

# 新冠肺炎患者隔离期间的心理护理效果分析

王凤娇, 郭丽娜

晋中市第一人民医院, 山西 晋中

Email: 18335470041@163.com

收稿日期: 2020年9月16日; 录用日期: 2020年10月5日; 发布日期: 2020年10月12日

## 摘要

目的: 了解新型冠状病毒肺炎(coronavirus disease 2019, COVID-19)患者隔离期间不同阶段的心理状态, 研究实施心理护理的效果。方法: 将本地区某定点医院收治的35例COVID-19患者作为研究对象, 与其他定点医院的32例COVID-19患者进行对照。观察组实施针对性心理护理, 对照组常规治疗, 不做干预。分别于患者进入隔离病房第一天、治疗两周后, 应用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)对其心理状态进行评估。用自制问卷对护理满意度进行调查。结果: 刚进入隔离病房时, 两组患者SAS、SDS评分比较无显著性差异( $P > 0.05$ )。两周后, 观察组在经过叙事护理、森田疗法、认知领悟疗法、理性情绪疗法、暗示疗法及行为疗法一系列心理护理措施后, SAS、SDS评分显著低于对照组( $P < 0.05$ )。护理满意度观察组明显高于对照组( $P < 0.05$ )。结论: 针对本地区COVID-19患者不同阶段的心理状况采取相应的心理护理措施, 有利于减少患者的负性情绪, 改善其心理状态, 提高满意度, 对治疗起积极辅助作用。

## 关键词

新冠肺炎, 隔离, 心理护理, 效果

# Analysis on the Effect of Psychological Care for COVID-19 Patients during Isolation

Fengjiao Wang, Lina Guo

The First People's Hospital of Jinzhong, Jinzhong Shanxi

Email: 18335470041@163.com

Received: Sep. 16<sup>th</sup>, 2020; accepted: Oct. 5<sup>th</sup>, 2020; published: Oct. 12<sup>th</sup>, 2020

## Abstract

**Objective:** To understand the psychological state of COVID-19 patients at different stages during

**文章引用:** 王凤娇, 郭丽娜. 新冠肺炎患者隔离期间的心理护理效果分析[J]. 护理学, 2020, 9(5): 326-331.

DOI: 10.12677/ns.2020.95052

isolation, and to study the effect of implementing psychological care. **Methods:** A total of 35 COVID-19 patients admitted to a designated hospital in this region were taken as the study objects and compared with 32 COVID-19 patients in other designated hospitals. The observation group was given targeted psychological nursing, while the control group received routine treatment without intervention. The patients' mental state was evaluated by Self-Rating Anxiety Scale (SAS) and Self-Rating Depression Scale (SDS) on the first day of admission to the isolation ward and two weeks after treatment. Nursing satisfaction was investigated by self-made questionnaire. **Results:** At the beginning of admission to the isolation ward, there was no significant difference in SAS and SDS scores between the two groups ( $P > 0.05$ ). Two weeks later, after a series of psychological nursing measures including narrative nursing, Morita therapy, cognitive comprehension therapy, rational emotional therapy, suggestion therapy and behavioral therapy, SAS and SDS scores of the observation group were significantly lower than those of the control group ( $P < 0.05$ ). The observation group of nursing satisfaction was significantly higher than the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusions:** Taking corresponding psychological nursing measures according to the psychological conditions of COVID-19 patients in different stages in this region is conducive to reducing the negative emotions of patients, improving their psychological state, improving their satisfaction, and playing a positive auxiliary role in the treatment.

## Keywords

COVID-19, Isolation, Psychological Care, Effect

Copyright © 2020 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

自 2019 年 12 月湖北省武汉市出现多人感染新冠肺炎(COVID-19)以来, 全国确诊人数日益增多, 该疾病传染性强、临床症状重, 给大众造成了一定的恐慌。为有效防范 COVID-19 的传播和扩散, 国家下发《新冠感染的肺炎诊疗方案(试行第五版)》, 提到患者常存在焦虑、恐惧情绪, 应加强心理疏导[1]。研究认为, 心理干预在处理突发公共卫生事件所致的心理失衡时意义重大[2]。但如何对其进行针对性心理护理的研究, 尚无资料。为此, 我们对本地区 35 例 COVID-19 患者隔离治疗期间实施针对性心理护理, 现将研究情况总结如下。

## 2. 资料与方法

### 2.1. 对象

2019 年 12 月 23 日至 3 月 13 日本地区 COVID-19 定点医院收治患者 35 例, 其中男 23 例, 女 12 例, 年龄 9~86 岁, 平均年龄( $39.11 \pm 15.05$ )岁。对照组为本省其他定点医院 COVID-19 患者 32 例, 男 22 例, 女 10 例, 年龄 11~84 岁, 平均年龄( $43.09 \pm 19.18$ )岁。两组一般资料比较, 差异无统计学意义( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

