

# 新冠封闭管理下的突发灾害事故患者心理问题分析

刘欣欣 张翔 庞烨琼 严梦倩

**[摘要]** **目的** 分析新冠封闭管理下的突发灾害事故患者心理问题。**方法** 采用回顾性分析研究法,对2021年1月至2022年6月期间治疗的96例突发灾害事故患者展开研究,所有患者均使用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)评估,并依据评估分数将患者分为两组,观察组31例(SAS $\geq$ 50分和SDS $\geq$ 53分)和对照组65例(SAS $<$ 50分和SDS $<$ 53分)。比较两组患者的心理危机评分、疾病不确定感评分,并采用logistic多因素分析突发灾害事故患者不良心理感受的危险因素。**结果** 观察组的心理危机评分、疾病不确定感评分均高于对照组,差异均有统计学意义( $t$ 分别=5.67、2.00, $P$ 均 $<$ 0.05)。logistic多因素分析结果显示,年龄 $\geq$ 60岁、医疗费用为自费、受教育年限 $<$ 12年为突发灾害事故患者不良心理感受的危险因素( $OR$ 分别=1.74、3.52、3.67, $P$ 均 $<$ 0.05)。**结论** 新冠封闭管理下的突发灾害事故患者极易出现焦虑、抑郁、心理危机等负性情绪,对疾病也存在严重不确定感,应对年龄 $\geq$ 60岁、医疗费用为自费、受教育年限 $<$ 12年的高危患者加强关注,以改善其心理感受。

**[关键词]** 突发灾害事故; 新冠肺炎; 封闭管理; 心理感受

**Analysis of psychological problems in patients with sudden disaster accidents under closed management of COVID-19** LIU Xinxin, ZHANG Xiang, PANG Yeqiong, et al. Department of General Medicine, The First Affiliated Hospital of Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310018, China.

**[Abstract]** **Objective** To analyze the psychological problems of patients with sudden disasters and accidents under the closed management of COVID-19. **Methods** A retrospective analysis method was used to study 96 patients with sudden disasters and accidents treated from January 2021 to June 2022. All patients were evaluated with the self-rating anxiety scale (SAS) and the self-rating depression scale (SDS), and the patients were divided into two groups according to the evaluation scores, 31 patients in the observation group (SAS  $\geq$  50 points and SDS  $\geq$  53 points) and 65 patients in the control group (SAS  $<$  50 points and SDS  $<$  53 points). The psychological crisis score and disease uncertainty score of the two groups were compared, and the risk factors of adverse psychological feelings of patients with sudden disasters and accidents were analyzed by logistic analysis. **Results** The psychological crisis score and disease uncertainty score of the observation group were higher than those of the control group, and the differences were statistically significant ( $t = 5.67, 2.00, P < 0.05$ ). The results of logistic multivariate analysis showed that age  $\geq 60$  years, self-funded medical expenses, and years of education less than 12 were risk factors for adverse psychological feelings in patients with sudden disaster accidents ( $OR = 1.74, 3.52, 3.67, P < 0.05$ ). **Conclusion** Patients with sudden disaster accidents under closed management of COVID-19 are prone to negative emotions such as anxiety, depression and psychological crisis, and also have a serious sense of uncertainty about the disease. More attention should be paid to high-risk patients aged  $\geq 60$  years, with self-funded medical expenses and less than 12 years of education to improve their psychological feelings.

**[Key words]** sudden disaster accident; COVID-19; closed management; psychological feeling

DOI: 10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2023.002.018

基金项目: 2020年浙江省教育厅一般科研项目(Y202045238); 2021年浙江省医药卫生科技计划项目(面上项目)(2021KY821)

作者单位: 310018 浙江杭州, 浙江中医药大学附属第一医院全科医学科

突发灾害事故指的是因人为因素或自然灾害而诱发的人员伤亡和财产损失, 既往已有研究表明, 突发灾害事故是造成中青年群体死亡的主要原因之一<sup>[1,2]</sup>。新冠封闭管理下急诊抢救室通常采用封

