

- [7]宿艳,张静,何丽.热性惊厥患儿不同部位脑电图异常与后期癫痫发作的关系分析[J].内科,2015;10(06):826-828
- [8]冯艳,江山,马进,等.热性惊厥儿童血清BDNF水平及其与动态脑电图联合应用的价值[J].河北医科大学学报,2020;41(02):204-207+213
- [9]Ryutaro K, Hiroyuki T, Megumi T, et al. Genetic susceptibility to simple febrile seizures: Interleukin-1 β promoter polymorphisms are associated with sporadic cases[J]. Neuroscience Letters, 2005; 384(3): 236-298
- [10]张继珍,郭纯权.小儿惊厥性脑损伤血清、脑脊液中白细胞介素-6、神经元特异性烯醇化酶水平变化及其意义[J].创伤与急危重病医学,2018;6(04):245-246+248
- [11]王增成.小儿热性惊厥临床特点及脑电图分析[J].中国现代药物应用,2015(24):41-42
- [12]Peach K., Hanna L. The relationship between febrile seizures and epilepsy[J]. Cognition and Neuroscience, 2019; 25(13): 500-507
- [13]刘科贝.高热惊厥小儿的临床特征及预后分析[J].实用临床医药杂志,2019;23(16):16-19

内蒙古某三甲医院急诊科护士工作压力源和应对方式的调查与分析

刘春青¹, 刘晓伟², 张宏³, 聂茹旭⁴

(1. 内蒙古医科大学附属医院 体检中心, 内蒙古 呼和浩特 010050; 2. 内蒙古医科大学附属医院 体检中心;
3. 内蒙古医科大学附属医院 甲状腺乳腺外科; 4. 内蒙古医科大学)

关键词: 急诊科护士; 压力源; 应对方式

中图分类号: R471

文献标识码: B

文章编号: 2095-512X(2021)S1-0142-04

急诊科是医院中最具有特殊性的科室,具有重症病人集中、疾病种类多样、抢救任务繁重、人员管理复杂等特点。相关研究表明,急诊科护士中约有27%的人群容易患与压力有关的精神疾病^[1]。Williams^[2]等人认为工作量大、情感受压、管理困难是急诊科护士的主要压力来源。Healy和Mckay^[3]等人认为急诊科护士的心情好坏与工作量大有着直接相关关系。McGowan^[4]认为轮班机制和奖励制度不完善也是护士主要压力来源。

我国目前现状是多数医院存在临床人员尤其是护理人员数量严重不足,他们需要承担繁重的工作和数次的夜班,这些因素成为了导致护理人员产生职业压力的主要原因^[5]。急诊科护士经常处于高负荷和高压力状态^[6]的重要原因还包括所承担的工作强度高、风险高,而且无规律作息。同时,急诊护士的心理资本水平又会对他们的职业认同感^[7]、急诊护理工作的质量以及急诊医学发展产生重要的影响。

1 研究对象与方法

1.1 研究对象

根据纳入和排除标准,对本次研究对象经过严格筛选,最终确定了内蒙古某三甲医院急诊科护士140名,并于2020-09~2021-05对其实施调查研究。

1.2 样本的选择

(1)纳入标准:①持有护士执业证书;②在急诊科的临床工作经验不少于一年;③本人自愿成为本研究的研究对象;(2)排除标准:①在急诊科短期轮转或者进修的护士;②调查期间休假的护士。

1.3 研究方法

1.3.1 研究工具 (1)情况调查表。本研究设计的情况调查表主要获取的是个人信息,内容主要包括科室、性别、年龄、学历、工作年限等;(2)压力源量表。本研究采用李小妹修订的中国护士工作压力源量表对护士工作压力进行测量,量表包括5个维度共35个条目,其主要内容有:①描述护理专业及

作者简介: 刘春青(1983-),女,内蒙古医科大学附属医院体检中心护士。

通讯作者: 张宏,主任医师, E-mail: 1220631557@qq.com 内蒙古医科大学附属医院甲状腺乳腺外科, 010050

工作的维度;②描述护士工作时对工作时间及工作量分配的维度;③描述护士所处工作环境及所拥有资源的维度;④描述对病人护理的维度;⑤描述管理及人际关系的维度。各维度信度系数(Cronbach's α 系数)区间为0.83~0.95,总量表信度系数值为0.98。在对护士所承受压力程度的评估中采取分级评分法,分值区间为1~4,4分压力程度最大,1分压力程度最小;(3)简易应对方式问卷(SCSQ)。本研究中护士应对压力方式的测量采用的是解亚宁等编制的调查问卷,问卷包括积极应对和消极应对2个维度。其中,积极应对包括12个条目,消极应对包括8个条目,压力应对频率采取分级评分法,分值区间为0~3,3分表示应对压力频率最高,0分表示应对压力频率最小。积极应对分量表的 α 系数值为0.89,消极应对分量表的 α 系数值为0.78。

