

# 新冠肺炎疑似病例隔离期间心理状况及防御措施

李建红<sup>1</sup> 王荣福<sup>1,2\*</sup>

1. 北京大学国际医院核医学科, 北京 102206

2. 北京大学第一医院核医学科, 北京 100034

**摘要:** 新型冠状病毒疫情发生以来, 国内已有数万患者确诊, 也导致3000余人的死亡, 给大众的正常生活带来了严重影响。因为新型冠状病毒的传染性极强, 为了有效控制疫情蔓延, 对于直接接触和间接接触感染者的疑似人员需要实行至少14天的隔离隔离。受隔离时间较长、隔离空间相对密闭、隔离人员对于感染的恐惧和不确定性等因素影响, 被隔离人员的心理状况发生一系列变化, 医务工作者应给予足够重视并实施防御措施, 谨防不良事件发生。

**关键词:** 新型冠状病毒肺炎, 隔离, 心理状况, 措施

## Psychological Status and Defensive Measures of Novel Coronavirus Pneumonia Suspected Case in Isolation Period

Jian-Hong Li<sup>1</sup>, Rong-Fu Wang<sup>1,2\*</sup>

1. Department of Nuclear medicine, Peking University International Hospital, Beijing 102206, China

2. Department of Nuclear medicine, Peking University First Hospital, Beijing 100034, China

**Abstract:** Since the 2019 novel coronavirus outbreak, tens of thousands of patients were diagnosed and more than 3000 people died, which seriously affected the normal life of the public in China. In order to effectively control the spread of the 2019 novel coronavirus, persons who contacted the infected patients directly or indirectly should be isolated for at least 14 days. The psychological status of isolated people was affected by the factors including the long isolation time, the relatively narrow isolation space, and the fear of the virus, and so on. Hence, we should pay more attention on the psychological status of isolated people and give effective intervention earlier to avoid adverse events.

**Keywords:** Novel coronavirus pneumonia; isolated; psychological status; measures

### 一、前言

新型冠状病毒肺炎 (Corona Virus Disease 2019, COVID-19) 是2019年12月开始在中国湖北武汉首先出现并被报道的一种由新型冠状病毒导致的传染性极强的一种肺炎, 死亡率达1.36%<sup>[1]</sup>。截至2020年3月13日24时, 全国累计报告确诊病例80824例, 累计死亡3189例, 累计追踪密切接触者678935人。因传播迅速, 可以人传人, 发生时间恰值中国春节前后, 人员流动性较大, 导致疑似且需要隔离的人员数字庞大, 疫情对疑似病例的心理状况均已产生了明显影响。现将疫情对疑似病例心理状况的影响及防御措施综述如下。

### 二、疑似人员隔离期间常见的心理状况

#### (一) 睡眠质量下降

新近研究发现, 隔离人员睡眠质量显著低于中国常模<sup>[2]</sup>。该研究共纳入145例与确诊新型冠状病毒肺炎感染的接触

**\*通讯作者:** 王荣福, 1955年9月, 男, 汉族, 福建南平人, 现任北京大学第一医院教授, 主任医师, 博士生导师; 北京大学国际医院核医学科主任, 医学和药学博士。研究方向: 临床与分子核医学、放射性药学。

**基金项目:** 北京市科技计划项目 (首都健康保障培育研究专项课题: Z181100001618017); 北京大学医一信交叉项目 (BMU2018MI009, BMU2018MI010); 国家重大科学仪器设备开发专项 (2011YQ03011409); 十二五国家支撑项目基金 (2014BAA03B03)。

者,包括直接接触者和间接接触者,采用问卷形式进行调查,以匹兹堡睡眠质量量表进行测评,研究结果显示隔离人员睡眠质量低于中国常模,尤其是医学观察隔离人员睡眠质量下降、入睡时间长,更倾向于出现睡眠障碍。可能与隔离人员活动范围和程度有限,压抑和束缚感升高,身心得不到有效调整,进而导致躯体化表现<sup>[3]</sup>。

### (二) 呈现不同程度的焦虑

隔离期疑似人员主要表现为紧张、不安、烦躁和易激惹等临床表现,隔离过程中,感到焦虑和紧张的人员高达隔离人员的57.5%~64.29%,极少部分人员(5.63%)甚至出现了绝望情绪<sup>[2,4]</sup>。董人齐的研究<sup>[4]</sup>显示,采用广泛性焦虑量表评估40名隔离人员,其中多已轻度焦虑为主占比42.5%,中度焦虑约15%,重无度焦虑人员,相对于正常对照人群明显升高。

