方舱医院内新型冠状病毒肺炎患者心理干预护理的经验及探讨

陈　静　程少文　朱　屹
海南医学院第一附属医院海南　海口　570000

摘　要：目的：探讨国家紧急医学救援队（海南）在江汉方舱医院内收治的新冠肺炎患者的心理状况进行心理干预护理措施。**方法：**回顾性分析国家紧急医学救援队（海南）救援队在江汉区方舱医院收治的121例新型冠状病毒肺炎患者的临床表现，专业心理医生根据焦虑自评量表SAS内容自制纸质调查表对患者进行评分，所有患者均存在不同程度的焦虑，需要进行心理干预护理。**结果：**经过一系列适当的心理干预护理之后，对121例患者再次使用自制焦虑自评量表进行评分，患者存在不同程度的焦虑状态明显减轻，出院满意度高。

关键词：武汉；方舱医院；新型冠状病毒；肺炎；心理；护理

Experience and discussion of psychological intervention nursing for COVID-19 patients in makeshift hospitals

Jing Chen, Shaowen Cheng, Yi Zhu
The First Affiliated Hospital of Hainan Medical University, Haikou, Hainan 570000, China

Abstract: Objective: To explore the psychological status of COVID-19 patients admitted to Jianghan mobile Cabin Hospital by National Emergency Medical Rescue Team (Hainan) and to provide psychological intervention and nursing measures. **Methods:** The clinical manifestations of 121 COVID-19 patients admitted to Jianghan District Mobile Cabin Hospital by the National Emergency Medical Rescue Team (Hainan) were analyzed retrospectively. Professional psychologists scored patients according to self-rating anxiety scale (SAS) self-designed paper questionnaire. All patients had different degrees of anxiety and needed psychological intervention. **Results:** After a series of appropriate psychological intervention and nursing, 121 patients were evaluated by self-rating anxiety scale again. The patients' anxiety was significantly reduced and their satisfaction was high.

Keywords: Wuhan; shelter hospital; novel coronavirus; pneumonia; psychology; nursing

引言：

在方舱医院隔离治疗期间，可出现孤独、或因为对疾病感到恐惧而不愿意配合、放弃治疗，或对治疗情况过度积极和期待过高等心理问题，护理人员必须高度重视，在出现各种心理症状时及时给予相应的心理干预护理，利于病情恢复。

2019年底，中国湖北省武汉市接连发生多起不明原因肺炎病例，诊断为病毒性肺炎，甚至出现重症与死亡病例，后期检测为新型冠状病毒感染。其传染源主要是新型冠状病毒感染的患者，传染源也可能是无症状感染者，传播途径主要是经呼吸道的飞沫传播和密切接触传播，而在相对封闭的环境中长时间暴露于高浓度气溶胶情况下还存在经气溶胶传播的可能性，普通人群易感。新型冠状病毒肺炎的潜伏期为1–14天，大多数为3–7天，症状上以干咳、发热、乏力为主要表现，少数患者会伴有咽喉痛、肌肉酸痛、鼻塞、流鼻涕、和腹泻等症状。在方舱医院隔离治疗期间，可出现孤独、或因为对疾病感到恐惧而不愿意配合、放弃治疗，或对治疗情况过度积极和期待过高等心理问题，护理人员必须高度重视，在出现各种心理症状时及时给予相应的心理干预护理，利于病情恢复。现就国家紧急医学救援队（海南）在江汉方舱医院内收治的121例新冠肺炎患者的心理状

况、心理干预护理措施及其效果做一报告。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取2020年2月9日至2020年2月25日国家紧急医学救援队（海南）在江汉方舱医院二楼所管区域共收治121例轻症确诊患者，经核酸检测、胸部CT检查均确诊为新型冠状病毒肺炎。其中男58例，女性63例；年龄19岁至64岁，平均年龄47.6岁。专业心理医生根据焦虑自评量表SAS内容自制纸质版调查表，护士对患者进行评分，121名患者里，无焦虑（＜50分）5例（5%），轻度焦虑（50–59分）78例（64%），中度焦虑（60–69）26例（21%），重度焦虑（≥70分）12例（10%）。新冠肺炎的临床症状主要是发热、干咳、乏力，由此引发的焦虑心理状态是对疾病的恐惧，包括：对疾病的认知、环境安全、用药、护理水平等因素焦虑。针对以上存在焦虑状态的患者，给予一定的心理干预护理措施。

