

参考文献

[1] 中国疾病预防控制中心. 慢性非传染性疾病预防控制中心. 《死亡医学证明书》填写指导手册[M]. 2005; 2.

[2] 蒙晓宇, 陈娜紫, 杨虹, 等. 广西城乡居民吸烟和被动吸烟及戒烟治疗[J]. 中国慢性病预防与控制, 2011, 19(2): 206-207.

[3] 练亚芬, 章秋萍, 缪英, 等. 不同病程精神分裂症患者进行自我管理技能训练的效果观察[J]. 护理学报, 2010, 17(3A): 66-68.

[4] 王桂玲, 陈建华, 王艳萍. 住院患者营养不良风险与实际营养支持状况对比分析[J]. 护理学报, 2011, 18(9): 58-60.

[5] 李凌江. 精神科护理学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2011: 47.

[6] 汤玉妹, 沈静静. 住院精神病患者合并糖尿病相关因素分析及护理对策[J]. 四川精神卫生, 2010, 23(2): 118-119.

[7] 孙晓东, 吕筠, 李立明, 等. 慢性病的主要危险因素流行水平及其预防策略的发展[J]. 中国慢性病预防与控制, 2008, 16(5): 538-540.

[8] 陈辉, 程时秀, 易卫兵, 等. 2007-2009 年十堰市城区居民死因分析[J]. 中国慢性病预防与控制, 2011, 19(1): 79-81.

[9] 李凌江. 精神科护理学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2011: 58.

[10] 陈树乔, 陈式钿, 翁客华. 综合干预对精神分裂症患者自我效能感的影响[J]. 护理学报, 2010, 17(3): 63-65.

(收稿日期: 2011-12-09)

地震伤员主管护士工作负荷的质性研究

刘 萍(重庆市垫江县中医院护理部 408300)

【摘要】 目的 研究 5.12 汶川地震伤员主管护士工作负荷情况。**方法** 本研究采取质性研究方法, 以半结构访谈法收集了垫江县中医院 8 名 5.12 汶川地震伤员主管护士, 使用 Colaizzi 7 步分析法分析资料。**结果** 归纳出 2 个主题以及 11 个次主题。**结论** 在应对地震重大自然灾害时, 震后伤员护理者存在着巨大的压力, 既有业务上的, 也有心理上的, 工作单位应该加强对护士的培训与心理关怀, 只有这样才能让护士更好的投入到震后伤员抢救中。

【关键词】 地震伤员; 主管护士; 工作负荷; 质性研究
DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2012. 14. 069 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2012)14-1799-02

近年来各种自然灾害频繁发作, 其中地震破坏力尤其巨大, 一旦发生就会造成大量的人员伤亡^[1], 由于地震灾难的突发性和巨大破坏性, 不仅给人民群众造成了生命安全威胁和身体创伤, 同时也给人们造成了严重的心理和精神创伤^[2]。地震灾害发生后, 数十位伤员立即送往本院, 尚未从恐惧中解脱出来的护士立刻投入到抢救工作中去, 由于他们工作的特殊性, 面对惨重的伤亡情况以及他们在灾难中所担任的角色, 护士产生了一系列的心理应激反应, 如恐惧、焦虑、无助、挫败感等, 这种心理影响可短期存在, 也可延续很长时间^[3], 严重影响他们的身心健康。在既往的工作中医务人员只是关注于伤员的心理应激反应, 却忽略了震后伤员护士所承受的压力, 为了了解他们所承受的负荷, 对本院震后伤员主管护士中的 8 位进行质性访谈。

1 资料与方法

1.1 一般资料 采用立意取样法, 在本院出院病例中选取 5.12 汶川大地震伤员住院患者的主管护士。患者纳入标准为汶川大地震外伤患者; 主管护士纳入标准从入院到出院一直护理该伤员。

1.2 方法

1.2.1 原则 访谈前让每位受访者了解本次访谈的意义、目的、隐私保护措施及基本步骤等, 同时签署知情同意书, 在私人房间接受访谈, 以假名代替他们的真实姓名。

1.2.2 资料收集方法 先拟定访谈提纲并设计关键问题, 采用半结构访谈^[4], 以开放式提问方式进行, 运用刺探和引导的方法令被访者更深入地发掘出他们的思想、感受、关心和担忧, 访谈过程中鼓励受访对象充分表达自己的感受、想法以及体

