

COVID-19 疫情期间新生儿病房护理人员抑郁状况及其影响因素分析

黄倩怡¹, 黄朝梅¹, 高平明¹, 邓玉环¹, 高晓燕¹, 张国荣¹, 苏敏谊², 陈月凤³, 严素芬²

(1. 佛山市妇幼保健院; 2. 佛山市第一人民医院; 3. 广东医科大学顺德妇女儿童医院, 广东 佛山 528000)

【摘要】目的: 了解新型冠状病毒肺炎(COVID-19)疫情期间新生儿病房护理人员抑郁状况及其影响因素, 为针对性制定心理调整策略提供科学依据。**方法:** 采用便利抽样法, 选取佛山地区 17 所医院新生儿病房护理人员共 432 名, 于 2020 年 2 月 21 日至 2 月 24 日应用抑郁自评量表(SDS)进行问卷调查。了解 COVID-19 疫情期间新生儿病房护理人员的抑郁状况并分析其影响因素。**结果:** 最终回收有效问卷 426 份, COVID-19 疫情期间新生儿病房护理人员抑郁检出率为 34.3%, SDS 标准分为(47.23 ± 11.89)分, 高于国内常模的(41.88 ± 10.57)分, 差异有统计学意义($t = 9.287, P < 0.001$)。Logistics 回归分析显示, 婚姻状况、自评健康状况、是否为党员、所在医院是否为 COVID-19 定点救治医院是新生儿病房护理人员抑郁发生的危险因素, 孩子数量是其抑郁发生的保护因素。**结论:** COVID-19 疫情期间新生儿病房护理人员存在突出的抑郁问题, 婚姻状况、孩子数量、自评健康状况、是否为党员、所在医院是否为 COVID-19 定点救治医院是其发生抑郁的影响因素。建议加强对新生儿病房护理人员抑郁状况的关注, 根据其影响因素制订个性化的心理调整策略。

【关键词】 新型冠状病毒肺炎(COVID-19); 抑郁; 新生儿; 护理人员; 影响因素

【中图分类号】 R473.7 **【文献标志码】** A

Analysis of depression status and influencing factors of neonatal nurses during COVID-19 epidemic

HUANG Qian-yi¹, HUANG Zhao-mei¹, GAO Ping-ming¹, DENG Yu-huan¹, GAO Xiao-yan¹, ZHANG Guo-rong¹, SU Min-yi², CHEN Yue-feng³, YAN Su-fen²

(1. Foshan Women and Children Hospital; 2. Foshan First People's Hospital; 3. Shunde Women and Children's Hospital of Guangdong Medical University, Foshan 528000, Guangdong, China)

【Abstract】 Objective: To investigate the depression status and its influencing factors of neonatal nurses during the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) epidemic, so as to provide scientific basis for formulating psychological adjustment strategies. **Methods:** 432 neonatal nurses from 17 hospitals in Foshan were selected by convenient sampling. The self-rating depression scale (SDS) was used for the questionnaire survey from February 21 to 24, 2020 in order to investigate the depressive status of neonatal nurses during the COVID-19 epidemic and analyze its influencing factors. **Results:** 426 valid questionnaires were recovered. 34.3% of neonatal nurses were depressed during the COVID-19 epidemic. The SDS score was (47.23 ± 11.89), which was higher than the national norm (41.88 ± 10.57), and the difference was statistically significant ($t = 9.287, P < 0.001$). Logistic regression analysis showed that marital status, self-rated health status, whether the party membership and the COVID-19 designated hospital were risk factors for depression of neonatal nurses, and the number of children was a protective factor. **Conclusion:** There were prominent depression problems of neonatal nurses during COVID-19 epidemic. Marital status, number of children, self-rated health status, whether the party membership and the COVID-19 designated hospital were the influencing factors for depression of neonatal nurses. It is suggested to pay more attention to the depression of neonatal nurses, and to formulate individualized psychological adjustment strategies according to its influencing factors.

