

Psychological Protection of First-line Nurses during COVID-19

Yan Zhao

Navy Qingdao Special Service Convalescent Center, Qingdao, Shandong, 266071, China

Abstract

Through novel coronavirus pneumonia clinical psychological problems and cognitive status during the period of COVID-19, the paper explored the ways to improve the psychological stress state, anxiety level and physical and mental health of first-line nurses, so as to improve their psychological protection level and maintain a good attitude to fight the epidemic situation.

Keyword

COVID-19; nursing staff; psychological protection

新型冠状病毒感染肺炎疫情期间一线护理人员心理防护

赵艳

海军青岛特勤疗养中心, 中国·山东 青岛 266071

摘要

论文通过分析新冠肺炎疫情期间临床一线护理人员心理问题及认知状态, 探讨改善一线护理人员心理应激状态、焦虑水平及身心健康的方法, 提高其心理防护水平, 使其保持良好的心态抗击疫情。

关键词

新型冠状病毒; 护理人员; 心理防护

1 引言

2019 新型冠状病毒 (2019-nCoV) 是一种从未在人类中发现的新型冠状病毒, 主要经飞沫近距离接触传播, 不排除体表伤口、排泄物污染等其他途径传播的可能, 传染性强, 人群普遍易感。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^[1]。医院内一线医务工作人员, 尤其是护士^[2]感染本病的可能性最大, 将直接影响护理质量, 在严峻的疫情面前, 由于工作强度大、休息不足等原因, 使得护士精神高度紧张, 临床一线护理人员承受着巨大的压力, 为避免非战斗性减员, 对一线护理人员积极的心理干预尤为重要, 也是打赢这场“战役”的根本保障。

2 临床一线护理人员常见的认知反应及心理状态

2.1 过分担心感染

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%^[3]。张文慧等研究^[4]显示, 进入隔离病区工作三天以上护士表现出明显的焦虑情绪, SAS 均分达 (3803 ± 452) 分, 显著高于全国常模焦虑水平 ($P < 0.05$)。多因素分析结果显示, 恐惧与焦虑呈正相关, 即恐惧感越强的护士焦虑症状越明显。无论是在门诊还是在住院病房工作, 护理人员与患者密切接触, 随时都面临着感染的风险, 常常会过分担心自己和同事会被病毒感染, 过度为家人和亲属担心, 会产生恐惧、缺乏安全感, 过度担惊受怕等情绪反应, 伴随心慌、出汗、发抖等躯体症状, 会出现畏惧行为, 头脑里会反复出现各种担忧、回避的念头。

2.2 疲倦、悲观的情绪

面对医院不断增加的病患, 工作强度大, 休息时间相对较少, 身体和心理都会很疲惫, 很容易感到委屈、绝望、无助, 甚至产生自我怀疑、过分悲伤和忧愁。进入隔离病区工作三天以上的护士焦虑心理更明显, 护士在隔离病房工作, 面对大量涌入的患者感到压力、无助和恐惧。由于休息严重不足, 饮食条件较差, 容易产生过度枯竭, 感到精疲力竭、情绪低落或情感淡漠, 宣泄不满情绪, 产生无助和无力感等。

2.3 自责、无助的抑郁情绪

当疫情发展迅猛, 大量新的病患不断涌现, 当患者抱怨, 会感到委屈和不被理解; 当治疗无效, 病人病情的不断加重, 甚至导致死亡时, 会产生严重的自责、内疚心理, 无助悲伤

【作者简介】赵艳 (1985-), 女, 中国山东青岛人, 本科, 初级护师, 从事护理管理、疗养康复等研究。

感,甚至产生绝望无助、无价值的抑郁情绪,导致自我评价低,缺乏自信。不愿说话。

2.4 创伤后应激障碍

很多护理人员无法接纳自己的脆弱和负性情绪,把负性情绪看作一种懦弱的表现,他们未来发生创伤后应激障碍的患病风险显著增高。由于在疫情爆发期,情况变化无常,压抑的情绪没有得到释放,就可能在某些情况下爆发,宣泄情绪。

