

DOI:10.3724/SP.J.1008.2015.00704

中国援利抗埃博拉护士执行任务期间心理体验的质性访谈

高瑾^{1,2}, 李丽^{1,3*}

1. 中国人民解放军第二批援利医疗队
2. 解放军 324 医院肾脏泌尿科, 重庆 400020
3. 第二军医大学东方肝胆外科医院 ICU, 上海 200438

[摘要] **目的** 了解中国人民解放军援利医疗队护士在执行抗埃博拉任务期间的心理体验, 为日后执行类似任务积累经验。**方法** 采用半结构式访谈的方法, 对 11 名援利医疗队护士进行质性访谈, 对资料进行分析。**结果** 分析显示我军援利医疗队护士的心理体验可分为 4 个阶段。第 1 阶段是从受领任务到出国, 心理体验是恐慌和焦虑; 第 2 阶段是到达任务区至工作的前 2 周, 心理体验是失落、悲伤和焦虑; 第 3 阶段是执行任务第 3 周至回国前, 心理体验是不舍、激动; 第 4 阶段是回国医学隔离观察期间, 其心理特征是孤独。**结论** 组织者应根据不同阶段引起护士心理问题的原因采取针对性的措施, 从组织管理上给予全方位的支持、培训和疏导; 护士本人应从心理上积极应对挑战, 增强对埃博拉病毒病的认识与防护, 确保身体良好的状态下顺利完成任务。

[关键词] 埃博拉病毒病; 国际合作; 护士; 心理体验; 质性访谈

[中图分类号] R 512.89 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0258-879X(2015)07-0704-04

Psychological experience of Chinese nurses during China's anti-Ebola aid in Liberia: a qualitative interview

GAO Jin^{1,2}, LI Li^{1,3*}

1. The Second Medical Team of the Chinese People's Liberation Army to Liberia
2. Department of Nephrology and Urology, No. 324 Hospital of PLA, Chongqing 400020, China
3. ICU, Eastern Hepatobiliary Surgery Hospital, Second Military Medical University, Shanghai 200438, China

[Abstract] **Objective** To understand the psychological experience of Chinese nurses working in Liberia during the aid to fight against Ebola virus disease, so as to lay a foundation for future similar missions. **Methods** We conducted a qualitative interview study with 11 Chinese nurses who helped to fight against Ebola virus disease in Liberia by semi-structured interview, and then the data collected were analyzed. **Results** Analysis showed that the psychological experience of Chinese nurses in Liberia could be divided into 4 stages. Stage one was from being informed of the aid mission to going aboard to Liberia, with the psychological experience being panic and having anxiety. Stage two was the first 2 weeks of working in Chinese Ebola Treatment Unit (ETU) in Liberia, with the psychological experience being lost, sad and having anxiety. Stage three was from the third week of working in ETU to before going back to China, with the psychological experience being attached and emotional. And stage four was the quarantine period in China, with the psychological experience being prevailing loneliness. **Conclusion** Efforts should be made to support, to train and to guide the nurses who work in situations like Ebola according to their psychology in different stages. And the nurses should have an active attitude, improve understanding of Ebola disease, and ensure safe self-protection during work.

[Key words] Ebola virus disease; international cooperation; nurses; psychological experience; qualitative interview

[Acad J Sec Mil Med Univ, 2015, 36(7): 704-707]

埃博拉病毒病(Ebola virus disease, EVD)是由埃博拉病毒感染引起的以发热、呕吐、腹泻、出血和

多脏器损害为临床表现的一种恶性传染病。2014年3月, 在几内亚、利比里亚、塞拉利昂三国为主

[收稿日期] 2015-04-08 **[接受日期]** 2015-06-08

[作者简介] 高瑾, 主管护师. E-mail: gaojin_324@126.com

* 通信作者 (Corresponding authors). Tel: 021-81875091, E-mail: smallsweetlily@163.com

的西非地区暴发了大规模埃博拉疫情,截至2015年3月18日,全球已累计报告病例24 701人,死亡10 194人^[1]。EVD由于其高传染性、高致死率和无特异性治疗方法等诸多因素对医护人员产生了较大的心理压力^[2]。西非暴发该病以来,已有报道医护人员发生了焦虑、抑郁和创伤后应激障碍等心理问题^[3]。作为中国人民解放军第二批援利医疗队的成员,笔者感同身受。现通过质性访谈明确在此期间我国抗埃护士的心理体验,并提出相应的对策,为日后执行类似任务积累经验。

1 对象和方法

1.1 研究对象 以解放军第二批援利医疗队留观或治疗病区的护士作为访谈对象。被访者均为女性,已婚,平均年龄(39.1±5.0)岁;文化程度:硕士1名,本科9名,大专1名;职称:副主任护师2名,主管护师8名,护师1名;工作科室:外科4名,内科4名,ICU 1名,手术室1名,门诊1名。