【Key words】 Coronavirus Disease 2019 (COVID-19); Depression; Neonatal; Nurses; Influencing factors

新型冠状病毒感染的肺炎 (coronavirus disease 2019, COVID-19) 是一种由新型冠状病毒感染引发的以发热、乏力、干咳为主要临床表现的肺部炎

症^[1], 具有传染性强、传播速度快、波及范围广的特点^[2]。新生儿由于免疫系统未发育成熟, 具有较高的感染风险, COVID-19 疫情给新生儿病房的感染防

控带来严峻的考验,护理人员也承受着极大的身心负担。本研究旨在了解 COVID-19 疫情期间新生儿病房护理人员抑郁状况及其影响因素,为针对性制定心理调整策略提供科学依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用横断面研究方法,通过便利抽样法,选择佛山市五区 17 间医疗机构新生儿科临床护士 432 名,于 2020 年 2 月 21 日至 2 月 24 日进行问卷调查。纳入标准:(1)取得护士执业资格证书的护士;(2)从事临床工作的新生儿科在岗护士;(3)研究对象来源医院包括:佛山地区 9 间三甲医院和 8 间二甲医院;(4)知情同意,自愿参加。排除标准:(1)规培、轮科、实习和进修护士;(2)调查期间处于非在岗状态的护士。本研究已获佛山市妇幼保健院伦理委员会审查批准。

1.2 研究方法

邀请 6 名来自医院行政管理、流行病学与卫生统计学、心理科、新生儿等不同专业和岗位的专家组成专题小组。在文献回顾的基础上,对整个研究设计理念、调查主题的构建、一般资料问卷的拟定,抑郁调查量表的选用等进行讨论,有效保证问卷的科学性和可行性。专家成员基本情况见表 1。

通过“问卷星”在线调查收集资料。对各单位联络人进行培训,联络人按照标准操作规程,向调查对象解释调查的目的、内容及相关事宜,发送问卷链接,护理人员知晓并同意后自行填写。

表 1 研究小组成员基本情况

编号	研究领域	学历	职称
A	医院管理	医学博士	主任医师
B	心理方向	医学硕士	副主任医师
C	流行病调查	医学硕士	副主任医师
D	新生儿方向	医学硕士	副主任医师
E	护理管理	护理本科	主任护师
F	临床护理	护理本科	主管护师

1.3 质量控制

(1)在正式调查前,进行预调查,并根据预调查结果和护理人员反馈对问卷进行修改和完善,保证问卷表述准确。(2)严格按照纳入和排除标准选择研究对象。(3)问卷为不记名,完全保密,护理人员在填写时可消除顾虑,根据自己实际情况如实填写。(4)将所有条目设置为必答题,若存在漏填,则无法提交问卷且系统会进行漏填提醒,以保证问卷填写的完整性;问卷指导语说明本研究的目的、意义、填

写方法等;调查对象独立填写并提交;设置每台设备只能填写 1 次,以避免重复提交。(5)对回收的问卷进行仔细人工逻辑检查和数据清理,删除存在明显逻辑错误或不符合纳入标准、排除标准的问卷。

1.4 研究工具

1.4.1 一般资料问卷 自行设计护理人员一般资料问卷,内容包括性别、年龄、婚姻状况、生育状况、政治面貌、文化程度、职称、职务、工作年限、所在医院、月收入、自评健康情况,以及有无公共突发应对事件工作、培训经历、传染病房及急诊工作经历、是否为感控护士或专科护士、是否参加 COVID-19 一线工作等。

1.4.2 抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS) SDS 是精神科和医学界的抑郁症权威测量工具之一,主要反映抑郁状态的特异性症状,其评分不受年龄、性别、经济状况等影响,目前广泛应用于抑郁病人的初筛、情绪状态评定以及调查、科研等^[3-4]。SDS 共 20 个条目,按 1~4 分计分,20 个条目得分相加得粗分;用粗分乘以 1.25 取整数得到标准分。按照中国常模结果^[5],SDS 标准分的分界值为 53 分,其中 53~62 分为轻度抑郁,63~72 分为中度抑郁,73 分以上为重度抑郁。

