

某三甲医院临床护士面对新型冠状病毒肺炎疫情的心理状况调查分析

蒲佳¹, 李桂蓉^{1△}, 曹璐璐², 伍苑晨², 徐灵琳²

(1. 四川省绵阳市中心医院护理部 621000; 2. 川北医学院护理学院, 四川南充 637000)

[摘要] **目的** 了解某三甲医院临床护士面对新型冠状病毒肺炎(NCP)疫情的心理状况,以给予有效的心理及社会干预。**方法** 随机抽取绵阳市中心医院 867 名临床护士,采取一般资料问卷、焦虑自评量表(SAS)、危机干预分类评估量表(TAF)进行自评问卷调查,采用 SPSS22.0 软件进行统计分析。**结果** 该院 38.8% 临床护士自测被感染风险低,18.0% 为中等风险,29.6% 为中高风险,13.6% 为高风险;SAS 得分与中国常模比较,差异有统计学意义($P < 0.05$);TAF 得分与非典时期实习护士的危机反应程度比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。多数临床护士在对 NCP 疫情的危机反应较轻,在认知、情感和行为上轻度损害人数占 80.7%,重度损害人数仅占 2.0%。科室、自测被感染风险、工龄对临床护士 SAS、TAF 得分有影响,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** NCP 流行期间,该院临床护士总体上无明显的焦虑及危机反应,但中年资、重点防疫科室、自测感染风险高的临床护士在心理变化上可能更易产生焦虑及危机反应,应该重点给予适当、及时的心理干预。

[关键词] 新型冠状病毒肺炎;临床护士;心理状况

[中图法分类号]

[文献标识码] A

[文章编号] 1671-8348(2020)14-0-0

Investigation and analysis of the psychological status of the clinical nurses in a class A hospital facing the novel coronavirus pneumonia

PU Jia¹, LI Guirong^{1△}, CAO Lulu², WU Yuanchen², XU Linglin²

(Nursing Department, Mianyang Central Hospital, Mianyang, Sichuan 621000, China;

2. Nursing School, North Sichuan Medical College, Nanchong, Sichuan 637000, China)

[Abstract] **Objective** To investigate the psychological status of clinical nurses in a class A hospital facing the novel coronavirus pneumonia (NCP), in order to provide effective psychological and social intervention. **Methods** A total of 867 clinical nurses were randomly selected from the Mianyang Central Hospital. The general information questionnaire, standard self-assessment anxiety scale (SAS) and crisis intervention classification assessment scale (TAF) were used to conduct self-assessment questionnaire survey. Then the data were analyzed by the SPSS22.0 software. **Results** 38.8% of the nurses had a low risk of infection, 18.0% of them had a medium risk, 29.6% had a medium high risk, and 13.6% had a high risk. The SAS scores of clinical nurses in this hospital were statistically significant different, compared with the Chinese norm value ($P < 0.05$). The difference between TAF score and the degree of crisis response of nursing students in SARS period was statistically significant ($P < 0.05$). The majority of clinical nurses had less crisis response to NCP, with 80.7% of them suffered mild cognitive, emotional and behavioral damage, and only 2.0% suffered severe damage. Analysis of related factors showed that department, self-test risk of infection, length of service had significant influence on SAS and TAF scores of clinical nurses ($P < 0.05$). **Conclusion** During the period of NCP prevalence, no obvious anxiety and crisis reaction among clinical nurses is found in the third grade hospital. However, the psychological changes of clinical nurses with middle-age, from key epidemic prevention departments and in high risk of self-test infection are more likely to produce anxiety and crisis reaction. Therefore, appropriate and timely psychological intervention should be given.

[Key words] novel coronavirus pneumonia; clinical nurse; psychological status

随着新型冠状病毒肺炎(novel coronavirus pneumonia, NCP)^[1]疫情的蔓延, NCP 已成为国际关注的

突发公共卫生事件^[2]。我国于 2020 年 1 月 20 日将 NCP 纳入乙类传染病并按甲类进行管理^[3]。作为川西北区域医疗中心,本院迅速响应、积极行动,采取综合措施,确保做到早发现、早报告、早治疗,全方位做好 NCP 疫情的防控工作。NCP 由于传播迅速、广泛,传染性强,尚无特异性治疗的特点,给生命健康带来了巨大的威胁,也给临床护理工作带来了压力与挑战。因此,在全面防控疫情的同时,也应该重视临床护士面对 NCP 时的心理反应,对临床护士进行及时的心理状态评估,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 调查对象

