

РЕКОМЕНДАЦИИ

по психологическому сопровождению деятельности руководителей и заведующих отделениями медицинских учреждений в условиях оказания помощи пациентам с COVID -19

Общие замечания

В ситуации пандемии COVID -19 необходима организационная поддержка с целью уменьшения её последствий для психического здоровья работников здравоохранения. Организационную поддержку обеспечивают руководители и заведующие отделениями медицинских учреждений путем изменения организации труда и организации дополнительных мер поддержки.

Каждый человек в обычных условиях обладает определенным индивидуальным уровнем саморегуляции и возможностью эффективно управлять своими эмоциями и организовывать свою деятельность. Насколько каждый готов также легко и эффективно самоорганизоваться в условиях чрезвычайной ситуации и длительного стресса?

Не каждый сотрудник может своевременно отразить собственное состояние и сформировать запрос на получение поддержки коллег или профессиональной психологической помощи. Значительно повысить эффективность оказания медпомощи в учреждении и сохранить адекватный психологический статус сотрудников позволяет **привлечение психологов** для работы (как в контактной, так и в дистантной форме) со всем персоналом, пациентами, родственниками пациентов и персонала, а также с сотрудниками, которые заболели вне работы или при выполнении своих служебных обязанностей.

Даже кратковременное игнорирование или недостаточное внимание к вопросу профилактики и коррекции факторов психологической напряженности достаточно быстро может приводить к эмоциональному выгоранию и профессиональной деформации даже высококлассных специалистов, ухудшению психологического климата даже в давно сложившемся коллективе, снижению комплаентности пациентов и их мотивации сотрудничества с медперсоналом, напряжению со стороны родственников пациентов.

Для руководителя очень важно с самого начала организации деятельности актуализировать и использовать возможности самообладания, саморегуляции, самоорганизации и самоконтроля, которые являются важнейшим условием эффективности и профессионализма каждого сотрудника, коллектива в целом.

Успешность эффективной организации медицинской помощи во многом зависит от учёта руководителем своих индивидуальных психологических качеств и особенностей, и максимального их использования в потенциально возможных экстремальных ситуациях.

В период нарастания пандемии естественным истощающим фактором становится *стресс*, как следствие переживания:

- 1) ситуации неполной определенности и непредсказуемости ситуации;
- 2) тяжелых физических и психологических условий труда;
- 3) дефицита времени и других ресурсов;
- 4) естественной тревоги или страха заражения себя, своих близких и коллег по работе;
- 5) человеческих потерь при оказании медицинской помощи;
- 6) повышения тревожности в связи с риском совершить ошибку в экстремальных условиях деятельности и возможного отношения к этому руководства и коллег;
- 7) неадекватного или предвзятого представления о деятельности медицинских учреждений и их работников в некоторых медиа и сетевом сообществе (кибербуллинг, троллинг, пранкерство и т.п.);
- 8) тревоги в связи с возможностью не справиться с ситуацией в силу перегрузки системы и нести за это ответственность;
- 9) страха подписывать юридические документы (завещание) при дефиците времени ознакомиться с ними как обычно;
- 10) тревоги в связи с неуккомплектованностью штата (отказ и несовладание с ситуацией у работающих, отказ работать у штатного персонала изначально, в связи с перепрофилированием, выпадением из коллектива в связи с заражением);
- 11) ожиданием наказания или порицания за совершенные ошибки в диагностике, лечении или составлении документации и др.

Руководители могут сталкиваться со ***страхами сотрудников*** (в том числе уже заболевших, среди которых *страх заразиться и умереть, страх заразить семьи и близких и др.*).

Дополнительными источниками стресса для руководителей **могут быть ситуации дисциплинарных** нарушений со стороны ряда сотрудников:

- 1) снижение бдительности сотрудников в местах отдыха, расположенных в красной зоне: сотрудник снимает респираторы, очки и т.п.;
- 2) несоблюдение сотрудниками технических служб правил безопасности, недостаточное использование средств индивидуальной защиты;

- 3) несоблюдение социальной дистанции и правил гигиены в зеленой зоне: тактильные контакты, скопление людей в небольшом пространстве и т.д.

