新型冠状病毒肺炎疫情期广东省支援一线 护士工作体验的质性研究

葛静,孟江南

Work experience among supporting nurses from Guangdong province during the epidemic of Coronavirus Disease 2019: a qualitative study Ge Jing, Meng Jiannan

摘要:目的 深入了解新型冠状病毒肺炎疫情期广东省首批支援一线护士的工作体验,为制定应对策略提供参考。方法 采用目的抽样法,对广东省首批支援武汉市新型冠状病毒肺炎定点医院收治医院的 13 名护士进行半结构式深度访谈,采用 Colaizzi 现象学分析法进行资料分析。**结果** 共归纳提炼生理(疲惫/体力不支、损伤/不适感等)、心理(成就感/自豪感、恐惧/愧疚感、创伤后应激障碍)、社会(短暂的物资缺口、担心遭到歧视、沟通障碍)3 个层面的主题。**结论** 新型冠状病毒肺炎疫情期临床一线支援护士的工作体验是多层次、多方面的,需要社会、管理者、护士齐心协力发挥正向作用,维护护士身心健康。

关键词:新型冠状病毒肺炎; 护士; 支援; 工作体验; 应对策略; 压力性损伤; 创伤后应激障碍; 质性研究

中图分类号:R47;R192.6 文献标识码:B DOI:10.3870/j.issn.1001-4152.2020.10.083

近年来,冠状病毒感染性疾病给人类健康带来巨大的威胁,已知的严重急性呼吸综合征(SARS)以及中东呼吸综合征(MERS)曾在全球范围内广泛传播,波及多个国家和地区^[1]。新型冠状病毒肺炎(下称新冠肺炎)已被证实存在“人传人”的风险^[2-4]。由于致病性强、传播速度快,该疫情被 WHO 认定为全球性大流行病。为控制疫情发展,截至 2020 年 2 月 29 日全国各地已有 4.2 万名医护人员奔赴疫情一线支援,其中护士 2.86 万,是抗击疫情的中流砥柱。为了解临床一线护士工作体验,挖掘护士开展工作面临的困难,保障支援任务顺利完成,本研究采用质性研究方法,对广东省首批支援武汉市新冠肺炎定点医院的一线护士进行研究,报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象 2020 年 2 月,采用目的抽样法,选取广东省首批支援汉口医院且在临床一线工作 ≥ 1 周的护士进行半结构式访谈。研究对象均知情同意,以访谈信息达到饱和为原则,共访谈 13 人。女 10 人,男 3 人;年龄 24~45(32.31 $\pm$ 6.26)岁。大专 2 人,本科 11 人;初级职称 7 人,中级 5 人,高级 1 人;工作年限 1~27 年,平均 10.0 年。来自呼吸科及惠侨科各 2 人,感染科、急诊科、心内科、肾内科、神经内科、重症医学科、神经外科、口腔科、老年科各 1 人;未婚 7 人,已婚 6 人;支援隔离病房 9 人,重症监护病房 4 人。

1.2 方法

1.2.1 资料收集方法 采用质性研究中的现象学研究方法,在访谈双方均做好防护措施的前提下进行面

对面、一对一深度访谈,以半结构式访谈方式收集资料。访谈前通过查阅文献,结合研究目的制定访谈提纲,在预访谈 3 名护士后,适时调整访谈提纲,最终如下:您为什么选择参与此次支援工作?您在支援工作期间的心理感受是怎样的?在支援工作中您遇到哪些困难?您是如何应对这些困难的?访谈时间与被访者提前约定,安排在其空闲且精力充沛的时间段。访谈前向被访者说明访谈目的、形式和内容,约定用编码代替姓名,交谈尽量使用普通话,取得其理解和配合。访谈地点为临时征用酒店的会议室,事先备好桌椅,确定访谈地点已按规定采取相应防控措施,环境安静,光线充足,不受打扰。由 2 名访谈者相互配合进行,1 人使用开放、非诱导性提问进行访谈,另 1 人使用录音笔全程录音,并观察、记录访谈对象的表情、语气、肢体动作、情绪等变化。考虑到时间的紧迫性将每次访谈时间定为 30~45 min。

