

施系统性护理干预联合隔姜艾灸穴位的干预方式,可取得满意的效果,促进患者术后肠蠕动及康复,降低患者术后并发症发生率,提高患者对护理工作的满意度,值得临床推广应用。

参考文献

[1] 张美花. 不同护理干预措施对促进妇产科腹腔镜术后胃肠蠕动功能恢复的临床效果及应用价值研究[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2018, 5(1):101-102.

[2] 孙家玉, 刘晓群, 范黎, 等. 综合护理干预在妇产科腹腔镜术后患者中的应用效果及其对胃肠蠕动的影响[J]. 实用心脑血管病杂志, 2018, 26(1):327-328.

[3] 宋中冕. 综合护理干预对促进妇产科腹腔镜术后胃肠蠕动功能恢复的效果分析[J]. 饮食保健, 2018, 5(9):235-236.

[4] 揣芳. 腹腔镜手术治疗对良性妇科肿瘤患者机体免疫功能的研究[J]. 检验医学与临床, 2015, 36(8):1074-1075.

[5] 张鑫, 马继艳. 穴位按摩联合艾灸治疗妇科术后腹胀的临床观察[J]. 光明中医, 2018, 33(10):1456-1458.

[6] 祝君. 运动疗法联合穴位按摩对改善妇科腹腔镜术后胃肠功能的效果观察[J]. 人人健康, 2020, 8(45):55.

[7] 韩晓霞, 肖艳林. 舒适护理干预对腹腔镜子宫肌层切除术患者效果研究[J]. 检验医学与临床, 2015, 4(18):2779-2781.

[8] 林娜, 王仁玉. 综合护理干预在妇产科腹腔镜术后患者中的应用效果及其对胃肠蠕动的影响[J]. 中国当代医药, 2019, 26(29):226-228.

[9] 单慧敏. 中药穴位贴敷联合耳穴压豆对促进妇科腹腔镜术后胃肠功能恢复效果分析[J]. 中外女性健康研究, 2019, 15(2):81.

[10] 胡赛玲. 艾灸联合中药贴敷促进剖宫产术后胃肠功能恢复 33 例[J]. 浙江中医杂志, 2018, 53(2):141.

[11] 王彩霞. 综合护理干预对腹腔镜手术患者术后疼痛及康复效果的影响[J]. 河南医学研究, 2018, 27(13):2466-2467.

[12] 黄莲英, 李玉玲. 艾灸配合穴位贴敷对妇科腹腔镜术后患者恶心呕吐、腹胀的影响[J]. 光明中医, 2019, 34(3):438-441.

[13] 文岚. 穴位按摩配合康复操对妇科腹腔镜手术患者术后非切口疼痛及并发症的影响[J]. 基层医学论坛, 2018, 22(30):4298-4299.

[14] 姚碧蔚, 胡素蕾, 袁华. 纽曼护理模式应用于腹腔镜全子宫切除术中对患者心理状态和术后康复的影响[J]. 检验医学与临床, 2018, 15(12):1812-1814.

[15] 吴秀菊. 隔姜艾灸穴位对妇科患者腹腔镜术后肠蠕动恢复的影响[J]. 内蒙古中医药, 2015, 34(8):125-126.

(收稿日期:2020-08-05 修回日期:2021-05-02)

• 临床探讨 • DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2021.12.033

新型冠状病毒肺炎疫情期间发热门诊患者生理心理状况调查*

邓欣雨, 李鹤, 何婧[△], 杨艳丽

重庆医科大学附属第二医院呼吸与危重症医学科, 重庆 400010

摘要:目的 了解新型冠状病毒肺炎疫情期间发热门诊患者生理心理状况,为实施有效的干预措施提供理论依据。**方法** 调查 2020 年 3 月 12 日至 5 月 26 日该院发热门诊 186 例患者的生理心理状况,采用症状自评量表(SCL-90)和匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)对其心理状态、睡眠状况进行分析。**结果** 新型冠状病毒肺炎疫情期间发热门诊患者躯体化、焦虑、抑郁、恐怖及饮食和睡眠评分显著高于全国常模,差异有统计学意义($P < 0.05$)。相关性分析显示,发热门诊患者躯体化、焦虑、抑郁及恐怖的评分分别与 PSQI 总分呈正相关($r_1 = 0.711, P < 0.001; r_2 = 0.764, P < 0.001; r_3 = 0.642, P = 0.008; r_4 = 0.621, P = 0.010$)。Logistics 回归分析显示,接触湖北人员、焦虑、抑郁及恐怖 4 个因素是影响发热门诊患者睡眠质量的独立危险因素。**结论** 在新型冠状病毒肺炎疫情期间,发热门诊患者出现了一定程度心理应激和睡眠障碍,应及时给予有效干预,降低疫情带来的替代性创伤。

