survey of first clinical first-line support nurses fighting against pneumonia caused by a 2019 novel coronavirus infection**

**XU Mingchuan,ZHANG Yue**

(Union Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Hubei 430022 China)

**摘要:** [目的]了解抗击新型冠状病毒感染的肺炎首批临床一线支援护士的心理状况。[方法]应用症状自评量表(SCL-90)对41名参加抗击新型冠状病毒感染的肺炎首批临床一线支援护士进行心理问卷调查,并针对现状进行原因分析。[结果]我院参加一线抗击新型冠状病毒感染的肺炎支援的护理人员2周内共有38人(92.68%)出现心理问题,其中出现躯体化11人、强迫症状8人、人际关系敏感17人、抑郁2人、焦虑32人、恐怖38人。[结论]大部分支援护士存在心理应激反应。医院应建立完善的应急管理机制,加强对应急护理人员的心理疏导和人文关怀,以减轻护理人员的心理压力。

**关键词:** 新型肺炎;冠状病毒;支援护士;心理状况;心理问题

**Keywords** new pneumonia; coronavirus; support nurse; psychological status; psychological problem

中图分类号:R473.5 文献标识码:A doi:10.12102/j.issn.1009-6493.2020.03.001

近年来,火灾和地震、泥石流等自然灾害频繁发生,禽流感和埃博拉等疫病流行直接威胁着人类的生存和发展<sup>[1-2]</sup>。中国地域辽阔,各省市地形状况复杂,各种特大自然灾害、事故灾害、公共卫生安全事件、疾病疫情时有发生<sup>[3]</sup>。在面对各种危机的时刻医护人员总是在第一时间奔赴前线参与救援,成为救援队伍的核心力量<sup>[4]</sup>。在突发的重大灾害面前,参与应对公共事件危机的护理人员更加有限,因此,从临床各科室抽调支援的护理人员大多没有应对经验和足够的准备,面对公共事件危机时会出现心理功能紊乱<sup>[5]</sup>。自2019年12月湖北省武汉市出现多人感染不明原因新型肺炎,2020年1月8日华中科技大学同济医学院附属协和医院第一时间从全院各病区抽调41名护理人员进入抗击新型冠状病毒肺炎一线科室(感染科、发热门诊、神经外科)支援,为了解支援护理人员应对公共突发事件的心理反应,对首批参与抗击新型冠状病毒感染的肺炎一线护理人员进行心理状态评估,现将结果

报告如下。

## 1 对象与方法

1.1 对象 从全院各病区抽调参加抗击新型冠状病毒肺炎临床一线支援的护理人员41人,其中女37人、男4人,年龄26~35(31.28±2.53)岁,工龄3~14(7.15±1.81)年;学历均为本科;护师29人,主管护师12人;已婚33人,未婚8人。均未参加过公共突发事件应对工作。

## 1.2 方法

1.2.1 调查方法 首批参加支援的护理人员工作2周,于支援结束后第1周应用症状自评量表(SCL-90)评估其心理状态,量表包括躯体化、强迫症状、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执、精神病性等9个症状因子,采取1~5级评分法,总分越高说明研究对象症状越严重,总分超过160分或阳性项目数超过43项或任一因子分超过2分筛查为阳性<sup>[6]</sup>。作者也是第一批支援队伍成员,通过支援队伍微信群添加队伍成员,向其介绍此调查的目的和意义,征得其同意后指导完成问卷。本次调查共发放问卷41份,回收41份,全部回答完整,有效回收率为100%。

1.2.2 统计学方法 采用SPSS 23.0统计软件进行分析,对所得数据进行统计描述。

**作者简介** 徐明川,主管护师,本科

**\*通讯作者** 张悦, E-mail: 179660052@qq.com

**引用信息** 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].护理研究,2020,34(3).

## 2 结果

我院参加一线抗击新型冠状病毒感染的肺炎支援的护理人员2周内38人(92.68%)出现心理问题。参加一线抗击新型冠状病毒感染的肺炎支援的护理人员SCL-90各因子评分及因子分 $\geq 2$ 分的人数分布见表1。

表1 首批新型冠状病毒感染的肺炎支援护士SCL-90各因子评分及 $\geq 2$ 分的人数分布( $n=41$ )