1.2 方法

专业心理医生根据焦虑自评量表SAS内容自制纸质调查表内容，护士评估新入院患者入院前一周主观焦虑感受，共包括20个条目。均由护士在为患者办理入院时，当场介绍调查目的并指导患者自行完成，如现场患者文化程度低及无法理解内容，护士逐项讲解后再完成。调查表共计121份，回收121份，有效率100%。因方舱隔离，所有纸质版调查表不能带出方舱医院，数据均在方舱内统计。

1.2 护理方法

1.2.1 发热的护理

新冠肺炎的患者发热为低热至中热，少数存在高热，容易反复。患者入院后给予每4小时体温一次，若为高热则每2小时测体温一次，发热时先给予物理降温，以温水抹浴为主，效果不明显者给予口服退烧药，嘱患者多喝水并卧床休息，减少体力消耗，补充营养和水份。饮食以清淡为主，高热水分消耗多，机体代谢快，部分患者以咳嗽症状为主，导致患者食欲下降。但方舱医院条件有限，未能配备营养食堂，患者选择就餐的种类有限，只能通过合理的营养搭配来保证患者有足够的营养摄入。[1]告知患者每天摄入的谷薯类食物250~400g，比如大米、面食、杂粮等；每天至少饮水1500ml，才能补充发热出汗而导致的水分消耗；[2]有条件者可通过补充牛奶、鸡蛋等蛋白质，以提高自身免疫力。舱内患者经治疗后体温仍然持续高于38.5度，超过2天，立即按重症患者处理，申请转院。

1.2.2 咳嗽的护理

指导和鼓励患者进行有效咳嗽，若咳嗽无力，协助翻身拍背或祛痰药以促使痰液排出，如咳嗽次数增加而影响睡眠，可给予止咳药物进行镇咳治疗。[3]

1.3 心理干预

1.3.1 焦虑状态的护理

1.3.1.1 评估要点

从生理、情感、认知三方面评估患者存在焦虑症状的因素，心理医生通过心理访谈了解患者的睡眠、情绪、精神理状态，了解既往病史及治疗情况、现状、支持系统等情况，通过各种方式了解患者的需求并进行分析，解决患者最关心的问题，建立良好的医护患关系，取得患者的信任。

1.3.1.2 相关知识

给方舱患者普及新型冠状病毒性肺炎的相关知识：医护人员要结合学习最新版的新冠知识和自身掌握的理论知识对患者进行知识普及，让其了解该病发生的原因、目前治疗手段及注意事项，并判断患者的接受程度，真实客观的向患者交代病情进展和外界疫情情况，让患者心中有数，让患者认识到新冠肺炎是传染病中比较常见的一种肺炎，主动疏导患者的心理障碍，使患者树立信心对抗疾病。

1.3.1.3 环境告知

患者所有方舱医院都是临时短时间搭建，政府部门努力将环境生活逐步改善，配电热毯、电暖器等取暖设施，并配有空气消毒机及循环机，保持方舱内空气新鲜，尽量使环境适宜患者的治疗，并满足患者的日常需求，使患者接纳隔离环境。

1.3.1.4 放松训练

指导患者使用放松技术如呼吸放松训练、冥想等其他缓解焦虑的方法：①呼吸放松训练：焦虑不安时闭上眼睛，慢慢用鼻子吸气，口鼻呼气，反复三到五次，配合喜欢的音乐，创造轻松、愉快的环境，如手机听音乐，看电视剧。②冥想训练：组织患者坐在各自己的床上，进行瑜珈的呼吸冥想与调节，即有意识地想一件开心的事情，尽量真实而具体。先轻闭双眼，全身放松，做几次均匀而有节奏的深呼吸，反复地自我暗示：“不要着急”、“放松、放松”，应用形象、生动、幽默、风趣、鼓励的语言，几分钟后，情绪就会平稳。

1.3.1.5 活动指导

定期组织无明显临床表现，无并发症的患者做简单的身体锻炼。我们来自海南不同地区的护士，有的发挥自己的特长，带动患者进行简单广场舞步、指导床上进

行简单瑜伽动作以及每天早上做广播体操；更有来自海南的特色儋州调声，带动患者，使其愉悦身心，利于病情恢复，但注意动作幅度不宜过大，并量力而行。

1.3.1.6个性化心理护理

不同年龄段的患者存在的心理问题各有不同，尊重患者，允许患者有所保留，不对患者提要求或要求患者做决定。对于心理承受能力相对较弱的老年人与青少年，护士应当以朋友的身份和态度来关注他们，消除他们的防御心，对于老年人，与患者多交谈，尽可能不打断对方谈话，积极的倾听，有利于患者的精神宣泄，对患者的一些过激言行，给予一定的理解和谅解；要用礼貌的亲切的称呼，以体现对他们的充分尊重。[4]