Психологическое благополучие каждого и деятельности коллектива в целом обеспечивается тремя взаимодополняющими уровнями:

- 1) **уровень самопомощи** каждого работающего (саморегуляция, самоорганизация, самооценка, самоконтроль, саморефлексия и самосознание, позволяющие удерживать самообладание);
- 2) **уровень взаимопомощи** (необходимый уровень эмпатии, взаимная поддержка и «чувство локтя» между сотрудниками);
- 3) **уровень специализированной профессиональной психологической помощи, обеспечиваемый психологами.**

Рекомендуемые направления работы для обеспечения психологической поддержки сотрудников.

Организация службы профессионального психологического сопровождения с целью обеспечения психологической поддержки:

- врачей;
- среднего медицинского персонала;
- обслуживающего персонала;
- пациентов (с учетом их возрастных особенностей);
- родственников пациентов (с учетом их возрастных особенностей);
- родственников персонала (с учетом их возрастных особенностей).

Меры, которые могут быть приняты руководителем медицинского учреждения совместно со службой психологического сопровождения.

Руководителю необходимо строго соблюдать зоны регуляции напряжения и деятельности в психологическом пространстве:

- 1) **Рациональная зона регуляции** – моя рациональная полная и научно обоснованная картина происходящего, мои адекватные представления и обоснованные умозаключения и профессиональные действия;
- 2) **Иррациональная зона регуляции** – мой крайне эмоциональный аффективный уровень реагирования; переживания, индуцируемые необоснованно нарастающей тревожностью, приводящей меня к страху и панике, парализующие мою профессиональную деятельность, беспокойство об ухудшении состояния пациентов, их возможной смерти в отсутствии моей профессиональной помощи.

Задача руководителя - *максимально долго оставаться (и обеспечить это для каждого сотрудника), либо максимально быстро возвращаться в рациональную зону самоорганизации и организации деятельности сотрудников.* Это возможно только при правильной и четкой, поощряемой руководством, организации службы психологического сопровождения с целью обеспечения психологической поддержки каждого сотрудника, в том числе и руководителя.

Меры, которые могут быть приняты самим руководителем

Руководитель, работающий в условиях пандемии, может способствовать психологической поддержке сотрудников, практикуя определенное поведение:

1. Ваше лидерство должно быть заметным.

Для этого необходимо расставить приоритеты. В первую очередь лично займитесь делами важными и срочными, то есть приоритетными задачами, требующими немедленного внимания. Дела важные, но не срочные, можно отложить, однако необходимо решить, когда Вы их сделаете. Если задачи можно делегировать кому-либо из надёжных сотрудников, то Вы сможете сосредоточить внимание на более важной и срочной работе.

1.1 Регулируйте, насколько это возможно, свое психологическое состояние (эмоции и настрой) для поддержания чувства уверенности в коллективе и минимизации паники. Помните, что подчиненные ориентируются на Вас.

1.2 Будьте на виду, доступны и надежны (по возможности, введите часы приема для сотрудников, старайтесь регулярно отвечать на их обращения, например, через электронную почту).

1.3 Помогайте сотрудникам найти и использовать психологические ресурсы, насколько это возможно (отдых, общение с семьей, физическая нагрузка и т.д.).

1.4 Вы не должны иметь ответы на все вопросы.

1.5 Вам важно справляться с неопределенностью за себя и за своих подчиненных.

1.6 Ваше благополучие очень важно, не забывайте о себе.

1.7 У Вас есть возможности для помощи своим сотрудникам, а психологи могут Вам в этом помочь.

1.8 Будьте готовы в экстренной ситуации включиться в выполнение работы, которая раньше делегировалась другим сотрудниками.

2. Разработайте стратегию коммуникации.

2.1 Общайтесь с сотрудниками часто и регулярно, используя простую и понятную коммуникацию. Не исключайте письменные и видеообращения. Поощряйте открытое выражение мыслей и чувств.

