

2019 冠状病毒肺炎患者恢复期抑郁焦虑危险因素分析及护理对策

夏金金

(华中科技大学同济医学院附属同济医院 武汉)

目的: 探讨新型冠状病毒肺炎恢复期患者抑郁焦虑的心理问题及其相关影响因素,为临床护理提供科学依据。

结论: 在新型冠状病毒肺炎这一特殊时期,应密切关注患者的心理问题,及时做好心理干预,加强恢复期患者的家庭及社会支持,提高其心理弹性及应对能力,从而促进患者身心恢复,提高患者生活质量。

关键词: 新型冠状病毒肺炎 抑郁 焦虑 心理护理

1、资料与方法

1.1 一般资料

研究对象来源于 2020 年 2 月 1 日至 2020 年 3 月 10 日在华中科技大学同济医学院附属同济医院中法新城院区发热病房住院的 124 例新型冠状病毒肺炎患者,签署知情同意后填写抑郁、焦虑自评量表,所有量表均被当场发放并及时收回,填写量表过程中,如有疑问及时给予解答,研究信息均被严格保密。纳入标准:(1)符合新冠肺炎诊断的患者;(2)可读写并独立完成量表填写或在指导下完成量表填写;(3)年龄 ≥ 18 岁;排除标准:(1)有精神疾病和意识障碍的患者;(2)接受临终关怀的患者;(3)出院再入院的患者。

1.2 测评工具

(1)使用 William W.K. Zung 编制的 Zung 氏抑郁自评量表(SDS)^[3]和 Zung 氏焦虑自评量表(SAS)^[3];量表均采用 1~4 分的 4 级计分法,共 20 个条目其中包含正向计分和逆向计分。卷面所得分数为粗分,粗分*1.25 等于标准分,得分越高,抑郁焦虑程度越重,标准分 50 分以下者为无抑郁或焦虑, ≥ 50 则提示存在不同程度的抑郁焦虑。

1.3 统计学方法

采用 SPSS18.0 软件进行数据统计学分析,计数数据用例数和百分比[n, (%)表示,采用卡方检验或 Fisher 确切法;计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;以伴和不伴焦虑症状/抑郁症状为因变量,采用二元 Logistic 回归分析影响患者焦虑/抑郁的相关因素。P<0.05 说明具有统计学差异。

2、结果

2.1 本研究中抑郁组共 54 例,抑郁自评量表平均得分为(53.2 \pm 14.7)分;不伴抑郁组共 70 例,抑郁自评量表评分(12.2 \pm 8)分,其他基本信息如下表(见表一)

表一 恢复期患者抑郁组一般基线资料单因素分析 [$\bar{x}\pm s$ 或 n (%)]

组别	无抑郁组	有抑郁组	P 值
n	70	54	
年龄 (岁)	64±15.15	64±14.65	0.922
性别			0.001
男	50 (71.4)	23(42.6)	
女	20 (28.6)	31(57.4)	
身高 (cm)	169±5.71	165±7.57	0.003
体重 (Kg)	69.3±8.77	67.3±7.84	0.200
BMI (Kg/m ²)	24.29±3.06	24.73±3.21	0.444
高血压	33 (47.1)	23(42.6)	0.614
糖尿病	17 (24.3)	9(16.7)	0.301
肺部疾病	9(12.9)	5(9.3)	0.530
心脏疾病	16 (22.9)	11(20.4)	0.739
其他基础疾病	15 (21.4)	8(14.8)	0.347
婚姻状况			0.421
未婚	1 (1.4)	0 (0)	
已婚	54 (77.1)	36(66.7)	
离异	7 (10)	8(14.8)	
丧偶	8 (11.4)	10 (18.5)	
亲属感染	49 (70)	45(83.3)	0.086
外界联系	27 (38.6)	11(20.4)	0.029
经济状况 (元)			0.293
<3000	11 (15.71)	7 (13.0)	
3000~5000	12 (17.1)	9(16.7)	
5000~10000	24 (34.3)	27(50)	
>10000	23 (32.9)	11(20.4)	

3、结论:

3.1 新冠肺炎恢复期患者抑郁焦虑心理问题的现状

根据流行病学调查结果,我国焦虑和抑郁障碍的普通人群发病率为4%-5%^[4]。在 SARS 患者住院期间,有学者研究发现他们存在焦虑、抑郁、精神分裂等不同类型的精神症状。Maunder 等^[5]研究发现,SARS 患者住院期间存在不同类型的精神症状,马征等^[6]临床观察结果也显示,在 2003 年 SARS 暴发流行期间患者接受严格的隔离性治疗时,部分患者出现不同程度的心理问题或精神症状,甚至自杀死亡;在 1613 例 SARS 患者中,15.06% 的患者伴随精神异常,其中焦虑症状占 48.97%,抑郁症状占 29.63%^[7]。本研究中,新冠肺炎患者的焦虑和抑郁检出率分别为 54%和 43.5%。其中抑郁症状检出率可能与收集病例资料的局限性有关。

3.2 抑郁、焦虑的相关因素分析

人口统计学因素:新确诊的新冠肺炎患者处于特殊的身心应激状态,是抑郁、焦虑的高发人群^[8]。在恢复期患者,我们应妥善给予心理护理,充分了解其社会人口学的构成^[9]。临床因素:在临床治疗中,隔离病房的特殊条件下,无法满足患者某些基本的生理需求以及更高层次的需求,会引起患者一定程度的焦虑^[10]。在新冠肺炎恢复期的患者中有一部分患者曾使用有创以及无创呼吸机,因本病房为非重症监护(ICU)病房,所以使用呼吸机患者例数较少,未纳入相关影响因素的分析;社会心理因素:几乎所有患者对自己的处境都表现出了明显的担忧和恐惧^[11],我们应该给予新冠肺炎时期所有人恰当的心理护理,除临床常规的护理基础外,还应采用恰当的护理干预以及心理调控^[12],能有效缓解新型冠状病毒肺炎患者的抑郁焦虑问题,提高对疾病总体认知,帮助患者树立自信心^[13]。

参考文献:

- [1]. 袁彬,刘钰. SARS 患者的心理问题及护理措施[J]. 中华护理杂志,2003,(06):19-20.
- [2]. 汪细平,陈秀红,夏海燕,等.腹腔镜下阑尾炎手术患者焦虑抑郁状况及心理护理干预[J].国际精神病学杂志,2015,42(04):139-141.
- [3]. 戴悦,张宝泉,李映兰,等.中国老年人睡眠质量与抑郁、焦虑相关性的 Meta 分析[J].中华护理杂志,2016,51(04):488-493.