因子	评分( $\bar{x} \pm s$ , 分)	因子分 $\geq 2$ 分[人(%)]
躯体化	1.13 $\pm$ 0.46	11(26.83)
强迫症状	1.08 $\pm$ 0.37	8(19.51)
人际关系敏感	1.33 $\pm$ 0.23	17(41.46)
抑郁	0.78 $\pm$ 0.10	2(4.88)
焦虑	1.73 $\pm$ 0.69	32(78.05)
敌对	0.54 $\pm$ 0.11	0(0.00)
恐怖	1.81 $\pm$ 0.74	38(92.68)
偏执	0.27 $\pm$ 0.15	0(0.00)
精神病性	0.13 $\pm$ 0.04	0(0.00)
合计	147.51 $\pm$ 31.37	38(92.68)

## 3 讨论

3.1 参加抗击新型冠状病毒感染一线支援的护理人员心理状况 伴随突发传染性公共卫生事件的发生,人们常会出现不同程度的心理应激反应,而作为奋战在救治突发传染性公共卫生事件一线的护理人员,即使他们进行了适当的防范,可是依然承受了巨大的心理压力<sup>[7]</sup>。护理工作压力源既可以来自客观环境,也可以来自主观感知<sup>[8]</sup>,由于对新发或突发传染病的不甚了解以及封闭式管理,多数护士会出现恐惧心理<sup>[9]</sup>。本研究结果显示,有38人(92.68%)出现不良情绪反应,其中出现躯体化11人,强迫症状8人,人际关系敏感17人,抑郁2人,焦虑32人,恐怖38人,说明大部分支援护士存在心理应激反应,这些心理反应会直接影响护士在临床工作中的状态,对护士及病人的安全造成隐患。

3.2 参加抗击新型冠状病毒感染的一线支援的护理人员心理应激反应的原因分析 造成抗击新型肺炎一线护理人员心理反应原因主要为以下几方面:①担心感染。有研究显示,感染科护士要求调岗的原因中,担心环境的安全对健康造成威胁者占100%<sup>[10]</sup>。此次公共突发感染事件发生突然,短时间内出现大量感染病人,加重了人们的恐慌,加之出现了少数病人感染医护人员状况,对参加支援的护士心理造成一定负担,担心感染状况发生。②应对公共突发事件经验较少。面对

突发发热病人急剧增多,人力资源缺口远超人力资源储备,本院临时从全院各科室抽调护理人员支援,这些护士应对公共突发感染事件的经验较少,同时参加此类事件本身就是较大的应激源,因此心理压力容易增加。③工作负荷巨大。在应对重症急性呼吸系统综合征(SARS)期间医务人员在隔离病区内的工作强度大和劳累是心理应激的主要因素之一<sup>[11]</sup>。此次参加一线科室支援的护士排班为APN模式,每班次8 h,工作量较大,且防护要求严格,中途喝水、上厕所时间有限,加剧了护士的生理心理负荷。④环境因素刺激。隔离期间整个武汉市处于1级应急响应状态,出现了较为紧张的状态;而隔离服全面的防护使得护理人员长时间处在密闭的空间里,容易产生憋气、缺氧等症状,使护士容易感到恐惧。⑤此次事件发生突然,又正值春节,在事件发生早期防护设备供应短期出现缺口,临床使用紧张。同时市区内交通、快递等受春节影响及时性受到限制,医务人员的衣食住行保障出现问题,容易出现焦虑。⑥网络舆论导向。此次疫情发生与2003年SARS的信息传播速度有着显著的区别,本次疫情发生后,信息传递速度更快,但是很多信息真实性得不到保障,加重了人们的猜疑和担心,容易引起恐惧心理。

3.3 应对突发传染性公共事件的早期支援护士心理应激反应应对策略

3.3.1 完善大型公共事件应对管理机制 人力资源是卫生人力资源的重要组成部分,直接影响卫生服务的发展。科学、合理的护理人力资源配置与管理可提高医疗、护理质量<sup>[12]</sup>。我院已经建立应急管理人力资源库,储备了大量的应急管理机动护士,但是通过此次公共感染突发事件发现,机动护士数量不足以应对此次危机,从临床上抽调的护士应对应急事件经验不足,在极短的时间内被调至一线,培训时间不足。卢南君等<sup>[4]</sup>的调查发现,参与调查护理人员中参加过灾害救援医学培训的人数较少,且分别有58.67%(352/600)和63.00%(378/600)的护理人员未参加过灾害救援知识培训与灾害救援模拟演练。因此,日常应加强护士对大型事件应对处理学习培训,同时以SARS和此次新型肺炎为蓝本,组织实施模拟演练,制定相关管理流程及应急预案。

3.3.2 加强应急管理人员的心理疏导 由于收治不同病种、环境氛围等不同,护士心理压力和心理承受力也会受到不同程度影响<sup>[13]</sup>。而工作压力可影响护士的身心健康,使护士工作热情下降,产生疲倦感,从而影响工作质量<sup>[14]</sup>。本调查发现,此次抗击新型冠状病毒