1.5 统计学分析

采用 SPSS 23.0 软件进行数统计分析。计量资料采用($\bar{x} \pm s$)描述,SDS 标准分与常模比较采用单样本 t 检验;计数资料用 $[n(\%)]$ 描述,单因素分析采用 χ^2 检验,多因素分析采用 Logistics 回归分析。 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 一般资料

本研究共有 432 名新生儿病房护理人员参与,最终回收有效问卷 426 份,有效回收率为 98.61%。其中,男性 4 名(0.9%),女性 422 名(99.1%);年龄为 18~59 岁,平均(29.918 ± 6.841)岁;工作年限为 1~40 年,平均(8.385 ± 7.330)年,其它一般资料见表 2。

2.2 新生儿病房护理人员抑郁状况

按照 SDS 标准分的分界值 53 分,426 名新生儿病房护理人员抑郁检出率为 34.3%,见表 3。

2.3 新生儿病房护理人员抑郁状况与国内常模比较

新生儿病房护理人员 SDS 标准分最高分为 77 分,最低分为 25 分,平均分为(47.23 ± 11.89)分,高于国内常模的(41.88 ± 10.57)分^[5],差异有统计学意义($t = 9.287, P < 0.001$)。

表 2 护理人员一般资料情况

项目	人数	构成比 (%)
性别		
男	4	0.9
女	422	99.1
年龄(岁)		
≤25	135	31.7
26~35	211	49.5
36~45	66	15.5
≥46	14	3.3
是否为独生子女		
是	24	5.6
否	402	94.4
婚姻状况		
未婚	190	44.6
已婚	236	55.4
孩子数量(个)		
0	222	52.1
1	121	28.4
≥2	83	19.5
是否党员		
是	57	13.4
否	369	86.6
学历		
中专	9	2.1
大专	177	41.5
本科及以上	240	56.3
职称		
初级	326	76.5
中级	89	20.9
高级	11	2.6
职务		
普通护士	370	86.9
护理组长	43	10.1
护士长	13	3.1
工作年限(年)		
≤3	136	31.9
4~10	170	39.9
11~20	87	20.4
≥21	33	7.7
是否专科护士		
是	86	20.2
否	340	79.8
是否有公共突发应对事件工作经历		
是	89	20.9
否	337	79.1
是否有公共突发应对事件培训经历		
是	273	64.1
否	153	35.9
是否有传染病房工作经历		
是	69	16.2
否	357	83.8
是否有急诊工作经历		
是	83	19.5
否	343	80.5
是否为感控护士		
是	32	7.5
否	394	92.5
所在医院是否 COVID-19 定点救治医院		
是	154	36.2

续表 2

项目	人数	构成比 (%)
否	272	63.8
医院等级		
三级医院	340	79.8
二级医院	86	20.2
是否参加 COVID-19 一线工作		
是	61	14.3
否	365	85.7
月平均收入(元)		
<5 000	114	26.8
5 000~7 999	205	48.1
≥8 000	107	25.1
自评健康状况		
良好	353	82.9
一般	70	16.4
较差	3	0.7

表 3 新生儿病房护理人员的抑郁状况 [n(%)]

等级	评分标准(分)	人数
无抑郁	<53	280(65.7)
轻度抑郁	53~62	110(25.8)
中度抑郁	63~72	33(7.7)
重度抑郁	>72	3(0.7)

2.4 新生儿病房护理人员抑郁的单因素分析

新生儿病房护理人员的不同性别、年龄、学历、职称、职务、工作年限、月收入,有无公共突发应对事件工作、培训经历,有无传染病房工作经历、急诊工作经历,是否为独生子女、感控护士、专科护士、是否参加 COVID-19 一线工作对抑郁影响较小,差异无统计学意义 ($P > 0.05$);婚姻状况、孩子数量、是否党员、所在医院是否 COVID-19 定点救治医院、医院等级、自评健康状况对抑郁有影响,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 4。

表 4 新生儿病房护理人员抑郁的单因素分析 [n(%)]