1.3.2 资料收集方法 本研究采用问卷网App进行问卷的编制与调查,调查对象为符合纳入标准的140名护士。根据样本量计算公式:样本量总维度数10~20倍+15%失访率,本次研究量表总维度数为7,取15倍计算得116份。本次调查共发放问卷140份,回收有效问卷130份,有效回收率为92.3%。

1.3.3 统计学处理 利用SPSS 19.0对调查结果进行统计分析,一般资料结果采用人数和占比表示,各个量表的得分用均数 \pm 标准差描述,样本均数比较采用单样本 t 检验和多因素方差分析,检验水准为 $\alpha=0.05$, $P<0.05$ 时表明差异具有显著性。

2 结果

2.1 一般资料结果分析

本次调查对象为急诊科五个科室的护士,共计130人,以急诊门诊人数最多,共42人占比为32.2%,性别以女性为多,共106人占比为81.5%,年龄集中在21~30岁之间,共44人占比为68.4%,学历以本科为主,共96人占比为73.8%,工作年限多为1~3年,共55人占比为42.3%(见表1)。

2.2 护士压力源量表结果分析

通过对压力源得分分析表明,维度Ⅱ工作时间及工作量分配(3.68 ± 0.61)、维度Ⅲ所处工作环境及所拥有资源(3.08 ± 0.69)、维度Ⅰ护理专业及工作(2.81 ± 0.65)、维度Ⅳ对病人的护理(2.66 ± 0.56)、维度Ⅴ管理及人际关系(2.07 ± 0.65)5个维度对急诊科护士工作压力的影响依次递减,总压力得分为(95.27 ± 16.08)(见表2)。

表1 一般资料结果列表

类别	<i>n</i>	占比(%)
科室	急诊门诊	42
	急诊留观室	15
	急诊内科	27
	急诊外科	24
	急诊EIC	22
性别	男	24
	女	106
年龄	21~25岁	45
	25~30岁	44
	30~36岁	22
	36岁以上	19
学历	中专	6
	大专	28
	本科	96
工作年限	1~3年	55
	4~6年	38
	7~9年	18
	10年及以上	19

表2 护士压力源分析结果

内容	各维度项目数	$\bar{x} \pm s$	排序
维度Ⅰ	7项	2.81 ± 0.65	3
维度Ⅱ	5项	3.68 ± 0.61	1
维度Ⅲ	3项	3.08 ± 0.69	2
维度Ⅳ	11项	2.66 ± 0.56	4
维度Ⅴ	9项	2.07 ± 0.65	5
总压力	35项	95.27 ± 16.08	

2.3 性别方面的压力结果分析

工作性质的特殊性使得女性护士在急诊科人数居多,通过对一般资料数据分析发现,性别压力的差异性不具有统计学意义($P>0.05$),由此说明性别对压力源的得分情况不产生影响(见表3)。

2.4 年龄方面的压力结果分析

本次调查中,急诊科护士以25岁以下和26~30岁的青年护士占比最多,分别为45名和44名,护士工作压力源与维度Ⅰ护理专业及工作、维度Ⅲ所处工作环境及所拥有资源、维度Ⅳ对病人的护理及总压力之间比较,差异具有统计学意义($P<0.05$),由此可得随着年龄的增加压力得分降低,25岁以下的护士总压力得分为(98.70 ± 18.23),相较于其他年龄段护士的压力得分明显偏高,表明25岁以下护士的压力最大(见表4)。

表3 性别方面压力分析结果

性别	<i>n</i>	维度 I	维度 II	维度 III	维度 IV	维度 V	总压力
男	24	2.97 ± 0.71	3.63 ± 0.66	3.14 ± 0.50	2.50 ± 0.61	2.08 ± 0.57	94.25 ± 16.79
女	106	2.78 ± 0.63	3.69 ± 0.60	3.07 ± 0.73	2.71 ± 0.54	2.06 ± 0.67	95.5 ± 15.98
F		0.006	0.023	2.302	0.092	0.683	0.056
P		0.938	0.879	0.132	0.762	0.410	0.813