1.2.2 资料分析方法 访谈结束后 24 h 内转录、提取重要陈述,采用 Colaizzi 现象学分析法^[5]提炼主题。

2 结果

2.1 主题一:生理层面的体验

2.1.1 疲惫/体力不支 一线护士承担着密集护理任务,不仅要完成专科治疗护理,还要做繁琐的基础护理,兼顾消毒隔离等工作。尤其是面对重症且患有基础疾病的患者时,因其呼吸道症状重、病情变化快,护理时需慎之又慎,种种因素给护理人员带来沉重的工作负荷,心力交瘁。N3:“监护室每天都很忙,连接时吃饭都是奢望,经常忙得晕头转向,有一次给患者喂饭,我低血糖差点晕倒,但是一想到还有很多患者等着救治,一刻也不敢停歇,其实全靠毅力支撑着。”N9:“每次临近下班的时候我都已经筋疲力尽了,工

作者单位:南方医科大学南方医院小儿科(广东 广州,510515)

葛静:女,本科,护士

通信作者:孟江南,1144877290@qq.com

收稿:2020-02-23;修回:2020-03-11

作非常繁琐,感到力不从心,不仅需要体力,更需要精力高度集中,一天下来腿都是肿的。”

2.1.2 损伤/不适感 为避免医院感染,医护人员需穿戴防护服、隔离衣、护目镜和口罩,然而佩戴护目镜和口罩时间过长会引起面部皮肤压力性损伤,所穿防护服也由于不透气造成闷热、如厕不便等问题。N8:“口罩护目镜一戴就是几个小时,面部皮肤已经被N95口罩压破了,再加上穿上防护服容易出汗,汗水流到伤口上的滋味简直无法形容。”N7:“防护服、隔离衣不仅不透气,穿上之后行动笨重,也不敢上厕所,怕浪费防护用品,加上穿纸尿裤也很难受,稍微一活动就出汗,更别说马不停蹄上好几个小时班了。”

2.2 主题二:心理层面的体验

2.2.1 成就感/自豪感 抗疫一线护士心怀“若有战、召必至、战必胜”的信念,以奔赴一线救治患者为己任,为实现自己的医学信仰感到自豪。N1:“我经常回想起当年毕业时大家一起宣读医学生誓言的场景,如今我支援一线,心中满是骄傲与自豪,往事历历在目,我只愿不负青春,不负自己!”N4:“每当看到治愈的患者出院时,我都感到很欣慰,替他们开心,工作也更有干劲了。”N13:“家里人以我上前线为荣,儿子非常崇拜我,说妈妈非常勇敢,是他心目中的英雄,我感到特别骄傲!”

2.2.2 恐惧/愧疚感 由于新冠肺炎传染性强,且人群普遍易感^[3,6-7],而护士与患者密切接触,被传染的概率更大,易引起恐惧感;同时,由于一线护士的家庭角色被弱化,因无暇顾及家人而感到自责愧疚;此外,面对离世的患者,护士因无能为力而产生负性情绪。N10:“我们每天接触大量患者,很担心自己被传染,但一忙起来就忘了。”N6:“我女儿才2岁,正是需要陪伴的时候,但疫情当前,我实在顾不上她,心里感觉对不起孩子,我虽然是一名合格的护士,却不是一个好妈妈(啜泣)……”N11:“有些患者还是没抢救过来,我心里非常压抑,但仍强忍着眼泪继续工作,怕哭花了护目镜无法继续上班,也怕我的情绪影响别人。”

2.2.3 创伤后应激障碍 是由异常威胁性或灾难性心理创伤导致延迟出现和长期持续的精神障碍^[8]。支援一线护士由于工作的特殊性、紧迫性会出现急性创伤性应激障碍表现,且常表现出心理性失眠症状。N3:“休息的时候脑海里老是闪现抢救患者的场面,还特别真实,挥之不去,这让我很苦恼。”N12:“这段日子我经常睡不着觉,晚上翻来覆去的,还总是做噩梦,心情也总是莫名烦躁,遇到一点小事就想发怒,我以前不是这样的。”

