

COVID-19 期间急诊护士的心理危机及应对策略

程水红

安庆市立医院, 中国·安徽 安庆 246001

【摘要】本文分析了 COVID-19 期间急诊护士的心理危机并提出了应对策略, 心理危机包括“未知风险”与“忧虑性风险”、急诊病人的特殊性以及其他的因素; 应对策略通过培训疾病相关知识、防护措施、心理干预等多方面的应对策略。采取不同的应对措施减轻和改善护士心理压力, 提高护理质量。

【关键词】COVID-19; 急诊护士; 心理危机; 应对策略

新型冠状病毒肺炎(Corona Virus Disease 2019, COVID-19)是一种与新冠病毒,SARS-CoV-2 (severe acute respiratory syndrome coronavirus 2)有关的呼吸系统疾病, 与 SARS 病毒同源性 85% 以上, 首次跨越物种发生于人类, 疾病特点未知, 对于人群形成较大心理应激高感染率和死亡率是其特点^[1,2]。急诊科护士不仅面临着抢救、分诊、治疗与转运 COVID-19 患者的挑战、减少感染的传播, 还必须继续成功地抢救与治疗非 COVID 患者并保持个人责任, 包括照顾他们的家人和自己。急诊科护士面对巨大的职业压力, 加之对突如其来的新型冠状病毒的恐惧和未知, 这也给急诊科护士带来了巨大的心理危机。如何来缓解急诊科护士的心理危机, 保证急诊科护士心理健康, 预防身心疾病的发生更加重要。本篇文章提出了在新型冠状病毒肺炎期间急诊科护士心理危机及应对策略。

1 心理危机的根源

1.1 急诊患者的特殊性

急诊科护士在这场大流行中承担着巨大的责任。我们必须为疑似或确诊感染的患者提供早期分诊和管理。更重要的是, 我们必须尽一切努力防止急诊部门传播感染, 就像新加坡在急诊室发生的 MERS-CoV 暴发所报告的那样, 那里有 82 人(包括医护人员)被甲型肝炎病毒感染。急诊科护理工作的特点是急、危重、多学科、不规律及易感染性。急诊患者的特点决定了急诊护士根本来不及评估患者是否患有传染病及做相应的防护措施, 需要立即对病人进行相关的护理干预。由此可见, 急诊护士相对于一般科室的护士职业暴露的风险更高, 心里压力更大。

1.2 职业暴露风险

许多受新型冠状病毒肺炎感染的个体在传染时表现出极少或没有症状, 例如在感染过程的早期^[3]。因此, 这些人可能以传染性但无症状的状态来急诊科就诊, 在不知不觉中直接通过雾化飞沫传播疾病, 或通过皮肤接触处理过的表面间接传播疾病。冠状病毒感染性的这些特征给急诊科护士带来了巨大的暴露风险。

1.3 对于 COVID-19 的恐惧

COVID-19 自暴发以来迅速蔓延, 目前已成为全球公共卫生事件。截至 2020 年 12 月, 全球累计确诊 COVID-19 患者 8000 余万例, 累计死亡患者 170 余万例。危重型 COVID-19 患者死亡率较高, COVID-19 可通过人感染人传播病毒的报道^[4]和聚集性发病的特点, 感染和疑似病例的急剧增加以及医疗资源的相对不足, 医护人员常常要在被感染的环境下承担高负荷的工作量, 他们身着防护服、工作环境相对封闭, 生活上的诸多不便和巨大的工作压力很容易使他们产生恐惧、疲劳、失眠和情绪障碍。处在高危的工作环境中, 一方面害怕自己被感染, 另一方又怕自己

连累家人, 使得他们的抑郁和焦虑情绪更加严重。

1.4 其他相关因素

急诊科病员的增多, 护士的年龄与工作年限, 工作超时, 面对疑似或者确诊病人抢救与转运时必须穿上防护服, 带上护目镜、手套等防护装备时对他们的体能和身心都是一个相当大的考验, 这也会加重急诊护士的倦怠、焦虑、抑郁等不良情绪。

