

重症监护室护士压力源分析与对策研究

杨雨平

(广州医科大学附属第一医院 重症监护室 510120)

摘要:目的:分析重症监护室护士压力源,并探究相关干预措施及效果。方法:在2021年1月-2022年4月采用简单随机抽样的方式选择某市三级医院重症监护病房90名护理人员为研究对象,采用随机数字法将护理人员分为对照组和观察组,每组各45例,采用护士压力源量表调查护士压力源,针对压力源现状,对观察组采用积极应对方式,对照组采用常规应对方式,从工作满意度和压力应对能力两方面对比两组干预效果。结果:护理人员工作压力源总体得分为(98.31±9.15)分,各维度评分(2.81±0.26)分,与ICU工作年限显著相关(P<0.01)。干预前,两组护士MBI和CD-RISC评分比较差异不显著(P>0.05),干预后,与对照组比较,观察组MBI评分显著降低,CD-RISC评分显著增高,差异均具有统计学意义(P<0.05)。结论:医院应重视ICU护理人员的心理健康,通过护理管理、安全防护、个人提升及心理干预可有效改善护理人员的工作满意度和压力应对能力。

关键词:重症监护室;护士压力源;压力应对能力;职业倦怠

前言

护士在医疗保健系统中发挥着至关重要的作用,并且是医疗队伍的重要组成部分。护理专业被认为是最苛刻和压力最大的职业之一,护士面临着身体、心理、时间和情感方面的需求,并且大部分护士是女性,也更有可能会面临家庭需求,例如育儿和家务,工作场所和家庭需求都会导致与生理或心理负担相关的压力源累积,从而导致压力增加。重症监护室(ICU)要求苛刻、节奏快、易引起紧张,由于长时间轮班工作、接触严重疾病和死亡、工作量过大、睡眠不足和疲劳,可能会使压力情况恶化。压力导致的心理健康不佳会影响决策能力,增加医疗错误,最终威胁患者的健康。但有研究表明^[1],工作场所或家庭的需求不一定是压力的原因,如果他们造成过度劳累、负面情绪,然后由于复原力差或应对策略无效而无法充分恢复,他们才会成为压力源。在过去的二十年里,已经提出了几种干预措施来帮助护士管理他们的压力和焦虑,但大多数这些干预措施都是基于心理的,本研究通过对ICU护士进行问卷调查,找出ICU护士压力源,同时选用适当的干预措施,观察其在减轻ICU护理工作压力中的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在2021年1月-2022年4月采用简单随机抽样的方式选择某市三级医院重症监护病房90名护理人员为研究对象,采用随机数字法将护理人员分为对照组和观察组,每组各45例,均是女性。纳入标准:(1)持有注册护士学位资格的护士;(2)直接在ICU病房进行护理工作的护士。排除标准:(1)在重症监护病房工作不到一年或工作时间少于整个研究期间的护士;(2)临床规培护士,或其他科室流转护士。

1.2 研究方法

1.2.1 调查方法

采用自制的问卷调查两组护士的一般资料,包括年龄、教育水平、婚姻状况、职称、ICU工作年限。采用护士压力源量表调查护士压力源,该量表包括护理专业及工作方面(7个条目)、时间分配及工作量(5个条目)、工作环境及仪器设备(3个条目)、患者护理(11个条目)、管理及人际关系方面(9个条目)五个维度的问题,共35个条目,每个条目采用1-4分的4级评分法(从未遇到、有时遇到、经常遇到、几乎遇到),分数越高,表示压力越大。采用Connor-Davison弹性评价量表(CD-RISC)^[2]测量护理人员压力应对能力,共25条目,共包括韧性(9个条目),耐心(8个条目),乐观(4个条目),控制(2个条目),灵活(2个条目)5个维度,采用0-4分的5级评分,分数越高,心理压力应对能力越强。采用Maslach工作倦怠量表(MBI)^[3]综合调查护理人员职业倦怠水平。该量表共包括15个条目,其中5个关于情绪衰竭,4个关于去人性化,6个关于工作成就感,每个条目采用0-6分的7级评分方法,

分数越高表示倦怠程度越严重。上述调查问卷和量表均由各医院的ICU护士长统一发放,参与者按照研究者的统一指导根据自己的真实情况认真填写,填写完毕后统一收回,如有缺漏项及时进行弥补和纠正,本次共发放90份问卷,收回有效问卷90分,问卷回收率与有效率均为100%。

1.2.2 干预方式

对照组采用常规的应对方式,即合理安排护理人员轮班调休,给予加班补助等。观察组采用积极的应对方式,具体如下:在护理管理方面。护管应根据ICU每日工作量弹性排班,如工作量过大必须上报增加人力资源,保证护理人员的合理休息时间,另要倾听护士的想法和建议,给予护理人员人性化的工作环境、休息场所以及物质奖励。在自身防范方面:要确保护理人员工作安全,对有辐射、污染的工作环境,要做好护理人员安全防范,积极组织各类文体活动、提供锻炼场所,让护理人员增强体质、放松身心的同时,学会释放压力,增加心理承受能力。在个人提升方面,医院管理人员应为护理人员提供更多外出学习和进修的机会,增强护理人员知识储备和临床技能的同时,提高护理人员工作积极性,并职业生涯规划应用到护士职业发展中,引导护理人员不断修正自己的职业态度,增强职业信心。在心理干预上,采用团体咨询的方式定期进行心理健康知识培训讲座,疏导护理人员的不良情绪,利用宣传媒体增加社会群众对护理工作的认识、肯定护理人员工作价值,以被认可、被尊重的方式缓解护理人员负面情绪。对干预前后护士症状自评量表得分进行比较分析,评价干预措施的效果。

