

# 疫情期间医护人员缓解压力及焦虑的对策研究

施多璐 李青霞

兰州大学第一医院 730000

**【摘要】目的** 探讨疫情防控期间医护人员缓解压力及焦虑的对策研究。**方法** 选取2018年2月至2020年2月我院108例医护人员为研究对象,随机分为对照组(n=54例)和观察组(n=54例)。对照组予以常规心理疏导,观察组在此基础上采用系统化脱敏管理模式。比较两组睡眠、焦虑和依从性;两组焦虑以及压力原因分析。**结果** 观察组管理后睡眠质量得分,焦虑评分低于对照组( $P<0.05$ ),依从性评分高于对照组( $P<0.05$ );观察组情绪负担、医护人员疾病困扰、环境影响占比均低于对照组( $P<0.05$ )。**结论** 针对疫情防控期间医护人员缓解压力及焦虑,予以常规心理疏导的基础上采用系统化脱敏管理模式具有较高的应用价值,有效解决压力原因,改善焦虑心理,利于正常工作的开展,值得推广和应用。

**【关键词】** 疫情防控期间医护人员;缓解压力及焦虑;常规心理疏导;系统化脱敏管理模式

**【中图分类号】** R473

**【文献标识码】** B

**【文章编号】** 2096-0867(2021)01-161-02

新型冠状病毒肺炎是在2019年12月在湖北武汉发现的急性呼吸道疾病,具有较强的传染性,对我国经济以及人体健康造成重大威胁的一种疾病。而肺炎一旦产生医护人员在前期会有发热,胸闷,气短,咳嗽,咳痰等症状<sup>[1-2]</sup>。如不加以及时的治疗,在短期内会迅速地形成呼吸功能的衰竭,甚至导致医护人员的生命危险。随着疫情的蔓延,我国多个地区相继报出确诊病例,医护人员第一时间奋战在前线,作为抵抗新型冠状病毒肺炎的主力军。伴随疫情严峻发展,医护人员的工作量超负荷运作,由研究调查有近一半的医护人员对于新型冠状病毒肺炎所造成的突发事件,产生心理压力、焦虑等情绪。因此,需要医院针对性地疏导医护人员心理压力,消除负面情绪,应当采取有效的措施,以此来提高医护人员工作效率。本研究以2018年2月至2020年2月我院108例医护人员为研究对象,探讨疫情防控期间医护人员缓解压力及焦虑的对策研究。现报道如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

2018年2月至2020年2月我院108例医护人员为研究对象,随机分为对照组和观察组。对照组54例,男34例,女20例,年龄(35-51)岁,平均(43.13±8.23)岁;观察组54例,男32例,女22例,年龄(34-54)岁,平均(49.27±5.17)岁。

### 1.2 方法

对照组予以常规心理疏导,观察组在此基础上采用系统化脱敏管理模式。

#### 1.2.1 常规心理疏导

心理医生定期进行人员心理疏导,放松训练,转移注意力等。

#### 1.2.2 系统化脱敏管理模式

(1)心理医生予以医护人员心理疏导,指导其放松训练,选择安静适宜,光线柔和,气温适度的环境,然后让医护人员坐在舒适的座椅上,让其随着音乐的起伏开始进行肌肉放松训练,(2)想象脱敏训练。首先让医护人员想象某一等级的刺激物或事件,若医护人员能清晰的想象并感到紧张时,停止想象,并全身放松之后反复重复以上过程,直到医护人员不再对想象感到焦虑和恐惧,那么该等级的脱敏就完成了,以此类推做下一个等级的脱敏训练。(3)现实训练,这是治疗最关键的地方,仍然是从最低级开始至最高级逐渐放松脱

敏训练,以不引起强烈的情绪反应为止。

### 1.3 观察指标

(1)两组睡眠、焦虑和依从性比较。(2)两组焦虑以及压力原因分析。

### 1.4 疗效判断标准

(1)睡眠:采用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI), $>7$ 分则睡眠质量较差, $<7$ 分则睡眠质量尚可;焦虑:采用汉米尔焦虑量表(HAMA),存在严重焦虑为 $>29$ 分,存在明显焦虑为 $>21$ 分,存在焦虑为 $>14$ 分,可能存在焦虑为 $>7$ 分;依从性:本院自行制定管理评分量表,肯定回答计“1”分,否定回答计“0”分, $<4$ 分依从性较差,4分以上为依从性较好。(2)两组焦虑以及压力原因分析,包括情绪负担、医护人员疾病困扰、环境影响。