感染的肺炎临床一线支援护士,大部分均是党员报名自愿参加,所有人出于职业使命感均义无反顾奔赴前线。作为科室管理人员应时刻关注护士的心理健康状况,对未产生心理反应的护士进行预防,倡导正能量,对心理反应较重的护士,定期进行疏导,必要时撤出一线,给予适当的休息,以调节心理。同时医院要开展心理疏导专线及专栏,定期开通线上和线下心理门诊,接受医务人员的心理咨询。

3.3.3 加强公共事件时期临床一线护士的人文关怀  
通过人文关怀和激励,可以提高护理服务品质<sup>[15]</sup>。如提供支持和心理辅助可增强护士对职业的认同感与归属感<sup>[16]</sup>。从参加抗击新型冠状病毒感染的肺炎一线支援的护理人员心理应激反应的原因分析得知,护士产生心理反应的部分原因是由于工作负荷大、后勤保障不足、担心自己及家人感染等原因。因此,管理者应从临床一线护士的现实困难着手,加强人力资源补充,对排班实施优化,如将 3 班倒改成 4 班倒,减少穿戴防护用品工作的时间。同时应加强后勤保障,保证护士有足够的防护设备保护自己,保证衣食住行,采取一些具体的措施,如适当予以经济奖励或假期奖励等,激励一线支援护士,鼓舞士气,最大限度地体现对护士的人文关怀。

3.3.4 重大事件信息公开化、及时化  
现代社会网络信息传递发达,重大事件发生后官方如未在第一时间通报,很多未经证实的信息就容易传播,引起恐慌。因此,对于重大事件的发生应以官方发布的信息为准,保证信息畅通,减少医院内医护人员的恐慌和猜疑,增加大家对未知事件的了解和应对方式,缓解恐惧和焦虑心理。

#### 参考文献:

[1] 吴晓旭,田怀玉,周森,等.全球变化对人类传染病发生与传播的影

响[J].中国科学(地球科学),2013,43(11):1743-1759.

- [2] CHENG Y, LI Y, YU H J. Ebola virus disease: general characteristics, thoughts, and perspectives[J]. Biomed Environ Sci, 2014, 27(8): 651-653.
- [3] 范婷婷,姜翠凤.灾难救护队伍建设的研究进展[J].当代护士(上旬刊),2017(6):17-18.
- [4] 卢南君,桑宇飞,李录.医院护理人员灾害救援知识掌握情况现状调查与对策建议[J].中华灾害救援医学,2018,6(12):665-669.
- [5] 张华,陆皓,马巍.军队医院文职护理人员对地震灾害心理应激反应的调查[J].护理学杂志,2014,29(2):13-14.
- [6] 张明园.精神科评定量表手册[M].长沙:湖南科学技术出版社,1998:4.
- [7] 张立,沙莉,鲁桂兰.突发传染性公共卫生事件中护理人员心理压力的研究现状及前景展望[J].护理实践与研究,2011,8(22):103-105.
- [8] 林丽红,徐勤容,张丽萍,等.感染科护理人员工作压力源及应对方式与焦虑的关系研究[J].护理管理杂志,2018,18(4):282-285.
- [9] 李晓琴,孙兰珍,沙鸭云,等.传染病应急库护理人员心理状态的质性研究[J].泰州职业技术学院学报,2018,18(1):67-70.
- [10] 黄敏英,赵冬梅.综合医院感染科护士要求调岗和辞职原因[J].国际医药卫生导报,2010,16(5):621-623.
- [11] 高相晶,董淑华,何文宇.SARS 病房护理人员心理状态及调整对策体会[J].空军总医院学报,2003,19(3):177-178.
- [12] 王颖,曾铁英.我国护理人力资源存在的问题与对策[J].医学与社会,2017,30(11):12-14.
- [13] 张淑萍.护士心理承受力与工作压力源的相关性[J].护理研究,2017,31(9):1124-1126.
- [14] 于力,李灿.新护士离职原因调查[J].中国护理管理,2013,12(13):74-76.
- [15] 韦小花,吴渭芳.台湾双和医院护理管理学习见闻[J].医院管理论坛,2014,31(6):28-30.
- [16] 谭继平.台湾医院人文关怀和护士晋级制度的介绍及启示[J].中华护理教育,2015,12(4):305-307.

(收稿日期:2020-01-29;修回日期:2020-01-31)

(本文编辑 李亚琴)