1.3 统计学分析

采用SPSS26.0统计学软件对本次研究结果进行分析,呈正态分布的连续变量以($\bar{X} \pm S$)表示,采用t检验评估组间数据差,分类变量以(n,%)表示,通过 χ^2 检验或Fisher双尾检验评估组间差异。P<0.05表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 护理人员的压力源调查

调查结果显示护理人员工作压力源总体得分为(98.31±9.15)分,各维度评分(2.81±0.26)分。护理专业及工作方面问题是护士主要压力源,其次是工作量及工作时间分配、患者护理,得分偏低的是工作环境、人际关系,见表1。

表1 工作压力源总分及各维度得分($\bar{X} \pm S$,分)

条目	得分	各维度得分
护理专业及工作方面	20.54 ± 2.15	2.93 ± 0.31
工作量及工作时间分配	14.21 ± 1.07	2.82 ± 0.21
工作环境及仪器设备	7.34 ± 1.24	2.45 ± 0.41
患者护理	31.06 ± 2.86	2.82 ± 0.24
管理及人际关系	25.16 ± 2.43	2.30 ± 0.26
压力源总分	98.31 ± 9.15	2.81 ± 0.26

2.2 工作压力源单因素分析

单因素结果显示，工作压力源与 ICU 工作年限显著相关 (P<0.01)，见表 2。

表 2 工作压力源单因素分析 ($\bar{x} \pm s$, 分)

项目	例数	工作压力源总分	t	P
年龄	≥30 岁	30 100.15 ± 10.03	1.759	0.082
	<30 岁	60 96.47 ± 9.01		
婚姻	否	44 97.82 ± 9.12	0.506	0.614
	是	46 98.80 ± 9.23		
职称	主管护师及以上	29 99.47 ± 8.69	1.106	0.272
	护师及以下	61 97.15 ± 9.57		
ICU 工作年限	≥5 年	32 102.35 ± 9.88	4.012	<0.001
	<5 年	58 94.27 ± 8.72		

2.3 干预效果比较

干预前，两组护士 MBI 和 CD-RISC 评分比较差异不显著 (P>0.05)，干预后，与对照组比较，观察组 MBI 评分显著降低，CD-RISC 评分显著增高，差异均具有统计学意义 (P<0.05)。见表 3。

表 3 两组干预前后的 CD-RISC、MBI 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	CD-RISC		MBI	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=45)	57.58 ± 4.64	66.46 ± 5.13	64.33 ± 5.18	43.38 ± 3.45
观察组 (n=45)	56.72 ± 4.78	72.18 ± 5.69	66.29 ± 5.09	37.22 ± 2.93
t	0.866	5.009	1.810	9.129
P	0.389	<0.001	0.074	<0.001

3 讨论

医疗机构工作的护理人员经常经历严重的精神和身体压力，这会影响他们的生活质量和健康状况，而在 ICU 工作的护士经常比其他病房的护士更频繁地遇到紧急情况和危急情况。有研究表明，超

过三分之二在 ICU 工作的护士报告的心理困扰程度高于其他病房的同行，尽管压力对护士，尤其是 ICU 的护士产生了显著的负面影响，但很少有有效的策略来解决和预防这些问题^[4]。本研究首先对 ICU 护士进行压力源分析，结果显示护理工作专业及职业问题是工作压力的主要来源，这与护士工作地位低、晋升机会少、工作待遇低等长期无法解决的问题相一致，而长期从事 ICU 工作的护士会因压力无法得到有效释放，进而产生消极的情绪。根据压力源本次研究采用两种不同的应对方式，结果显示采用护理管理、安全防护、个人提升及心理干预可有效改善护理人员的工作满意度和压力应对能力。其中压力应对能力被认为是一个复杂而动态的过程，当它存在并持续存在时，护士能够积极适应工作场所的压力源，避免心理伤害并继续提供安全、高质量的患者护理，并可能增加工作满意度^[5]，这一结果强调了采用积极应对方式对减少工作疲劳对护士心理健康、生活质量负面影响的重要性。该项研究有一些局限性。首先，本研究中包括的临床护均来自一个区域。因此，未来涉及来自其他地区的护士的研究可能会提供更普遍的结果。此外，由于研究设计的横截面性质，不可能在所调查变量之间建立因果关系。我们建议未来的研究应该利用更严格的研究设计来测试积极应对干预措施在减少 ICU 护士心理健康问题方面的功效。

参考文献：

[1]陈兴华,谢敏娟.情绪弹性疗法对重症监护室护士共情疲劳和心理弹性的干预效果[J].中国实用护理杂志,2021,37(11):861-866.
 [2]梁东如,孟雪梅,孟杨,等.正念减压疗法对改善神经重症监护病房护士职业倦怠及压力应对能力的效果分析[J].空军医学杂志,2020,36(6):514-516.
 [3]陈艳.急诊科护士工作压力源与工作倦怠感、自我效能及心理控制能力的相关性研究[J].护理实践与研究,2020,17(18):14-16.
 [4]刘超.重症监护室轮转护士压力源与应对方式的质性研究[J].护士进修杂志,2018,33(23):2194-2196.
 [5]王琛焯,陈小芳,孔丽敏.护士生命意义感、心理复原力与职业态度的相关研究[J].中华现代护理杂志,2019,25(30):3917-3921.
 作者简介：杨雨平（1989.06-至今）女，汉，广东省广州市人，本科，护师，研究方向：临床护理