2.2 Рекомендуется периодически проводить короткое анкетирование в т.ч. в электронной форме сотрудников по важным текущим вопросам и/или по возможным предложениям по улучшению условий работы, выявлению раздражающих (мешающих) факторов.

2.3 Делитесь информацией и уважайте чувства подчиненных: не скрывайте риски и планы, но предоставляйте информацию сотрудникам в ключе, который позволит снизить панику и настроить сотрудников на продуктивный лад.

2.4 Организуйте регулярные совещания по обсуждению положения дел и дальнейших шагов по преодолению кризисной ситуации. Убедитесь, что сотрудники могут задавать вопросы, открыто высказываться.

2.5 Обращаться к коллегам за советом, одобрением своих действий и решений.

2.6 Подчеркивайте ценность труда каждого сотрудника, важность общих целей и задач работы коллектива, дальнейшей сплочённой деятельности («мы - одна команда», «вместе мы сделаем всё возможное»).

2.7 Вспоминайте каждый день вместе с коллегами позитивные события, которые произошли в вашем коллективе, радуйтесь достигнутым целям.

2.8 Поддерживайте авторитет молодых специалистов в глазах опытных сотрудников с целью повышения мотивации включения в командную деятельность.

3. С пониманием относитесь к собственным психологическим проявлениям (эмоциям, мыслям, поведению).

3.1 Помните, что в крайне необычной ситуации чувствовать себя плохо – это нормально.

3.2 Если Вы переживаете стресс, это не значит, что Вы плохо выполняете свою работу, а говорит лишь о том, что Вы - человек.

3.3 Учитывайте, что неподготовленное прямое психологическое вмешательство иногда может быть неэффективным во время кризисной ситуации.

Создание системы комплексного психологического сопровождения деятельности медучреждения

Специальные меры, призванные снизить психологическую нагрузку на персонал

1. Создание колл-центров с привлечением психологов и иных ресурсов для бесед с родственниками по вопросам состояния пациентов для снижения нагрузки медперсонала, работающего с пациентами.

2. Создание инициативных и рабочих групп по решению, оптимизации тех или иных вопросов, в том числе с участием волонтеров.
3. Создание системы передачи информации о тяжелом (терминальном) состоянии и/или смерти пациента из красной зоны с привлечением штатных психологов и специально подготовленных волонтеров для информирования родственников (с четкими правилами того, что можно и нужно говорить, а какая информация не освещается).
4. Организация регулярной обратной связи от медперсонала - короткое анкетирование медперсонала с несколькими вопросами о том, что и как можно улучшить в их работе (удобнее электронная анкета без использования персональных данных).

Специальные меры по поощрению деятельности персонала, по поднятию морального духа и поддержанию доверия к руководству

1. Создание дополнительной поощрительной мотивации сотрудников: эмоциональная поддержка, личное обращение (например, благодарность) от руководства.
2. Организация опроса пациентов: сбор отзывов перед выпиской и возможное их размещение положительных отзывов в зелёной зоне.
3. Визуализация успехов сотрудников больницы: благодарственные отзывы распечатывать и развешивать внутри красной зоны (важно и для персонала как профилактика выгорания, и для новых пациентов, в качестве средства совладания с кризисной ситуацией).
4. Создание фотогалереи портретов всех сотрудников и/или обеспечение сотрудников, работающих в красной зоне, бейджами с фотографиями (опосредованное возвращение лиц, т.к. обезличивание затрудняет общение с пациентами и коллегами).

Специальные меры по охране труда персонала

1. Обеспечение графика работы, поддерживающего охрану труда, и поощрение регулярных перерывов.
2. Создание условий для удовлетворения медицинским персоналом первичных потребностей (организованное питание, питьевая вода, возможности соблюдение личной гигиены во время и после длительных смен).
3. Определение специальных пространств для отдыха и для двигательной активности персонала (пинг-понг, аэрохоккей, боксерская груша и т.п.).