2 干预措施

2.1 自身心理干预

对处于心理危机状态的个人给予及时而快速的心理援助, 使之尽早摆脱心理困境, 恢复正常的精神状态。心理危机干预措施从自身、科室、医院、政府社会四个方面来进行。首先是个人应对策略, 如各种放松活动、听音乐、运动、严格执行个人三级防护措施等, 改变护士自身的态度, 积极的态度可以提高护理质量。其次是科室, 采取线上和线下相结合的方式组织大家学习关于新型冠状病毒的相关知识, 通过数据分析让大家知道医务人员采取有效的防护措施后, 有效传染数 R_E 显著下降。建立心理干预小组, 该方法是心理指导者和科内有共同问题的成员组成一个小组, 小组内成员之间可以畅所欲言, 共享对外界刺激的心理反应。通过指导者的疏导, 以及成员之间的交流纠正自身不合理的认识, 增强环境适应和解决问题的能力, 促使其心理危机得以解除。利用互联网进行网上一对一的心理辅导和电话咨询, 有针对性的解决问题。医院内通过给予一线人员提升经济待遇、予以表彰奖励。利用政府社会等对疫情一线人员的支持、理解和帮助, 使得让她们感觉是被尊重、被关怀和被爱的。利用政府的正面宣传使其感觉这样做是值得的。多元化的人文关怀对于提升护理人员的幸福感和归属感, 降低焦虑、抑郁的发生也是非常有益的。

2.2 加强科室内安全管理

由于急诊工作的特殊性, 预检分诊处、各诊室、抢救室等各单元容易聚集急危重症患者, 人员流动较大。面对非发热门诊就诊的患者, 如何早期识别 COVID-19, 降低漏诊及误诊病例, 为患者提供更安全的急诊就医环境, 确保医务人员零感染, 成为 COVID-19 疫情下急诊科工作的关键, 首先组织科内人员学习新型冠状病毒肺炎相关的知识, 包括新型冠状病毒肺炎的流行病学特点、病理学特点、临床表现、治疗、如何防护等等, 要做到人人知晓、科学防控, 使急诊科的护士人人具有丰富的防护知识和过硬的防护技能。其次是做好防护工作, 疫情初期因防护不到位, 出现 14 名医务人员在护理 1 名患者过程中被感染的案例。根据 WS/T511-2016 卫生行业规范实行个人三级防护, 接触或有可能接触新冠肺炎患者和无症状感染者血液、体液、分泌物等及其污染的物品或环境表面的时候应使用个人防护装备。个人防护设

备包括:防护服、手套、医用防护口罩、防护面屏或护目镜等。第三就是环境的消毒,根据目前的研究及经验显示,2019新型冠状病毒对热有一定的抵抗力,75℃下加热达30 min或56℃下加热90 min即可将病毒灭活,对理化因子敏感,紫外线照射30 min被确认是有效的。常用的消毒剂,如75%乙醇、碘伏等在规定的消毒时间下皆可达到灭活病毒的作用。因此,急诊科的环境及物体表面可严格按消毒规范进行消毒。

2.3 利用家庭、医院、社会等各方面的支持系统

家庭是一个人坚强的后盾,是缓解护士心里压力最有效地应对方式,利用休息时间给她们进行视频,让她们彼此了解各自的状态,倾诉其心里问题,缓解焦虑、抑郁、恐惧。医院方面给予一定的经济补偿,表彰优秀给予鼓励,增加护士的职业认同感;增加护士的休息时间,使其得到充分的休息,缓解身心的疲劳;安排休息房间,解决护士担心回家传染给家人的担忧。利用社会的支持系统解决物资匮乏、心里咨询、心里治疗等问题。

3 结语

综上所述,急诊科护士处于任何流行病的最前线,不仅工作中冒着生命危险,而且在流行期间承受着巨大的心理压力。由于COVID-19疫情迅速爆发,急诊科又作为一个极易感染的高危科

室,面对疫情急诊护士工作量的突增,工作时间的延长,家人的不支持,对疾病以及防护知识的缺乏;尤其是年轻的护士对疫情的恐惧,这些都会加重急诊护士的失眠、焦虑、抑郁、躯体化和强迫症等一系列的心里危机症状,我们通过一系列的措施对急诊护士的心理危机进行干预,如进行系统的理论及防护知识的培训,心理治疗及辅导,医院、家庭给予各方面的支持等措施。大家对COVID-19疫情的恐惧及担忧相对之前有所缓解,心理危机的症状得到改善,并且表现出从容和战胜疫情的自信。希望今后加强对急诊护士心理卫生的重视,利用互联网不定期对急诊护士心理进行系统性的、预防性的培训。

参考文献:

- [1]Bai, Y., et al., Presumed Asymptomatic Carrier Transmission of COVID-19. JAMA, 2020. 323(14): p. 1406-1407.
- [2]Phan, L.T., et al., Importation and Human-to-Human Transmission of a Novel Coronavirus in Vietnam. N Engl J Med, 2020. 382(9): p. 872-874.
- [3]Kang, L., et al., The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. Lancet Psychiatry, 2020. 7(3): p. e14.
- [4]李六亿, 巩玉秀与张流波, 经空气传播疾病医院感染预防与控制规范 WS/T 511—2016. 中国感染控制杂志, 2017.16(05): 第490-492页.