闭管理模式,同时提高抢救成功率的护理管理模式<sup>[3,4]</sup>。新冠封闭管理下的抢救室封闭管理模式极易导致患者出现焦虑、抑郁等负性情绪,不利于病情康复<sup>[5,6]</sup>。因此积极分析新冠封闭管理下的突发灾害事故患者心理问题,对临床治疗有重要意义。本次研究分析新冠封闭管理下的突发灾害事故患者心理问题。现报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 采用回顾性分析研究法,选择2021年1月至2022年6月期间浙江中医药大学附属第一医院治疗的96例突发灾害事故患者,其中男性24例、女性72例;年龄为25~82岁,平均年龄(45.98±12.19)岁;事故类型:交通事故33例、爆炸事故22例、高处坠落28例、自然灾害5例、其他8例。纳入标准为:①新冠抢救室封闭管理模式下的突发灾害事故患者;②年龄超过18周岁的患者;③有准确语言表达能力,且无认知障碍或精神疾病的患者;④既往无急性心理创伤史或重大家庭事故的患者;并剔除:①合并免疫系统疾病、严重心脑血管疾病或恶性肿瘤的患者;②中途死亡或转院的患者。本次研究经医院伦理委员会审核通过,所有患者均知情,并同意参与本次研究。96例突发灾害事故患者均使用焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)和抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)评估,并依据评估分数将患者分为两组,观察组(SAS≥50分和SDS≥53分)31例和对照组(SAS<50分和SDS<53分)65例。观察组中男性9例、女性22例;年龄25~82岁,平均年龄(45.30±11.99)岁;病程范围11~30 d,平均病程(16.03±2.29)d。对照组中男性15例、女性50例;年龄26~81岁,平均年龄(46.65±12.38)岁;病程范围10~29 d,平均病程(15.64±2.37)d。两组患者一般资料比较,差异均无统计学意义( $P$ 均>0.05)。

1.2 方法 收集两组一般资料,包括性别、年龄、职

业状态、经济收入、医疗费用来源、受教育年限、居住地、事故类型。并且测评两组患者的心理危机情况、疾病不确定感。心理危机情况采用症状自评量表进行测评,采用1~5级评分,分数越高提示症状程度越重。疾病不确定感量表共33条项目,其中不明确性13条、复杂性7条、信息缺乏8条、不可预测性5条,均采用1~5级评分,分数越高提示疾病不确定感越高。

1.3 统计学方法 采用SPSS 24.0统计学软件进行数据分析。计量资料以均数±标准差( $\bar{x}\pm s$ )表示。组间计量资料比较采用 $t$ 检验;计数资料比较采用 $\chi^2$ 检验。突发灾害事故患者不良心理感受的危险因素采用logistic多因素分析。设 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者的心理危机情况比较见表1

表1 两组患者的心理危机情况比较/分

指标	观察组	对照组
躯体化	2.20±0.52*	1.75±0.50
强迫	1.93±0.40*	1.76±0.36
人际关系敏感	2.02±0.31*	1.61±0.30
抑郁	3.03±0.58*	2.10±0.56
焦虑	2.89±0.55*	2.03±0.52
敌对	2.10±0.42*	1.55±0.36
恐怖	2.92±0.50*	1.73±0.41
偏执	2.28±0.44*	1.78±0.44
精神病性	1.97±0.40*	1.50±0.37
总分	19.32±2.03*	15.81±1.89

注:\*:与对照组比较, $P<0.05$ 。

由表1可见,观察组各项心理危机评分和总分均高于对照组,差异有统计学意义( $t$ 分别=2.58、2.51、2.44、2.40、2.28、2.92、2.49、2.25、2.56、5.67,  $P$ 均<0.05)。

### 2.2 两组患者的疾病不确定感评分比较见表2

表2 两组患者的疾病不确定感评分比较/分

组别	不明确性	复杂性	信息缺乏	不可预测性	总分
观察组	50.04±6.25*	29.52±2.84*	15.68±2.33*	14.81±1.64*	105.56±9.56*
对照组	41.75±5.32	25.80±4.10	12.68±2.01	11.71±1.34	91.18±8.75