4. Разработка четких правил поведения персонала в зонах отдыха (где и как можно/нельзя шуметь, что и как можно/нельзя делать).
5. Обеспечение персоналу, оказывающему помощь пациентам, возможности работы в команде из двух человек для взаимной поддержки, уменьшения стресса и усиления физической и психологической безопасности.
6. Объединение недостаточно опытных работников с более опытными коллегами для улучшения качества помощи пациентам и повышения уверенности специалистов в своих действиях.
7. Обеспечение сотрудникам режима сна и отдыха, с обязательным оказанием психологической помощи сотрудникам с расстройствами сна (учет при составлении графика работы индивидуальных особенностей и предпочтений сотрудников).

Максимально возможное поддержание здорового климата и системы взаимопомощи в коллективе

1. Реализация мер и приёмов по снижению конфликтности и конкурентности в коллективе.
2. Создание линии дистанционной поддержки со стороны коллег для обеспечения возможности обращения за советом или помощью в сложных случаях и поддержания командного духа (например, общий чат). Создание инициативных и рабочих групп по решению, оптимизации различных вопросов, в т.ч. с участием волонтеров.

Меры по организации профессиональной компетентной психологической помощи

1. Создание кабинетов психологической разгрузки и помощи (как внутри зеленой зоны, так и дистанционных).
2. Регулярное информирование сотрудников о том, что им доступна психологическая помощь (с размещением номеров телефонов, предоставления контактов психологической помощи, которую сотрудники могут получить удаленно с помощью телефонной или видеосвязи).
3. Организация тренингов по стратегиям совладания со стрессом, тревожностью, релаксации и др. (в том числе, в дистанционной форме).
4. Обучение руководящих сотрудников распознаванию признаков эмоционального выгорания и сильного стресса у персонала (подавленность, вялость, раздражение

от мыслей о работе, неспособность расслабиться, тенденция негативно оценивать свое поведение и свою работу, снижение профессиональной самооценки).

5. Содействие повышению мотивации возвращения к работе специалистов, которые находились на самоизоляции или на карантине, путем усиления особого внимания к их нуждам и психологической готовности.
6. Предоставление сотрудникам материалов и рекомендаций по самоподдержке и самопомощи (в том числе, в формате обучающих видео).
7. Организация психологической поддержки родственников сотрудников и пациентов с учетом возрастных особенностей (дети, подростки, старшая возрастная группа).

Приложение

Двигательные упражнения на релаксацию, помогающие снять физическое и эмоциональное напряжение

Упражнение № 1 «Расслабление»

1. Встаньте прямо, поставьте ноги на ширине плеч, равномерно распределите вес на обе ноги.
2. Вытяните руки к потолку, расправьте пальцы. Поднимитесь на цыпочки, представляя, что тянетесь к чему-то приятному, например, к солнцу и т.д.
3. Опуститесь на всю стопу. Одновременно руки расслабьте, но не опускайте, затем медленно опустите кисти.
4. Раздвиньте локти в стороны, «уроните» кисти и предплечья так, чтобы тыльные стороны ладоней оказались по обе стороны от лица.
5. Позвольте рукам свободно «упасть» в стороны. Опустите плечи, но не сутультесь, почувствуйте вес расслабленных рук.
6. Позвольте верхней части тела свободно упасть вниз, корпус должен быть полностью расслаблен, руки и голова «висят» свободно, шея расслаблена.
7. Слегка согните колени, ноги должны быть полностью расслаблены.
8. Почувствуйте, как растягивается спина, слегка покачайтесь на согнутых ногах.
9. Сконцентрируйтесь на ощущениях в спине, затем примите исходное положение.

Упражнение № 2. «Пережат напряжения»

1. Сядьте удобно или примите горизонтальное положение.

2. Напрягите правую руку. Постепенно расслабляя ее, переведите напряжение в левую руку.
3. Затем переведите напряжение на левую ногу, правую ногу, поясницу, живот и так по очереди по всему телу.
4. В конце упражнения почувствуйте, как Вы полностью расслаблены.

