

ICU 护士工作压力相关因素分析及应对措施： 附 3 所三级甲等部队医院的数据报告

张晓慧 戴紫巍 李愿 宁波

100142 北京, 解放军空军总医院重症医学科

通讯作者: 宁波, Email: Ningboicu@163.com

DOI: 10.3969/j.issn.1008-9691.2017.04.023

【摘要】目的 探讨影响重症加强治疗病房(ICU)护士工作压力的相关因素及应对措施。**方法** 采用国内常用的护士工作压力相关因素量表,于 2016 年 1 月至 3 月对北京驻地三所部队三级甲等医院的 110 名 ICU 护士进行问卷调查。本调查表包括 5 大项共 35 个条目,涉及护理工作专业及职业、护士工作负荷及时间分配、工作环境及资源、危重患者护理、与护理管理者及其他工作人员的人际关系等方面问题。分析 ICU 护士工作压力与备选因素之间的相关性。**结果** 96 名护士表示工作有压力,其中 88.5% 的护士表示压力中等偏上。相关性分析表明:ICU 护士工作压力与调查量表中 29 项因素具有相关性(均 $P < 0.05$),关系最密切的前 6 项分别为:经常倒班($r=0.58, P=0.000$)、护理地位低($r=0.54, P=0.000$)、晋升机会少($r=0.54, P=0.000$)、继续深造机会少($r=0.53, P=0.000$)、护士工资待遇低($r=0.52, P=0.000$)、工作负荷过重($r=0.50, P=0.000$)。**结论** ICU 护士在工作中面对众多压力,需要相关管理部门给予重视,积极完善相关制度建设,提升 ICU 护士自豪感,以提高护理质量,促进护理事业的健康发展。

【关键词】 重症加强治疗病房; 护理; 工作压力; 干预措施

Analysis and counter measures of working stress related factors of nurses in intensive care unit: report from three top hospitals in Beijing

Zhang Xiaohui, Dai Ziwei, Li Yuan, Ning Bo

Department of Critical Care Medicine, the Air Force General Hospital of PLA, Beijing 100142, China

Corresponding author: Ning Bo, Email: Ningboicu@163.com

【Abstract】Objective To analyze the working stress related factors of nurses in intensive care unit (ICU), and put forward the corresponding counter measures. **Methods** During January to March 2016, a questionnaire survey was conducted with a commonly used nurses working pressure source scale on 110 ICU nurses in three People's Liberation Army (PLA) 3A grade hospitals in Beijing. The questionnaire survey involved 35 items within 5 main categories, including nursing professional issues, nursing workload and time allocation, working environment and resources, special care for critical patients and inter-personnel relationships between the head of nurses and other nurses. The correlations between the ICU nursing working stress and alternative factors were analyzed. **Results** Ninety-six nurses said the job was stressful, and 88.5% of them expressed that the degree of pressure was more than medium. The correlation analysis showed that ICU nurse working stress was correlated with 29 items in the survey scale (all $P < 0.05$), of which the top 6 items the mostly closely related were the frequent working shift ($r = 0.58, P = 0.000$), low nursing social status ($r = 0.54, P = 0.000$), less promotion opportunities ($r = 0.54, P = 0.000$), less opportunities to pursue further study ($r = 0.53, P = 0.000$), nurse low salary ($r = 0.52, P = 0.000$) and excessive workload ($r = 0.50, P = 0.000$). **Conclusions** ICU nurses face a lot of pressure in their work, the management departments should pay more attention to them, and actively energetically improve the nurse system construction, raise ICU nurses' pride, enhance the quality of nurse care and promote the healthy development of nursing profession.

【Key words】 Intensive care unit; Nursing work; Working stress; Counter measures

重症加强治疗病房(ICU)是医院集中监护和救治重症患者的专业科室,它不是一个单纯的监测和护理病房,内涵有治疗和护理服务之意,是提供不分昼夜的加强医疗服务单位,这是普通病房很难做到的^[1]。ICU 护士每天面对各种危重患者,在日常工作中承受着各种身心方面的压力,从而使其在客观上产生不适应。这种压力可以理解为精神紧张或应激,是机体受到各种内外环境、社会及心理因素刺激时所出现的紧张反应状态^[2]。护理工作中来自各方面的压力不仅影响护士的身体及心理健康,而且会使护理工作质量下降乃至影响患者的健康,进而影响医院整体护理水平的发展^[3]。关于 ICU 护士如何应对压力的讨论一直在继续,本研究通过对 ICU 临床护士进行问卷调查,找出 ICU 护士

