急诊科护士接诊新冠病毒感染恢复期患者体验的质性研究

周海芳 余丹妮 何医

新冠疫情开放后,急诊一直处于新冠病毒感染患者救治与管理的临床第一线,且随着复检阳性病例不断出现,部分基础疾病较多、较重及免疫力低下者,康复后胸闷胸痛、气急乏力、咳嗽咳痰症状持续存在,心理困扰持续时间较长,且不随疾病的治愈而消失,因此恢复期患者的康复仍是关注重点。急诊科护理人员在接诊新冠病毒感染恢复期患者时的体验会直接影响其服务态度与行为,进而影响患者诊疗过程中的治疗和服务质量^[1],若引导失当,可能会引起患者基础疾病加重,甚至延误病情。因此,本次研究采用描述性质性研究方法,探索急诊护士对恢复期患者预检分诊时的体验,以期为恢复期患者提供合理的健康管理措施,促进急救医疗服务资源的合理利用。

1 资料与方法

1.1 一般资料 采用目的抽样法,选取杭州市中医院急诊科护士14名作为访谈对象。纳入标准为:①急诊科在职护理人员;②有预检分诊工作经验;③知情同意自愿参与本次研究的访谈。排除:急诊工作时间<2年者。本次研究纳入13例访谈对象,均为女性,平均年龄(35.46±5.43)岁;急诊工作年限平均(12.54±6.13)年。学历:大学本科12名、硕士1名;职称:副主任护师1名、主管护师6名、护师6名。

1.2 方法

1.2.1 研究方法 采用描述性质性研究,通过面对面,半结构开放式访谈收集资料。访谈开始前,向研究对象解释介绍本次研究目的及意义,征求其同意后,签署知情同意书,并对访谈内容同步录音。

DOI: 10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2023.009.028

作者单位:310007 浙江杭州,杭州市中医院护理部(周海芳),急诊科(余丹妮、何医)

1.2.2 资料收集 本次研究的访谈者具有多年急诊科工作经验,与受访者在访谈前已建立密切关系。在进行访谈时,选择安静的场所,尽量采取开放式提问,以方便受访者表达,必要时会有意识地追问,如举例说、比方说。时间以访谈对象方便为宜。通过回顾文献以及咨询护理质性专家,最终形成访谈提纲。提纲如下:①您能谈一谈近两个月,在急诊接诊了哪些患者吗?②您在接诊新冠病毒感染恢复期患者时有什么体验?面临的主要困难或挑战是什么?③您在接诊新冠病毒感染恢复期患者时,希望得到哪些方面的支持和帮助?④关于接诊新冠病毒感染恢复期患者时,您还有什么想和我谈的?访谈过程中记录被访者的面部表情和肢体语言,访谈时间为30 min左右。

1.2.3 资料分析法 访谈结束24 h内,将录音资料反复聆听,整理成文字,并采用传统内容分析法对资料进行同步分析。将转录文字根据特点进行编码,归纳共性问题,提炼主题,将分析结果返回被访者处验证主题。资料分析过程由2名研究者独立完成,并解读备忘录记录的资料,通过对结果反复比较、讨论,最终形成主题,所有的记录及分析过程资料都完整保存。对被访者隐私资料匿名处理,姓名以编号代替,分别为N1~N13。

2 结果

2.1 恢复期患者症状主诉 访谈发现,急诊就诊的新冠病毒感染恢复期患者主要相关的健康问题如下:胸闷胸痛、气急(气促、气短)、心悸(心慌、心动过速)、乏力(日常体力活动受限)、咳嗽、恶心呕吐、自测血氧饱和度下降、相关症状不明显但仍要求急诊就诊患者、失眠、头痛、腹泻、浑身不适(或无法表述的不适)等。N2:“我发现阳了以后胸闷胸痛的患者特别多,比以前多了好几倍”。N8:“现在复阳的

患者不少,就诊时主诉就是浑身不适,有些可能是心理上,有些可能是生理上,所以和患者沟通的时候要学会区分”。

2.2 急诊科护士接诊过程存在多种情感体验

2.2.1 无奈与矛盾心理 急诊科护士在接诊新冠病毒感染恢复期患者时感到无奈、矛盾,可能原因是前期对新冠病毒的关注多集中在改善症状与危重症救治,对恢复期的症状及康复策略缺乏系统了解,患者对急诊就诊范围不明确,对急危重症医疗资源的选择意识明显不足^[2]。N4:“有些主诉感染后反复胸闷、胸痛的患者,已经不止在一家医院筛查过,心电图以及心肌酶谱都是正常的,但是查不出原因,那如果患者本身就是具有心肌梗死高危因素,我还是会走胸痛流程的,但是你说这有没有必要我也很难说清,我能做的就是谨慎”。N2:“二阳后,大家对自身健康更加重视了,有不舒服就认为是病毒感染导致的,有一部分症状会自愈,但是有些引发的症状,其实是需要临床干预的,不能一概而论”。