验。对发生在访谈中的事件及时给予实事求是的记录, 包括访谈对象的反应、动作、表情、困惑等, 对访谈的内容进行同步录音, 访谈结束将录音资料整理成文字资料。

1.2.3 资料分析方法 资料分析采取 Colaizzi 7 步分析法: (1) 仔细阅读所有资料; (2) 析取有重要意义的陈述; (3) 对反复出现的观点进行编码; (4) 将编码后的观点汇集; (5) 写出详细、无遗漏的描述; (6) 辨别出相似的观点; (7) 回访受访者处求证。

2 结 果

按照以上访谈步骤, 对访谈资料进行一系列分析后, 共总结出 2 个主题及 11 个次主题。

2.1 护士在照顾患者期间的各种应激情绪体验

2.1.1 惊恐 受访者指出, “惊恐”是最主要的感觉, 虽然重庆不处于震中, 但震感的直接体验让很多人心有余悸, 大多医务人员都能清晰地回忆当时的直观体验, 加上护理地震伤员, 各种伤势对他们来说, 都是对地震的恐惧体验的加深。

2.1.2 压力 地震后的压力来自多方面的, 一是社会的压力, 地震发生后, 社会各界人士对于灾后重建备加关注, 除了表现在物资方面, 最重要的就是震后伤员的救治和心理康复。医院每天除了完成常规患者的医疗护理, 对伤员的各项处理都花了大力气。伤员的病房布置、饮食、医务人员的配置都必须一一安排。还得接受各路记者的来访、各好心群众的探访、处理各种物资捐赠的发放、处理。二是来自自身的压力, 因为突然的工作量的增加, 医院不得不增派人手, 但一下要找这么多人谈何容易, 只得重新招人, 或让实习生承担一些医疗任务。由于环境的不熟悉和技术的不熟练, 让他们感到很有压力。

2.1.3 无力感 受访者指出, “无力感”是当中最强烈的感觉。

因他们面对一个个伤员都是家破人亡、妻离子散的悲惨场景,护士除了提供最优质的专业技术服务,对于他们的遭遇表现出的更多的是无力感。

2.1.4 挫败感 “5.12”地震发生后时,医院都在极度紧张的状态,但社会各界人士的参与,打乱了医务人员的工作次序,医务人员必须认真接待他们,不能出现任何差错,害怕因为工作上环节的失误成为社会的对立面,遭到社会的不满。但作为医务人员,平时接受的主要是专业知识的培训,对这方面的工作能力欠缺,当面对协调无果时,医务人员感到十分挫折。

2.1.5 同情和代入患者的感受 当护士认识他们的患者后,更会同情和代入患者的感受。

2.1.6 不确定因素 Mishel 指出不稳定的感觉会在一些不能够被准确地分类或解释、又或者结果已被预料到的现象或疾病中出现。例如在这次照顾地震伤员的经验中,不稳定的感觉在诊断、治疗、预测和推断传染途径等方面,以及了解疾病感染力时均会出现。这些情况都是复杂的,当中包括不能估计、不熟悉、不一致和足够的信息,及如何对抗这个新出现的致命性疾病。

2.2 护士的应对方式 在地震后,护士的不安感和情绪混乱跟这个主题中的内容成了对比。所有人都肯定地指出这是一个难忘的经验,尤其对护士来说,因为他们知道在拯救自己的同胞和别人的生命的同时,给自己和死去的亲人带来了极大的安慰。要与自然灾害做斗争的顽强的意志,使他们和患者更为接近,也使他们更决意地要站起来接受挑战。