从绵阳市中心医院各病区随机抽取临床护士 867 人,填写问卷的时间为(535.31±638.50)s,其中女 829 人,男 38 人;规培护士 118 人,在职护士 749 人;平均年龄(30.75±7.14)岁;学历主要为本科,占 70.8%(614/867);职称主要为初级,占 64.8%(562/867);工龄主要为 5 年以下,占 40.7%(353/867);科室来源主要为普通病房及其他,占 78.5%(681/867),重点防疫科室(呼吸内科、重症医学科、感染科)占 11.8%(102/867)。

1.2 方法

采用自评问卷方式,按统一指导方法完成以下调查项目,内容包括:(1)一般资料问卷,包括年龄、性别、工龄、职称、学历等人口学资料,以及自测被感染风险、疫情中最常考虑的问题、疫情中最希望解决的问题 3 个问卷设计问题,定义自测被感染风险小于 30%为低风险,30%~<50%为中等风险,50%~<70%为中高风险,70%~100%为高风险;(2)焦虑自评量表(SAS)^[4],用于评定情绪处于焦虑状态下的主观感受,是目前应用较为广泛的焦虑自我评价工具;(3)危机干预分类评估量表(TAF)^[5],该量表包括情感、行为、认知 3 个维度,各维度分别采用 1~10 级评分法,10 分为最严重的反应,总分为 3 个维度得分总和,低分范围(3~12 分)为轻度损害,中等范围(13~23 分)为中度损害,高分范围(24~30 分)为重度损害。

1.3 统计学处理

使用 SPSS22.0 统计软件进行统计分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,两组间均数比较采用独立样本 t 检验,多组均数比较采用单因素方差分析;计数资料用频数表示。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般问卷描述 临床护士自测被感染风险,38.8%护士自测被感染风险低,18.0%护士自测为中等风险,29.6%护士自测为中高风险,13.6%护士自测处于高风险。在本研究设置问题"在本次疫情中,您常考虑的问题是?"中,92.3%的护士选择了担心自己、家人、朋友感染 NCP;94.3%的护士选择了 NCP 的影响及控制;75.5%的护士期望恢复正常生活;54.3%的护士担心因疫情导致交通不便;而关于业余生活(15.6%)、考试学习等事宜(10.4%)关注较少。"本次疫情中,您最希望解决的问题是?"中,99.2%的护士期望疫情得到控制,89.0%护士选择医院做好预防工作,而选择延长假期(10.3%)、脱离接触患者的岗位(4.8%)、脱离临床工作(1.4%)的临床护士较少。

2.2 临床护士的 SAS 及 TAF 得分情况 本院临床护士的 SAS 得分(34.97±5.493)与中国常模^[6]比较,差异有统计学意义($P < 0.05$);临床护士的 TAF 得分(8.33±5.456)与非典时期实习护士的危机反应程度(7.47±5.07)^[7]比较,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。多数临床护士在对 NCP 疫情的危机反应程度较轻,在认知、情感和行为上轻度损害人数占 80.7%,重度损害人数仅占 2.0%,见表 2。

表 1 临床护士焦虑及心理危机状况($\bar{x} \pm s$,分)

观察指标	本院临床护士	SAS 中国常模/ 实习护士 TAF 得分	t	P
SAS	34.97±5.493	37.97±12.58	-12.10	0.000
TAF	8.33±5.456	7.47±5.07	2.392	0.016 9

表 2 临床护士对 NCP 的危机反应程度

危机反应总分(M=r+e+b)	例数(n)	百分率(%)
3~12 分(轻度损害)	700	80.7%
13~13 分(中度损害)	150	17.3%
24~30 分(重度损害)	17	2.0%

M:危机反应总分;r:认知反应;e:情感反应;b:行为反应。

2.3 临床护士 SAS、TAF 得分的相关影响因素

临床护士的不同年龄、职称、性别、学历等对 SAS、TAF 得分影响较小,差异无统计学意义($P > 0.05$);科室、自测被感染风险、工龄对临床护士 SAS、TAF 得分有影响,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 3。

表 3 临床护士 SAS、TAF 的相关影响因素分析

影响因素	项目	n	SAS 得分($\pm s$)	t/F	P	TAF 得分($\pm s$)	t/F	P
年龄	<30 岁	456	34.80±5.363	0.452	0.636	8.08±4.965	2.202	0.111
	30~40 岁	309	35.17±5.45			8.36±5.95		
	>40 岁	102	35.11±6.19			9.33±5.91		

