

# “新冠肺炎”防控期间排查隔离人员的心理应对及防护措施

袁越 刘旭 王聪敏

解放军总医院第七医学中心皮肤科, 北京 100700

**摘要:**庚子新年, 新型冠状病毒肺炎(COVID-19, 简称“新冠肺炎”)的突然爆发使国民大众出现焦虑、恐慌等情绪, 及时有序的开展疫情防控工作的同时, 对“新冠肺炎”防控期间排查隔离人员进行有效的心理疏导, 引导排查隔离人员消除不良心态, 理性应对, 平稳度过非常时期至关重要。随着战“疫”时间的延长, 加上我国社会媒体的强烈宣传, 使人们对此次疫情出现想法, 设法逃离武汉, 从而导致全国多地出现意外感染及排查隔离人员。因此, 本文针对此疫情期间排查隔离人员的心理应对和防护措施进行简要阐述。

**关键词:**新冠肺炎; 隔离人员; 心理应对; 防护措施

## 1 疫情期间常见的心理反应

疫情初期往往病因不明, 传染性极强, 广泛传播后才能确定病因。社会公众对此广泛关注, 但有较大的盲目性、盲从性, 往往伴有谣言出现, 疫情流行期间国民大众常伴有一定程度的恐慌<sup>[1]</sup>。

### 1.1 焦虑恐惧型

新冠肺炎传染性极强, 有接触史或发热者等均需住院隔离观察。医务人员均应严格执行消毒隔离制度, 严格手卫生的落实及个人防护用品的使用, 比如穿脱防护服, 隔离衣, 佩戴医用防护口罩时检查口罩的严密性等。为患者做治疗和护理时均应戴双层手套, 近距离操作佩戴防护镜, 所以当患者看到医护人员这样的衣着穿戴, 不由自主会产生恐惧感, 表现为烦躁和坐立不安, 精神极度紧张, 部分患者会有失眠等。

### 1.2 抗拒逆反型

此类患者一般是性格较暴躁的中青年人, 表现为情绪激动, 易怒。一旦被列为“新冠肺炎”排查隔离对象, 就大吵大闹, 暴跳如雷, 情绪反常, 甚至迁怒于医护人员并进行言语攻击等。

### 1.3 孤独寂寞型

此类患者离开了自己原本熟悉的生活环境来到医院, 且受到医院规章制度的约束, 与外界隔绝, 独居一室, 远离了熟悉的环境、家人、同事、朋友, 正常的生活作息及工作秩序被打乱, 很快产生一种孤独寂寞的感觉, 怕亲朋好友从此疏远而极度苦闷, 心理压力增加, 甚至产生自卑感、情绪低落、郁闷、精神不振、寡言少语。

### 1.4 消极依赖型

此类患者的消极依赖情绪严重, 他们无法忍受寂寞, 也没有自我认知, 把自己的人生价值全部寄托在别人的情感关系上, 其心理异常表现又因人而异, 表现不出任何主动积极性, 而且认为医务人员不会尽心尽力, 什么都消极依赖, 对排查留观极为不利。

### 1.5 自卑感型

此类患者对医院、发热隔离病房的隔离防护措施不理解, 甚至反感, 误认为是医护人员怕脏, 不愿意接近自己, 甚至认为被医务人员瞧不起, 继而产生自卑心理, 情绪低落, 沉默寡言, 不愿与人交流。

### 1.6 无所谓心理型

此类患者觉得自己仅仅是发热留观, 距疑似或确诊还差的很远, 便表现出生活随便, 不遵守发热隔离病房的规章制度、病区防护措施、消毒隔离制度等, 更不顾及他人, 持无所谓态度, 甚至在隔离期间擅自外出, 给疫情防控造成不便。

## 2 心理应对策略

### 2.1 做好正确健康宣教

将新型冠状病毒肺炎的发病、临床表现、治疗、传播途径以及防护措施等知识宣传给每位患者, 使患者在隔离期间能够对病情有正确的认识, 树立信心, 积极配合医护人员进行隔离观察。告知患者可通过电话、互联网、微信平台、

手机短信等方式与亲朋好友进行交流, 沟通感情以稳定情绪。让他们自己的情绪及其产生的原因, 帮助他们突发卫生事件有新的认识, 改变以前的消极状态, 消除紧张、恐惧的心理情绪, 使他们认识到被隔离观察不是歧视他们, 而是对家庭、对社会高度负责<sup>[2]</sup>。