### 2.2. 纳入与排除标准

纳入标准: ① 确诊为新冠肺炎的患者; ② 对本研究内容知情, 自愿参加并服从安排; ③ 神志清楚, 能熟练使用手机或电脑; ④ 自愿配合参与本次研究。

排除标准: ① 新冠肺炎疑似病例。② 不愿意参加本次研究的确诊患者。

## 2.3. 方法

### 2.3.1. 研究方法

本地区某定点医院收治的 35 例 COVID-19 患者作为观察对象, 其他定点医院的 32 例 COVID-19 患者作为对照组, 分别于患者初入隔离病房及治疗 2 周后对其焦虑、抑郁程度进行评价。观察组针对患者不同时期的心理波动实施心理护理, 对照组按照第五版诊疗方案进行常规治疗, 不做特殊心理干预。

用问卷星将量表及调查问卷制作成电子版, 生成二维码发送给各定点医院, 利用微信对调查方法进行“云培训”。护士使用统一指导用语向患者说明测评意义, 得到支持后请患者扫码填写, 个别年龄较大者由护士协助患者操作。调查获得伦理许可, 遵循知情同意、匿名无关的原则, 问卷设置所有题目必答, 并限同一手机只能作答 1 次。

### 2.3.2. 心理护理措施

患者进入定点医院隔离区后, 家属不能探视, 医护人员全面防护, 封闭式环境让患者有一种“感觉剥夺”, 加之本病是一种新型传染病, 对疾病的认知不够加重了患者的恐惧。治疗过程中体温、化验指标等的不稳定导致患者对治疗效果很是担忧, 个别患者出现睡眠障碍, 表现为入睡慢、睡眠不实、早醒及食欲下降等; 还有一些患者担心由于自己的原因家人、朋友被传染, 担心受到网络暴力, 或对治疗费用比较关注, 对愈后充满焦虑。虽焦虑紧张情绪贯穿患者始终, 但各个时期由于疾病的进展, 焦虑原因和表现有所不同, 这就要求护理人员除接受感染、治疗等专业技术培训外, 还要正确识别患者的焦虑、恐惧、抑郁等心理应激反应, 及时评估其自杀、自伤、攻击风险, 巧用心理护理技巧, 给予适当心理危机干预。

(1) **叙事护理**, 将叙事医学与人文关怀相融合, 以患者为中心, 以故事为载体, 帮助其从不同的角度寻找积极的压力应对方式。首先在建立信任的基础上, 引导患者叙述故事, 表达内心感受, 发泄内心情感。护士通过患者的故事叙述快速提炼总结出严重困扰其自身的问题, 深入剖析并挖掘出故事主线之外被忽视的富有意义的、积极的闪光事件, 通过合理的提问和沟通技巧在共情的基础上给患者以回应, 帮助其察觉和感悟[3], 从新的角度寻找看待问题的态度。本地区收治的患者具有地域集中性, 且大多有武汉经商经历, 借机询问患者经商经验, 激发其潜在的正能量并迁移至当前现实问题中, 帮助患者跳出常规思维, 把着眼点放在生活中容易被忽视的一些有意义的事件, 从而建立正向的疾病应对方式[4]。

(2) **森田疗法**, 使患者接受症状、接纳隔离处境。引导患者以顺其自然的态度应对 COVID-19, 减少对化验结果的过度关注, 视病情并参考其兴趣爱好帮助患者寻求适当的宣泄途径来发泄情绪, 以减轻精神压力。例如引导“轻症”确诊患者在屋内练习八段锦、记日记; 对有睡眠障碍或精神病性症状的患者可根据个体情况适量使用镇静药物[5], 严防药物的不良反应加重其心理负担。

(3) **认知领悟疗法**, 帮助患者提高对疾病的认知能力。患者所产生的恐惧、焦虑等不良情绪, 很多时候是由于对疾病的认识不正确导致的。制订《COVID-19 诊治防控应知应会手册》, 从病毒的产生、传播途径、临床表现、治疗措施、日常防护及愈后转归等多方面进行健康宣教[6], 通过细致通俗的讲解, 让患者正确的认识自身所患的疾病。同时利用好网络信息, 鼓励患者将运用信息解决问题的技术与应对方法整合并运用到治疗 COVID-19 的特定环境中。详细讲解党和国家对本疾病的政策, 解除患者后顾之忧。