1.2 方法

1.2.1 研究方法与设计 采取现象学研究方法,以面对面、半结构、深度访谈的方式收集资料。介绍本研究的目的与过程,征得同意后开始对访谈内容进行录音,访谈过程中认真记录被访者的情感变化。访谈时间10~20 min,每人进行2次。访谈至11名护士信息反复出现,样本量饱和。在研究过程中遵循自愿、保密的原则,访谈过程中采用适当的语言和中性的态度,鼓励受访者表述,在记录中使用代码代表研究对象。

访谈提纲由研究者根据检索文献、常见心理问题及抗埃博拉任务特点等多方面综合而成,访谈提纲如下:(1)援非任务是一项光荣而艰巨的任务,请简单回顾一下自己从接受任务到现在回国的心理历程,不同时期心理状态如何?造成心理变化的原因是什么?您是通过什么方法缓解自己压力的?(2)在抗埃博拉过程中,您认为对自己最大的挑战是什么?您又是怎样克服的?(3)您在此过程中最难过的时期是什么?主要原因有哪些?(4)在执行任务期间,您有过失眠吗?是通过哪些方法解决的?(5)第三批医疗队已经接替我们的任务,为了使他们尽快适应,顺利完成任务,您有哪些意见或建议?

1.2.2 资料分析方法 资料分析与资料收集的过程同步进行,访谈结束后播放录音,将受访者陈述内

容(包括受访者的非语言行为)和研究者的现场记录分别录入计算机并打印。反复阅读所形成的书面文字资料,逐字逐句分析其含义,并进行分类推理,对有意义的内容进行编码并分类别;根据编码和类别提炼主题,找出反映主题的相关文字;寻找各类主题之间的相互联系。回忆当时情景,将此文字资料反馈于受访者求证。资料分析采用Colaizzi内容分析法。

2 结果

解放军第二批援利医疗队护士在执行抗埃博拉任务时,根据时间节点分成4个阶段,每个阶段的心理体验各不相同。第1阶段:从受领任务到出国,其心理体验主题是恐慌和焦虑。第2阶段:从到达任务区至抗埃博拉工作的前2周,其心理体验是失落、悲伤和焦虑。第3阶段:从到达任务区第3周至回国前,其心理体验主题是不舍、激动。第4阶段:回国医学观察期间,其心理特点是孤独。

2.1 第1阶段:恐惧和焦虑

2.1.1 对自己可能感染埃博拉病毒的恐惧 护士3眼含泪水地说:“因为当时媒体报道了很多医务工作者受感染,在与同事告别的那次交班会上我有种跟大家诀别的感觉。”护士6表情严肃地说:“那段时间是埃博拉最厉害的时候,大家都说防护已经超过4级了,比‘非典’还厉害。家里人都劝我找个理由把任务推掉。”

2.1.2 未知利比里亚环境引发的恐慌 大多数护士没有境外疫区的工作经历,对未来将要工作地区的环境及将要面临的任务知之甚少。护士2说:“出国前我姐夫说利比里亚当年战争中有很多童子军,在原始大森林里,非常野蛮。我很难想象将要面临的是怎样一个环境。”护士9说:“我想象过无数利比里亚当地的情况,越想越让我焦虑。”

2.1.3 工作交接时间紧迫导致的焦虑 本次执行任务的护理人员多是科室护士长或护理骨干,一旦出国执行任务将要交接的工作十分烦琐,而部分护理人员从接到任务到出发的时间仅约1周,非常紧迫。护士4说:“我在如此短的时间要把那么多管理工作交给代理护士长,在这方面我是非常焦急的。”护士10说:“每天总觉得时间不够用,恨不得一天多出几个小时来。”护士11说:“我每天的大脑几乎装的都是还有什么事情没有跟代理护士长交代,生怕有遗漏。”

2.1.4 对家人牵挂产生的焦虑 护士5哽咽着说:

“我的父母年龄都大了,刚刚出院,我还没把他们接过来,还没有帮他们适应我这里的生活环境。”护士2说:“儿子3月份就要上幼儿园了,我很担心他不会很快适应幼儿园的生活。”护士3说:“想到家里的实际困难,妈妈瘫痪在床,老公出差,儿子小还要上学,我当时跟老师沟通都是哭着的。”

2.2 第2阶段:失落、焦虑和悲伤

2.2.1 环境不适应,心理失落 护士3说:“下飞机后我被这里一片落魄的景象震惊了,这是战争遗留下来的对人类的一种摧残,这种落魄是我之前无法想象的。”护士4说:“刚开始我们物资都还不完善,甚至晚上9、10点钟还在到处找物资,这让我觉得有些焦灼。”护士10说:“我看到那么多人挤在一个寝室一下子就傻眼了。到的当天没有水,卫生间很脏,看到这样的景象,我心情非常低落。”

