

# 新冠肺炎重症监护病房护士真实体验的质性研究

李帅帅<sup>1,2</sup> 殷嫔嫔<sup>3\*</sup>

中南大学湘雅二医院 1重症医学科 2临床护理教研室 3儿童医学中心 湖南长沙 410011

**[摘要]**目的 探讨新冠肺炎重症监护病房护士的真实体验,为进一步提高护理应急管理水平和为对护士实施人文关怀提供依据。方法 采用质性研究中的现象学研究方法,对14名新冠肺炎重症监护的护士进行深入的半结构式访谈,采用Colaizzi七步分析法进行资料分析。结果 分析提炼出4个主题:强烈的职业使命感和社会责任感;前期救治工作困难多;克服困难,努力救治每一位危重症患者;促进沟通,加强小组协作能力,提升凝聚力;抗疫护士普遍出现个体应激反应,程度不一,女性多于男性。结论 疫情期间,重症监护病房护士个体应激反应大,管理者应深入了解重症监护病房护士的身心状态,给予充分的关心与理解,加强护士培训,提高护士心理素质,加强应对突发公共卫生事件的能力。

**[关键词]** 新冠肺炎,重症监护病房,护士体验,质性研究

**[中图分类号]** R47

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1677-3219(2020)07-031-03

新冠肺炎爆发后,截至2020年3月1日,全国累计派出344支国家医疗队,共42322名医务人员,医生有11416人,护士有28679人,支援湖北新冠肺炎救治工作,同时全国各地采用“集中患者、集中专家、集中资源、集中救治”的办法救治重症患者,开展定点医院新冠肺炎患者重症患者的救治工作,抽调各级医院医护人员支援建设重症隔离病房,<sup>[1]</sup>。支援重症监护病房护士常有工作负荷重,压力大,身心疲倦、焦虑等应激反应。<sup>[2]</sup>为深入探究新冠肺炎隔离病区ICU护士的真实体验,以期对重症监护病房护士的团队管理,采取有效策略缓解重症监护护士应激反应提供合理化建议,现通过质性访谈法对湖南支援新冠肺炎定点医院重症监护病房的护士进行研究,报告如下:

## 1 对象与方法

### 1.1 研究对象

采用方便抽样和滚雪球抽样,选取支援湖南新冠肺炎定点医院重症监护病区工作的护士为研究对象。纳入标准:参加重症监护病房工作且支援时间≥7天;第一次参加公共卫生救治工作;谨遵自愿参与和知情同意的原则。共14名访谈对象。

表1:研究对象一般资料(n=14)

护士编号	性别	年龄	工龄	学历	职称	婚姻状态	科室
N1	男	27	5	本科	护师	未婚	重症医学科
N2	男	27	5	本科	护师	未婚	重症医学科
N3	女	30	8	本科	主管护师	已婚	重症医学科
N4	男	27	5	专科	护师	未婚	重症医学科
N5	女	34	15	本科	主管护师	已婚	呼吸内科
N6	女	33	12	本科	主管护师	已婚	重症医学科
N7	女	36	15	本科	主管护师	已婚	重症医学科
N8	女	32	12	本科	主管护师	未婚	重症医学科
N9	男	28	4	本科	护师	未婚	重症医学科
N10	男	27	5	本科	护师	已婚	重症医学科
N11	女	28	3	本科	护师	未婚	呼吸内科
N12	女	29	4	本科	护师	已婚	泌尿外科
N13	女	28	3	本科	护师	未婚	呼吸内科
N14	男	27	5	本科	护师	未婚	重症医学科

## 1.2 方法

### 1.2.1 访谈方法

本研究采用现象学研究方法进行半结构式访谈。采用面对面或电话访谈形式逐一访谈。访谈过程全程录音,同时观察受访者的语气、动作、反复出现语句和关键字。访谈选择

适宜的时间,在安静的状态下进行,时间10~20min。访谈至第14个对象时主题信息出现饱和,结束访谈。

### 1.2.2 访谈内容

结合自身新冠肺炎的工作经历,在阅读大量文献的基础上,咨询专家意见,总结制定访谈提纲。提纲内容:①在整个支援过程中感觉如何?②遇到过哪些困难?③让你印象深刻的事情有哪些?④抗疫期间有无出现心理上的不适?