(4) **理性情绪疗法**, 帮助患者正确梳理自己的情绪, 调动内在资源, 增进积极情绪, 提升心理弹性。讲究语言艺术, 使用亲情式称呼; 运用鼓励、倾听、说明、指导等方法, 使患者表达所有心理困扰及与

疾病相关的不良情绪;向患者说明隔离措施的必要性,病情允许的情况下同意患者与家人、朋友进行电话、视频聊天以获得家庭和社会支持;采用同理心鼓励患者积极配合治疗,减少自我挫败感;允许患者通过哭泣等“无害化”方式来宣泄情绪[7]。

(5) **暗示疗法**,利用言语、动作等有意识地影响或改变患者的行为,解除其心理上的压力和负担,从而达到缓解焦虑、实现消除疾病症状或加强某种治疗效果的目的[8]。焦虑、恐惧很多时候与灾难化想法有关,人的想法和信念对身体和心理都有很强的暗示作用,通过播放新闻联播、手绘温馨卡片、分享治愈案例、正性解释化验指标等,给患者一些积极的心理暗示。Sari 等[9]的研究显示暗示作用可以通过调节心理-神经-内分泌-免疫系统,提高机体的免疫力和血浆皮质醇水平,更好地恢复健康。沟通中得知 1 名女患者即将进入月经期,提前告知患者体温可能上升 1℃,不仅避免患者不必要的心理负担,而且加深了护患之间的信任。

(6) **行为疗法**,利用控制环境和实施强化使患者矫正不良行为。采用系统脱敏法,诱导患者暴露出导致焦虑、恐惧的情境,并通过心理的放松状态来对抗这种情绪;指导患者掌握放松技巧,如音乐治疗、呼吸训练、肌肉群松弛、正念冥想等,使其自主神经系统功能得到调节,从而达到消除焦虑、抑郁、恐惧等不良情绪的目的。

在心理护理过程中强调整体护理,系统地关注患者动态变化,提供一系列利于康复的辅助措施。如为患者提供必备的生活用品;夫妻双方进入隔离区的,联系志愿者团队,为其子女提供“一对一”网络授课服务;依据病情结合当地饮食习惯制定营养食谱;兼顾多种合并症的治疗与护理,预防及控制医院感染。

## 2.4. 观察指标

(1) **焦虑、抑郁程度**:采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS) [10]评价两组患者前后的焦虑、抑郁程度。量表分别包括 20 个题目,按症状出现频度评定分 4 个等级:没有或很少时间;少部分时间;相当多时间;绝大部分或全部时间。(正向评分 1、2、3、4,反向评分 4、3、2、1),将 20 个项目评分相加得到总粗分后通过公式转换: $Y = \text{int}(1.25 \times \text{粗分})$ ,取结果整数部分就得到标准总分 Y。以 50 分为界,得分越高,焦虑、抑郁情绪越明显。

(2) **护理满意度**:使用自制的满意度调查问卷,其中评分包括环境、态度、服务、心理护理的实施、总体满意度 5 个方面,分为非常满意、满意及不满意三级,总满意度 = (非常满意例数 + 满意例数)/总例数  $\times 100\%$ 。

## 2.5. 统计学方法

应用 SPSS 22.0 统计学软件进行统计分析,计量资料用均数  $\pm$  标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用 t 检验。计数资料用百分数(%)表示,采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 3. 结果

### 3.1. 焦虑、抑郁程度

2 组患者在隔离第一天都存在明显的焦虑及轻微抑郁情绪。评分比较无显著性差异( $P > 0.05$ )。2 周后,观察组患者的 SAS、SDS 评分明显低于对照组( $P < 0.05$ ),见表 1。

### 3.2. 护理满意度

观察组护理满意度较对照组高,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 2。

**Table 1.** Comparison of SAS and SDS scores before and after psychological nursing between the two groups ( $\bar{x} \pm s$ , score)  
**表 1.** 两组患者心理护理前后 SAS、SDS 评分比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	干预前		干预后 2 周	
		SAS	SDS	SAS	SDS
观察组	35	61.40 $\pm$ 2.20	53.23 $\pm$ 3.25	43.11 $\pm$ 3.05	38.17 $\pm$ 3.31
对照组	32	61.25 $\pm$ 2.17	52.63 $\pm$ 3.16	58.47 $\pm$ 2.33	47.53 $\pm$ 2.83
t 值		0.28	0.77	-23.02	-12.38
P 值		0.78	0.44	<0.001	<0.001

**Table 2.** Comparison of nursing satisfaction between two groups of patients [n (%)]  
**表 2.** 两组患者护理满意度比较[n (%)]

组别	n	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组	35	23 (65.71)	11 (31.43)	1 (2.86)	34 (97.14)
对照组	32	4 (12.50)	22 (68.75)	6 (18.75)	26 (81.25)
P 值					0.04

