

## 突发群体性暴力事件伤患者早期的心理干预

徐湲婕,李敏,范艳黔,雷英,李惠芳,冯慧  
(昆明市第一人民医院 ICU,云南昆明,650032)

**[摘要]** 目的 探讨突发群体性暴力事件伤患者早期心理干预经验。方法 对 11 例突发群体性暴力事件伤患者实施早期的心理干预,包括观察患者情绪变化、专人专护、耐心倾听和心理疏导及积极联系患者家属并争取支持等。结果 本组患者有效抢救时间 9.0 ~ 29.0 h,平均(13.2 ± 6.7)h,抢救成功率 81.8%(9/11)。结论 对突发群体性暴力事件伤患者实施早期的心理干预,可稳定患者的情绪,使其能更好配合治疗和护理,从而提高抢救质量。

**[关键词]** 群体性暴力事件;心理状态;心理干预

**[中图分类号]** R459.7 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1671-8283(2015)01-0028-03 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2015.01.008

### Early psychological intervention in patients with injuries from accidental mass violence

Xu Lijie, Li Min, Fan Yanqian, Lei Ying, Li Huifang, Feng Hui//Modern Clinical Nursing, -2015, 14(01):28.

**[Abstract]** **Objective** To explore the effect of early-stage psychological intervention on patients suffered from accidental mass violence. **Method** Psychological intervention was done in 10 injured patients from accidental mass violence, the nursing measures including close observation of patients' moods, one-to-one nursing care, pertinent psychological care, patience to listen, psychological counseling and actively contacting their members to get their support. **Results** For all the patients, the effective time for rescue was 9.0 to 29.0 hours with an average of 13.2 ± 6.7 hours. The rate of successful rescue was 81.8%(9/11). **Conclusions** The implementation of psychological intervention in patients injured from accidental mass violence can stabilize the patients' emotions, so that they can be more compliant by the treatment and nursing care. It can shorten rescue time and improve the success rate of rescue.

**[Key words]** accidental mass violence; mental status; nursing intervention

群体性暴力事件是由某些社会矛盾引发,部分人临时聚合,通过规模性聚集、群体活动、肢体冲突等暴力方式对社会秩序和社会稳定性造成重大影响的各种事件<sup>[1]</sup>。群体性暴力事件中患者生理及心理创伤状态如果不及时处理,会渗透进其认知模式和行为模式,对患者的心理、生理产生严重的影响,导致其出现入睡困难、噩梦不断、抑郁及焦虑等精神障碍问题,可持续数年甚至终生,严重影响患者生活质量和社会功能。早期抢救生命和心理抚慰是抢救群体性暴力伤工作的重点。本院于 2014 年 3 月共收治 11 例群体性暴力伤患者,通过实施早期心理干预,患者均以良好的心态接受治疗,现将方法和结果报道如下。

**[收稿日期]** 2014-06-12

**[作者简介]** 徐湲婕(1979-),女,云南昆明人,主管护师,本科,主要从事 ICU 临床护理及管理工作。

### 1 对象与方法

#### 1.1 对象

2014 年 3 月本院收治因突发群体性暴力事件伤患者 11 例,男 9 例,女 2 例,年龄 22 ~ 74 岁,平均(47.3 ± 5.2)岁。受伤情况:颈部刀刺伤 5 例,胸背部刺伤 3 例,重度开放性颅脑损伤 1 例,全身多处刀伤 2 例。文化程度:文盲 1 例,高中 5 例,大专 4 例,本科及以上 1 例。

#### 1.2 方法

**1.2.1 患者情绪的观察** 患者入院后,由于病情较重,处于心理应激反应的抑制状态-情感休克或麻木状态,不能进行心理测评,我们通过与患者密切接触后了解到,患者心理应激反应早期以抑制为主,表现为意识范围缩窄、面部表情呆滞、情感麻木或惊恐万分状态;继之出现过分的不安全感、