2.2.2 短时间开始全新的工作引发焦虑 护士1说:“主要是怕完成不了任务,还担心体力不支,在病区晕倒会很麻烦。”护士4说:“工作交接让我觉得有些烦躁,总觉得与上批队员的工作衔接上有点问题,我上班时有些忐忑、迷茫。”护士7说:“我每天晚上躺在床上都在想今天有什么没做到的事情,明天还有哪些事情要做,越想越紧张,越紧张越睡不着。”

2.2.3 担心不熟悉 PPE 穿脱和 工作流程致自己感染 EVD 护士1说:“第一次穿防护服进病房,进去之前是比较紧张的,我担心自己穿脱流程一旦出问题,会不会被感染。”护士2说:“我时刻担心自己或战友及与我们工作在一起的利方工作人员有人感染了埃博拉,我很恐惧,根本不知道该怎么应付。”护士8说:“我一直在想自己会不会因为某个细节没有做好被感染,所以第一次进病房心里还是有些打怵的。”

2.2.4 英语沟通障碍导致的焦虑 护士3说:“最大的挑战就是英语沟通,我真是着急。”护士5说:“因为我自己的英语口语不好,导致这样的沟通困难,这是我觉得最大的挑战。”护士6说:“我是初中毕业考的中专,英语底子本就非常薄弱,平时工作中基本用不上,虽然有时候也能蹦点单词,加上肢体语言,勉强也能沟通,但那种压力太大了。”

2.2.5 悲哀累加效应造成悲伤情绪 护士1眼含泪水说:“我们看着他们在死亡线上挣扎,但我们却没有力气去拉他们一把,这真是件非常难过的事情。”护士2说:“当看到这样的恶性传染病夺去了那么多人的生命,对此很惋惜。”

2.3 第3阶段:不舍、激动

2.3.1 建立深厚的战友情后产生的不舍 护士1说:“大家在一起是种缘分,我们寝室每天都有很多感动的事情,现在临近回国甚至觉得对这个地方依依不舍了。”护士3眼圈泛红地说:“我们这样的战友情跟在国内还不一样,有种生死与共的感觉。”护士4说:“我觉得有些伤感,好不容易跟大家相处得那么开心,这么多兄弟姐妹回国后即将分别,让我伤感。”

2.3.2 即将同家人团聚,心情激动 护士5微笑着说:“还有几天就回国了,现在的心情兴奋、期待,家人、朋友终于可以团聚了。”护士8说:“现在即将回国,前两天开始有些激动了。”护士9说:“我甚至已经想好回国后要和家人一起到哪里度假,想想都让我兴奋。”护士10说:“听爱人说孩子在我出发后的1个月学会走路了,想想孩子那张天真无邪的脸我就迫不及待地想回家,太让人激动了!”

2.4 第4阶段:孤独 护士1说:“回国后这几天我总是睡不好觉,每天望着窗外的春色感叹这样的隔离日子快点结束。”护士3说:“突然歇下来还有些不习惯了,我这种外向性格的人这么天天被关着真不好受。”护士6说:“一个人在房间里呆着,连个说话的人都没有,想念在利国的日子,大家一起工作,一起锻炼。”

3 讨论

EVD 是一种死亡率很高又无特效药物的恶性传染病。护士的工作性质决定了她们需要面对患者的痛苦和死亡,经常感到无能为力的悲伤^[4]。早在2005年 Hewlett 等^[5]对 EVD 医护人员心理压力质性访谈后认为主要有3个主题:缺乏个人防护用品,尤其在暴发早期;被亲人、同事或社区歧视;需要额外应付危险的护理工作环境。此次参加援非任务的护理人员受领任务在2014年10月至12月,为西非埃博拉疫情呈暴发趋势的阶段,任务的特殊性、艰巨性给护理人员造成一定心理压力。抗埃博拉任务按照时间分为4个阶段,每个阶段护士的心理体验各不相同。焦虑是第1、2阶段主要的心理体验,随着对环境及工作的适应和熟悉,焦虑在第3、4阶段得以缓解,不再是主要心理体验。心理疏导在各阶段均有积极作用。

3.1 第1阶段重点缓解抗埃博拉护士的恐慌和焦虑 董桂兰等^[6]的研究显示,传染病医院护士的工

作压力主要源于疾病传染的风险、职业暴露的危险及消毒设施对身体的损害。大多数执行此次任务的护理人员为非感染专业护理人员,传染病专业知识匮乏,比从事传染病专业的护士感受的压力更大。对于任务区在国外的非战争军事卫勤行动,参与行动的护士在生活、工作中面临的未知因素比在国内多,因此面临的心理压力比在国内执行任务更大。