### 1.5 统计学方法

采用SPSS18.0软件处理,计数资料行 $\chi^2$ 检验,采用n(%)表示,计量资料行t检验,采用( $\bar{x}\pm s$ )表示, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组睡眠、焦虑和依从性比较

观察组管理后睡眠质量得分,焦虑评分低于对照组( $P<0.05$ ),依从性评分高于对照组( $P<0.05$ ),见表1。

表1:两组睡眠、焦虑和依从性比较(分,  $\bar{x}\pm s$ )

| 组别  | 例数 | 睡眠        | 焦虑         | 依从性       |
|-----|----|-----------|------------|-----------|
| 观察组 | 54 | 3.28±1.16 | 12.17±2.65 | 5.41±1.69 |
| 对照组 | 54 | 4.11±1.37 | 14.75±2.89 | 4.26±1.37 |
| t   | /  | 4.210     | 3.986      | 4.025     |
| P   | /  | 0.000     | 0.000      | 0.000     |

### 2.2 两组焦虑以及压力原因分析

观察组情绪负担、医护人员疾病困扰、环境影响占比均低于对照组( $P<0.05$ ),见表2。

表2:两组焦虑以及压力原因分析[例(%)]

| 组别  | 例数 | 情绪负担    | 医护人员疾病困扰 | 环境影响    |
|-----|----|---------|----------|---------|
| 对照组 | 54 | 4(7.41) | 5(9.26)  | 5(9.26) |
| 观察组 | 54 | 1(1.85) | 0(0.00)  | 1(1.85) |
| t   |    | 4.361   | 4.661    | 4.168   |
| P   |    | 0.042   | 0.031    | 0.047   |

(下转第164页)

护士个人能力的查核,对于科室护理人员能力的提升具有较大的帮助,对照组采用的传统查房模式,对于护理管理者的时间消耗具有较大的浪费,并且不利于护士整体护理能力的提升。在有限的班内时间,传统的交班方式未能确保护士长对责任分管的患者查房全部到位,而查房模式升级,护士长可保证大查房频次为2次/w,查房覆盖全部患者。

根据对患者的满意度调查,采用SBAR交班后,患者对于护理服务的满意度提升了,与传统交班模式下的护理服务满意度相比差异有统计学意义(表2),表明SBAR交班模式能让责任护士更加全面有序地了解患者病情、心理状况,从而有的放矢的提供护理服务,拉近了护患的距离。护士根据患者急需解决的问题着手开展护理及健康教育,让患者对护士更加信任,治疗依从性也较从前更好,护患关系更加融洽。

以SBAR模式实施标准化交班,可有效减少护理缺陷发生。护理查房中,交班是重要性易被忽略和低估的环节,部分护理人员对其认识不足,传统交班模式也未能体现交班的关键作用。对护理查房升级以后,执行SBAR交班标准,护理人员在交班中需要总结患者病情,整理交班前医护工作的主要内容,并对之前的治疗、护理工作进行主观与客观评价,这些信息都具有独特价值,是后续护理工作开展的依据,可保证护理与治疗的连贯性,对患者而言意义重大,对提升医护质

量也存在客观价值。执行SBAR模式交班,在医护交班中也十分重要,可起到优化沟通机制的目的,护理人员交班总结前,医生预知其交接内容,可以提升信息获取效率,保证交班准确性,护理人员明确医生关心的信息,可对之前护理工作目的明确的提炼与浓缩,使交班沟通主题鲜明、层次分明,沟通优质有效,简言之,该模式的护理交班即是在交班时使交接双方明确发生的问题、问题的原因、护理分析以及解决建议<sup>[7]</sup>。

综上所述,通过对不同交班模式的查房效果对比,SBAR交班模式的应用在护理管理者管理效率、患者满意度方面都具有良好效果,此外还能有效提升护士观察、总结病情的能力,增进医护之间的信任。在临床护理工作量激增、及优质护理深入开展的大背景下,此模式具有应用推广价值。

**参考文献:**

[1] 庄秋云, 连丽虹, 冯龙艳. 以问题为导向的三级护理查房对提高护理质量和患者满意度的效果研究 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(16):228-229.  
[2] 孔淦霞. 六顶思考帽思维模式在整体护理教学查房中的实践运用探究 [J]. 智慧健康, 2020, 5(15):13-14.  
[3] 赵辉, 姜海燕. 规范交接班模式在关键流程交接班中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2015, (8):118-119.