3 心理防护

3.1 重视岗前培训

病区工作的人员实施岗前培训与进入隔离区后定期学习相结合的方法,持续更新知识^[5]。岗前培训包括公共部分、专业部分以及心理护理3部分。公共部分包括有效防护、病区消毒等;专业部分包括护理常规、气管切开护理以及新型冠状病毒感染预防护理疑难问题等;心理护理包括病人各阶段的心理及表现、干预措施。进入隔离病区后,利用晨会或晚上集中学习最新发布的诊疗方案及护理相关知识,保证护理人员接受最新的治疗、护理知识^[6]。

要实行合理弹性排班,可将原来的3班倒改为4班倒,适当增加放松和休息的时间,保证充足的睡眠和饮食,尽量安排定点医院一线人员在医院附近住宿,尽量保持与家人和外界联络、交流,安排专人进行后勤保障,隔离区工作人员尽量每月轮换一次,消除一线护理人员的后顾之忧。

3.2 自查不良情绪

不必过分强求自己保持镇静,要认识到情绪起伏是正常的反应,压抑情绪,反而会影响后续的抗压能力。因疫情严重,每个护理人员都会有心理或生理上的应激反应,同事之间的恐慌也会互相传染,需要及时阻断恐慌的蔓延,不要传递沮丧与焦虑,要相互鼓励,增强信心。网络上很多负面新闻,这很容易引起我们的“灾难性思维”,这种灾难化思维会造成过度紧张焦虑,让我们容易失去合理的认知。

3.3 稳定情绪

可通过练习呼吸、肌肉放松技术、与困难相处等身心调节方法,既可稳定焦虑、紧张、恐慌情绪,避免自己陷入无谓的担心与焦虑中,同时可以帮助我们觉察自己的情绪,对内心的真实情况保持一种敏感,不与这些负面情绪认同,继而增加积极的情绪体验。

在离开工作岗位休息时,尽量不接触有关疫情的信息,不去翻看有关的朋友圈,可以和身边的人聊一些无关的话题,注意补充营养,适当身体锻炼,传统的太极拳、八段锦、五禽戏等不仅可以达到强身健体功效,还可以改善情绪,提高自身免疫力,通过运动获得对生活的控制感和自信心。

3.4 主动倾诉,寻求支持

允许自己有一些负面的情绪,并表达和宣泄出来。通过电话、微信等增强与亲人的联系,获得支持,传递情感和力量;并积极调配资源,使家人得到照顾,安顿自己担忧的情绪。

与同事相互鼓励、打气,相互肯定,适时地将你的感觉和经验与同事讨论分享,绝不要互相指责。可以通过写日记、绘画的方式表达宣泄自己的情绪。

如果出现失眠、情绪低落、焦虑时,可寻求专业的心理危机干预或心理健康服务,可拨打心理援助热线或进行线上心理服务,有条件的地区可进行面对面心理危机干预。持续两周不缓解且影响工作者,需由精神科进行评估诊治,如已发生应激症状,应当及时调整工作岗位,寻求专业人士帮助。

4 结语

2019新型冠状病毒感染的肺炎疫情对全球都是一个新课题,对其研究也在不断进行中,目前尚无特效药,且具有较强的人传人形式,临床一线的护理人员在工作中需要和患者密切接触,且劳动强度很大,极易出现心理问题,这更需要我们持续关注一线护理人员心理状态,及时进行心理干预。

参考文献

- [1] 张立,沙莉,鲁桂兰.突发感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.
- [2] 谢展鸿,唐小平,黄子通,等.广州市医院感染管理与SARS超级传播事件的相关性研究[J].广东医学,2007,28(2):299-301.
- [3] 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.
- [4] 张文慧,李儿,郑丽平,等.杭州某新型冠状病毒肺炎定点医院护士的焦虑现状调查及对策[J/OL].健康研究,2020(2):1-4.
- [5] 陈秋香,杨海红,戴莉.基层医院应对2019新型冠状病毒感染的护理人力资源管理[J].护理研究,2020,34(3):15-16.
- [6] 费素定,王小丽,徐金梅.急重症护理实践课情景模拟教学的设计与实施[J].中华护理杂志,2011(6):589-591.