

机械与能源工程学院关于切实做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情紧急心理危机干预方案

为科学、规范地开展新型冠状病毒感染的肺炎疫情相关心理危机干预工作，根据国家卫生健康教育委员会《关于印发新型冠状病毒感染的肺炎疫情紧急心理危机干预指导原则的通知》（肺炎机制发[2020]8号）文件精神，及学校下发的《关于切实做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情紧急心理危机干预的通知》（邵院学通[2020]01号）。现就做好我院新型冠状病毒感染的肺炎疫情紧急心理危机干预工作方案如下：

一、成立紧急心理危机干预工作小组

组 长：夏冬晴、陈志刚

副组长：夏清梅（常务副组长）、伏军、邹利华

成 员：段瑛、贺婧雯、李姿霖、周峥艳、唐昊龙、田凌峰、各班班主任、各班班长

二、根据实际，建立四级危机干预机制

根据对新型冠状病毒感染的肺炎疫情影响的人员分级，拟建立四级危机干预机制：“班级主要班干部（班长）—学院辅导员、班主任—学院心理专干、学院领导—学校心理咨询中心”四级危机干预机制，做到“上情下达，下情上传”的快速反应。

1、通每个班的班长和心理委员联络各班学生，了解现阶段下班级成员的心理状况，将班级情况汇总，上报到辅导员和班主任处，便于学院掌握学生的心理状况。

2、辅导员和班主任掌握情况后，对有特殊情况的学生需要及时取得联系，并告知家长，在家期间注意学生的心理状况，做好预防。并且在此之后，辅导员和班主任需要每日打电话等通讯方式了解学生的状况，制定好相应的干预方案，确保学生的身心健康。并将较为严重的学生上报到学院心理专干和学院领导处。

3、心理专干和学院领导需要特别注意危重症患者的心理疏导，鼓励其采取积极地态度面对困难，避免产生极端的心理行为。

4、学院需要每日整理本院的学生心理状况，每日上报学校，实行“日报告、零报告”制度，便于学校掌握学生情况，为后续的工作打下基础。

三、危机干预的四级对象

第一级人群，新型冠状病毒感染的肺炎确诊患者（住院治疗的重症及以上患者）；第二级人群，居家隔离的轻症患者（密切接触者、疑似患者），到医院就诊的发热患者；第三级人群，与第一级、第二级人员有关的人，如家属、同事、朋友、宿舍同学、班级同学、相关师生等；第四级人群，受疫情防控措施影响的相关人群、易感人群、普通师生。

四、危机干预的实施步骤

1、危机评估

(1) 危机严重程度的评估，确定被干预对象属于新型冠状病毒感染的肺炎疫情影响人员的哪一级，做好相关的档案登记和干预工作预案。

(2) 现阶段所处的状态，根据现在的情绪状态做出相应的判断，界定需要采取的措施。

(3) 进行分级处理，建立详细的处理档案。

2、确定干预目标：针对危机评估确定的人群，现在所面临的具体问题及心理状态，采取相应的措施。

3、干预的实施：通过各种通讯手段，联系到被干预对象，主要采取聊天的模式进行干预，同时也需要联系到其家长进行共同干预，加强与家长的联系并关注家长的心理状态，共同努力，实现干预的有效进行。

4、干预终止：在被干预对象的状况明显好转，症状解除时及时终止干预，对在干预过程中出现异常情况的及时进行转介。

五、设置心理危机干预信息联络员，制定工作时间表

根据目标人群的范围、数量以及心理危机干预人数，安排工作，制定工作时间表。及时有效的掌握学生的心理状况，做好预防工作，为维持学校的稳定做出应有的贡献。

机械与能源工程学院

2021年3月30日

附件

针对不同人群的心理危机干预要点

一、确诊患者

（一）隔离治疗初期。

心态：麻木、否认、愤怒、恐惧、焦虑、抑郁、失望、抱怨、失眠或攻击等。

干预措施：

1. 理解患者出现的情绪反应属于正常的应激反应，作到事先有所准备，不被患者的攻击和悲伤行为所激怒而失去医生的立场，如与患者争吵或过度卷入等。

2. 在理解患者的前提下，除药物治疗外应当给予心理危机干预，如及时评估自杀、自伤、攻击风险、正面心理支持、不与患者正面冲突等。必要时请精神科会诊。解释隔离治疗的重要性和必要性，鼓励患者树立积极恢复的信心。