2.2.2 理解与安慰 在感到无奈和矛盾的同时,多数访谈对象对恢复期就诊的患者表示理解与安慰,并在适当的时候提供健康咨询。N11:“上次有个40岁左右的女患者浑身乏力,说阳康有半个月了,都是他老公抱来的,说走不动路,生命体征都是正常,后来检查结果也没发现什么问题,但是患者这个情况,家属也很急,等的时间也比较久,我只能尽可能地安慰,其实这类人群后期可以建议去中医调理,我觉得效果会更好。”N6:“有些患者年纪大,基础疾病多,有些可能刚出院,所以分诊的时候宁愿多问几句。有时候他们的氧饱和度是正常的,但是等待接诊时间太久了呀,若半个小时还没轮到,我就再去测量氧饱和度,不管怎么说,我们首先得保障患者的安全”。

2.2.3 压力与挑战 即使我国的疫情防控策略调整为“乙类乙管”后,医务人员仍然面临着高负荷的工作强度和较大的职业暴露风险,身心压力骤增,且预检分诊作为急诊救治第一站,需要快速准确甄别患者病情轻重,从无数自我感觉不良的恢复期患者中区分危重症患者,避免病情延误,这无疑是巨大的压力和挑战。N10:“高峰期过去以后,重症患者的确实少了,但就诊的人并没有少,各种各样的问题都来了,所以分诊这块压力还是很大的”。并且随着疫情的迁延,部分康复者也表现出精神心理

问题,例如焦虑、失眠症状等,也加剧了公众对医疗资源及精神心理卫生服务需求不足的挑战^[3]。N13:“其实那些焦虑的患者让我压力也挺大的,那我不能随便诊断为焦虑,我让她去看心理科她又不去,就一直在我分诊台转来转去”。

2.3 感知患者症状自我监测的必要性 在经历重症高峰期后,急诊就诊的新冠恢复期患者仍不在少数,本次访谈发现,部分护理人员认为患者需要对自身症状,包括生理心理方面,适时监测。N12:“有时候患者来就诊都是自带氧饱仪,我觉得挺好的,生病的人越要对自己负责”。N8:“心理问题是很容易被忽略的,说实话,包括我们医护人员,尤其在急诊这么忙的情况下,虽然焦虑不属于急救范围,但是你放任不管,可能就120送进来了”。

2.4 接诊恢复期患者的相关能力需求

2.4.1 相关症状的认知能力需求 在本次访谈中,急诊科护理人员对新冠病毒感染恢复期相关症状和康复策略缺乏系统的认知,影响了其接诊的态度和意愿,本次研究的受访者表示希望可以获得相关方面的知识。N12:“之前有过相关培训,但是都关于重症方面的,网上信息五花八门,不要说患者,我都被误导,其实我们都需要系统的培训”。

2.4.2 院感防控能力需求 新冠肺炎是新中国成立以来,我国发生的传播速度最快、感染范围最大、防控难度最大的一次公共卫生事件,急诊担负医院感染防控的重要任务,也是需要临床医护人员高度关注的重要问题^[4]。N5:“院感防控是一直在培训的,也有很多演练,但是直面大范围感染时,我觉得我们做的还是不够多”。N7:“很多培训确实没有落到实处,没发生疫情以前,我个人的防范意识也确实是没有跟上,想起来还是很后怕的”。

2.4.3 心理健康服务能力需求 在心理健康服务能力方面,部分被访者表示仍有需求。N6:“我现在在回想,急诊虽然做不了什么心理咨询,但是我们应该思考下可以做些什么”。N7:“急诊虽然不是精神专科,但是因心理问题来就诊的患者很多,但我这方面了解的不多,有待加强”。

3 讨论

3.1 加强症状监测及管理 我国目前流行的奥密克戎病毒感染康复后,超过20%的人可能存在长期的感染后症状(感染后4周以上),例如乏力、呼吸困难、心脏异常、睡眠障碍、认知障碍、创伤后应激障碍症状、肌肉疼痛、头痛等^[5],与本次访谈中提及的