关键词:新型冠状病毒肺炎; 发热门诊; 心理状况; 睡眠状况

中图分类号:R395.6

文献标志码:A

文章编号:1672-9455(2021)12-1774-03

新型冠状病毒肺炎作为一类突发的传染性疾病,主要表现为发热、咳嗽及肺部磨玻璃样影等,各级医疗单位均启动突发事件应急响应,设立发热门诊,以

此来排查疑似患者^[1-2]。由于对该病认知不足,部分人群会出现恐惧、焦虑情绪^[3]。有研究显示,该类突发的公共卫生事件对人们造成的生理损害可能会在

* 基金项目:重庆医科大学新型冠状病毒肺炎应急临床研究专项(2020-41)。

[△] 通信作者, E-mail: sinvee@126.com。

本文引用格式:邓欣雨,李鹤,何婧,等.新型冠状病毒肺炎疫情期间发热门诊患者生理心理状况调查[J]. 检验医学与临床, 2021, 18(12):

短期内得到恢复,但对心理的影响可持续较长时间,甚至少数人会影响其一生^[4]。尤其发热门诊的患者临床表现相对较为突出,但目前关于疫情期间该类患者生理和心理状况的相关研究报道较少。笔者采用问卷调查的方式,对新型冠状病毒肺炎疫情期间发热门诊患者生理和心理状况进行了调查与分析,以期为其提供有效心理危机干预措施。

1 资料与方法

1.1 一般资料

调查 2020 年 3 月 12 日至 5 月 26 日本院发热门诊 186 例患者的生理心理状况。通过量表填写,共发放问卷 186 份,最终回收有效问卷 180 份,有效率为 96.8%。纳入标准:(1)年龄大于 18 岁;(2)所有患者均于新型冠状病毒肺炎疫情期间入发热门诊;(3)自愿参与本次调查;(4)体温 $\geq 37.3\text{ }^{\circ}\text{C}$;(5)和(或)有明显呼吸道症状的患者。排除标准:(1)长期有睡眠障碍及安眠药依赖;(2)甲状腺功能异常;(3)语言表达水平欠佳及不能有效理解量表内容;(4)存在精神疾病。采取自愿参与、不记姓名,同时严格保密的原则进行此项调查。

1.2 方法

1.2.1 基本情况调查

调查对象基本情况为男性 101 例(56.1%)、女性 79 例(43.9%),年龄 < 60 岁 124 例(68.9%)、 ≥ 60 岁 56 例(31.1%),已婚 158 例(87.8%)、未婚 22 例(12.2%)。文化程度:高中及以下 62 例(34.4%)、大专 68 例(37.8%)、大学及以上 50 例(27.8%);职业:工人 38 例(21.1%)、公务员 19 例(10.6%)、事业单位人员 26 例(14.4%)、其他 97 例(53.9%);接触疫区人员 11 例(6.1%)、未接触疫区人员 169 例(93.9%);基础疾病:高血压 34 例(18.9%)、糖尿病 28 例(15.6%)、慢性阻塞性肺疾病 20 例(11.1%)、恶性肿瘤 18 例(10.0%)、自身免疫性疾病 8 例(4.4%)、其他 72 例(40.0%)。

1.2.2 心理状态

对调查对象采用症状自评量表(SCL-90)评估其心理状态。SCL-90 量表包含躯体化、强迫症状、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执、精神病性、饮食和睡眠 10 个症状因子,共计 100 个条目,每个条目分为 5 个层次,分数越低表示心理状态越好。

1.2.3 睡眠状况

采用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评估睡眠状况,该量表主要包括睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物、日间功能障碍等 7 项内容。每项按 0~3 等级计分,累积总分 0~21 分,得分越高,睡眠情况越差。PSQI 总分 > 7 分作为判断睡眠障碍的标准;PSQI 总分 > 10 分作为判断严重睡眠障碍的标准。

1.3 统计学处理

采用统计软件 SPSS22.0 进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验比较组间差异性;计数资料用百分比(%)表示,组间差异性采用 χ^2 检验。因变量采用 Logistic 回归分析,相关性

采用 Pearson 相关性分析,检验水准(α)为 0.05, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 发热门诊患者心理状态与全国常模比较

发热门诊患者 SCL-90 量表 10 个因子评分与全国常模进行比较,对照的全国常模按照文献[5]进行筛选,发热门诊患者躯体化、焦虑、抑郁、恐怖及饮食和睡眠评分显著高于全国常模,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 发热门诊患者 SCL-90 各因子评分与全国常模比较($\bar{x} \pm s$,分)