Упражнение № 3. «Укрепляющее дыхание»

1. Исходная позиция – стоя, ноги на ширине плеч.
2. Сделав выдох, немедленно делаем вдох с одновременным подъемом перед собой рук ладонями кверху до уровня плеч. Кисти рук сжимаются в кулаки и на задержке дыхания руки быстро сгибаются в локтях (кулаками к плечам).
3. Руки очень медленно, с напряжением возвращаются в прежнее положение (ладонями кверху вытянуты перед собой на уровне плеч).
4. На выдохе руки медленно опускаются вниз.
5. В начале упражнения на задержке дыхания выполняется один цикл сгибание-разгибание рук. Затем количество циклов на одной задержке дыхания увеличивается до 2-3. Упражнение выполняется до 3 раз с небольшими промежутками для отдыха, во время которого руки опущены, а туловище немного наклонено вперед.

**ЗДОРОВЬЯ, СИЛ И ТЕРПЕНИЯ ВАМ, ВАШИМ БЛИЗКИМ И
ВАШИМ СОТРУДНИКАМ!**

БЕРЕГИТЕ СЕБЯ!

Рекомендации составлены *под редакцией* главного внештатного специалиста по медицинской психологии Минздрава России, президента Российского психологического общества, декана факультета психологии МГУ имени М.В. Ломоносова, академика РАО, доктора психологических наук **Зинченко Ю.П.**

В подготовке рекомендаций приняли участие:

— **Тхостов А.Ш.** - д.психол.н., заведующий кафедрой нейро- и патопсихологии факультета психологии МГУ имени М.В.Ломоносова;

- **Барбанщикова В.В** - д.психол.н., доцент, заведующий лабораторией психологии труда факультета психологии МГУ имени М.В. Ломоносова, начальник управления психологической службы Вооруженных Сил Российской Федерации Главного управления Вооруженных сил Российской Федерации, член-корреспондент РАО,;
- **Белоусов В.В.** – д.б.н, и.о. директора Федерального центра мозга и нейротехнологий ФМБА России;
- **Беребин М.А.** - к.м.н., доцент, заведующий кафедрой клинической психологии ЮУрГУ, главный внештатный специалист по медицинской психологии Уральского федерального округа;
- **Варако Н.А.** - к.психол.н., старший научный сотрудник кафедры методологии психологии факультета психологии МГУ имени М.В. Ломоносова;
- **Гульдан В.В.** - д.психол.н., руководитель отделения социально-психологических проблем наркомании ВНЦ наркомании Минздрава России, заведующий психологической лабораторией ФГУ «Московский областной центр социальной и судебной психиатрии» при Центральной Московской областной клинической психиатрической больнице, главный внештатный специалист по медицинской психологии Министерства здравоохранения Московской области;
- **Долгих А.Г.** - к.психол.н., доцент кафедры психологии образования и педагогики факультета психологии МГУ имени М.В.Ломоносова;
- **Киселева М.Г.** - д.психол.н., заведующий кафедрой педагогики и медицинской психологии Первого Московского государственного медицинского университета имени И.М. Сеченова;
- **Клипинина Н.В.** - медицинский психолог Национального медицинского исследовательского центра детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева;
- **Ковязина М.С.** - д.психол.н., профессор кафедры нейро- и патопсихологии факультета психологии МГУ имени М.В. Ломоносова, член-корреспондент РАО;
- **Салагай О.О.** – к.м.н., заместитель Министра здравоохранения РФ;
- **Таирова Р.Т.** - к.м.н., главный врач Федерального центра цереброваскулярной патологии и инсульта ФМБА России;
- **Хаин А.Е.** - к.психол.н., заведующий отделением клинической психологии Национального медицинского исследовательского центра детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева;
- **Шайгерова Л.А.** - к.психол.н., доцент кафедры методологии психологии факультета психологии МГУ имени М.В.Ломоносова.