### 1.3 资料分析方法

访谈结束后24小时将访谈资料转录,两人共同讨论分析资料,采用Colaizzi七步分析法,提炼主题。<sup>[3]</sup>

## 2 结果

### 2.1 强烈的职业使命感和社会责任感

新冠疫情爆发,闻令而动,主动承担使命,ICU护士勇敢的站出来,承担长沙市新冠肺炎定点医院的救治工作。N1“每个男孩子心中都有一个英雄梦、江湖梦,参加抗疫工作就是一种使命感,没有那么多的顾虑和恐惧。”N2“下次发生类似的情况,我还会毫不犹豫的报名。”N6“如果不参加抗疫,我想我会后悔的。”N14“仅凭自己一腔热血,做出自己的贡献。”

### 2.2 克服困难、团结协作,提升团队凝聚力

2.2.1 前期救治工作困难多,定点医院条件有限: N6“定点医院前期准备工作不充分,未考虑建设重症监护病房。收治病人后往往是轻症、重症、危重症混住。”N9“当时病房不具备现代化ICU病房的建设标准,部分设备老旧,不具备多功能

床位,中心管道氧源压力不稳定,缺少压缩空气源。”N10“让我印象最深刻的是那一台一代的PICCO监测,没人教你使用,全靠自己摸索。”N14“前期消毒隔离制度不完善,在病区二缓冲区监测到新冠病毒,现在想起来还有点后怕。”

2.2.2 克服困难,努力救治每一位危重症患者: N1“记得我给那位患者紧急插管,当时是凌晨4点左右,医师不能马上进入隔离病房内,眼看着病人血氧饱和度急剧下降,我选择在没有正压头罩的情况下,给病人插了管。”N9“刚进入病房不知从哪下手,一脸懵。”N11“但天气热时,穿着防护服根本透不过气来,带着多层手套操作难度大,而且护目镜还起雾。”N12“穿着防护服工作,感觉不是很吃得消。”N14“病人神志转清,突然给我们竖起大拇指,我感觉到一股力量,给了我们很大的精神支持。”

2.2.3 促进沟通,加强小组协作能力,提升凝聚力: N3“一线护理工作中沟通衔接不是很好,由于抗疫护士来自各

级医院, 资历背景不一, 会影响护理的同质性, 同时频繁的更换护士长, 对护理工作也会有影响。”N12“与ICU护士相比, 我还是有挫败感, 小组长会经常给我鼓励和安慰, 而且会很详细教授ICU才能见到的操作, 整体氛围也很轻松。”N13“病人情况不好的, 要求一线护士转床, 在那种情况下真的很不理解, 也吃不消。”

2.3 抗疫护士普遍出现个体应激反应, 程度不一, 女性多于男性。N9“隔离期的时候, 体温38.0℃, 心理压力大, 害怕感染病毒, 每个二十分钟量一次体温。”N11“睡眠状态不好, 断断续续, 感觉很烦躁。”N12“刚开始有点害怕, 不知道会遇到什么样的情况, 担心防护服破裂, 不熟悉ICU常见的抢救技术和配合。”N13“回到酒店休息, 经常想起工作时的画面, 担心自己照护能力不足。”

### 3 讨论

#### 3.1 参加新冠肺炎重症监护病房的抗疫护士责任感、使命感

本研究访谈对象均表现出强烈的责任感和使命感, 他们的抗疫经历被描述是一种责任感, 以减轻患者的痛苦和保护患者安全为宗旨, 共同努力, 保卫人民生命健康。“国家兴亡, 匹夫有责。”在未知的疾病和难以预见的风险面前, 抗疫护士担心被感染和担心他们的家庭, 但他们仍然申请加入战斗, 拿起自己的责任, 专注于自己的职责, 并表现出团结和专业的精神奉献。