项目	发热门诊患者 ($n=180$)	全国常模 ($n=1\ 338$)	t	P
躯体化	1.51 \pm 0.37	1.37 \pm 0.48	3.765	< 0.001
强迫症状	1.61 \pm 0.50	1.62 \pm 0.58	0.221	0.826
人际关系敏感	1.67 \pm 0.59	1.65 \pm 0.61	0.415	0.679
焦虑	1.64 \pm 0.48	1.50 \pm 0.59	3.050	0.002
抑郁	1.49 \pm 0.39	1.39 \pm 0.43	2.960	0.003
敌对	1.47 \pm 0.50	1.46 \pm 0.55	0.231	0.817
恐怖	1.39 \pm 0.35	1.23 \pm 0.41	4.996	< 0.001
偏执	1.44 \pm 0.49	1.43 \pm 0.57	0.225	0.822
精神病性	1.30 \pm 0.42	1.29 \pm 0.42	0.300	0.764
饮食和睡眠	1.45 \pm 0.45	1.31 \pm 0.41	4.250	< 0.001

2.2 发热门诊患者睡眠状况与全国常模比较

对照的全国常模按照文献[6]进行筛选,发热门诊患者 PSQI 总分及 PSQI 各项评分与全国常模比较均显著升高,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 2 发热门诊患者睡眠状况与全国常模比较($\bar{x} \pm s$,分)

项目	发热门诊患者 ($n=180$)	全国常模 ($n=1\ 338$)	t	P
入睡时间	1.02 \pm 0.69	0.71 \pm 0.86	4.602	< 0.001
睡眠时间	0.94 \pm 0.55	0.70 \pm 0.58	5.187	< 0.001
睡眠质量	0.90 \pm 0.65	0.63 \pm 0.67	5.036	< 0.001
睡眠效率	0.58 \pm 0.36	0.17 \pm 0.45	11.630	< 0.001
睡眠障碍	1.25 \pm 0.48	0.90 \pm 0.44	9.773	< 0.001
催眠药物	0.32 \pm 0.16	0.07 \pm 0.31	10.590	< 0.001
日间功能障碍	0.94 \pm 0.51	0.73 \pm 0.83	3.295	0.001
PSQI 总分	5.82 \pm 2.31	4.08 \pm 2.52	8.691	< 0.001

2.3 相关性分析

相关性分析显示,发热门诊患者躯体化、焦虑、抑郁及恐怖评分分别与 PSQI 总分呈正相关($r_1=0.711, P < 0.001; r_2=0.764, P < 0.001; r_3=0.642, P = 0.008; r_4=0.621, P = 0.010$)。

2.4 发热门诊患者睡眠质量相关因素回归分析

以新型冠状病毒肺炎疫情期间发热门诊患者睡眠质量为因变量,性别(0=女性,1=男性)、年龄(0=18~60

岁,1=60岁以上)、婚姻状况(0=未婚,1=已婚)、文化程度(0=大专及以下,1=大专以上)、职业(0=有职业,1=无业)、接触湖北人员(0=是,1=否)、躯体化(0=有躯体化,1=无躯体化)、焦虑(0=有焦虑,1=无焦虑)、抑郁(0=有抑郁,1=无抑郁)及恐怖(0=有恐怖,1=无恐怖)为自变量进行回归分析。进一步通过 Logistics 回归分析显示,接触湖北人员、焦虑、抑郁及恐怖 4 个因素是影响发热门诊患者睡眠质量的独立危险因素,见表 3。

表 3 发热门诊患者睡眠质量相关因素回归分析

影响因素	β	SE	Wald χ^2	P	OR	95%CI
性别	0.321	1.310	0.406	0.364	1.212	0.358~2.104
年龄	0.230	1.623	0.289	0.478	1.204	0.464~2.683
婚姻状况	0.198	1.984	0.256	0.527	1.195	0.567~2.983
文化程度	0.335	1.305	0.418	0.305	1.253	0.305~3.073
职业	0.512	1.223	0.474	0.216	1.274	0.301~3.458
接触湖北人员	1.035	1.021	2.245	0.018	1.973	1.073~5.124
躯体化	0.563	1.210	0.890	0.127	1.288	0.295~3.521
焦虑	1.433	0.944	3.120	0.009	2.565	1.243~7.467
抑郁	1.310	0.985	2.985	0.011	2.353	1.143~6.275
恐怖	1.064	0.998	2.535	0.015	2.125	1.107~5.807

3 讨 论

目前,新型冠状病毒肺炎疫情给人们带来了严重的生理和心理应激反应,不良的生理和心理应激反应可使患者产生焦虑、抑郁等心理不良情绪,同时也引起患者睡眠障碍,降低患者机体免疫力和对病毒的抵抗力^[7-8]。疫情期间各级医院均设立发热门诊,对发热或疑诊患者进行定点诊治。

