

新型冠状病毒肺炎疫情期一线医护人员焦虑的混合研究

谭芳¹, 盛丽乐¹, 张瑞芹², 吴茜¹, 兰星¹

Anxiety of frontline medical staff during the epidemic of COVID-19 a mixed study Tan Fang, Sheng Lile, Zhang Ruiqin, Wu Qian, Lan Xing

摘要:目的 探讨新型冠状病毒肺炎疫情期武汉市抗疫一线医护人员焦虑现状及影响因素,为维护医护人员心理健康提供参考。**方法** 采用量性研究与质性研究相结合的方法,对武汉市110名抗疫一线医护人员采用焦虑自评量表(SAS)以问卷星形式进行调查;对其中3名医生及7名护士进行半结构式深入访谈。**结果** 医护人员焦虑得分(47.62 ± 13.20)分,其中轻度焦虑24人(21.82%),中度焦虑16人(14.54%),重度焦虑3人(2.73%)。不同性别、职业医护人员焦虑得分比较,差异有统计学意义($P < 0.05$, $P < 0.01$)。访谈提炼3个主题,即工作压力大、缺乏安全感、对新环境不适应。**结论** 新型冠状病毒肺炎疫情期武汉市抗疫一线医护人员存在一定程度的焦虑,尤其是女性、护士群体。应关注抗疫一线医护人员的心理健康,建立心理疏导机制和提供人文关怀等,以缓解医护人员焦虑情绪。

关键词:新型冠状病毒肺炎; 医生; 护士; 焦虑; 工作压力; 质性研究; 量性研究

中图分类号:R47;R395.6 **文献标识码:**B **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2020.11.082

新型冠状病毒肺炎(下称新冠肺炎)主要通过呼吸道飞沫传播、接触传播及气溶胶传播^[1]。2020年1月20日,经国务院批准同意,国家卫生健康委员会将新冠肺炎纳入法定传染病乙类管理,采取甲类传染病的预防、控制措施。面对新冠肺炎患者人数多,治疗护理任务重,医护人员压力大,自身安全受威胁等问题,可能会存在焦虑等负性情绪。本研究旨在了解新冠肺炎疫情期一线医护人员焦虑现状及影响因素,为医院建立医护人员心理疏导机制和开展人文关怀服务提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 ①调查对象。采用方便抽样法,于2020年2月10~15日选取武汉市参加抗击新冠肺炎一线医护人员110人进行问卷调查。纳入标准:在发热门诊、感染科和隔离病房工作2周以上,自愿参与本研究。②访谈对象。采用目的抽样法,从上述110人中选择访谈对象,样本量以资料饱和不再呈现新的主题为标准。共访谈10人,其中医生3人、护士7人。

1.2 方法

1.2.1 问卷调查 采用基本资料问卷(包括性别、年龄、工龄、学历等)、焦虑自评量表(SAS)^[2]进行调查。SAS有20个反映焦虑主观感受的条目,每个条目根据症状出现频率按4级评分(1~4分),各条目得分相加为粗分,粗分 $\times 1.25$ 为标准分,总标准分为25~100分, < 50 分为正常,50~60分为轻度焦虑,61~70分为中度焦虑, > 70 分为重度焦虑。通过问卷星生成电子问卷,将问卷二维码发至一线医护人员微信工作群。采用统一指导语将研究内容、目的、研究对

象纳入标准、问卷填写方法及匿名原则以文字说明。微信提交问卷110份,均为有效问卷。

1.2.2 访谈方法 通过查阅文献资料、在专家咨询的基础上初步拟定访谈提纲,并对一线医生、护士各1人进行预访谈后确定最终提纲,内容包括:①您上班时的感受?②您认为自己当前的情绪状态如何?③工作中哪些因素使您感到焦虑?④您认为工作时存在哪些困难与压力?对此,您会采取什么措施?疫情期期间,为减少人员接触,本研究在征得访谈对象同意后采用一对一视频通话形式进行,采用半结构访谈进行资料收集,全程录音,访谈时间15~20 min。将音频内容在访谈结束24 h内转录为文本,采用Giorgi分析法^[3]提炼主题。

1.2.3 统计学方法 采用SPSS21.0软件进行 t 检验、单因素方差分析,检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 抗疫一线医护人员焦虑状况 本组医护人员焦虑得分25~89(47.62 ± 13.20)分,其中轻度焦虑24人(21.82%),中度焦虑16人(14.54%),重度焦虑3人(2.73%)。不同特征医护人员焦虑得分比较,见表1。

2.2 访谈结果

共提炼3个主题:工作压力大(工作负荷重,临床经验不足)、缺乏安全感(担心被感染,焦虑,失眠)、对新环境不适应(工作模式陌生,使用防护用品不适应)。

2.2.1 工作压力大 医护人员在完全封闭的病房工作,面对大量患者,需要完成的治疗工作量大、工作负荷重,部分医护人员表示防控疫情经验不足、压力大。①工作负荷重。护士B:“上班很累,我每天上班工作是不停地输液、记录、抢救……”护士E:“患者没有家属和陪护,护士需完成一切生活护理,如发早餐、喂饭、协助上厕所……”②临床经验不足。护士F:“虽然岗前培训了,但因为情况紧急,不可能培训很长时

作者单位:1.华中科技大学同济医学院附属协和医院麻醉科(湖北武汉,430022);2.新乡医学院护理学院

谭芳:女,本科,护士

通信作者:兰星,982992805@qq.com

收稿:2020-02-25;修回:2020-03-25

间。我在 ICU 第一次遇到抢救时,有点紧张。”