学历	中专	4	34.50±7.55	1.790	0.147	8.00±2.58	0.474	0.701
	大专	243	34.56±5.42			8.15±5.04		
	本科	614	35.18±5.51			8.38±5.64		
	硕士	6	31.00±5.49			10.67±4.63		
性别	男	38	33.79±5.04	1.361	0.174	7.47±4.86	0.995	0.320
	女	829	35.03±5.51			8.37±5.48		
职称	初级	562	34.97±5.33	0.499	0.683	8.11±5.03	1.168	0.321
	中级	247	34.80±5.91			8.69±6.26		
	副高	55	35.80±5.30			9.05±5.79		
	正高	3	35.00±3.00			6.00±5.20		
工龄	5年以下	353	34.41±5.09	3.656	0.026	7.93±4.78	3.919	0.020
	5~10年	285	35.49±5.43			9.01±5.48		
	10年以上	229	35.18±5.49			8.94±6.32		
科室	呼吸内科、重症医学科、感染科	102	36.88±6.33	5.462	0.004	11.19±7.69	8.707	0.000
	急诊、门诊	84	34.95±5.36			9.02±5.62		
	普通病房、其他	681	34.88±6.33			7.92±5.21		
自测被感染风险(分)	<30	336	34.02±4.65	11.173	0.000	6.98±4.50	21.628	0.000
	30~<50	156	34.23±5.18			8.01±4.62		
	50~<70	257	35.83±5.56			8.90±5.47		
	70~100	118	36.81±7.07			11.36±7.29		

3 讨 论

自 2019 年 12 月 NCP 在湖北省武汉市首先出现,随着春运等因素导致全国患病率迅速增高。在抗击疫情的同时,临床护士不仅要承担繁重的临床工作,还要面对因 NCP 导致的种种问题,调查临床护士自测被感染风险,得出 43.2% 的护士自测处于中高、高风险。针对自测处于中高、高风险的护士,医院应以客观评估是否与 NCP 患者接触密切,若评估属于高风险,应针对 NCP 相关知识及防治的重点、要点进行系统性培训,予以重点科室、重点人员强化培训,为临床护士做好防护和心理建设。临床护士主要顾虑来源于担心自己、家人、朋友被感染、担心因疫情导致交通不便影响工作、想时刻关注 NCP 的影响及控制情况及正常生活的恢复,而对业余生活、考试学习较少顾虑,调查结果符合马斯洛的需要层次理论。而临床护士最希望解决的事是疫情得到控制、期望医院做好防控工作,而对延长假期、脱离接触 NCP 患者岗位、脱离临床工作选择较少,说明临床护士能勇敢积极面对疫情,不畏惧接触 NCP 患者,对防控 NCP 有信心。

本研究发现,本院临床护士在应对 NCP 疫情时存在焦虑情绪,但焦虑水平低于全国常模;多数临床护士对 NCP 疫情的危机应激反应较轻,在认知、情感和行为上主要表现为轻度损害。分析原因:(1)四川为 NCP 低发区,疫情较轻,本研究调查期间所有 NCP 病例均为外地输入性病例,且无 1 例医务人员感染,

无一例死亡病例,医院成立了"应对 NCP"工作组,组织诊疗培训和防控工作,各项规范、文件及时更新,各项机制、流程稳步运行,各类指南、培训密集向临床传达,故临床护士面临的压力较其他疫情相对较重的地区如武汉、黄冈等小;(2)可能与四川经历了非典、512 大地震、4.20 芦山地震、8.8 九寨沟地震一系列灾难事件,提高了四川民众对突发事件的免疫力有关;(3)还可能与参与本次调查的临床护士 78.5% 均是来自普通病房及其他单元,未在抗击 NCP 的一线单元有关。另外,本院临床护士的 TAF 得分较非典时期实习护士的危机反应程度高,分析原因可能是在非常时期,实习护士做为临床未来储备力量,被学校及医院进行了适度保护,比如这次 NCP 疫情中,各大院校联系医院进行实习生动态安全管理,所有实习护士暂时不返岗,由队长转达并负责所辖队伍安全及流行病学特征,每天向护生及时推送自我保护、消毒隔离的知识和工具,提高学生的安全感,减轻学生对 NCP 的恐惧。