Использованные публикации:

1. http://рпо.пф/med_psy/
2. <http://psy.msu.ru/>
3. <http://rusacademedu.ru/>
4. http://рпо.пф/news/news_рпо/unit/8461/
5. Гринберг Дж. Управление стрессом. – 7-е изд. – СПб.: Питер, 2004. – 496 с.
6. Клипинина Н.В., Кудрявицкий А.Р., Хаин А.Е. Клинические психологи – медицинским работникам в ситуации эпидемии // Pallium, Спецвыпуск, 2020
7. Леонова А.Б., Кузнецова А.С. Психопрофилактика стрессов. – М.: «Московский университет», 1993. – 123 с.
8. Рекомендации для врачей и медицинского персонала
http://рпо.пф/doc/rec_covid_medicine.pdf
9. Семёнова Е.М. Тренинг эмоциональной устойчивости: Учебное пособие. – 3-е изд. – М.: Психотерапия, 2006. – 256 с.
10. Alsubaie S, Hani Temsah M, Al-Eyadhy AA, Gossady I, Hasan GM, Al-Rabiaah A, et al. Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus epidemic impact on healthcare workers' risk perceptions, work and personal lives. J 2019;13(10):920-6.
11. Amaratunga CA, O'Sullivan TL, Phillips KP, Lemyre L, O'Connor E, Dow D, Corneil W. Ready, aye ready? Support mechanisms for healthcare workers in emergency planning: a critical gap analysis of three hospital emergency plans. Am J Disaster Med 2007;2(4):195-210.
12. Bao Y, Sun Y, Meng S, Shi J, Lu L. 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. Lancet 2020;395(10224):e37-e8.
13. Bar-Dayyan Y, Boldor N, Kremer I, London M, Levy R, Barak MI, Bar-Dayyan Y. Who is willing to risk his life for a patient with a potentially fatal, communicable disease during the peak of A/H1N1 pandemic in Israel? Journal of Emergencies Trauma & Shock 2011;4(2):184-7.
14. Baum N. Mental health professionals working in a shared traumatic reality. The Oxford handbook of treatment processes and outcomes in psychology: A multidisciplinary, biopsychosocial approach. New York, NY : Oxford University 146-154, Press. US.

15. Belfroid E, van Steenberghe J, Timen A, Ellerbroek P, Huis A, Hulscher M. Preparedness and the importance of meeting the needs of healthcare workers: a qualitative study on Ebola. *J Hosp Infect* 2018;98(2):212-8.
16. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, Rubin GJ. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet* 2020;395(10227):912-20.
17. Carvalho E, Castro P, León E, Del Río A, Crespo F, Trigo L, et al. Multi-professional simulation and risk perception of health care workers caring for Ebola-infected patients. *Nursing in Critical Care* 2019;24(5):256-62.
18. Center for the Study of Traumatic Stress. Sustaining the Well-Being of Healthcare Personnel During Coronavirus and other Infectious Disease Outbreaks. U.S Department of Psychiatry, Uniformed Services University; 2020.
19. https://www.cstsonline.org/assets/media/documents/CSTS_FS_Sustaining_Well_Being_Healthcare_Personnel_during.pdf.
20. Chen Q, Liang M, Li Y, Guo J, Fei D, Wang L, et al. Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry* 2020;7(4):e15-e6.
21. Cochrane C et White H. COVID-19: Stress, coping and resilience. Scottish: Quality & Safety Fellows, NHS Scotland; 2020. <https://www.bgs.org.uk/resources/covid-19-stress-coping-and-resilience>.
22. Commission de la santé mentale du Canada. L'esprit au travail COVID-19 Guide de prise en charge de sa santé mentale pour bâtir sa résilience. Canada 2020 : https://theworkingmind.ca/sites/default/files/twm_self-care-resilience-guide- fre.pdf.
23. Conseil des médecins dentistes et pharmaciens de Laval. Un mot de votre comité sante: 2020 des membres du CMDP de Laval. Canada.
24. Dai Y, Hu G, Xiong H, Qiu H, Yuan X. Psychological impact of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak on healthcare workers in China. *medRxiv* .2020:2020.03.03.20030874.
25. Dewey C, Hingle S, Goetz E, Linzer M. Supporting Clinicians During the OVID-19 Pandemic. *Annals of Internal Medicine* 2020.
26. Fessel D et Chemiss C. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Beyond: Micropractices for Burnout Prevention and Emotional Wellness. *Journal of the American College of Radiology* 2020.