(上接第 161 页)

**3 讨论**

新型冠状病毒肺炎简称为新冠肺炎,是由2019新型冠状病毒引发的急性呼吸道传染病。其发病症状为发热、咳嗽、持续高烧不退、四肢无力,前期医护人员临床病症表现为低热、轻微乏力等,后期随着病毒异变,医护人员病情严重加剧,导致多器官衰竭,危害医护人员生命安全<sup>[3-4]</sup>。根据这次调查结果得知,医护人员对于突发新型冠状病毒肺炎病毒,没有一定的认知,导致在接待诊治新冠肺炎医护人员的过程出现慌张、焦虑、恐惧、害怕、焦躁等负面心理压力。

本研究显示,观察组管理后睡眠质量得分,焦虑评分低于对照组(P<0.05),依从性评分高于对照组(P<0.05);观察组情绪负担、医护人员疾病困扰、环境影响占比均低于对照组(P<0.05)。说明采用系统化脱敏管理模式具有众多优势:有效缓解医护人员心理负面情绪,提高医护人员工作积极性以及给工作效率吗,树立医护人员信心,增强医护人员适应能力。

综上所述,针对疫情防控期间医护人员缓解压力及焦虑,予以常规心理疏导的基础上采用系统化脱敏管理模式具有较高的应用价值,有效解决压力原因,改善焦虑心理,利于正常工作的开展。

**参考文献:**

[1] 李琦, 魏锦, 吴琦, 等. 新型冠状病毒肺炎流行期183名医务人员焦虑和抑郁状况调查分析 [J]. 中华劳动卫生职业病杂志, 2020, 38(12):908-911.  
[2] 许远, 赵梅, 唐新龙, 等. 新型冠状病毒肺炎流行期间医护人员心理健康与应对方式相关性研究 [J]. 安徽医学, 2020, 041(004):368-371.  
[3] 周燕, 李佩玉. 浅析新冠肺炎疫情期间缓解医务人员压力的管理对策 [J]. 人力资源, 2020, 459(06):28-29.  
[4] An Y, Sun Y, Liu Z, et al. Investigation of the mental health status of frontier-line and non-frontier-line medical staff during a stress period [J]. Journal of Affective Disorders, 2020, 282(4).

(上接第 162 页)

业医护人员到社区中进行培训、宣讲,实现了社区医务人员就骨折伤口处理水平的提高。通过网络技术的应用,实现了患者上下分流和双向转诊的管理模式,从而有效的提高了服务质量。

**4.2 降低医疗费用,提高就医满意感**

在社会的发展进程中,为了提高服务质量,让患者有更好的就医体验,智慧护理服务模式应用而生。该模式的实现不仅很好的对患者进行了治疗,也有效的减轻了患者的经济负担。当然,该模式也符合当今社会医疗资源合理整合、分级治疗的管理条件。在进行骨折伤口的后续治疗当中,社区医院费用往往低于三甲医院,而且社区医院一般距离患者住所较近,这就能大大的降低患者的医疗费用。与此同时,

社区医院的就诊人数普遍低于三甲医院,这就能避免患者长时间的排队等候,并且社区医院也可以进行家庭治疗等等。着极大的提高了患者的就医满意感。

**参考文献:**

[1] 王莉, 付阿丹, 黄艳, 易兰, 李凡. “互联网+”医院-社区-家庭合作型护理服务模式的建立与实践 [J]. 中国护理管理, 2019, 11:1617-1621.  
[2] 赵红, 童天娇, 胡少华, 朱红娟, 谢伦芳, 刘志尊. “互联网+”医院-社区-家庭伤口造口智慧护理服务模式的构建 [J]. 中国护理管理, 2019, 11:1601-1603.  
[3] 刘妮. “互联网+”背景下医院-社区-家庭三级健康教育模式在痛风患者中的应用 [D]. 山西医科大学, 2019.