症状大致类似,新冠病毒感染可能造成不可忽视的长期健康损害,受累的器官系统广泛、影响持久^[6],尤其对高血压、糖尿病、慢性肾病等基础慢性病恢复期患者而言,情况可能更为严峻。因此需要提升此类伴随基础疾病的患者症状自我监测的意识,加强症状相关知识的宣教普及,提高患者对症状的正确认知,并完善医疗政策和环境支持。同时,恢复期患者患精神心理问题,包括睡眠障碍、焦虑、抑郁、神经认知下降等症状的风险也在显著增加。但国外研究认为,不应将持续出现的身体症状,完全归因与病毒感染,而是需要进行医学评估,以防止误诊漏诊^[7]。因此针对访谈中提及的,例如检查无异常,但反复就诊的患者,需重视其心理健康,给予积极引导。

3.2 提升急诊护理人员公共卫生事件应急能力 急诊是急危重症患者救治的第一站,预检分诊需要全面、谨慎,其对新冠病毒感染恢复期患者的接诊态度及意见,对于患者在就诊期间的评估和后续管理至关重要^[8]。本次访谈结果显示,部分预检分诊护理人员在接诊过程中面对巨大的挑战,因此需要提升护理人员的个人适应力、专业能力,以提高急诊护理人员在出现突发公共卫生事件中的应急能力。同时疫情挑战之下,对于医护人员的人文关怀也不容忽视。

3.3 发挥中医药在疫病瘥后阶段的调护作用 纵观历史,中医在疫病康复中展示了独特优势,尤其在疫病瘥后阶段,正气未复,余邪未尽,此时中医辨证施治疗及施护的优势得以凸显,陶丹等^[9]研究显示艾灸大椎、肺俞、上脘、中脘、膈俞、足三里穴位,对于缓解肺脾气虚证新冠肺恢复期患者咳嗽、气短、纳差呕恶、乏力、痞满等症状有较好的作用,因此,可借鉴中医药在新冠病毒感染中的实践经验,从整体康复观念出发,因地制宜、因时制宜,因人制宜、综合调护,前瞻性设计新冠病毒感染恢复期中医护理方案,用于指导护理人员的临床工作,并可借助中医药健康科普文化,传播正确的新冠相关中医药知识,以期促进患者更高质量的康复,减少患者不良情绪,发挥中医药在新冠病毒感染恢复期患者康复策略中的优势。

4 小结

新冠病毒感染恢复期患者的生理、心理症状仍有长期、动态关注的需求,部分预检分诊人员对新冠病毒感染恢复期缺乏系统了解、对心理问题重视不足,增加了接诊的难度和压力,易影响对患者的评估及后续管理,因此迫切需要对相关理论、技能进行培训,提升急诊护理人员应对突发公共卫生事件的能力,发挥中西医协同康复在恢复期患者中的重要价值。本次研究所有访谈对象均来自同一家医院,未能实现样本的最大差异策略;其次,本次研究达到的资料饱和是个相对概念,资料和主题均有待进一步补充。

参考文献

- 1 金一顺,李芹,洪美珠,等.新冠肺炎患者恢复期中医疗思路总结[J].福建中医药,2022,53(6):4-5.
- 2 Ordan R,Shor R,Liebergall-Wischnitzer M,et al.Nurses' professional stigma and attitudes towards postpartum women with severe mental illness[J].Clin Nurs,2018,27(7-8):1543-1551.
- 3 高文慧,梁潇,李思颖,等.院前急救医疗服务的资源利用情况分析[J].中国急救医学,2022,42(6):470-475.
- 4 苏思贞,宫艺邈,赵逸苗,等.后疫情时代精神心理问题的挑战与应对[J].四川大学学报(医学版),2023,54(2):217-222.
- 5 丁昉,张寒,锁涛,等.疫情期间非定点医院急诊管理的实践与思考[J].中国卫生资源,2022,25(5):547-551,559.
- 6 Khunti K,Davies MJ,Kosiborod MN,et al.Long COVID - metabolic risk factors and novel therapeutic management [J].Nat Rev Endocrinol,2021,17(7):379-380.
- 7 Yang XY,Hou C,Shen Y,et al.Two-year health outcomes in hospitalized COVID-19 survivors in China [J].JAMA Netw Open,2022,5(9):e2231790.
- 8 Matta J,Wiernik E,Robineau O,et al.Association of self-reported COVID-19 infection and SARS-CoV-2 serology test results with persistent physical symptoms among french adults during the COVID-19 pandemic[J].JAMA Intern Med,2022,182(1):19-25.
- 9 陶丹,苏伟英,罗凌林,等.艾灸治疗新冠肺炎恢复期肺脾气虚证患者的临床研究[J].当代医学,2021,27(24):19-21.

(收稿日期 2023-03-14)

(本文编辑 高金莲)