主要面对的压力相关因素,从而提出干预措施,减轻 ICU 护士工作中的紧张情绪。

1 资料与方法

1.1 调查对象:采用国内常用的护士工作压力相关因素量表^[4],于 2016 年 1 月至 3 月对北京驻地三所部队三级甲等医院的 110 名 ICU 护士进行问卷调查,参加问卷调查护士基线信息见表 1。共发放问卷 110 份,回收 106 份,有效问卷 104 份,有效回收率为 94.55%。

1.2 观察指标:采用国内常用的护士工作压力相关因素量表^[4]对 ICU 临床护士采取问卷调查的方法,本量表共包括 35 个条目,包括护理工作专业及职业问题、护士工作负荷及时间分配问题、工作环境及资源问题、危重患者护理方面

表 1 参加问卷调查 ICU 护士基本情况表

基本情况	分级	人数 [名(%)]	基本情况	分级	人数 [名(%)]
年龄	<20 岁	4(3.8)	工作时间	1~4 年	76(73.1)
	20~24 岁	39(37.5)		5~9 年	18(17.3)
	25~29 岁	49(47.1)		10~14 年	9(8.7)
	30~35 岁	9(8.7)		20 年以上	1(0.9)
	>35 岁	3(2.9)		ICU 工作年限	1~2 年
学历	中专	2(1.9)	3~4 年		34(32.7)
	大专	83(79.8)	5~6 年		10(9.6)
	本科	19(18.3)	7~8 年		6(5.8)
			>8 年		8(7.7)

的问题、与护理管理者及其他工作人员的人际关系问题等 5 个方面,采用 0~4 级评分法。采用 Pearson 相关性分析法,分析工作压力与备选因素的相关性,筛选影响 ICU 护士工作压力的原因。

1.3 统计学方法:使用 SPSS 16.0 软件对调查对象相关数据进行描述和统计,符合正态分布的计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示。计数资料以百分率表示,二分类或多分类数据用 Fisher 精确检验和 χ^2 检验,筛选影响 ICU 护士工作压力的原因,采用 Pearson 相关性分析法分析工作压力与备选因素的相关性,双侧检验 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 ICU 护士工作压力分级:将压力分为 5 个等级,无压力 8 名(占 7.7%),压力很轻 11 名(10.6%),压力中等 45 名(43.3%),压力偏大 22 名(占 21.1%),压力极大 18 名(占 17.3%)。96 名护士表示工作有压力,其中 88.5% 的护士表示压力中等偏上。

2.2 ICU 护士工作压力的原因及与备选因素的相关性分析(表 2):ICU 护士工作压力的 35 个条目中,关系最密切的前 6 项为经常倒班、护理地位低、晋升机会少、继续深造机会少、工资待遇低、工作负荷过重(均 $P < 0.05$),而与工作分工不明确、参与护理工作的人员少、仪器设备数量满足不了临床需要、与护理管理者发生冲突、与医生发生冲突、同事之间缺乏友好合作的气氛这几个条目无明显相关性(均 $P > 0.05$)。

3 讨论

3.1 ICU 护士主要压力分析

3.1.1 经常倒班:ICU 夜班多、抢救多、加班多,尤其是晚上、节假日住院患者更多,护理工作处于超负荷运转的状态,频繁倒夜班扰乱了正常生理节律,经常加班和倒班造成 ICU 护士精神时刻处于紧张状态、身体处于亚健康状态,严重影响护士的身心健康。这种不良的身心状态使长期在 ICU 工作的护士更易形成焦虑情绪^[5]。

3.1.2 工作负荷过重:我国目前 ICU 护士还严重缺编,不能达到 ICU 专科指南中规定床护比 1:2.5~3 的比例,这样的状况导致 ICU 护士超负荷工作,经常处于疲惫状态。长期的超负荷工作状态极易导致其生理和心理性疲劳。ICU 属封闭式管理,无家属陪护,患者的各种治疗及生活护理均由护