3.2 注重支援护士的负性情绪, 融入人文关怀, 及时疏导面对突发公共卫生事件, 特别隔离病区重症监护病房的护士普遍出现不同的应激反应。<sup>[4]</sup>徐明川等<sup>[5]</sup>首批抗击新型冠状病毒肺炎的临床一线支援护士调查发现: 85.37%的护士存在心理问题, 原因可能与担心感染、应对公共突发事件经验少、工作负荷巨大等有关。秦月兰等<sup>[6]</sup>湖南省部分一线医务人员具有焦虑、抑郁、恐惧等负性情绪, 且有一定程度的饮食和睡眠障碍。除徐明川等<sup>[5]</sup>提到的原因外, 还包括非ICU护士导致挫败感、对工作环境不熟悉、患者死亡刺激等。隔离病房支援护士来自各级医院, 对支援医院重症监护病房环境不熟悉, 工作方式差异大, 这就需要护士迅速适应新的环境和团队合作方式。建议: ①重症监护病房护士长, 采取高效的护理工作方法, 在广泛征求在岗护士的意见基础上, 制定出适合病区的工作制度和流程及穿脱防护服制度和流程, 培训和考核新进支援护士穿戴防护装备和设备技巧, 避免护士的自身感染, 使所有在岗护士尽快适应新的工作环境。②搭建ICU护士网络心理干预平台<sup>[7]</sup>, 包括通过自制网络APP进行自我测量、根据自测结果推送心理处方、心理专家进驻心理疏导微信群, 心理援助热线等。③小组长负责制, 形成团结协作、严肃活泼的支援工作氛围、监控本小组各成员的心理动态、及时上报有感染风险的不良事件④危重症病人难免因疾病进展或病情反复而死亡, 杨玲莉等<sup>[8]</sup>研究指出: 一线护士面对病人死亡表现出紧张与恐惧、敏感和焦虑、失落和无奈、坦然淡定的内心体验, 可通过微信群集中讨论死亡事件和分享感受和想法, 对负性情绪严重者通过心理干预平台, 及时疏导。采取以死亡应对能力为导向的教育干预和资源支持, 从而提高护士死亡应对能力<sup>[9]</sup>。

#### 3.3 弹性合理排班, 促进沟通

本研究对象均表示进入隔离病房出现身体不适和疲惫感, 与穿戴严密的防护装备有关。进入隔离区的护士要求戴一次性医用帽、N95口罩、护目镜和面屏, 穿隔离衣和防护服、靴

套, 进行各项护理操作时还要戴多层隔离手套, 厚重的防护装备给护士躯体上不适, 如器械相关性损伤、耳面部勒伤、手腕部湿疹等, 同时严密的防护使护士处于较严重的缺氧状态而感觉憋喘, 而重症隔离病房的工作强度大很多, 容易进一步加重护士的躯体不适感。除治疗、护理工作量大, 个体处于高强度的工作状态外, 有时防护用具短缺, 护士自觉减少进食、上厕所频次等, 也增加了他们的身体负荷感受。

<sup>[10]</sup>个人防护装备是导致护士的主要压力源之一<sup>[11-13]</sup>。建议: ①由有资深ICU管理经验的护士长, 担任隔离重症监护病房的管理者, 同时注意优化护理工作流程, 主张集中护理操作, 合理布局消耗性物资摆放, 就近取用原则, 减少护士频繁走动导致体力消耗。②促进医护、护护、护患的有效沟通, 制定传呼机标准用语和程序, 辅助应用通讯设备加强病情交流、快速设备调配、抢救配合默契、组织启动应急预案的实施等③鼓励支援护士利用下班隔离休息时间, 充分利用有限的酒店空间进行有氧运动、瑜伽等, 放松身体, 释放压力, 增强体质, 更好的投入重症监护病房工作。

#### 3.4 充分调动社会和家庭的支持

本次访谈发现, 支援护士在隔离病区工作期间感受到社会各界、领导、家人的支持和鼓励, 使支援护士感觉温暖, 更加认同自我职业, 坚定完成抗疫任务。同时隔离期的支持也比不可少, 有利于减少抗疫护士不良心理反应。建议: ①政府充分保证防护物资供应的问题, 保证防护用品的质量和安, 后勤统一安排舒适的酒店住宿, 合理安排饮食, 上下班交通等问题, 让护士抗疫工作无生活忧虑。②防止关于疫情的虚假新闻给社会和家庭带来的负面影响, 积极引导媒体宣传抗疫正能量, 鼓励社会科学看待疫情, 避免恐惧和混乱, 营造有序的疫情防控氛围, 从而使护士或得更多的社会和家庭的支持。③特殊时期, 医院和科室领导的关心和慰问会给护士带来肯定和感动, 调动社会对护士职业的认可, 有利于增加护士职业满足感, 让护士更好的投入抗疫支援工作中去。管理者关心员工与护士的职业价值观呈正相关, 而护士的职业价值观又对其工作投入有明显预测作用。<sup>[14]</sup>