注:\*:与对照组比较, $P<0.05$ 。

由表2可见,观察组各项疾病不确定感评分和总分均高于对照组,差异均有统计学意义( $t$ 分别=

2.40、2.28、2.80、2.57、2.00,  $P$ 均<0.05)。

### 2.3 突发灾害事故患者不良心理感受的单因素分

析见表3

表3 突发灾害事故患者不良心理感受的单因素分析/例(%)

变量	观察组(n=31)	对照组(n=65)
性别		
男	9(29.03)	15(23.08)
女	22(70.97)	50(76.92)
年龄		
<60岁	18(58.06)	54(83.08)
≥60岁	13(41.94)	11(16.92)
职业状态		
在职	9(29.03)	26(40.00)
退休	13(41.94)	22(33.85)
无业	9(29.03)	17(26.15)
经济收入		
<3000元/月	9(29.03)	8(12.31)
3000~5000元/月	9(29.03)	36(55.38)
>5000元/月	13(41.94)	21(32.31)
医疗费用来源		
自费	17(54.84)	23(35.38)
医保	12(38.71)	32(49.24)
公费	2(6.45)	10(15.38)
受教育年限		
<12年	20(64.52)	34(52.31)
≥12年	11(35.48)	31(47.69)
居住地		
农村	18(58.06)	50(76.92)
城市	13(41.94)	15(23.08)
事故类型		
交通事故	11(35.48)	22(33.85)
爆炸事故	6(19.36)	16(24.62)
高处坠落	11(35.48)	17(26.15)
自然灾害	1(3.23)	4(6.15)
其他	2(6.45)	6(9.23)

由表3可见,观察组年龄≥60岁、经济收入<3000元/月、医疗费用为自费、受教育年限<12年的发生率均高于对照组,差异有统计学意义( $\chi^2$ 分别=6.63、5.18、7.85、4.74,  $P$ 均<0.05)。两组在性别、职业状态、居住地、事故类型比较,差异均无统计学意义( $\chi^2$ 分别=3.28、1.60、1.93、2.54,  $P$ 均>0.05)。

2.4 突发灾害事故患者不良心理感受影响因素的 logistic 多因素分析见表4

表4 突发灾害事故患者不良心理感受影响因素的

因素	logistic 多因素分析					
	$\beta$	SE	Wald	OR	P	95% CI
年龄	0.55	0.24	5.04	1.74	<0.05	1.39~4.18
经济收入	0.61	0.48	1.76	1.83	>0.05	0.59~1.49
医疗费用来源	1.25	0.54	5.41	3.52	<0.05	2.02~3.98
受教育年限	1.30	0.34	14.11	3.67	<0.05	2.01~4.81

由表4可见,年龄≥60岁、医疗费用为自费、受教育年限<12年为突发灾害事故患者不良心理感受的危险因素(OR分别=1.74、3.52、3.67,  $P$ 均<0.05)。

### 3 讨论

突发灾害事故患者通常病情危重,且病情进展迅速,随时存在死亡风险,因此患者常承受较大的心理压力,护理需求也明显高于一般创伤患者。且新冠肺炎下抢救室封闭管理模式实施过程中,家属无法探视患者,因此为期2周的封闭护理便极易导致患者出现强烈的心理反应。近年来临床中医学模式处于不断进步和转变过程,现代护理也逐渐由以疾病为中心发展为以健康为中心,在护理中强调干预活动应贯穿患者的生理-心理-社会整个过程,对于患者的心理问题应当给予重视。