而隔离的人员中,若分为自主隔离和医学隔离,自主隔离的人员焦虑评分(抑郁—焦虑—压力量表评分)高于医学隔离人员,提示自主隔离的人员更为谨慎,间接接触增加了感染的不确定性,而无法忍受不确定性正是诱发了焦虑的不确定性<sup>[2,5]</sup>。隔离人员中,女性焦虑人员大于男性,30~50岁人群焦虑发生率要高于其他年龄段,已婚者焦虑发生率高于未婚者,焦虑发生与学历程度呈负相关,城镇居民较农村隔离者更容易发生焦虑,在职人员被隔离焦虑发生高于其他就业状况人员。

### (三) 可出现轻中度抑郁

疫情发生以来,现有的报道基本均一致指向隔离人员心理状况可除睡眠障碍、焦虑外可出现抑郁,这一状况更值得医务人员高度警惕。一项研究以抑郁-焦虑-压力量表测量隔离人员的情绪问题,研究结果显示隔离人员抑郁评分 $4.21\pm 2.27$ ,显著高于中国常模 $2.33\pm 3.05$ ;而自主隔离人员的评分 $4.26\pm 2.37$ ,高于医学隔离人员的 $3.84\pm 1.14$ <sup>[2,6,7]</sup>。在另一项研究中,研究以PHQ-9抑郁筛查量表进行测评<sup>[8,9]</sup>,发现隔离组人员主要有三种表现:

1. 感到心情低落,沮丧和绝望。
2. 觉得自己很糟糕或觉得自己很失败,或让自己家人失望。
3. 有不如死掉或用某种方式伤害自己的念头。

这3个条目上得分显著高于健康对照组<sup>[2]</sup>。从发生率上来看,隔离人员总的抑郁发生率为40%,其中轻度30%,中度7.5%,中重度2.5%,未发现重度抑郁人员<sup>[4]</sup>。

## 三、引起不良心理状况可能的原因

### (一) 隔离时间长

疫情防控期间对疑似人员隔离要求至少14天,在此期间疑似人员不能离开隔离区域,不能进行室外活动,存在多种需求受限,身心得不到有效调整,这种人为的自我封闭可能最终导致隔离人员出现睡眠障碍、焦虑情绪甚至抑郁状态<sup>[10]</sup>。

### (二) 隔离空间的密闭

疑似人员的隔离通常要求单间单人隔离,在长达14天的时间内,不能离开这一相对密闭的空间,可能一定程度上会增加疑似人员的恐惧感。此外,独自在密闭空间无所事事,也势必会增加其对疾病本身的过度思虑,产生内心恐慌。

### (三) 对于诊断结果的期待和不信赖的矛盾心理

疫情发生以来,关于新型冠状病毒肺炎诊疗方案数次更新,越来越多的数据发现,上呼吸道标本检测存在“假阴性”风险,也有患者可为无症状传染源,由于这种个体差异和临床特征的多样性带来的诸多不确定性会进一步导致隔离人员出现期待和不信赖的矛盾心理<sup>[11]</sup>。

## 四、不良心理状况的防御措施

### (一) 营造温馨的隔离环境

安排疑似人员入住隔离观察室后,应对室内的设备环境、功能设施进行详细的介绍,并尽可能给他们配备有线电视、对讲机、手机等设备,保证与外界有良好的沟通,并告知有任何自身不适,包括睡眠障碍在内的问题都可以及时沟通,并给予及时处置,避免患者陷入恐慌和焦虑的恶性循环中。从隔离初始要帮助隔离人员改变认知,正确认识新型冠状病毒肺炎流行的知识,传染环节等知识<sup>[12]</sup>。

### (二) 提高医护人员防护知识和观察、沟通能力

进出隔离区域的医护人员应严格按照进出隔离区域的规范流程进行隔离服的更换,在保证自身安全的前提下对隔

离人员进行心理疏导。医护人员要善于及时发现隔离人员的情绪变化,及时进行耐心疏导,且不可敷衍了事。要有耐心倾听他们的诉求,尽可能一一回复他们的疑惑,达到安抚和舒缓情绪的目的。当焦虑情绪严重时,鼓励他们进行表达,同时要尽可能安抚隔离人员学会宣泄情绪<sup>[12]</sup>。

针对上述常见的心理状况,进行针对性地疏导,以正性数据给患者以信心,特别是在等待检测检测结果回报前,应通过分散患者注意力等方式帮助患者顺利度过等待期。对于结果检测为“阴性”,但其仍怀疑可能“假阴性”的隔离人员,进行充分疏导,让其明白“假阴性”属于小概率事件,要相信客观数据,纠正患者的错误认知从而减轻患者心理压力。对于过度恐惧的隔离人员,可告知其有轻重之分,以每日治愈患者数激励患者,同时强调自身免疫力在对抗新型冠状病毒中的重要性,而睡眠和情绪是免疫力的重要影响因素<sup>[13,14]</sup>。