因素	例数	无抑郁	抑郁	χ^2 值	P 值
性别				<0.001	>0.05 ^a
男	4	3(25.0)	1(75.0)		
女	422	277(65.6)	145(34.4)		
年龄(岁)				7.434	0.057 ^b
≤25	135	95(70.4)	40(29.6)		
26~35	211	134(63.5)	77(36.5)		
36~45	66	46(69.7)	20(30.3)		
≥46	14	5(35.7)	9(64.3)		
是否为独生子女				0.118	0.732
是	24	15(62.5)	9(37.5)		
否	402	265(65.9)	137(34.1)		
婚姻状况				8.405	0.004
未婚	190	139(73.2)	51(26.8)		
已婚	236	141(59.7)	95(40.3)		
孩子数量(个)				9.424	0.009
0	222	115(69.8)	67(30.2)		

续表 4

因素	例数	无抑郁	抑郁	χ^2 值	P 值
1	121	66(54.5)	55(45.5)		
≥2	83	59(71.1)	24(28.9)		
是否党员				6.550	0.010
是	57	46(80.7)	11(19.3)		
否	369	234(63.4)	135(36.6)		
学历				3.536	0.164 ^b
中专	9	4(44.4)	5(55.6)		
大专	177	111(62.7)	66(37.3)		
本科及以上	240	165(68.8)	75(31.3)		
职称				0.743	0.737 ^b
初级	326	215(66.0)	111(34.0)		
中级	89	59(66.3)	30(33.7)		
高级	11	6(54.5)	5(45.5)		
职务				1.650	0.453 ^b
普通护士	370	239(64.6)	131(35.4)		
护理组长	43	32(74.4)	11(25.6)		
护士长	13	9(69.2)	4(30.8)		
工作年限(年)				4.324	0.229
≤3	136	93(68.4)	43(31.6)		
4~10	170	109(64.1)	61(35.9)		
11~20	87	61(70.1)	26(29.9)		
≥21	33	17(51.5)	16(48.5)		
是否为专科护士				0.396	0.529
是	86	59(68.6)	27(31.4)		
否	340	221(65.0)	119(35.0)		
是否有公共突发应对事件工作经历				0.771	0.380
是	89	55(61.8)	34(38.2)		
否	337	225(66.8)	112(33.2)		
是否有公共突发应对事件培训经历				3.320	0.068
是	273	188(68.9)	85(31.1)		
否	153	92(60.1)	61(39.9)		
是否有传染病房工作经历				3.393	0.065
是	69	52(75.4)	17(24.6)		
否	357	228(63.9)	129(36.1)		
是否有急诊工作经历				0.160	0.689
是	83	53(63.9)	30(36.1)		
否	343	227(66.2)	116(33.8)		
是否为感控护士				2.361	0.124
是	32	25(78.1)	7(21.9)		
否	394	255(64.7)	139(35.3)		
所在医院是否 COVID-19 定点救治医院				15.922	<0.001
是	154	120(77.9)	34(22.1)		
否	272	160(58.8)	112(41.2)		
所在医院等级				7.166	0.007
三级医院	340	234(68.8)	106(31.2)		
二级医院	86	46(53.5)	40(46.5)		
是否参加 COVID-19 一线工作				2.044	0.153
是	61	45(73.8)	16(26.2)		
否	365	235(64.4)	130(35.6)		
平均月收入水平(元)				2.737	0.255
<5 000	114	68(59.6)	46(40.4)		
5 000~7 999	205	141(68.8)	64(31.2)		
≥8 000	107	71(66.4)	36(33.6)		
自评健康状况				26.803	<0.001 ^b
良好	353	251(71.1)	102(28.9)		
一般	70	29(41.4)	41(58.6)		
较差	3	0(0.0)	3(100.0)		

注:a 为连续校正;b 为 Fisher 精确概率法。

2.5 新生儿病房护理人员抑郁的多因素 Logistics 回归分析

按照 SDS 标准分 53 分为抑郁分界值,以是否发生抑郁为因变量,以抑郁单因素分析差异具有统计学意义的变量(婚姻状况、孩子数量、是否党员、所在医院是否 COVID-19 定点救治医院、医院等级、自评健康状况)为自变量进行 Logistics 回归分析。结果显示,婚姻状况、孩子数量、是否党员、所在医院是否新冠肺炎定点救治医院、自评健康状况 5 个因素为新生儿病房护理人员发生抑郁的独立影响因素。自变量赋值情况见表 5。新生儿病房护理人员抑郁的多因素 Logistics 回归分析见表 6。