本次研究结果显示,合并有焦虑抑郁的观察组的心理危机评分、疾病不确定感评分均高于对照组( $P$ 均<0.05),提示抢救室封闭管理下的突发灾害事故患者多存在程度不同的焦虑、抑郁情绪,且合并有焦虑抑郁的患者存在更严重的心理危机和对疾病的不确定感。分析产生这一结果的原因,可能是由于患者对于突发灾害事故无思想准备,在急诊抢救室内因封闭管理模式也无法与家属等主要照顾者在一起,加之病情进展较快,因此极易在这种孤立无援的状态下产生负性情绪,加重对疾病的不确定感,影响治疗依从性<sup>[7]</sup>。同时因交通事故、高处坠落等灾害事故而入院的患者,在恢复的过程中常常回顾意外,对意外的发生久久不能释怀,担忧因住院而增加家庭的负担,甚至产生自责等情绪<sup>[8]</sup>。其次本次研究中进一步分析了突发灾害事故患者在抢救室封闭管理模式产生不良心理感受的相关因素,其中当患者的年龄≥60岁时,患者的身体各项机能均明显减退,在入院后漫长的康复过程中常因体力、免疫力等因素而加重身心负担,同时年龄相对较高的患者常无稳定的经济收入,在后续康复

中也需要维持长期花费,面对沉重的经济负担患者也极易产生不良心理感受。同理当患者入院期间的医疗费用全部为自费时,患者也会因无法工作和医疗费用的双重经济负担而产生负性情绪<sup>[9]</sup>。另外当患者的受教育年限<12年时,其通常对于相关疾病和医疗水平的了解较少,极易对疾病缺乏正确认识而做出错误判断和认知,加之在抢救室封闭管理模式下缺乏对疾病相关知识的了解途径,因此极易出现恐惧、害怕等情绪,造成不良心理感受<sup>[10]</sup>。

综上所述,新冠封闭管理下的突发灾害事故患者极易出现焦虑、抑郁、心理危机等负性情绪,对疾病也存在严重不确定感,应对年龄≥60岁、医疗费用为自费、受教育年限<12年的高危患者加强关注,以改善其心理感受。

#### 参考文献

- 1 Venkatesh AK, Janke AT, Shu-Xia L, et al. Emergency department utilization for emergency conditions during COVID-19[J]. *Ann Emerg Med*, 2021, 78(1):84-91.
- 2 Yoong SYC, Ang PH, Chong SL, et al. Common diagnoses among pediatric attendances at emergency departments[J]. *BMC Pediatr*, 2021, 21(1):172.
- 3 Carius BM, Long B, Gottlieb M. Evaluation and management of sternoclavicular dislocation in the emergency department[J]. *J Emerg Med*, 2021, 61(5):499-506.
- 4 Schoenfelder J, Kohl S, Glaser M, et al. Simulation-based evaluation of operating room management policies[J]. *BMC Health Serv Res*, 2021, 21(1):271.
- 5 刘喜红, 杨会琴, 张青. 抢救室封闭管理模式下突发灾害事故患者主要照顾者的心理感受及影响因素[J]. *国际护理学杂志*, 2022, 41(6):973-977.
- 6 Carius BM, Long B, Gottlieb M. Evaluation and management of sternoclavicular dislocation in the emergency department[J]. *J Emerg Med*, 2021, 61(5):499-506.
- 7 Huabangyang T, Klaiaunghong R, Jansanga D, et al. Survival rates and factors related to the survival of traffic accident patients transported by emergency medical services[J]. *Open Access Emerg Med*, 2021, 18(13):575-586.
- 8 Cimino-Fiallos N, Rosen T. Elder abuse—a guide to diagnosis and management in the emergency department[J]. *Emerg Med Clin North Am*, 2021, 39(2):405-417.
- 9 Álvarez-Rodríguez E, Olaizola Mendibil A, San Martín Díez MLÁ, et al. Recommendations for the management of hyperkalemia in the emergency department[J]. *Emergencias*, 2022, 34(4):287-297.
- 10 董文龙, 范斌, 卢明, 等. 突发事件中特殊伤病的现场救治分析[J]. *中国急救复苏与灾害医学杂志*, 2021, 16(4):351-354, 360.

(收稿日期 2022-11-09)

(本文编辑 高金莲)