#### 4. 讨论

新冠肺炎作为一种传染性疾病突如其来,对于患者而言是一种强烈的干扰性刺激,他们除了忍受躯体方面的痛苦之外,还出现了焦虑、抑郁、恐慌等一系列不同程度的心理应激反应。如不及时干预,可能导致患者病情复杂化、迁延化,加大治疗难度影响预后,甚至发生自杀或攻击等极端行为。因此,对于新冠肺炎患者,心理干预与躯体治疗同等重要[11]。本研究中对观察组针对性地实施了心理护理,包括建立正确认知、心理干预和获取社会支持等措施。从心理学层面分析,通过健康教育等方式可改变患者对疾病的错误认知,认知的重建可使患者增强战胜疾病的信心,而在心理干预中,引导患者宣泄自己的情绪可减少患者的心理压力,消除焦虑、抑郁情绪[12]。心理护理还有助于大脑皮层神经系统机制的恢复,引起患者神经、内分泌系统的相应变化,从而调动其免疫机制,使机体保持一种良好的应激状态,达到治疗的目的[13]。

本研究结果显示,两组患者都按照国家统一诊疗方案进行临床治疗,观察组经过心理护理后,SAS、SDS 评分显著低于对照组,表明心理护理可减少 COVID-19 患者的负性情绪,使其调整心态积极配合治疗;观察组护理总满意度显著高于对照组,且其中评价集中在“非常满意”,而对照组满意评价集中在“满意”,表明经过心理护理,患者对环境、态度、服务等方面的护理工作更为认可和满意。

综上所述,除药物治疗外,正确理解和鉴别隔离期间的 COVID-19 患者心理问题,开展针对性的心理护理,可使患者克服心理障碍,减少负性情绪,提高机体的防御能力,促使其积极配合治疗,提升护理满意度,从而达到最佳治疗效果。

#### 参考文献

- [1] 国家卫生健康委办公厅. 国家中医药管理局办公室. 新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第五版) [EB/OL]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653p/202002/3b09b894ac9b4204a79db5b8912d4440.shtml>, 2020-02-04.
- [2] Roberts, N.P., Kitchiner, N.J., Kenardy, J., Lewis, C.E. and Bisson, J.I. (2019) Early Psychological Intervention Following Recent Trauma: A Systematic Review and Meta-Analysis. *European Journal of Psychotraumatology*, **10**, Article ID: 1695486. <https://doi.org/10.1080/20008198.2019.1695486>
- [3] 姜安丽. 叙事护理的发轫与探究[J]. 上海护理, 2018, 18(1): 5-7.



- 
- [4] 丁颖, 金靛, 郑雅宁, 等. 叙事护理对宫腔镜下自体骨髓干细胞移植患者焦虑的影响[J]. 护理学杂志, 2018, 33(13): 67-69.
- [5] 胡素平. 对传染性非典型肺炎病人实施心理护理的体会[J]. 华北国防医药, 2004, 16(2): 125.
- [6] 杨淑玲, 顾顺芳, 李园, 等. 甲型 H1N1 流感患者临床特点分析与护理[J]. 护理学报, 2010(17): 25-27
- [7] 周书喆, 黄薛冰, 钱英, 等. 新冠肺炎患者的常见心理冲突及应对策略[J]. 中国心理卫生杂志, 2020, 34(3): 248-250.
- [8] 许斌, 袁侯琳, 袁宋玲, 等. 手术室医护合作实施野正性暗示语言治对病人术前恐惧及术中心率血压的影响[J]. 护理学报, 2013, 20(4B): 5-8.
- [9] Sari, N.K., Setiati, S., Taher, A., Wiwie, M., Djauzi, S., Pandelaki, J., Purba, J.S. and Sadikin, M. (2017) The Role of Autosuggestion in Geriatric Patients' Quality of Life: A Study on Psycho-Neuro-Endocrine-Immunology Pathway. *Social Neuroscience*, **12**, 551-559. <https://doi.org/10.1080/17470919.2016.1196243>
- [10] 胜利. 焦虑及抑郁自评量表的临床效度[J]. 中国心理卫生杂志, 2012, 26(9): 676-679.
- [11] 岳计辉, 王宏, 温盛霖. 新型冠状病毒肺炎患者的心理应激与心理干预[J]. 新医学, 2020(4): 241-244.
- [12] 张秀芳. 心理护理对慢性阻塞性肺疾病患者生活质量的影响[J]. 实用中西医结合临床, 2019, 19(12): 150-151.
- [13] 黄道岚. 发热需要隔离观察患者的心理特征和心理护理[J]. 河北中医, 2004, 26(1): 60.