### 4 小结

本研究通过深入访谈, 得出新冠肺炎重症监护病房支援护士的照护作体验既有积极方面, 也有消极方面。重症监护病房护士工作负荷巨大、遇到困难和挑战多、个体应激反应存在等情况, 通过社会、领导、家人等方面的支持和帮助, 抗疫护士感受到温暖, 增加了护士的职业满足感和认同感, 自我价值体现。管理者需注重护士的感受, 融入人文关怀, 采取积极减压策略, 减轻护士的个体应激反应, 提高危重患者护理质量, 提高护士职业的价值和认同感。同时, 加强突发重大公共卫生的培训和学习, 完善应急管理系统, 建设战备应急护理梯队, 培养出一支优秀的护理队伍。

#### [参考文献]

- [1] 湖南省卫生健康委员会. 湖南省决定启动重大突发公共卫生事件一级响应 2020-01-23.[EB/OL].[http://wjw.hunan.gov.cn/wjw/xxgk/gzdt/zyxw\\_1/202001/t20200123\\_11164059.html](http://wjw.hunan.gov.cn/wjw/xxgk/gzdt/zyxw_1/202001/t20200123_11164059.html)
- [2] 吴香花, 冷秋, 张凡, 胡莉, 孙蕾, 吴艳丽. 首批ICU护士新冠肺炎隔离病区工作体验的质性研究[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 08:85-87.
- [3] 刘明. Colaizzi七个步骤在现象学研究资料分析中的应用[J]. 护理学杂志, 2019, 11:90-92.

(下转第35页)

社区医院要不断强化健康教育的力度,加大健康教育的投入力度,结合其个性化需求,制定科学的健康教育方法,将健康教育与我国医疗服务联系起来,积极改进健康教育策略,提升妇女保健工作的效果<sup>[4]</sup>。与此同时看,要强化对健康教育工作人员的相关培训,提升医护人员的综合素养,锻炼其人际交往能力,提高患者满意度,确保妇女健康工作的顺利开展。通过定期组织妇女参与保健知识讲座,拓展妇女的知识视野,让广大妇女积极养成健康的生活方式,让其养成良好的行为习惯,提高其生活质量<sup>[5]</sup>。

本次研究结果显示:与对照组相比,观察组的健康知识掌握情况比较好,对比有差异( $P<0.05$ ),同时观察组患者的并发症发生率比较低,对比有差异( $P<0.05$ )。通过对其进行基础健康教育,在保健工作中普及相关知识,指导其养成良好的生活习惯,促进其身体健康。随着社会经济的迅速发展,人们的生活水平不断提高,我国在妇女保健工作方面也取得了不错成就,但与全面实现妇女生殖健康的目标来看,依旧存在很大差距。就当前我国妇女保健工作来看,医疗机构对妇女提供的保健服务尚不能满足其个性化需求。鉴于此,作为医务工作者,要积极创新妇女保健教育的方法,从而提

升我国妇女保健服务的效果。相关研究资料显示:综合性健康教育旨在围绕妇女的生殖健康的目标,对其实施有针对性地个性化保健服务,以此提升妇女的生活质量。在健康教育过程中,要结合妇女的实际需求,有针对性地开展综合性健康教育,尤其要注重妇女保健的效果,促进其健康成长。

综上所述,妇女保健工作是临床上重要的工作,健康教育在妇女保健工作中具有显著价值,值得临床推广。

#### [参考文献]

- [1] 石春燕.健康教育与护理促进对社区妇女卫生保健的干预影响研究[J].家庭医药,2019,(7):253.
- [2] 袁国凤.疾病预防控制工作在城乡社区卫生服务中的应用探讨[J].中国卫生产业,2017,14(12):183-184.
- [3] 曾丽,孙秋香,高艳,等.疾病预防控制工作在城乡社区卫生服务中的应用分析[J].齐齐哈尔医学院学报,2016,37(19):2444-2445.
- [4] 黄文玲.健康教育在社区妇女保健中的干预效果研究[J].中外女性健康研究,2020,(2):19-20.
- [5] 范英姿.健康教育与护理促进对社区妇女卫生保健的干预影响[J].母婴世界,2019,(23):264.

(上接第32页)

[4] 杨燕妮,肖东霞,程红缨,朱京慈.护理人员参加汶川地震现场救援体验的质性研究[J].解放军护理杂志,2009,15:5-7+13.