表 5 自变量赋值情况

自变量	赋值方法
婚姻状况	未婚=1,已婚=2
孩子数量	0 个=1,1 个=2,≥2 个=3
是否党员	是=1,否=2
所在医院是否 COVID-19 定点救治医院	是=1,否=2
自评健康状况	良好=1,一般=2,较差=3

表 6 新生儿病房护理人员抑郁的多因素 Logistics 回归分析

变量	偏回归系数	标准误	Wald 值	P 值	OR 值	95% CI
常量	-6.034	0.966	38.982	<0.001	0.002	
婚姻状况	1.206	0.342	12.459	<0.001	3.341	1.710~6.529
孩子数量	-0.547	0.218	6.272	0.012	0.579	0.377~0.888
是否党员	0.896	0.375	5.713	0.017	2.449	1.175~5.106
所在医院是否 COVID-19 定点救治医院	0.761	0.242	9.924	0.002	2.141	1.333~3.437
自评健康状况	1.207	0.273	19.546	<0.001	3.344	1.958~5.712

3 讨论

当个体处于焦虑状态一直无法消除而又无能为力时,容易导致抑郁的产生。《国际疾病分类》第十版对抑郁的诊断标准为心境低落、兴趣丧失,导致疲惫感增加以及活动减少,这种状态持续两周,即可认定为抑郁症。

本研究结果显示,新生儿病房护理人员抑郁检出率为 34.3%,中、重度抑郁护理人员超过 8%,高于赖敏华等^[7]的研究结果。SDS 平均分为(47.23±11.89)分,虽还没有达到抑郁病态的程度,但高于国内常模^[6]。作者未见国内文献报道新生儿病房护理人员 SDS 得分情况,检索儿科和 ICU 护理人员 SDS 得分情况相关文献,比较发现本研究结果均高于桂学萍等^[8]和姚孟英等^[9]调查的儿科和 ICU 护理人员 SDS 得分水平。可见,COVID-19 疫情期间新生儿病房护理人员存在突出的抑郁问题,分析原因可能在于:(1)本次疫情发生突然,传播速度快,护理人员产生较大的心理压力。(2)新生儿免疫力

低,是特殊的护理对象。护理人员工作任务除常规的护理技术外,还包括新生儿的生活护理、监护和紧急抢救等,高强度的工作负荷使护理人员容易出现焦虑、抑郁等心理问题^[10-15]。(3)目前佛山地区 NICU/新生儿病房均为无陪护病房,COVID-19 疫情期间家属不能对新生儿进行探视,家属的焦虑水平和护理要求均比非疫情期间更高,也加大护理人员护患交流和延续护理工作难度。本研究结果显示,婚姻状况、是否为党员、所在医院是否为 COVID-19 定点救治医院、自评健康状况,为抑郁发生的危险因素;孩子数量为抑郁发生的保护因素。(1)婚姻状况:与未婚护理人员相比,已婚护理人员发生抑郁的可能性为 3.341 倍(1.710 ~ 6.529)。已婚护理人员担心发生家庭聚集感染 COVID-19,也担心在医院携带致病菌或病毒到家庭里。(2)是否共产党员:与共产党员护理人员相比,非党员护理人员发生抑郁的可能性为 2.449 倍(1.175 ~ 5.106),可能与党员思想觉悟高、态度积极正向,抗压能力更强有关。(3)所在医院是否为 COVID-19 定点救治医院:与定点救治医院的护理人员相比,非定点救治医院护理人员发生抑郁的可能性为 2.141 倍(1.333 ~ 3.437)。定点救治医院的护理人员需要接受系统的防控知识、心理疏导培训,他们掌握突发公共事件救治的专业知识和技能,抗击疫情有信心,情绪也相对稳定^[16]。而非定点救治医院多为二级医院和专科医院,他们对疫情一线的情况不了解,对其产生恐惧和担忧,消极的认知容易产生抑郁。(4)自评健康状况:与自评健康状况较好的护理人员相比,自评健康状况较差和一般的护理人员发生抑郁的可能性为 3.344 倍(1.958 ~ 5.712)。护理人员抑郁状况与其自身健康状况有关,与施征宇等^[17]的研究结果一致。抑郁是生理、心理、社会因素相互作用的结果,躯体疾病可使人心情低落,产生负面情感。值得注意的是,生理健康与心理健康相互影响,长期抑郁可导致躯体疾病。(5)孩子数量:与未生育孩子的护理人员相比,有孩子的护理人员发生抑郁的可能性为 0.579 倍(0.377 ~ 0.888)。与朱华蓉等^[16]研究发现不一致,分析原因,朱华蓉等^[16]研究对象为 COVID-19 定点救治医院护理人员,而本研究只有 36.2% 的护理人员来自定点救治医院。