表4 年龄方面压力分析结果

年龄	<i>n</i>	维度 I	维度 II	维度 III	维度 IV	维度 V	总压力
25岁以下	45	2.98 ± 0.70	3.59 ± 0.69	3.15 ± 0.68	2.42 ± 0.61	1.97 ± 0.72	98.70 ± 18.23
26 ~ 30岁	44	2.72 ± 0.55	3.50 ± 0.54	3.06 ± 0.73	2.32 ± 0.49	2.10 ± 0.60	96.53 ± 14.69
31 ~ 36岁	22	2.67 ± 0.55	3.16 ± 0.61	3.01 ± 0.59	2.32 ± 0.49	2.31 ± 0.61	95.60 ± 15.50
36岁以上	19	2.42 ± 0.58	3.04 ± 0.55	2.98 ± 0.64	2.16 ± 0.37	1.92 ± 0.61	90.93 ± 12.23
F		4.261	0.692	1.487	4.136	1.268	1.469
P		0.003	0.599	0.002	0.004	0.286	0.005

2.5 学历方面的压力结果分析

本次调查中,急诊科护士以本科学历居多,达到96人,其次为大专28人,中专学历人数最少为6人,除了维度Ⅲ所处工作环境及所拥有资源维度

外,学历程度与其他压力源得分情况比较具有统计学意义($P < 0.05$),即学历升高使得压力增大,本科生总压力最高,明显高于其他学历阶层,其总压力值为(98.86 ± 14.30)(见表5)。

表5 学历方面压力分析结果

学历	<i>n</i>	维度 I	维度 II	维度 III	维度 IV	维度 V	总压力
中专	6	2.43 ± 0.94	2.30 ± 0.72	2.78 ± 0.77	1.30 ± 0.38	1.07 ± 0.65	61.67 ± 7.50
大专	28	2.46 ± 0.49	3.55 ± 0.66	2.90 ± 0.60	2.42 ± 0.59	1.78 ± 0.66	86.53 ± 15.60
本科	96	2.91 ± 0.63	3.75 ± 0.57	3.12 ± 0.70	2.77 ± 0.48	2.18 ± 0.61	98.86 ± 14.30
F		6.253	4.184	2.116	10.974	5.931	10.789
P		0.001	0.007	0.102	0.021	0.034	0.000

2.6 工作年限的压力结果分析

本次调查中,急诊科护士具有1~3年工作经验的人数占比最多,其次为工作经验为4~6年、7~9年和10年及以上。结果显示,除维度Ⅱ工作时间及工作量分配、维度Ⅲ所处工作环境及所拥有资源方面两个维度外,工作年限与其他压力源得分情况比

较具有统计学意义($P < 0.05$),即意味着随着工作年限逐渐增长,护士所承受的压力逐渐减小。其中具有10年及以上工作经验的急诊科护士总压力得分为(91.21 ± 16.07),相对于工作年限少的护士而言压力明显减小(见表6)。

表6 工作年限压力分析结果

工龄	<i>n</i>	维度 I	维度 II	维度 III	维度 IV	维度 V	总压力
1 ~ 3年	55	3.00 ± 0.67	3.80 ± 0.67	3.11 ± 0.68	2.81 ± 0.58	2.09 ± 0.71	95.5 ± 17.53
4 ~ 6年	38	2.88 ± 0.64	3.72 ± 0.56	3.09 ± 0.77	2.79 ± 0.51	2.02 ± 0.56	94.47 ± 15.22
7 ~ 9年	18	2.79 ± 0.55	3.70 ± 0.66	3.02 ± 0.66	2.65 ± 0.59	2.01 ± 0.64	93.27 ± 17.06
10年及以上	19	2.56 ± 0.58	3.67 ± 0.44	2.98 ± 0.60	2.47 ± 0.34	1.97 ± 0.60	91.21 ± 16.07
F		3.361	0.760	0.413	4.559	2.094	2.801
P		0.021	0.519	0.744	0.005	0.004	0.006

2.7 应对方式问卷结果分析

本次调查选用简易压力应对问卷,分为积极应对和消极应对两个维度,积极应对得分高于消极应

对,二者得分分别为(2.80 ± 0.49)和(1.91 ± 0.51)。积极应对方式(见表7)中排名第一的是坚持自己的立场,得分为 3.39 ± 0.73 ,排名第二的是寻求业余爱

好,得分为 (3.21 ± 0.98) ,排名第三的是借鉴他人处理类似困难的方法,得分为 (3.08 ± 0.80) ,排名最后的是尽量克制自己失望情绪,得分为 (2.48 ± 1.01) 。消极应对方式(见表8)中排名第一的是自我安慰,得分为 (2.79 ± 0.95) ,排名第二的是接受现实,得分为 (2.09 ± 0.93) ,排名第三的是试图休息或休假,得分为 (1.95 ± 0.94) ,而排名最后的是吸烟喝酒等,得分为 (1.36 ± 0.70) 。