1.3.1.7认知干预

指导轻症患者与患者之间用轻松、愉悦的谈话方式相互感染。在理解患者的基础上，建立良好患患关系，对个别有部分偏激行为的患者给予包容和接受，有目的的请患者之间相互共同学习，知晓患者的经济条件、思想状况、及家庭环境，让患者能够掌握部分疾病的知识，并主动与医生合作，共同与疾病作斗争，以获得最佳治疗效果，减少并发症的发生。[5]

1.3.1.8生活指导

努力满足患者生活需求，如随时更换衣裤床单、加热饭菜等。使用特殊仪器时，如血氧监测，氧气筒吸氧时，提前解释目的和操作过程，每日查房尽可能详细解答疑问，及时解决问题，使他们产生真正的信任感。

1.3.1.9家庭支持

寻找问题的资源，如家人或朋友等社会力量的支持与帮助，鼓励家属及好友不要产生排斥心理，尽量少让患者知道家中烦恼事，一切以患者为中心，以宽容心态对待患者，尽量给予患者情感上的支持和鼓励，使患者能充分享受社会和家庭温暖，并树立治疗信心。

1.3.1.10药物治疗

个别焦虑症状严重的患者，专业心理医生使用药物介入治疗，如度洛西汀、丁螺环酮、曲唑酮等，在使用前与患者充分沟通及签署知情同意书，并告诫患者全病程治疗至少12个月，从方舱转到社区隔离观察，再到居家观察期间，每天按时用药，药物可能几周后才会起效，症状改善后需要继续服药，不要自行停药，定期到医院随诊，平时可安排日常活动或自己喜欢的运动。

2 结果

121例存在不同程度焦虑的的新冠肺炎患者116名，经过一系列适当的心理干预护理之后，护士再次使用自制纸质版调查表，对患者进行评分，无焦虑（＜50分）42例（35%），轻度焦虑（50-59分）48例（40%），中度焦虑（60-69）21例（17%），重度焦虑（≥70分）10例（8%），焦虑明显减轻，情绪平稳，与医护人员建立良好的互动关系，并主动提出作为方舱内志愿者，帮助其它患者配合医护人员治疗，出院满意度高。

3 讨论

新型冠状病毒肺炎的潜伏期为1-14天，大多数为3-7天，症状上以干咳、发热、乏力为主要表现，少数患者会伴有咽喉痛、肌肉酸痛、鼻塞、流鼻涕、和腹泻等症状。轻型新冠肺炎患者仅可表现为低热（或无低热）、轻度乏力等，无肺炎表现。从我们队伍收治的病例情况看，大多数患者的预后良好，少数患者的病情危重。老年患者和有慢性基础疾病者预后较差。儿童病例症状相对较轻。面对大量收治轻型确诊患者集中隔离治疗，心理护理干预成为了不可缺少的一个环节。患者在短时间内住进方舱，对疾病的恐惧、环境安全、家属是否被感染、用药、护理水平等，造成明显的焦虑症状，在一定程度上影响临床治疗效果，因此对患者的心理状态要重视，并及时给予心理干预及疏导。作为护理人员，良好的护理手段，全面的心理护理干预在新型冠状病毒性肺炎治疗中起着非常重要的作用。

参考文献：

[1]伊晓杰.67例老年肺炎患者的临床护理措施及体会[J].中国医药导刊，2009.11（5）：826

[2]刘淑珍.70例老年肺炎护理体会[J].健康之路，2016.4（15）：199

[3]张颖，张俊丽.78例监护室重症肺炎患者实施心理护理干预后的效果分析[J].医学信息，2019.32（6）：358

[4]沈美华，刘翠玲，孙永红，刘娜，李朝波.新冠肺炎医学观察下密切接触者的心理干预[J].医学理论与实践，2020.33（9）：1379-1380

[5]程丽，郑丽平，晏苏玉，等.新型冠状病毒肺炎患者焦虑现状及影响因素分析[J/OL].浙江医