表 1 不同特征医护人员焦虑得分比较

项 目	人数	焦虑得分 ($\bar{x} \pm s$)	t/F	P
性别				
男	8	36.41±6.07	4.814	0.000
女	102	48.50±13.22		
年龄(岁)				
<25	23	45.49±15.06	0.437	0.782
25~	26	50.29±14.15		
31~	25	46.70±11.06		
35~	16	47.66±13.31		
≥40	20	47.75±13.31		
学历				
大专及本科	86	48.90±13.35	1.911	0.059
硕士及博士	24	43.13±11.77		
职业				
医生	21	42.74±9.10	2.450	0.018
护士	89	48.78±13.79		
工作年限(年)				
1~	46	47.93±14.56	0.108	0.650
6~	20	46.38±12.09		
≥10	44	47.87±12.43		

2.2.2 缺乏安全感 此次访谈的大部分医护人员未参加过突发公共卫生事件,相关经验较少,工作中缺乏安全感。①担心被感染。护士 B:“心理压力很大,新冠肺炎传染性很强,我担心自己会被感染。”医生 J:“护目镜戴太紧,很难受,有一次直接吐了,事后担心自己会不会被感染。”②焦虑。护士 E:“不敢看新闻,害怕看到新冠肺炎的相关新闻,会焦虑和紧张。”护士 G:“我不敢和身边的朋友谈论这个事情,会增加焦虑。”③失眠。护士 A:“支援后,我总是失眠,经常到夜里一两点才能睡着。”医生 H:“心理压力很大,晚上总是睡不着。”

2.2.3 对新环境不适应 受访者大部分来自不同科室,对传染性疾病救护工作模式比较陌生,穿戴防护用品引起身体不适、增加工作难度,造成医护人员紧张、担忧。①工作模式陌生。护士 D:“对新的环境比较陌生,短时间内不能适应。好在科里前两天安排了比较轻松的班,使我很快适应了新环境和工作模式。”②使用防护用品不适应。护士 C:“护目镜起雾会影响工作效率。”护士 F:“穿防护服不习惯,戴口罩感觉呼吸费力,特别是第一次戴时……”

3 讨论

3.1 关注疫情期医护人员焦虑情绪,及时进行心理疏导和人文关怀 传染病流行期,一线医务人员极易出现焦虑、抑郁等疫情相关负性情绪。本次调查的医护人员焦虑得分(47.62±13.20)分,高于杭州护士得分^[4]。武汉市医院收治的新冠肺炎患者数量多,医护人员面临的工作困难和压力较大。医护人员在工作中长时间处于超负荷、高强度工作状态,面对患者病情变化迅速、传染性强等情况,安全感下降,易出现焦

虑情绪。表 1 显示,女性焦虑程度显著高于男性,护士焦虑程度显著高于医生($P<0.05,P<0.01$)。女性心理敏感脆弱,在疫情期更容易出现紧张与焦虑等负性情绪,且较平时更为突出,易影响其工作积极性和工作效率^[5]。相对于医生来说,护士与患者的接触时间更长,患者的生活护理、治疗主要由护士完成,护士对自身健康的担忧表现出更强的不安、焦虑情绪。本研究中 3 名重度焦虑者均为护士。这与刘卫华等^[6]调查结果一致。我院已建立医护人员心理关怀小组,对医护人员进行个性化心理健康评估与心理干预,及时进行心理疏导,尤其是对女性医护工作者及护士群体,必要时休整,适当休息。运用奖励机制、轮休调休、弹性排班等方式,有较好的减压效果^[7]。开展合理情绪疗法,通过改变个体非理性观念,帮助解决情绪问题,有助于减轻其焦虑、抑郁等负性情绪^[8]。鼓励信息共享,同事之间相互交流经验,增强信心与安全感。

3.2 加强医护人员上岗培训,提升疫情应对能力 此次疫情发展迅速,较多医护人员从临床科室调至抗疫一线增援,部分医护人员无应对突发公共卫生事件的经验,存在临床经验不足及对工作模式陌生等问题,其工作难度和压力较大,因此容易产生焦虑心理。医院管理者可通过加强日常应急能力培训,提高其知识和技能储备,提升疫情应对能力^[9-10]。对防护培训进行实战演练、分解流程,关键步骤逐一培训过关;原科室医护人员与支援医护人员混合分组工作模式、上岗时进行带教学习等,有助于医护人员快速适应新环境,减轻不适应引起的焦虑情绪。

3.3 加强医院感染管理,保障医护人员安全 新型冠状病毒传染性强、传播速度快,医护人员即使全面防护,也会担心感染风险。对所有参与一线救援的医护人员加强个人防控监测,严格落实医院感染控制制度与流程,各科室配备医院感染管理专职人员,监督有无职业暴露,及时反馈。进隔离病房时尽量两人同进同出,以便互相监督,及时处理突发情况。加强防护用品完好性检查,保障医护人员自身安全。

4 小结

本次混合性研究结果显示,新冠肺炎疫情期间,一线医护人员存在一定程度的焦虑心理,管理者应重视一线医护人员的心理健康,加强心理疏导、上岗培训和医院感染管理,使医护人员面对疫情更有信心,保持积极心理状态。后期研究可采取干预措施以改善医护人员心理状态。

参考文献:

[1] 中华人民共和国国家卫生健康委员会,国家中医药管理局. 新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第六版)[EB/OL]. (2020-02-19) [2020-02-24]. <http://www.nhc.gov.cn/zwygj/s7653p/202002/8334a8326dd94d329df351d7da8aefc2.shtml>.