[5] 徐明川,张悦.首批抗击新型冠状病毒感染肺炎的临床一线支援护士的心理状况调查[J].护理研究,2020,03:368-370.

[6] 秦月兰,陶美伊,李珍,陈醒,陈娜.湖南省新型冠状病毒肺炎疫情防控一线医务人员心理健康水平调查[J].全科护理,2020,08:957-962

[7] 黄雪花,肖青青,喻红,刘娅,黄霞,王雪.新冠肺炎疫情下网络心理危机干预模式在一线医护人员中的建构[J].四川精神卫生,2020,02:111-114+120

[8] 杨玲莉,郜琳娜,戴跃青,匡曼.抗击新冠肺炎一线护士面对病人死亡的内心体验的质性研究[J].全科护理,2020,10:1208-1211.

[9] 陈炜琳,马红梅,王萧,陈娇娇.护士死亡应对能力的研究进展[J].中华护理杂志,2019,12:1795-1799.

[10] 张红梅,陈京利.SARS病房护士工作压力源及压力的研究[J].解放军护理杂志,2004,09:96-97.

[11] 修晓萍,杨旭,张菊,宋砚坤,黄娟.新冠肺炎疫情期间急诊科护士压力调查分析及对策[J].齐鲁护理杂志,2020,05:10-13.

[12] 董宁,张林,王琳,鲍美娟,叶虹,汤咏军,卢洪洲.H7N9型禽流感应急病房内护士工作压力调查分析[J].护理研究,2014,05:542-544.

[13] 张立,沙莉,鲁桂兰.突发传染性公共卫生事件中护理人员心理压力的研究现状及前景展望[J].护理实践与研究,2011,22:103-105.

[14] 郭慧玲,宋春燕,王改丽,黄海燕,刘义兰.重症新型冠状病毒肺炎病人隔离病房支援护士工作体验的质性研究[J].护理研究,2020,06:934-937

(上接第33页)

对小儿呼吸道阻塞性疾病开展内科治疗,先确保呼吸道处于通畅状态,再根据疾病严重程度与呼吸困难情况开展针对性治疗。治疗方案首选药物治疗,若有需要可联合激素与抗生素应用,给予患者抗病毒药物,再根据患者实际情况进行相对治疗,比如喉气管支气管痉挛会应用氨茶碱解痉,这对内科治疗效果不理想的患者,可开展外科手术治疗或者进行气管插管治疗<sup>[4]</sup>。有相关研究称:部分家属对呼吸道阻塞性疾病在就诊前,自行对患者服用抗生素,从而导致机体出现耐药性,影响治疗效果。对小儿患者实施治疗,先了解其机体情况再做出诊断,改善患者机体不适。部分患者居住环境中存在甲醛,这对小儿呼吸系统有一定损伤,从而导致其出现不同程度上呼吸道炎症反应,诱发呼吸道阻塞性疾病<sup>[5]</sup>。

通过此次研究中得出:两组患者在治疗结果方面实施比较,常规治疗88%,内科治疗97.33%;两组患者在治疗时间与临床不适症状好转时间方面相比较,内科治疗优于常规治疗;这充分证明了内科治疗优势性,根据患者疾病严重程度进行

针对性治疗,从而保证治疗安全性与针对性,减少对机体损伤,缩短治疗时间,提高预后效果。

综上所述:针对小儿呼吸道阻塞性疾病应用内科治疗价值高,即可保证临床疗效,还可减少对机体不适反应的发生,减少治疗时间,节省医疗费用,安全可行性高,符合临床需求。

#### [参考文献]

- [1] 李步云.小儿呼吸道阻塞性疾病内科治疗分析[J].中国医药指南,2013,11(20):123-124.
- [2] 陈英兰.小儿呼吸道阻塞性疾病的急救与护理[J].中国医学工程,2013,21(10):180.
- [3] 张卫芳.超声雾化及联合氧气驱动雾化治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者的疗效观察[J].中国现代医药杂志,2017,19(9):53-55.
- [4] 陈莉莉.氧气驱动雾化吸入治疗在呼吸内科疾病的应用与护理[J].健康必读(中旬刊),2013,12(9):266.
- [5] 王双乐,杨楚,李创伟,等.小儿危重呼吸道阻塞的临床诊断和治疗[J].中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2010,41(4):251-254.