### 2.2 实施针对性心理护理

进行必要的心理疏导, 解除患者的顾虑。医务人员应了解患者的心理活动特点及其情绪变化, 并给予理解和同情。针对不同患者的具体情况, 实施针对性护理并耐心指导他们如何适应暂时被隔离的生活。医护人员的言行要使患者感到真诚、温暖、可信、可亲、可敬, 是他们精神上的依靠。活跃隔离区的文化生活, 通过幽默、交流等暗示措施<sup>[3]</sup>, 可以通过网络、微信平台引导他们把内心的无助、失望、不满、恐惧等负面情绪及时发泄出来, 学会自我排解及疏导, 做到心理放松。

### 2.3 加强医患沟通

医务人员需要积极与隔离区患者进行交流沟通, 让患者知晓隔离区的基本情况, 让患者了解在隔离区并不是要放弃他们<sup>[4]</sup>, 而是为了避免病情的大范围传染, 是一种负责任的行为。让患者感受到关爱与关注。同时要注意随时观察患者, 了解其生理以及心理需求, 鼓励患者学会倾诉和情绪的发泄, 让患者与病友进行交流, 彼此交换对抗疾病的心得, 让他们感受到医护人员的关爱和支持, 满足其自身的需要。

### 2.4 使患者感到安全

必要的心理疏导可帮助患者缓解心理失衡, 减轻恐惧感。尽量避免消极暗示, 尤其是来自家属、病友方面的消极暗示信息。使患者能够放松心情接受隔离排查。医护人员对患者的高度重视, 良好的医德和优良技术是患者获得安全感的基石<sup>[5]</sup>, 从而建立良好的护患关系, 为抗击疫情携手共同努力。

### 2.5 自我放松、松弛训练法

指导患者练习时采取最舒适、最放松的仰卧或坐姿, 按一定的放松式动员套语进行。如“我很放松、安静”、“我很舒适, 我的全身肌肉在慢慢地、由下而上地放松”<sup>[6]</sup>。合理为其安排休息时间, 保证室内空气清新, 流通, 可播放其喜爱的轻音乐, 使其做到均匀呼吸、身心入静和肌肉放松。

## 3 新冠肺炎防护措施

### 3.1 口罩佩戴细则

戴口罩是针对空气、飞沫传播的最主要措施, 一般呼吸道传染病佩戴外科口罩, 需空气隔离或烈性传染病佩戴医用防护口罩, 必要时佩戴防护面具。关于口罩佩戴, 你需要注意的细则如下: ①没用: 纸质口罩、棉布口罩、海绵口罩、活性炭口罩。②有效: 医用外科口罩: 一定程度预防呼吸道感染, 外包装明确注明医用外科口罩; N95 口罩: 预防由患者体液引起的飞沫传播, 过滤效率达 95%, 尽量选择不带呼吸阀的(呼吸阀是一个单项的阀门, 呼气时, 排出气体正压将阀门吹开, 可以迅速将呼出的气体排出, 疑似或确诊患者排出的气体过程中, 因为没有过滤层, 可能会将病毒排出)。③注意事项: 更换时间: 建议每 2~4 小时更换一次; 口罩一

且潮湿或污染,应立即更换;保存方法:将口罩叠好(由内向外)放入清洁的自封袋,放入垃圾袋中。

### 3.2 个人及家庭防护

①维持正常生活,保持乐观情绪,保证充足睡眠,多食优质蛋白及新鲜蔬菜水果,忌生食肉类,戒烟酒,加强身体锻炼。家庭成员保持良好、积极向上的心态,互相勉励,互相支持,增强防病信心。②家庭成员要保持良好的居家卫生习惯。打喷嚏、咳嗽时用纸巾掩住口鼻,勤洗手,避免用手触摸眼睛、口、鼻,不随地吐痰,避免在室内吸烟。③注意家居环境卫生,勤打扫,定期做预防性消毒工作。④避免长时间停留在公共场所及密闭空间,不举行大型家庭聚会,不到新冠肺炎流行区探亲,旅游。定时监测体温,若出现发热、咳嗽等不适症状时,及时电话咨询医疗机构,做到及时就医。或戴上口罩,到医院发热门诊进行排查。切莫讳疾忌医,错过最佳治疗时机<sup>[7]</sup>。

### 3.3 勤洗手

传染病主要是经呼吸道飞沫传播、空气传播和接触传播。戴口罩、勤洗手,这些看似简单的习惯,却是防范呼吸道传染病的根本之道。无论在工作中还是生活中无意间用手触摸被污染的物体都会沾上病毒,且在不经意间用手触摸自己的口鼻或眼睛,就很可能被感染,因此勤洗手显得非常重要<sup>[8]</sup>。掌握七步洗手法的重要性及洗手时机,每次洗手不少于20秒,可用健之素洗手液或免洗手消毒液。减少触碰公共物品,随身携带消毒湿巾,对要接触的物体表面进行消毒。