表7 简易压力积极应对方式分析结果

项目	排序	得分
1.通过工作学习等应对方式	10	2.72 ± 0.81
2.与人交谈等应对方式	8	2.78 ± 0.84
3.尽量看到事物好的一面等应对方式	4	2.97 ± 0.81
4.坚持自己的立场等应对方式	1	3.39 ± 0.73
5.找出几种不同的解决方法等应对方式	11	2.56 ± 0.85
6.改变原来的做法等应对方式	6	2.83 ± 0.85
7.借鉴他人处理类似困难的应对方式	3	3.08 ± 0.80
8.寻求业余爱好等应对方式	2	3.21 ± 0.98
9.尽量克制自己失望等应对方式	12	2.48 ± 1.01

表8 简易压力消极应对方式分析结果

项目	排序	得分
1.试图休息或休假等应对方式	3	1.95 ± 0.94
2.通过吸烟喝酒等应对方式	8	1.36 ± 0.70
3.认为时间会改变现状等应对方式	6	1.78 ± 0.82
4.试图忘记整个事情等应对方式	4	1.94 ± 0.83
5.依靠别人解决问题等应对方式	5	1.85 ± 0.90
6.接受现实等应对方式	2	2.09 ± 0.93
7.幻想可能发生奇迹等应对方式	7	1.58 ± 0.76
8.自己安慰自己等应对方式	1	2.79 ± 0.95

表9 积极方面和消极方面描述量统计

项目	n	极小值	极大值	均值	标准差
积极方面	130	1.17	3.92	2.7974	.48988
消极方面	130	1.00	3.50	1.9183	.51000
有效的N (列表状态)	130				

3 讨论与分析

3.1 压力源分析

本研究显示,急诊科护士压力源呈多样性,其中工作时间及工作量分配、所处工作环境及所拥有资源、护理专业及工作、对病人的护理、管理及人际关系等五个维度是急诊科护士压力的重要来源,且其影响程度逐渐减弱。急诊科患者多为急危重症

患者,病情随时有可能发生恶化,而家属情绪也常常处于应激状态,所以与普通科室相比,急诊科护士长时间处于紧张状态,因此病区整体环境表现为乱、杂、忙。急诊科护士承担着大量的护理工作和事务性工作,护士数量也常处于短缺状态,这些因素都是急诊科护士压力的主要来源,同时对护士的心理健康和工作积极性产生了重要的影响作用。

本研究中急诊科护士压力源因素主要包括年龄、学历、工作年限等,这些因素均具有统计学意义($P < 0.05$),具体表现为:

随着年龄的增长和工作年限的增长,急诊科护士积累了较丰富的工作经验,面对一些突发状况及困难能够形成成熟的解决方案,心理承受能力也逐渐变强,因此能感受到的压力就逐渐减小。

从学历角度来讲,本科学历护士多为年轻护士,她们临床经验不足,而且还可能学历越高对自身要求越严格,感觉自己所学理论知识与临床不符,得不到自我价值的提升,因此本科学历护士所承受的压力最大。另外本科护士普及也是其中一个原因。

3.2 应对方式结果分析

本研究显示,急诊科护士在面对压力时主要以采取积极方式应对为主,由于急诊科年轻护士数量居多,她们个性鲜明,通常会坚持自己个人立场,为自己争取更多的机会。其次,她们也会通过追求业余爱好、借鉴他人解决方法、找他人倾诉等方式释放压力。消极方面大多数人选择自我安慰的方式缓解压力,而通过吸烟喝酒的这种伤害自己身体健康的方式极为少数。

参考文献

- [1]Clegg A.Occupational stress in Nursing: A review of the literature [J]. Journal of Nursing Management, 2001;9(2):101-106
- [2]Williams S, Michie S, Pattani S. Improving the Health of the NHS Workforce:report of the Partnership on the health of the NHS workforce. The Nuffield Trust,London.1998
- [3]Healy C, McKay MF. Nursing stress: the effect of coping strategies and job satisfy-action in a sample of Australian nurses[J]. Journal of Advanced Nursing, 2000;31(3):681-688
- [4]McGowan B. Self-reported stress and its effects on nurses[J]. Nursing Standard, 2001;15(42):33-38
- [5]张玉环,逢冬,邵春玲,等. 临床护士自我调节疲劳现状调查及影响因素分析[J]. 护理学杂志, 2021(2):50-53
- [6]张锋,孔雯雯,王慧,等. 中高龄护士延迟退休意愿及其影响因素调查[J]. 护理学杂志, 2020(3):57-61
- [7]顾智慧,舒倩宜,邱添,等. 护士心理资本在职业紧张与职业认同中的中介作用[J]. 中国卫生统计, 2020(6):345-348