27. Gamache C, Thibault R, Roman S. Webinaire 2 « Mise en place d'un groupe de soutien : pourquoi et comment » avec Claire Gamache, Rachel Thibault, Sandra Roman + : guide d'accompagnement pour les groupes. 2020a. https://us04web.zoom.us/rec/share/wuV1MbGuyn5LctLWwWLTxa59Eqf_T6a8gSIb_vdYnh0z-lgT-GllVQPmPFT4m3fE?startTime=1585267085000.
28. Gamache C, Thibault R, Roman S. Webinaire 1 « Maintenir le cap en situation de crise: : application concrète de 3 stratégies ». 2020b. https://us04web.zoom.us/rec/share/wuV1MbGuyn5LctLWwWLTxa59Eqf_T6a8gSIb_vdYnh0z-lgT-GllVQPmPFT4m3fE.
29. Goulia P, Mantas C, Dimitroula D, Mantis D, Hyphantis T. General hospital staff worries, perceived sufficiency of information and associated psychological distress during the A/H1N1 influenza pandemic. *BMC Infect Dis* 2010;10:322.
30. Government of British Columbia. British Columbia's Pandemic Influenza Response Plan: Pandemic Influenza Psychosocial Support Plan for Health Care Workers and Providers 2012.
31. Government of the United Kingdom. Psychosocial care for NHS staff during an influenza pandemic. 2009.
32. Greenberg N, Docherty M, Gnanapragasam S. Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic. *BMJ* 2020;368.
33. Ho CS, Chee CY, Ho RC. Mental Health Strategies to Combat the Psychological Impact of COVID-19 Beyond Paranoia and Panic. *Ann Acad Med Singapore* 2020;49(1):1-3.
34. Huang L, Xu F, Liu H. Emotional responses and coping strategies of nurses and nursing college students during COVID-19 outbreak. *MedRxiv* 2020.
35. Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). COVID-19 et la détresse psychologique et la santé mentale du personnel du réseau de la santé et des services sociaux dans le contexte de l'actuelle pandémie. Québec, Qc : INESSS; 2020.
36. Ke YT, Chen HC, Lin CH, Kuo WF, Peng AC, Hsu CC, et al. Posttraumatic Psychiatric Disorders and Resilience in Healthcare Providers following a Disastrous Earthquake: An Interventional Study in Taiwan. *Biomed Res Int* .2017:2981624;2017.
37. Knebel A et Phillips SJ. Home Health Care During an Influenza Pandemic Issues and: Resources U.S <https://altarum.org/sites/default/files/uploaded-publication-files/homehealthcare2008.pdf>.

38. Kranke D, Gin J, Der-Martirosian C, Weiss EL, Dobalian A. VA social work leadership and compassion fatigue during the 2017 hurricane season. *Social Work in Mental Health* 2020;18(2):188-99.
39. Lancee WJ, Maunder RG, Goldbloom DS, Coauthors for the Impact of SS. Prevalence of psychiatric disorders among Toronto hospital workers one to two years after the SARS outbreak. *Psychiatr Serv* 2008;59(1):91-5.
40. LaPorte HH, Sweifach J, Linzer N. Sharing the trauma: Guidelines for therapist self-disclosure following a catastrophic event. *Best Practices in Mental Health: An International Journal* 2010;6(2):39-56.
41. Lee SM, Kang WS, Cho AR, Kim T, Park JK. Psychological impact of the 2015 MERS outbreak on hospital workers and quarantined hemodialysis patients. *Compr Psychiatry* 2018;87:123-7.
42. Li Y, Wang H, Jin XR, Li X, Pender M, Song CP, et al. Experiences and challenges in the health protection of medical teams in the Chinese Ebola treatment center, Liberia: a qualitative study. *Infect* 2018;7(1):92.
43. Linzer N, Sweifach J, Heft-LaPorte H. Triage and ethics: Social workers on the front line. *Journal of Human Behavior in the Social Environment* 2008;18(2):184-203.
44. Liu S, Yang L, Zhang C, Xiang YT, Liu Z, Hu S, Zhang B. Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry* 2020;7(4):e17-e8.
45. Mallinson RK, Sibandze BT, Alqahtani N. Healthcare Workers' Perceptions of Services at the Swaziland Wellness Centre. *Africa Journal of Nursing & Midwifery*. 2019. 21(1), 1-16.
46. McAlonan GM, Lee AM, Cheung V, Cheung C, Tsang KW, Sham PC, et al. Immediate and sustained psychological impact of an emerging infectious disease outbreak on health care workers. *Can J Psychiatry* 2007;52(4):241-7.
47. National Center for Immunization and Respiratory Diseases. Coronavirus Disease 2019: 2020. COVID-19. Stress & Coping. U.S.
48. https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/managing-stress-anxiety.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fprepare%2Fmanaging-stress-anxiety.html.