### (三) 及时改善睡眠状况

一旦隔离人员出现入睡困难、易觉醒等睡眠障碍,应及早给予干预,避免形成恶性循环。轻者尽可能通过疏导减轻压力达到改善睡眠的目的;如若效果不理想,合理的辅助睡眠药物也应及早给予。

然而,并非所有隔离人员会主动告知自己睡眠状况,少数人员甚至出现沉默寡言,我们也要充分观察隔离人员的神情和眼神,有无明显倦意,以明确隔离人员在前一日的休息状态,主动询问核实,必要时给予药物治疗,及时改善隔离人员的睡眠状态。

### (四) 中医药治疗

在本次疫情中我国传统中医药再次展现了其伟大之处,对于疑似人员心理状况较差,上述诊疗效果不理想者,可行中医药方剂或针灸等给予调节,帮助其早日度过隔离期,回归正常的家庭和社会生活<sup>[15,16]</sup>。

## 五、结语

综上,有数据证实的是本次新型冠状病毒肺炎不仅对国家和感染人员带来了重创,对作为直接接触者或间接接触者的疑似人员心理也带来了伤害,我们应该高度关注疑似人员的心理伤害。而对于疑似人员的异常心理状况的防治,目前尚无有力的循证医学证据证实哪些方案更为有效,但现有的研究资料分析和疫情防控经验疗法可能会提供一定的参考价值,值得借鉴。

### 参考文献:

- [1]Huang C,Wang Y,Li X,Ren L,Zhao J,Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*. [J] 2020,395(10223): 497-506.
- [2]马楷轩,张遵德,侯田雅,吴明兰,蔡文鹏,文章.新型冠状病毒肺炎疫情防控期间隔离人员生理心理状况调查. *中国临床医学*. [J] 2020,27 (1):36-40.
- [3]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*. [J] 2003,24 (12):1410-1411.
- [4]董人齐,周霞,焦小楠,郭炳杉,孙立平,王芹.新型冠状病毒肺炎疫情防控期间隔离人员心理状况调查研究. *康复学报*. [J] 2020,30(1):92-95.
- [5]程家国,谭晓东,张玲,朱思蓉,姚慧,刘贝.新型冠状病毒肺炎确诊患者及隔离留观者心理状况的影响因素研究. *护理管理杂志*. [J],2020,20 网络首发.
- [6]Wang K, Shi HS, Geng FL, Zou LQ, Tan SP, Wang Y, et al. Cross-cultural validation of the Depression Anxiety Stress Scale-21 in China. *Psychological assessment*. [J] 2016; 28 (5): e88-e100.
- [7]Dawson P,Wells DL,Reid D,Sidani S.An abilities assessment instrument for elderly persons with cognitive impairment: psychometric properties and clinical utility. *Journal of nursing measurement*. [J] 1998,6(1):35-54.
- [8]Urtasun M, Daray FM, Teti GL, Coppolillo F, Herlax G, Saba G, et al. Validation and calibration of the patient health questionnaire (PHQ-9) in Argentina. *BMC psychiatry*. [J] 2019; 19 (1): 291.
- [9]Mitchell HG,Frayne D,Wyatt B,Goller H,McCord DM.Comparing the PHQ-9 to the Multidimensional Behavioral Health Screen in Predicting Depression-Related Symptomatology in a Primary Medical Care Sample. *Journal of personality assessment*. [J] 2020,102(2):175-182.
- [10]杨洋,耿岩,马涛.新型冠状病毒肺炎疑似人员隔离期不良情绪分析及心理护理. *全科护理*. [J] 2020,18 (5):555-556.

- [11]王达,董梁,卿松,闫中强.新型冠状病毒核酸检测中的思维误区.中华医院感染学杂志. [J] 2020,30 (8):1153-1156.
- [12]黄悦勤.新冠肺炎流行期焦虑症状的自我缓解.中国心理卫生杂志. [J] 2020,34(3):275-277.
- [13]Besedovsky L,Lange T,Haack M.The Sleep-Immune Crosstalk in Health and Disease.Physiological reviews. [J] 2019,99(3):1325-1380.
- [14]Ray A, Gulati K, Rai N. Stress, Anxiety, and Immunomodulation: A Pharmacological Analysis. Vitamins and hormones. [J] 2017,103(1-25).
- [15]刘迈兰,刘密,钟欢,郁洁,罗坚,艾坤,许明,刘琼,戴国斌,章薇,张泓,常小荣,刘保延.新型冠状病毒肺炎密切接触隔离人员灸法干预的意义与运行模式研究.中国针灸. [J] 2020(1-6).
- [16]李晓宇,谢立科,郝晓凤,罗金花,陆秉文.中医药诊治新型冠状病毒肺炎研究进展.世界中医药. [J] 2020,15(3):320-324.