表 2 ICU 护士工作压力的相关因素与备选因素的相关性分析

压力源分类		P 值	r 值	
护理工作专业及职业问题	护理地位低	0.000	0.54	
	工作中独立性少	0.000	0.38	
	工作分工不明确	0.212	0.12	
	护士工资待遇低	0.000	0.52	
	经常倒班	0.000	0.58	
	继续深造机会少	0.000	0.53	
护士工作负荷及时间分配问题	晋升机会少	0.000	0.54	
	参与护理工作的人员少	0.229	0.12	
	对患者进行心理护理的时间少	0.000	0.39	
	非护理工作太多	0.000	0.46	
工作环境及资源问题	各种评估单太多	0.000	0.45	
	工作负荷过重	0.000	0.50	
	日常工作环境设置不当	0.042	0.20	
	仪器设备数量满足不了临床需要	0.182	0.13	
	病区拥挤	0.016	0.24	
	危重患者护理方面的问题	担心出现事故差错	0.007	0.26
		护理工作未得到患者及家属的认可	0.000	0.48
		患者病情危重	0.001	0.33
		家属不礼貌	0.000	0.43
		患者要求太高或太过分	0.001	0.33
患者不礼貌		0.002	0.31	
患者依从性差		0.000	0.35	
患者及家属对护士要求苛刻		0.002	0.31	
缺乏健康教育方面的知识		0.001	0.31	
担心护理操作给患者带来不适		0.003	0.28	
危重患者突然病情变化甚至死亡	0.019	0.23		
与护理管理者及其他工作人员的人际关系问题	得不到其他工作人员的理解	0.002	0.31	
	护理领导者缺乏理解和支持	0.001	0.35	
	护理领导者日常批评太多	0.000	0.41	
	医护关系紧张	0.001	0.34	
	同事之间缺乏相互理解	0.022	0.22	
	与护理管理者发生冲突	0.217	0.12	
	与病区的某些护士工作很难	0.004	0.28	
	与医生发生冲突	0.059	0.19	
同事之间缺乏友好合作的气氛	0.376	0.09		

士完成,这不仅要护士做好专科护理工作,还要照顾患者的最基本生活,如患者的吃、喝、拉、撒,每隔一段时间翻身、扣背等。琐碎而复杂的护理工作对护士体力也是一个极大的考验,造成护士身体不适和疲惫感。

3.1.3 继续深造机会少:ICU 患者由医院各科室转入,病情复杂多样,同时,随着各种医疗护理设备的升级,ICU 护士为了不断扩大知识面以满足日常工作的需要,必须继续学习,扩充相关领域的专业知识,不断苦练业务。临床工作中人力资源的紧张,不能给护士提供外出学习深造的机会,为此,护士们必须在业余时间学习,造成休息时间较少,身心疲惫,精神紧张,压力较大。

3.1.4 晋升机会少,工资待遇较低:护士的个人价值观与现实有很大冲突,护士期望自己能成为真正的“白衣天使”,得到社会的认可,然而现实中人们往往重医轻护^[6],认为护士只会打针发药,这样的工作不需要什么学历和文凭,造成 ICU 护士的落差感;而且 ICU 护士的待遇普遍偏低,超强体力付出与收入不成正比,风险性大,这样容易产生情绪低落、

身心疲惫等不良心理反应。

3.1.5 工作风险大、家属要求高:ICU 经常遇到各种抢救,抢救过程争分夺秒,许多保护措施没有得到很好落实,护士经常与患者的血液、体液、分泌物接触,在一定情况下这些都是感染源。据调查显示,67.55%的医务人员在工作中发生过锐器伤,护理人员占其中的 75.60%。在护士的健康危害中,锐器伤是护士最常见的血源感染性疾病的原因^[7]。随着社会的不断发展,患者及家属的要求也不断提高,对 ICU 护士的要求更高。

3.1.6 封闭的工作环境和噪音:ICU 是全封闭的医疗场所,患者没有家属陪护,患者的治疗和生活均需护士来完成,护士每天面对表情痛苦或是濒临死亡的患者,即使要与其沟通都很困难,这些都会给护士带来较大心理压力。

3.1.7 人际关系:在护理工作中,护士不仅需要处理好患者及家属的关系,还要协调好与其他工作人员的关系,错综复杂的人际关系会给护士带来许多无形的压力。

3.2 应对压力的措施

3.2.1 人力资源的合理运用:合理的人力资源配备可减轻护士工作压力。管理人员应根据自己科室的特点申请配足护理人员,并采用合理的“弹性排班”制,管理者应适当减轻护士的工作强度,从而提高护理质量。ICU 医生要严格执行危重患者的收治标准,做好与其他科室医生及患者的沟通协调工作,以免造成医疗资源的浪费,增加护士工作压力。