49. Park SC et Park YC. Mental Health Care Measures in Response to the 2019 Novel Coronavirus Outbreak in Korea. *Psychiatry Investig* 2020;17(2):85-6.
50. Perrin PC, McCabe OL, Everly GS, Jr., Links JM. Preparing for an influenza pandemic: mental health considerations. *Prehospital Disaster Med* 2009;24(3):223-30.
51. Public Health England. Guidance COVID-19: guidance on residential care provision. UK.2020 :
52. Sakuma A, Takahashi Y, Ueda I, Sato H, Katsura M, Abe M, et al. Post-traumatic stress disorder and depression prevalence and associated risk factors among local disaster relief and reconstruction workers fourteen months after the Great East Japan Earthquake: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry* 2015;15:58.
53. Siyu C, Xia M, Wen W, Cui L, Yang W, Liu S, et al. Mental health status and coping strategy of medical workers in China during The COVID-19 outbreak. *MedRxiv*; 2020.
54. Styra R, Hawryluck L, Robinson S, Kasapinovic S, Fones C, Gold WL. Impact on health care workers employed in high-risk areas during the Toronto SARS outbreak. *J Psychosom Res* 2008;64(2):177-83.
55. Taylor G. Perspectives of Sierra Leoneans healthcare workers' mental health during the Ebola outbreak. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering* 2019;80(11-B(E)): No Pagination Specified.
56. Ueda I, Sakuma A, Takahashi Y, Shoji W, Nagao A, Abe M, et al. Criticism by community people and poor workplace communication as risk factors for the mental health of local welfare workers after the Great East Japan Earthquake: A cross-sectional study. *PLoS ONE* 2017;12(11):e0185930.
57. Waelde LC, Hechanova M, Ramos PAP, Macia KS, Moschetto JM. Mindfulness and mantra training for disaster mental health workers in the Philippines. *Mindfulness* . 2018. 9(4). 1181-90.
58. Wen L, Yuan Y, Zi-Han L, Yan-Jie Z, Qinge Z, Ling Z, et al. Progression of Mental Health Services during the COVID-19 Outbreak in China. *International Journal of Biological Sciences* 2020;16.
59. World Health Organization. Mental health and psychosocial considerations during the : COVID-19 outbreak 2020. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331490/WHO-2019-nCoV-MentalHealth-2020.1-eng.pdf>.

60. Xiang YT, Yang Y, Li W, Zhang L, Zhang Q, Cheung T, Ng CH. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *Lancet Psychiatry* .228-9:)3(7;2020).
61. Xiao C. A Novel Approach of Consultation on 2019 Novel Coronavirus (COVID-19)-Related Psychological and Mental Problems: Structured Letter Therapy. *Psychiatry Investig*. 2020;17(2):175-6.
62. Xing. Study of the mental health status of medical personnel dealing with new coronavirus pneumonia 2020.
63. Ying Y. Mental health status among family members of health care workers in Ningbo, China during the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) outbreak: a Cross-sectional Study. *MedRxiv* 2020.
64. Zhang C, Yang L, Liu S, Ma S, Wang Y, Cai Z, et al. Survey of Insomnia and Related Social Psychological Factors Among Medical Staffs Involved with the 2019 Novel Coronavirus Disease Outbreak. *The Lancet* 2020.
65. Zhu Z. COVID-19 in Wuhan: Immediate Psychological Impact on 5062 Health Workers. *MedRxiv* 2020.