2.3 主题三:社会层面的体验

2.3.1 防护用品出现短暂缺口 此次疫情由于事发突然,且波及范围广,造成疫情早期阶段医疗、生活物资出现短暂缺口,临床使用紧张。N3:“现在医疗物

资太珍贵了,知道来之不易,我们用起来都格外珍惜。”N2:“我们是出发前2小时紧急通知集合的,非常匆忙,连基本的生活物品都没来得及准备齐全,来到武汉也是隔离状态没办法自己采购。”

2.3.2 担心遭到歧视 因医护人员与患者密切接触,个别人担心会被医护人员传染而对其区别对待,避之不及。N5:“我很担心回广州后自己会被区别对待,其实我们每天上班做好防护,下班都很仔细地全身消毒。”

2.3.3 沟通障碍 支援一线的护士来自五湖四海,由于地域不同,医护之间、护护之间、护患之间大多未曾相识,导致语言沟通障碍。N2:“我来自广州,尤其与患者沟通是很大的问题,他们的方言我听不太懂,与其他医生护士虽然也存在沟通障碍,只要他们说普通话我还能听懂,但是一些年龄较大的患者不怎么说普通话,这就比较难办了。”

3 讨论

3.1 优化管理方法,减轻工作负荷 合理配置人力资源对提高抗击疫情效率起重要作用。成立以护理部主任和科护士长为骨干的应急指挥系统,组建人力梯队,及时补充人力资源,同时结合实际情况实施弹性排班制,体现排班的灵活性。如尽量缩短每班次的工作时间,将3班制改为4班制,甚至6班制,对不合理的工作流程及时整改,避免护士出现连续加班的情况,以最大程度减轻一线护士的工作负荷。

3.2 提供医疗防护用品使用策略 为减少医疗防护用品造成的损伤,管理者应主动探寻和推广行之有效的应对策略。如当医用防护镜起雾影响视线时,可以用适量洗洁精擦拭镜片,晾干后使用则不易起雾;针对压力性损伤问题,佩戴尺寸适宜的防护用具,佩戴前在鼻部、面颊部等易损伤部位涂抹保湿霜以减轻摩擦力,也可根据实际情况使用预防性敷料保护易损部位,对已发生损伤的部位,可以在做好局部清洁消毒工作的基础上涂抹抗菌软膏,防止继发感染^[9]。管理者也可参考《压力性损伤预防和治疗:临床实践指南》^[10]制定相关防护手册等,了解压力性损伤的原因、识别高危风险和人群,保障一线人员的安全和健康。

3.3 关注负性情绪,给予人文关怀 护士是一线灾害救援队伍中最大的一支救援力量,在救援中发挥重大作用^[11],然而一线护士过多的负性情绪不但影响其身心健康,也会降低护理工作质量。因此,管理层应重视一线护士面临的心理危机,可采用操作性较强的叙事护理干预,通过倾听护士的心声,重构其生活、工作经历,提供情绪发泄的机会,缓解护士的心理压力^[12]。还可以采取心理疏导专栏、心理健康咨询等方式,调节其心理健康状况,必要时安排负性情绪严重的护士撤出一线。另一方面,护士个人也应重视

自身健康管理能力的培养,学会自我心理调适,提高自我情绪调节能力,如给予自己积极的心理暗示,向家人朋友倾诉,或采取正念减压、音乐疗法等^[13]手段来稳定情绪,提高抗压能力。

3.4 多方统筹配合,保障疫情防控工作开展 整个社会层面对此次疫情的重视程度、应对态度、反应速度及战略决策会影响防控效果。采取科学防治策略,做好医用物资、生活物资的调配,合理分配应急医疗物资有利于缓解灾情、减少损失^[14]。相关部门精准施策,优先满足重灾区物资需求,还要加快新型防护用品研发和投入使用。防护用品的设计应同时满足实用、舒适的特点。对支援一线的医护人员加大评优表彰力度,以调动一线人员工作热情和积极性。还应从社会层面着手,发挥媒体的正面舆论引导作用,减少由于担心被传染而对医护人员产生的恐慌心理,解除一线护士的后顾之忧。最后,针对语言不通问题,可在医护人员中实施当地方言教学、发放当地方言手册等措施,鼓励医护人员学习一些较常用的当地方言,以改善语言沟通障碍的状况。通过社会、管理者、护士三方共同努力,可以帮助护士维护身心健康,完成支援使命。