3.2.2 实行人性化管理:人性化管理体现在很多方面,护士性格各异,思想水平也存在较大差异,在处理问题时要采取不同方式才能达到预期的效果。要尊重高年资护士,发挥她们的专长,对年轻护士,特别是刚走上工作岗位的护士严格要求。对在工作中发生的差错事故,要与当事人进行个别交流,查找原因,必要时组织大家共同学习,开展讨论,以杜绝类似事件再次发生。通过人性化管理,使护士转变理念,减轻心理压力,保持积极的心态,形成工作愉快、技能过硬的良好氛围。领导应与护士建立理解、支持、和谐的关系,尽量满足护士的合理要求,解决护士工作和生活上遇到的一些困难,从而实现心理的满足,增加对护士长工作的支持力度^[8]。

3.2.3 加强业务能力培训:随着重症医学的飞速发展,各种新业务、新技术的广泛应用,管理者应采用各种激励机制鼓励、调动护士的学习热情,定期组织技能培训,学习新知识、新技能,提高护士的业务素质和综合能力。研究表明,培训可以明显提高护士对呼吸机相关性肺炎(VAP)循证指南的认知,真正让指南指导临床护理实践活动,让机械通气患者受益^[9]。同时,能力提高可以增强护士的自信,自信可以舒缓护士的心理压力^[10]。《专科护理领域护士培训大纲》要求 ICU 培训时间为脱产 3 个月^[11]。

3.2.4 满足护士发展需要:实现自我价值符合马斯洛需求层次理论,护士的自我价值满足后会感到身心愉悦,才能积极应对工作中的问题和困难,管理者应为护士创造学习、进修机会,鼓励护士继续学习,提高专业能力和综合水平,管理者要善于发现护士的优点和长处,在工作中取得成绩要及时肯定和表扬,以增强护士的成就感和自信心^[12]。

3.2.5 提高护士地位及实现自我价值:当患者被我们从死亡线上抢救回来时,大多数患者及家属只认为是医生救了他,我们要争取社会的理解与支持。这时管理者应对护士工作给予及时的肯定,充分调动护士的积极性,增加护士的自尊心和自豪感。

3.2.6 创造良好的工作环境,增强自身防护意识:营造一个舒适、卫生、整洁的工作环境,能使人心情愉快,工作效率提高,另外,从护士的身心健康出发,加强噪音管理意识,尽量把噪音控制在合理范围。利用节假日组织护士进行集体户外活动,既能增强团队意识还能营造良好的工作氛围,同时能疏导护士的心理压力,减轻心理负担^[13]。

3.2.7 合理处理人际关系:正确处理医患、医护、护护等各种关系,保持良好的心理状态,营造和谐的人际关系,有助于减轻心理压力,而家人的理解和支持也会舒缓护士的压力,减轻护士的心理负担^[14]。

ICU 护理工作已成为体现高级护理技术和衡量医院护理质量的一个重要指标^[15],工作压力给 ICU 护士带来了诸多心理问题,长期处于压力状态,影响护士的身心健康,也影响 ICU 整体护理质量,管理者应高度重视,积极运用一些干预手段,缓解 ICU 护士的心理压力,提升 ICU 护士自豪感,提高护理质量,更好地为危重症患者服务,促进重症医学专业的发展。

参考文献

- [1] 陈德昌. 危重病医学临床基地 ICU 的起源与发展 [J]. 中华危重病急救医学, 2013, 25 (10): 577. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-4352.2013.10.001.
Chen DC. Critical medical medicine clinical base ICU origin and development [J]. Chin Crit Care Med, 2013, 25 (10): 577. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-4352.2013.10.001.
- [2] 李言秀. ICU 护士工作压力研究现状与进展 [J]. 哈尔滨医药, 2011, 31 (4): 298-299. DOI: 10.3969/j.issn.1001-8131.2011.04.052.
Li YX. Research status and progress of ICU nurses' work stress [J]. Harbin Med J, 2011, 31 (4): 298-299. DOI: 10.3969/j.issn.1001-8131.2011.04.052.
- [3] 刘玉琳. ICU 护士压力研究进展 [J]. 国际护理学杂志, 2011, 30 (6): 801-803. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1673-4351.2011.06.001.
Liu YL. Research progress of ICU nurses' pressure [J]. Int J Nurs, 2011, 30 (6): 801-803. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1673-4351.2011.06.001.
- [4] 李小妹, 刘彦君. 护士工作压力源及工作倦怠感的调查研究 [J]. 中华护理杂志, 2000, 35 (11): 645-649.
Li XM, Liu YJ. Job stressors and burnout among staff nurses [J]. Chin J Nurs, 2000, 35 (11): 645-649.
- [5] 郭玲, 程秀菊. ICU 护士身心健康水平调查与压力原因分析 [J]. 齐鲁护理杂志, 2009, 15 (17): 88-89. DOI: 10.3969/j.issn.1006-7256.2009.17.055.
Guo L, Cheng XJ. Evaluation and stress analysis of physical and mental health of ICU nurses [J]. J Qilu Nurs, 2009, 15 (17): 88-89. DOI: 10.3969/j.issn.1006-7256.2009.17.055.
- [6] 文雪丽. 综合 ICU 护士工作压力分析及应对措施 [J]. 临床合理用药杂志, 2011, 4 (27): 100. DOI: 10.3969/j.issn.1674-3296.2011.27.082.
Wen XL. Analysis of working pressure of ICU nurses and counter measures [J]. Chin J Clin Ration Drug Use, 2011, 4 (27): 100. DOI: 10.3969/j.issn.1674-3296.2011.27.082.
- [7] 孙伯英, 李明艳. 医务人员血源性疾病预防教育调查研究 [J]. 中华护理杂志, 2006, 41 (6): 562-564.
Sun BY, Li MY. The status of education of self-prevention from blood transmitted disease in the hospital [J]. Chin J Nurs, 2006, 41 (6): 562-564.
- [8] 谷艳梅, 王卫军. 实施人性化管理减轻 ICU 护士心理压力 [J]. 医学信息 (下旬刊), 2010, 23 (9): 3072-3073.
Gu YM, Wang WJ. Application of humanized management to reduce