通过问卷调查了本院新型冠状病毒疫情期间 180 例发热门诊患者,其结果显示患者躯体化、焦虑、抑郁、恐怖评分显著高于全国常模,提示发热门诊患者存在一定不良心理反应。有研究显示,疫情对医务人员心理应激反应较为强烈,特别是奋战在疫情一线的人员,均会出现不同程度的心理应激反应,主要以躯体化和焦虑为主^[9]。发热门诊患者普遍均存在一定的生理反应,如发热、咳嗽等,除了躯体化、焦虑心理反应比较突出外,部分患者出现抑郁、恐怖的心理状态。考虑患者易将自身不适症状与新型冠状病毒肺炎联系,同时发热门诊感染病毒风险相对较高,以上均对患者产生了一定的不良心理反应。

相关研究显示,心理不良应激反应可影响睡眠质量,其严重程度与睡眠质量呈负相关^[10]。本研究结果显示,发热门诊患者 PSQI 总分及 PSQI 各项评分与全国常模比较均显著升高,差异有统计学意义($P < 0.05$),表明发热门诊患者睡眠质量较差。进一步研究结果发现,发热门诊患者躯体化、焦虑、抑郁及恐怖

的评分分别与 PSQI 总分呈正相关,而接触湖北人员、焦虑、抑郁及恐怖 4 个因素是影响发热门诊患者睡眠质量的独立危险因素。在新型冠状病毒肺炎疫情期间,对发热门诊患者除了给予常规诊疗以外,还应采取针对性的方法给予相应心理疏导,降低其心理应激,改善睡眠质量。目前,可以从以下几个方面做起:(1)加强患者对新型冠状病毒肺炎疫情的认知,通过给患者普及新型冠状病毒肺炎正确的科学信息,消除患者恐慌、焦虑及认知偏差。(2)加强心理疏导,改善心理应激反应,发热门诊患者焦虑情绪严重,对不良心理应激反应及时给予相应疏导。(3)加强对疑诊患者的排除,针对发热门诊患者,加快排除新型冠状病毒感染排除流程,有助于早日解除患者心理压力。

综上所述,在新型冠状病毒肺炎疫情期间,发热门诊患者出现了一定程度心理应激和睡眠障碍,临床工作中除了给予积极有效的医学诊治外,及时的心理疏导干预同样重要。另外,本研究还存在一些不足,如对应激中介机制(认知评价、应对方式、社会评价等)的研究在本次调查中尚未涉及,且本研究样本量偏小,还需要进一步加大调查样本量予以证实。

参考文献

- [1] The Lancet Oncology. COVID-19: global consequences for oncology[J]. Lancet Oncol, 2020, 21(4): 467.
- [2] 陶占怀, 张华, 陈彩迪. 综合医院新型冠状病毒感染发热门诊预检分诊工作探讨[J]. 西北国防医学杂志, 2020, 41(3): 143-147.
- [3] 马楷轩, 张懿德, 侯田雅, 等. 新型冠状病毒肺炎疫情期间隔离人员生理心理状况调查[J]. 中国临床医学, 2020, 27(1): 36-40.
- [4] 盛小燕, 刘芬玉, 周瑾. COVID-19 感染爆发期护理实习生的心理状况及睡眠质量调查[J]. 南方医科大学学报, 2020, 40(3): 346-350.
- [5] 刘媛媛, 武圣君, 李永奇, 等. 基于 SCL-90 的中国人心理症状现状调查[J]. 中国心理卫生杂志, 2018, 32(5): 437-441.
- [6] 郑棒, 李曼, 王凯路, 等. 匹兹堡睡眠质量指数在某高校医学生中的信度与效度评价[J]. 北京大学学报(医学版), 2016, 48(3): 424-428.
- [7] 穆娟娟. 中老年普通居民新型冠状病毒肺炎的认知程度及心理状况调查[J]. 全科护理, 2020, 18(8): 952-955.
- [8] 顾超凡, 张瑞星, 郭呈瑶. 老年人宽恕心理特质的特征及其与睡眠的关系[J]. 中国老年学杂志, 2019, 39(4): 952-954.
- [9] 刘小蕾, 程艳爽, 王梦雨, 等. 新型冠状病毒肺炎流行期间大型综合医院护理人员心理状态调查[J]. 中华医院感染学杂志, 2020, 30(11): 1641-1646.
- [10] 孙雪枫. 针对性护理对老年冠心病患者心理及睡眠的影响[J]. 中国循证心血管医学杂志, 2019, 11(1): 99-100.