3. 强调隔离手段不仅是为了更好地观察治疗患者，同时是保护亲人和社会安全的方式。解释目前治疗的要点和干预的有效性。

原则：支持、安慰为主。宽容对待患者，稳定患者情绪，及早评估自杀、自伤、攻击风险。

（二）隔离治疗期。

心态：除上述可能出现的心态以外，还可能出现孤独、或因对疾病的恐惧而不配合、放弃治疗，或对治疗的过度乐观和期望值过高等。

干预措施：

1. 根据患者能接受的程度，客观如实交代病情和外界疫情，使患者作到心中有数；

2. 协助与外界亲人沟通，转达信息；

3. 积极鼓励患者配合治疗的所有行为；

4. 尽量使环境适宜患者的治疗；

5. 必要时请精神科会诊。

原则：积极沟通信息、必要时精神科会诊。

（三）发生呼吸窘迫、极度不安、表达困难的患者。

心态：濒死感、恐慌、绝望等。

干预措施：镇定、安抚的同时，加强原发病的治疗，减轻症状。

原则：安抚、镇静，注意情感交流，增强治疗信心。

（四）在校隔离的轻症患者，到医院就诊的发热患者。

心态：恐慌、不安、孤独、无助、压抑、抑郁、悲观、愤怒、紧张，被他人疏远躲避的压力、委屈、羞耻感或不重视疾病等。

干预措施：

1. 协助服务对象了解真实可靠的信息与知识，取信科学和医学权威资料；

2. 鼓励积极配合治疗和隔离措施，健康饮食和作息，多进行读书、听音乐、利用现代通讯手段沟通及其他日常活动；

3. 接纳隔离处境，了解自己的反应，寻找逆境中的积极意义；

4. 寻求应对压力的社会支持：利用现代通讯手段联络亲朋好友、同事等，倾诉感受，保持与社会的沟通，获得支持鼓励；

5. 鼓励使用心理援助热线或在线心理干预等。原则：健康宣教，鼓励配合、顺应变化。

二、疑似患者

心态：侥幸心理、躲避治疗、怕被歧视，或焦躁、过度求治、频繁转院等。

干预措施：

1. 政策宣教、密切观察、及早求治；

2. 为人为己采用必要的保护措施；

3. 服从大局安排，按照规定报告个人情况；

4. 使用减压行为、减少应激。

原则：及时宣教、正确防护、服从大局、减少压力。

三、与患者密切接触者（亲属、同事、舍友、班级同学、朋友等

心态：躲避、不安、等待期的焦虑；或盲目勇敢、拒绝防护和居家观察等。

干预措施：

1. 政策宣教、鼓励面对现实、配合在校观察；
2. 正确的信息传播和交流，释放紧张情绪。

原则：宣教、安慰、鼓励借助网络交流。

四、不愿公开就医的人群

心态：怕被误诊和隔离、缺乏认识、回避、忽视、焦躁等。

干预措施：

1. 知识宣教，消除恐惧；
2. 及早就诊，利于他人；
3. 抛除耻感，科学防护；

原则：解释劝导，不批评，支持就医行为。

五、易感人群及普通学生

心态：恐慌、不敢出门、盲目消毒、失望、恐惧、易怒、攻击行为和过于乐观、放弃等。

干预措施：

1. 正确提供信息及有关进一步服务的信息；
2. 交流、适应性行为的指导；
3. 不歧视患病、疑病人群；
4. 提醒注意不健康的应对方式（如饮酒、吸烟等）；
5. 自我识别症状。

原则：健康宣教，指导积极应对，消除恐惧，科学防范。