- psychological pressure of ICU nurses [J]. Med Inf, 2010, 23 (9): 3072-3073.
- [9] 马雪芬, 刘永刚, 罗艳芳, 等. 重症加强治疗病房专科护士对预防呼吸机相关性肺炎培训前后认知情况的调查研究 [J]. 中国中西医结合急救杂志, 2015, 22 (6): 647-649. DOI: 10.3969/j.issn.1008-9691.2015.06.023.
- Ma XQ, Liu YG, Luo YF, et al. Severe intensive treatment of ward nurses to prevent ventilator-associated pneumonia before and after the training of cognitive research [J]. Chin J TCM WM Crit Care, 2015, 22 (6): 647-649. DOI: 10.3969/j.issn.1008-9691.2015.06.023.
- [10] 刘翠翠. 综合性医院 ICU 护士工作压力来源的调查研究 [J]. 护理实践与研究, 2012, 9 (5): 149-151. DOI: 10.3969/j.issn.1672-9676.2012.05.075.
- Liu CC. Investigation and research the job stress of nursed in ICU of comprehensive hospital [J]. Nurs Pract Res, 2012, 9 (5): 149-151. DOI: 10.3969/j.issn.1672-9676.2012.05.075.
- [11] 杜静. 探讨我国专科护士培训现状及展望 [J/CD]. 实用器官移植电子杂志, 2013, 1 (4): 253-256.
- Du J. Explore the status quo and prospects of specialist nurses training in China [J/CD]. Pract J Organ Transplant (Electron Version), 2013, 1 (4): 253-256.
- [12] 张彤. ICU 护士工作压力与应对 [J]. 天津护理, 2012, 20 (1): 59-60. DOI: 10.3969/j.issn.1006-9143.2012.01.051.
- Zhang T. Working pressure of ICU nurses and countermeasures [J]. Tianjin J Nurs, 2012, 20 (1): 59-60. DOI: 10.3969/j.issn.1006-9143.2012.01.051.
- [13] 刘文婷. 综合性医院 ICU 护士压力源分析与应对措施 [J]. 医学信息 (中旬刊), 2011, 24 (1): 316. DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2011.01.380.
- Liu WT. Study on stress source analysis and coping measures of ICU nurses in general hospital [J]. Med Inf, 2011, 24 (1): 316. DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2011.01.380.
- [14] 张亚杰, 房民. ICU 护士心理压力的产生原因及对策 [J]. 武警医学院学报, 2010, 19 (1): 72-73.
- Zhang YJ, Fang M. The causes and strategy of psychological stress developed in ICU nurses [J]. Acta Acad Med CPAF, 2010, 19 (1): 72-73. DOI:
- [15] 张瑜, 韩冰, 林萍, 等. ICU 护士压力源成因 [J]. 国际护理学杂志, 2014, 33 (6): 1269-1271. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1673-4351.2014.06.006.
- Zhang Y, Han B, Lin P, et al. Study on the causes of ICU nurses pressure sources [J]. Int J Nurs, 2014, 33 (6): 1269-1271. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1673-4351.2014.06.006.

(收稿日期: 2017-05-10)