研究^[18-21]显示,抑郁情绪不仅影响护理人员的身心健康,还会对医疗护理质量产生负面影响,为保证护理人员的身心健康、保障护理质量,在疫情防控的重要时期,需要提升护理人员心理调整能力。

COVID-19 疫情下新生儿病房护理人员心理调整策略建议如下:(1)提高护理人员政治觉悟,发挥党员先锋模范作用,倡导积极的正向精神,科学看待 COVID-19 疫情,避免恐慌情绪。(2)医院加强对新生儿病房护理人员抑郁状况的重视,建立护理人员抑郁等不良情绪预警机制,识别抑郁高风险人员。(3)心理咨询师主动提供心理咨询和干预,护理人员需正视自身压力问题,及时求助,缓解负性情绪。(4)实行人性化管理,科学安排护理人员工作量、改善工作环境^[22]。(5)加强 COVID-19 防控知识和技能的培训,制定新生儿 COVID-19 救治及防控指引,落实防控措施,组织应急演练,增加护理人员的信心。(6)条件允许还可利用信息网络的优势,为新生儿家属提供“云探视”、科普宣教、互联网+延续护理等服务,营造和谐护患关系。

本研究显示,COVID-19 疫情期间新生儿病房护理人员存在突出的抑郁问题,婚姻状况、自评健康状况、是否为党员、所在医院是否为 COVID-19 定点救治医院是新生儿病房护理人员抑郁发生的危险因素,孩子数量是其抑郁发生的保护因素。建议加强新生儿病房护理人员抑郁状况的关注,根据影响因素制订个性化的心理调整策略,减轻疫情期间心理负性情绪,为应对突发公共卫生事件积累经验。本研究的局限性在于采用便利抽样法,可能存在一定的选择性偏倚和地域差异。

参考文献

- [1] 国家卫生健康委办公厅. 新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第七版)[EB/OL]. (2020-03-03)[2020-03-03]. <http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s7653p/202003/46c9294a7dfe4cef80dc7f5912eb1989.shtml> spm = C73544894212. P59511941341.0.0.
- [2] 李辉,张丹丹,欧阳新平,等. 新型冠状病毒肺炎患者的护理及研究进展[J]. 中南医学科学杂志,2020,48(3):225-228.
- [3] 汪向东. 心理卫生评定量表(增订版)[M]. 北京:中国心理卫生杂志,1999:23.
- [4] 郭念锋. 国家职业资格培训教程:心理咨询师(1级)[M]. 北京:民族出版社,2011.
- [5] 段泉泉,胜利. 焦虑及抑郁自评量表的临床效度[J]. 中国心理卫生杂志,2012,26(9):676-679.
- [6] 张明园. 精神科评定手册[M]. 长沙:湖南科学技术出版社,1998:16-38.
- [7] 赖敏华,黄惠根,谢永标,等. 综合医院重症监护病房护士负性情绪与失眠现状及其相关性[J]. 现代临床护理,2018,17(11):19-22.
- [8] 桂学萍,陈晓梅,张晓英,等. 产科、儿科护士心理健康状况调查分析[J]. 吉林医学,2014,35(23):5248-5249.

(下转第 1117 页)