参考文献:

- [1] Momattin H, Mohammed K, Zumla A, et al. Therapeutic options for Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) — possible lessons from a systematic review of SARS-CoV therapy [J]. *Int J Infect Dis*, 2013, 17(10):e792-e798.
- [2] Guan W J, Ni Z Y, Hu Y, et al. Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China[J]. *N Engl J Med*, 2020. DOI:10.1056/NEJMoa2002032.
- [3] Zhu N, Zhang D Y, Wang W L, et al. A novel corona-

virus from patients with pneumonia in China, 2019[J]. *N Engl J Med*, 2020, 382(8):727-733.

- [4] Li Q, Guan X, Wu P, et al. Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia[J]. *N Engl J Med*, 2020. DOI:10.1056/NEJMoa2001316.
- [5] 刘明. Colaizzi 七个步骤在现象学研究资料分析中的应用[J]. *护理学杂志*, 2019, 34(11):90-92.
- [6] Leung C C, Lam T H, Cheng K K. Mass masking in the COVID-19 epidemic: people need guidance [J]. *Lancet*, 2020, 395(10228):945.
- [7] 陈大明,赵晓勤,缪有刚,等. 全球冠状病毒研究态势分析及其启示[J]. *中国临床医学*, 2020, 27(1):1-12.
- [8] 刘力勇,王力,青于兰. 创伤暴露青少年群体中创伤后应激障碍的症状结构分析[J]. *中国临床心理学杂志*, 2015, 23(4):600-603.
- [9] 张家安,顾恒,杨海平. 新型冠状病毒肺炎疫情中防护用品所致皮肤问题及其防治[J]. *职业卫生与应急救援*, 2020, 38(2):120-121,132.
- [10] National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel, Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and treatment of pressure ulcers/injuries: clinical practice guideline [M]. Revised ed. Perth:Cambridge Media, 2014.
- [11] 赵承,陈芳,张旭东. 灾难中实现历史进步——2010 年中国自然灾害警示录[J]. *国土资源*, 2010(8):58-61.
- [12] 高淑平,任之珺. 叙事护理对改善 ICU 护士心理健康状态的研究[J]. *护理学杂志*, 2019, 34(22):76-79.
- [13] 程良. 灾害救援护士的“自我心理调适”与心理危机干预对策[J]. *中国护理管理*, 2018, 18(7):888-894.
- [14] 潘婷. 突发事件下应急医疗物资配送问题研究[D]. 西安:西安工程大学, 2019.

(本文编辑 宋春燕)

关于警惕假冒网站的声明

网上经常出现某些自称《护理学杂志》编辑部的网站,通过使用本刊编辑部的名称和地点、伪造资质证书等非法手段,意图假借《护理学杂志》编辑部的名义,达到营利的目的。为此,《护理学杂志》编辑部郑重声明如下:

《护理学杂志》编辑部指定官方域名(网站)为 <http://www.hlzz.com.cn>, <http://www.chmed.net>。本编辑部对网站拥有合法的运营资格(ICP 信息报备:鄂 ICP 备 09001709 号-10),并仅对本编辑部网站发布信息的真实性承担责任。凡要求将版面费和审稿费通过转账至个人账户的均非本编辑部所为。假冒本编辑部网站发布的信息和活动均与本编辑部无关。

在此特提醒广大读者、作者注意甄别本刊网站合法域名,选择正确途径投稿,避免不必要的损失。

《护理学杂志》在线投稿:<http://www.hlzz.com.cn>, <http://www.chmed.net>

地址:武汉市解放大道 1095 号《护理学杂志》编辑部,邮编 430030

咨询电话:027-83662666; 联系人:雷冰霞