3 讨 论

地震作为突发性自然灾害,在没有任何警告之前,难以预料的旅程就开始了,根本没有给患者、家属、医护人员任何时间准备。为了有效改善患者的情况,护士照顾患者的任务,不但包括了疾病本身的日常处理,同时在情感上的参与也很重要。护士和患者关系的进步使护士懂得尝试跟患者分担痛苦,而这种分担可以给护士带来打击,或是唤醒他们的同情同感心。受访者所提出的不稳定、陌生感和信息不足是每一个照顾震后伤员的护士初期所遇到共同困难。访谈结果显示,由于震后伤员主管护士年龄、性格、自身经历的差异性,不同主管护士在护理中产生的压力反应也有很大的差异。平素性格开朗、豁达、年龄较大以及自身经历过挫折的护士在照顾患者中能够较好的适应工作中遇到的不良情绪反应,那些善于学习的护士能够主动通过网路、书籍等渠道搜集相关知识,调节震后患者的情绪以及工作中遇到的专业知识。应对方式是个体对应激源以及因应激源而出现的自身不平衡状态所采取的认知和行为措施。应激理论强调,不同的应对方式会引发不同的应激反应水平^[5],良好的应对方式可以缓解心身症状,应对不当会加重应激反应。近年来许多报道认为,消极应对方式越强,个体产生心理问题的可能性越大,而积极应对方式可提高心理健康水平。汶川地震是一种应激,对人们的心理健康状态势必产生一定影响。为了维护护士的心理健康,有必要帮助他们了解相关的应对知识和技巧,增强他们的应对能力,为个体积极主动应对各种应激事件奠定良好的基础^[6]。

3.1 应急知识的培训,随着目前自然灾害的频繁发生,在政府部门提高应急处理能力的同时,作为与伤员密切接触的护士同样需要类似的培训,医院应该就相关公共卫生事件的应急处理

能力进行演练,医务人员平常在这方面只是注重行政及医生的培训,忽略了护士的重要性,这方面的培训应该是业务能力、心理干预等综合项目,作为医院层面,应该加强相关协调,在临床工作中不可能奢望没有准备的护士在没有适当训练的情况下去照顾患者。

3.2 护士积极参加各类不同的学习班,优化护士知识结构,可针对工作中出现的应急事件进行讨论总结,以利提高自己的处理水平,比如在地震的救治中,可以就外伤的处理,创伤后应激障碍等作为专题学习,真正顺应生物—心理—社会医学模式的转变。

3.3 改善工作环境,丰富业余生活,注重人性化管理,适当组织一些文艺活动,培养广泛的兴趣,丰富护士的生活内容,疏导松弛精神紧张状态,缓解因工作繁重而造成的心理压力,管理人员要及时掌握护士们的心理、身体及家庭状况,对他们的困难和合理要求尽量给予解决和满足,采取机动灵活的排班方式,使她们有更多的时间参与一些社会活动,培养广泛的兴趣,丰富自己的业余生活,缓解因工作紧张带来的思想压力。

3.4 社会支持是指个体与社会各方面包括亲属、朋友、同事、伙伴等以及家庭、单位党团、工会等社团组织所产生的精神上 and 物质上的联系程度^[7]。社会支持作为影响应激反应结果的重要因素,具有减轻应激反应的作用,并与应激引起的心身反应呈负相关^[8],社会支持越高,心理健康水平越高;社会支持水平低下,个体的心理健康水平也降低。因此,要提高震后灾区护士的心理健康水平,不断完善应激条件下的相应支持系统,用良好的社会支持缓冲应激事件对护士心理健康的不良影响。

4 结 论

通过访谈我们发现,在应对地震重大自然灾害时,震后伤员护理者存在着巨大的压力,既有工作业务上的,也有心理上的,我们应该加强对护士的培训与心理关怀,只有这样才能让护士更好的投入到伤员抢救中。

参考文献

- [1] 吴秀荣. 突发性群体伤抢救与护理组织管理[J]. 家庭护士, 2008, 8(6): 2229-2230.
- [2] 张澜, 王煜, 黄建始. 与地震相关自杀的流行病学研究进展[J]. 中华流行病学杂志, 2008, 29(9): 938-940.
- [3] 罗震雷, 杨淑霞. 震灾后不同群体的心理应激与危机干预[J]. 中国西部科技, 2008, 9(26): 66-67.
- [4] 肖顺贞, 胡雁. 护理研究[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 611-666.
- [5] 姚树桥, 孙学礼. 医学心理学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008. 107-109.
- [6] 冯正直, 杨国愉, 刘衍玲. 军人心理素质训练[M]. 重庆: 重庆出版社, 2003. 2.
- [7] 姚树桥, 孙学礼. 医学心理学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008. 107-109.
- [8] 胡淑芳, 何江萍, 王惠利. 社会支持和应对方式与军人心理健康相关性研究[J]. 人民军医, 2003, 46(4): 188-190.