恐惧紧张、过度的警觉性增高、过分的惊跳反应、难以入眠、噩梦不断等;尔后出现过度的愤怒、喊叫抱怨、情绪不稳定、自控力差、易冲动等。本组 11 例患者中,有 2 例患者抢救无效死亡,其余患者行手术治疗回到病房时仍处于事件阴影中,表现在麻醉渐醒期出现极度烦躁不安,自行拔管意识较强,给予较大剂量的镇静镇痛药物才能维持短暂的镇静,当患者神志清醒后表现惊恐万分。还有的患者一直处于事件的阴影中,常常有被害妄想,对医护人员及探视人员的一举一动过度关注,对所有提问回答较为小心谨慎;怕家属不能及时联系上自己,思念亲人,希望有家人的陪伴。同时担心受伤的肢体及器官功能不能恢复,造成残疾或遗留后遗症。

### 1.2.2 心理干预

1.2.2.1 专人护理 由经过 ICU 专科护士培训 3 ~ 5 年以上同时具有较好语言沟通能力的护理人员对患者进行护理。根据不同情绪反应采取不同的心理护理:本组有 7 例患者发生谵妄和躁动,躁动时护理人员及时用双手握住患者的双手或轻拍患者的手背,用肯定的语气告诉患者“不用害怕!你现在安全了!你现在是在医院进行治疗,请你好好配合我们”。同时遵医嘱采用镇痛镇静药物,丙泊芬按每小时 0.3 ~ 4.0 mg/kg 输注速度;芬太尼以 0.015  $\mu\text{g}/(\text{kg}\cdot\text{min})$  输注速度行静脉输注,必要时使用氟哌啶醇 5 mg/次间断静脉推注,使用镇静镇痛药物时严密观察患者的呼吸频率、节律,尤其是自主呼吸的患者。患者清醒后,有积极进行交流的愿望时,提供写字板,与患者进行交流,了解其需求及心理,对于患者的合理需求尽量满足。本组 3 例患者警惕性增高和有被害妄想症,将患者安排在单间病房由固定医护人员进行治疗和护理,鼓励患者说出引起患者紧张焦虑的人或事件,给予及时的疏导。在进行治疗及护理前,进行有效的宣教,取得患者知情同意后方可进行诊疗和护理活动,切不可在患者毫不知情的情况下对患者进行诊疗和护理。

1.2.2.2 积极联系家属 本组 7 例患者在神志恢复清醒后通过写字板等方式表达出希望与其亲人见面的愿望。灾害发生后,当我们能确定患者的身份后第一时间与家属取得联系,告知其患者的治疗

情况,患者病情许可时安排家属探视。

1.2.2.3 耐心倾听和心理疏导 患者能进行交流时,护理人员在床旁守护陪伴,耐心倾听,以缓解患者紧张、焦虑的心理。交流时,从患者的日常生活、兴趣爱好开始,再循序渐进了解事件对其的影响,现阶段担心及顾虑的事情,逐步将患者紧张、焦虑的情绪释放出来;对患者合理需求给予满足;配合专业心理治疗师对患者进行心理疏导治疗;争取患者家属的配合,逐步缓解患者负性情绪,使其树立战胜疾病的信心。

### 1.3 效果观察

有效抢救时间:从患者来诊至手术完毕或抢救完毕生命体征相对平稳的时间<sup>[2]</sup>。抢救成功:患者完全康复出院,生理功能恢复<sup>[2]</sup>。

### 1.4 统计学方法

数据采用统计描述。

## 2 结果

本组患者有效抢救时间 9.0 ~ 29.0 h, 平均  $(13.2 \pm 6.7)\text{h}$ 。抢救成功率 81.8%(9/11)。

## 3 讨论

群体性暴力事件中由于事发突然,患者心理创伤状态如果不及时干预,不仅对患者的心理、生理产生严重的影响,而且有可能导致患者发生焦虑等精神障碍,可持续数年甚至终生,从而影响患者生活质量和社会功能。面对发生突发群体性暴力事件,每个人的反应都不一样。一般来说,有 3 种表现:一是抑郁型,即表现木讷,对外界环境无反应,退缩出社会现实;二是否认事实,这是一种心理保护机制,他们往往难以接受眼前发生的现实,不断要求继续抢救;三是兴奋型,主要表现为躁动,他们会一直大呼小叫,情绪激动,这是一种情感爆发<sup>[3-4]</sup>。本组患者普遍存在严重的心理应激反应,早期以抑制为主,继之出现过分的的不安全感、恐惧紧张、过度的警觉性增高,再之出现过度的愤怒、情绪不稳定。结果与重大突发事件发生后,相关调查结果相一致<sup>[5-7]</sup>,但程度较重。原因是既往研究多为自然灾害,即使是暴力事件也多为个案,而本研究患者则是人为造成的群体性暴力事件引起的,所