针对此阶段护士压力来源,应着重做好以下几点:(1)在到达任务区前集中组织该疾病相关知识的学习以及防护流程的训练,尤其是PPE穿脱流程的练习;做好充足的知识和技能储备,减少对埃博拉病毒感染的恐慌。(2)通过新闻媒体、与前方战友的沟通等渠道,尽可能了解任务当地的社情、民情、疫情,做好必要的心理准备,减轻初到时因环境陌生产生的恐惧。(3)交接班工作内容流程化、规范化,使新护士能在很短时间内上手,适当延长交接班时间;(4)原单位、同事、朋友和家人全方位支持抗埃博拉护士,使她们不断得到情感上的支持,有益于缓解其心理压力;(5)护理管理者注意观察护士的心理变化,鼓励倾诉,及时进行心理疏导,化解心理压力。

3.2 第2阶段重点缓解其失落、悲伤和焦虑的心理状态 此阶段管理上应重点解决以下问题:(1)到达任务地开展工作后,要根据实际情况,在广泛征求护士意见的基础上尽快制定相关有可操作性的工作制度和流程,监控PPE穿脱流程,使每个护士尽快掌握。第二批援利医疗队成立了7人组成的督导组,专门负责督导隔离衣的穿脱流程,这在很大程度上保证了流程执行规范化,缓解了护士穿脱隔离衣的紧张情绪。(2)充分发挥团队的作用,遇到困难,群策群力共同解决,对护士开展死亡相关知识的教育。(3)提早强化英语口语训练,到达任务地后可开辟英语角,鼓励护士大胆练习;护理排班尽量将英语口语好同英语口语较差的护士搭班,保证同利比里亚工作人员及患者的沟通,缓解护士的压力。(4)成立心理室,派遣专门的心理医生负责队员的心理疏导工作。从护士自身来说,需要正确面对死亡,及时做好自我心理调节;与队友保持良好沟通,寻求同伴的理解、帮助,必要时由心理治疗师进行疏导;休息时间做自己喜欢的事情,转移注意力;保持同家人和朋友的通讯联系,及时向家人倾诉不良情绪,从他人处得到安慰。

3.3 第3阶段主要缓解护士的不舍情绪 此阶段

管理上应适当组织集体活动,比如组织同一病区、同一宿舍的战友拍集体照、“全家福”,留下难忘瞬间;组织“茶话会”,一起分享在抗埃博拉斗争中的难忘经历,共叙友情等。

护士自身要做好心理调节,正视刚刚与埃博拉战斗的经历,不过分留恋。对即将回归的国内常态生活不畏惧,保持积极向上的心态,勇敢面对各种压力和挑战。应保持与家人、战友的沟通,抒发心情。安排好日常生活,照常工作,做自己喜欢的事情,转移注意力,减少失眠。

3.4 第4阶段重点缓解护士的孤独感 按照中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会《埃博拉出血热病例密切接触者判定与管理方案》,抗埃博拉医护人员需经历21d的医学观察期。在此期间不能与外界有任何接触,封闭的环境使其活动受到极大限制,容易产生孤独心理。

医学观察期间要为护士提供必要的生活保障,思想上关心,生活上照顾,帮助其尽快适应隔离生活;要提供畅通的通讯设施,保障其同家人、朋友、队友之间的有效沟通。抗埃护士自身要正确对待隔离要求,合理按时作息,在指定区域适当活动,做自己平时感兴趣而又没有时间做的事情,使自己安静下来,学会享受孤独。

[参考文献]

- [1] WHO: situation reports[R]. (2015-03-18) [2015-03-19]. <http://www.who.int/csr/disease/Ebola/situation-reports/en/>
- [2] Ulrich C M. Ebola is causing moral distress among African healthcare workers[J]. BMJ, 2014, 349: g6672.
- [3] Shultz J M, Baingana F, Neria Y. The 2014 Ebola outbreak and mental health: current status and recommended response[J]. JAMA, 2015, 313: 567-568.
- [4] 王月枫,陶虹. 国内急诊科护士的工作压力源及其应对措施[J]. 解放军护理杂志, 2006, 23: 62-63.
- [5] Hewlett B L, Hewlett B S. Providing care and facing death: nursing during Ebola outbreaks in central Africa[J]. J Transcult Nurs, 2005, 16: 289-297.
- [6] 董桂兰,郑丽平,李新芳,吴午英,沈珏. 传染病医院和综合性医院护士的工作压力、主观幸福感及影响因素[J]. 解放军护理杂志, 2011, 28(10B): 1-5.

[本文编辑] 孙岩