本研究显示,不同工龄的临床护士焦虑及危机反应程度不同。中年资护士比低年资护士面对疫情时更焦虑、危机反应更强,这与 HUANG 等^[8]、郑静的^[9]、苑杰等^[10]研究结果一致,护士工作年限越长,罹患焦虑/抑郁的风险越高,这可能与中年资护士作为母亲、妻子或女儿,面对家庭(工作)带来的多重压力,在面对疫情时会出现敏感、脆弱、多虑、害怕、担忧等心理变化^[11]。通过比较不同科室、不同自测被感染风

险的临床护士之间的 SAS 及 TAF 的得分情况,发现呼吸内科、重症医学科、感染科与患者接触程度很强的科室的护士、自测被感染风险高的护士 SAS 及 TAF 得分最高,其处于防控 NCP 的最前线,系感染高危人群,最易产生应激障碍。NICKELL 等^[12]研究了 2003 年 SARS 的暴发对社会心理的影响,发现约 20% 的人有情绪抑制,临床护士的发病率高达 45%。柴洁等^[13]发现,与患者接触程度很强的科室护士会出现“因密切接触而被感染”的恐惧、对特殊工种环境及防控流程不熟悉、因特殊防护导致的身体不适及工作不便、因保护家人而被迫分离的情绪等问题。

防控 NCP 疫情是对医务人员的一次严重挑战,把注意力集中在 NCP 流行病学调查和医院感染防控的同时,管理者应重视临床护士的心理健康状况,特别是中年资护士、自测被感染风险高的护士及重点防疫科室护士,提升组织支持力度,尽早进行心理疏导及危机心理干预^[14],促进临床护士心理健康。由于时间、调查区域等客观条件的限制,本研究仅对绵阳市一家三甲医院的临床护士心理状况进行了调查,地域限制可能会影响到样本的代表性,希望之后能在多个不同地域开展更全面的研究。

参考文献

- [1] HUANG C, WANG Y, LI X, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China [J]. *Lancet*, 395 (10223):497-506.
- [2] World Health Organization. Novel coronavirus (2019-nCoV) situation report-12[R]. (2020-02-02)[2020-02-05]. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200201-sitrep-12-ncov.pdf?sfvrsn=273c5d35_2.
- [3] 国家卫生健康委. 2020 第 1 号 中华人民共和国国家卫生健康委员会公告[EB/OL]. (2020-01-20)[2020-02-05]. <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s7916/202001/44a3b8245e8049d2837a4f27529cd386.shtml>.
- [4] 田银娣,王怡恺,李静,等. 焦虑和抑郁量表在肝硬化患者临床应用中的信效度评价[J]. *实用肝脏病杂志*, 2019, 22(1):105-108.
- [5] GILLILAND B E, JAMES R K. 危机干预策略[M]. 肖水源等译. 北京:中国轻工业出版社, 2000:35-40.
- [6] 陈祉妍,章婕,吴振云,等. 流调中心抑郁量表全国城市常模的建立[J]. *中国心理卫生杂志*, 2010, 24(2):139-143.
- [7] 李小麟,李晓玲,张麒. 非典应激与心理健康—护士学生非典时期心理应激与焦虑状态调查[J]. *华西医学*, 2004, 19(4):596-598.
- [8] HUANG C L, WU M P, HO C H, et al. Risks of treated anxiety, depression, and insomnia among nurses: a nationwide longitudinal cohort study[J]. *PLoS One*, 2018, 13(9):e0204224.
- [9] 郑静,江秀敏,黄欣欣. 某妇幼专科医院护士的抑郁情绪调查研究[J]. *中华劳动卫生职业病杂志*, 2018, 36(8):618-621.
- [10] 苑杰,尚翠华,张蒙,等. 2016 年唐山市 4 所医院医护人员焦虑抑郁的影响因素及与心理弹性的关系[J]. *职业与健康*, 2017, 33(21):2918-2922.
- [11] 王鲁文,杨丽华,陈晓蓓,等. SARS 流行期间武汉地区一线医护人员心理调查[J]. *中国行为医学科学*, 2003, 12(5):76-78.
- [12] NICKELL 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):793-798.
- [13] 柴洁. 减缓 SARS 病房护士心理压力的对策[J]. *北京大学学报(医学版)*, 2003, 35(z1):156.
- [14] 汪萍. SARS 治疗一线医护人员心理健康状况调查及危机干预模式构建的研究[D]. 西安:第四军医大学, 2005.

(收稿日期:2019-12-18 修回日期:2020-02-02)