以患者及心理应激反应程度较重。研究表明<sup>[8-9]</sup>,在发生突发群体性暴力事件时,及早干预可起到缓解痛苦、调节情绪、塑造社会认知、调整社会关系等作用。有效的干预在帮助患者身体康复同时,更重要的是帮助患者获得生理、心理上的安全感,缓解乃至稳定由危机引发强烈的恐惧、震惊或悲伤情绪,恢复心理的平衡状态,从而增进其心理健康。由于事发突然,且患者病情较重,有些为头颅外伤,他们普遍处于心理应激反应的抑制状态-情感休克或麻木状态,不能进行心理测评,而突发群体性暴力事件引起的心理问题及心理干预措施既往无经验可借鉴<sup>[10-11]</sup>。事件发生后,我们通过与患者密切接触后了解到他们的心理应激反应为恐惧、紧张、焦虑的情绪,强烈的回避反应及明显的警觉性增高等,我们选派具有沟通能力较好和临床经验丰富的护理人员进行专人专护,及时发现患者的情绪变化,采取针对性心理干预,对于恐惧和紧张患者采用安抚和鼓励的方法;警惕性高和有被害妄想患者尽量避免人或物对患者的不良刺激;抑郁的患者积极联系患者家属并争取他们的支持,指导他们鼓励患者积极配合治疗,经采取积极有效的心理干预,本组患者情绪稳定,积极配合治疗和护理,保证了治疗和护理工作顺利进行。本组患者有效抢救时间 9.0~29.0 h,平均 $(13.2 \pm 6.7)$ h。抢救成功率 81.8%(9/11)。

#### 4 小结

本次突发事件中所有受伤的患者均为无辜受害者,心理早期状态不稳定,采用专人专护及

时发现患者的情绪变化,采取针对性心理干预,积极联系患者家属并争取他们的支持,从而稳定患者情绪,使患者能更好配合治疗和护理,提高了抢救质量。

#### 参考文献:

- [1] 党会森,广宽. 群体性暴力事件研究初探[J]. 计算机光盘软件与应用,2012,9(18):97-98.
- [2] 洪云,靳宏,高玉静,等. 6 sigma 护理管理模式在严重创伤患者救治中的应用[J]. 现代临床护理,2014,13(7):50-52.
- [3] 孟新珍,张志斌,周文勇,等. 突发群体性暴力事件无辜受伤者心理应激状况及心理干预[J]. 临床心身疾病杂志,2010,16(5):429-431.
- [4] 于建嵘. 当前我国群体性事件的主要类型及其基本特征[J]. 中国政法大学学报,2009,6(11):118-124.
- [5] 安芹,贾晓明. 危机事件后心理干预模式的探索-非典后大学生小组心理干预研究报告[J]. 中国健康心理学杂志,2005,13(1):51-53.
- [6] 樊富珉. SARS 危机干预与心理辅导模式初探[J]. 中国心理卫生杂志,2003,17(9):600-602.
- [7] 黄媛,张敏强. 地震灾难中的心理应激反应及相应的心理危机干预[J]. 中国健康心理学杂志,2009,17(2):231-233.
- [8] 刘莉. 社会转型期群体性突发事件成因及对策研究[D]. 北京:中国人民大学,2008.
- [9] 秦启文,周永康. 公众在突发事件中的负面心理反应解构[J]. 西南师范大学学报,2006,32(1):86-91.
- [10] 孟新珍,张志斌,周文勇,等. 突发群体性事件中伤者及其亲人心理健康状况调查[J]. 中国健康心理学杂志,2010,18(12):1459-1461.
- [11] 孟新珍,丁魁,马永革. 突发群体暴力事件维稳官兵心理应激与应对策略探讨[J]. 临床心身疾病杂志,2012,18(6):567-567.

[本文编辑:郑志惠]

欢迎订阅《现代临床护理》杂志!