### 3.4 谨防气溶胶传播

简单来说,就是诸如雾、霾等能在空气中悬浮一段时间的微小飞沫。一般大小的气溶胶能被口罩阻挡,特别微小的主要分布于高空,病毒浓度一般会在安全限度以内,不易感染人。但在不通风的环境中,包含病毒的气溶胶会在空气中停留很久。若进入电梯一定要戴口罩,按键时使用纸巾或一次性手套。室内每日按时通风2~3次,每次至少30min;地面每日用含氯消毒剂擦拭或喷洒消毒1次,先由外向内喷洒1次,喷药量为100~300ml/m<sup>2</sup>,待室内消毒完毕后,再由内向外重复喷洒一次,消毒作用时间不应少于30min;物体表面用含氯消毒剂或消毒纸巾擦拭消毒1次,30min后清水擦净;有条件的情况下可以室内紫外线消毒1次,每次至少1小时;冲马桶时,应盖上马桶盖再冲;衣物可用热水或消毒水先行浸泡,洗净后晾干;不便立刻清洗的衣物,别拍!别抖!别挂室内!脱下后挂在阳台通风处晾晒。

### 3.5 医务人员的防护

①及时给予医务人员必要的心理支持和物资支持。②为医务人员定期培训相关疫情理论知识及个人防护技术,并组织考核,做到人人达标,零感染。③医院做到定点、定时监测体温,做好登记,病区禁止一切人员探视。科室做好所有医务人员体温登记、防护物资储备。④医院紧急抽组医疗队,

制定具体措施,模拟病例演练,提高医疗队所有队员对突发事件的应急能力。⑤积极采取有效措施,防止疫情蔓延,并落实好疫情报告制度<sup>[9]</sup>。

### 3.6 合理膳食,增强机体免疫力

维持正常生活,保持乐观情绪,充足睡眠,多食优质蛋白及新鲜瓜果蔬菜,忌生食肉类,戒烟酒。适当在室内进行有氧运动,如瑜伽、仰卧起坐、俯卧撑、打拳、跳绳等,以增强体质,并根据季节变化增减衣服。多喝水,特别是在冬春季节,气候干燥,空气尘埃含量高,人体鼻粘膜容易受损,要多喝水保持鼻粘膜湿润,既能有效抵御病毒的侵入,还有利于体内毒素排泄,净化体内环境。

### 3.7 养成良好的卫生习惯

不随地吐痰。在咳嗽、打喷嚏、吐痰时要避开其他人,用手帕或纸巾掩住口鼻。痰要吐在纸巾里,及时处理,以切断传染途径。如需外出,必须佩戴口罩,并定时更换。坚持体育锻炼,适当户外活动,促进身体的血液循环,增强心肺功能;生活规律,均衡饮食,注意劳逸结合及保暖,防止感冒,提高自身免疫力。

### 4 小结

综上所述,“新冠肺炎”疫情防控固然非常重要,但也要不断提高人们对该疾病的科学认识,不信谣、不传谣,正确认识疫情的发展。同时积极做好心理防护应对,增强个人防护意识,树立打赢疫情防控阻击战信心与勇气,有利于改善和减少不良情绪的发生。

### 参考文献

- [1]岳秀春,王秀玲,王淑英等.非典期间发热留观患者常见心理特点及护理.华北国方医药,2003,12,15(6):447.
- [2]张玉桂,陈玉凤,彭成清.传染性非典型肺炎流行期间被隔离观察人员心理健康状况的调查与分析.齐齐哈尔医学院学报,2003,24(12):1410-1411.
- [3]王千,朱青峰,艾宇雷.非典型肺炎医学隔离期间心理状况分析及其干预措施.人民军医,2004,47(3):125-126.
- [4]谢冬云.传染病患者心理护理干预效果分析.中外医疗,2015,34(17):140-141.
- [5]周小香,陈昕,梁真.传染性非典型肺炎患者的心理特点与护理.护士进修杂志,2003,18(8):704.
- [6]刘帅军.灾难性突发事件致心理危机的干预研究进展.中国护理管理,2013(13):135-136.
- [7]袁文华.非典型肺炎的临床症状及其防护措施.国际护理学杂志,2009,28(9):1171-1173.
- [8]解娅玲,关平华.呼吸道传染病的安全防护.全科护理,2007,5(8):63-64.
- [9]张华琼,周利,刘陈勇.传染性疾病突发事件的护理应急管理策略.当代护士,2010(06):101-103.