

tivities[J]. J Med Chem, 1983, 26(6): 800-807.
[11] Mcmanus ML, Long MC, Cooper A, et al. Queuing theory accurately models the need for critical care resources[J].

Anesthesiology, 2004, 100(5): 1271-1276.
(收稿日期: 2013-09-08 修回日期: 2013-11-14)

医院急诊科护士的压力与应对

童家竹, 张小敏(重庆市南岸区人民医院急诊科 400061)

【关键词】 急诊科护士; 压力; 对策
DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2014. 08. 066 文献标志码: C 文章编号: 1672-9455(2014)08-1141-01

医院急诊科是医院的窗口, 主要承担院前急救, 院内抢救等任务, 二级及以上的医院还有急诊观察室, 重症监护室任务, 部分基础医院还承担门诊治疗等工作。急诊工作高风险、高强度, 急诊护士工作尤其紧张、繁重、琐碎, 承担着巨大的精神压力^[1]。长期处在高应激工作环境下, 使急诊科护士不仅精神时刻处于高度紧张状态, 所承受的工作压力较其他科室护士更大, 严重影响了急诊护士的工作积极性^[2]。如何缓解急诊科护士的压力, 提高工作效率和质量是急诊科管理工作的重心。

1 资料与方法

对重庆市南岸区内一级、二级、三级医院, 各级医院随机抽 2 个医院, 每个医院急诊科随机发放护士调查问卷 8~12 份; 问卷分三部分: 第一部分是基础资料, 第二部分是压力程度, 第三部分是压力原因。第一部分包括: 性别、年龄、文化程度、职称、工作年限、岗位。第二部分包括: 压力分级四级, 零级无压, 一级轻度压力, 二级中度压力, 三级重度压力。第三部分包括: 原因分类, (1) 医院因素: 环境、制度、岗位、收入、与同事关系; (2) 社会因素: 患者、患者家属、罹患疾病、社会环境、社会地位、社会制度等; (3) 自身原因: 婚姻、子女、朋友关系、职业成就感、沟通能力、求学、家庭、学历、职称、晋升期望等。同时可以选择多种主要因素。

2 结 果

通过对 59 份调查问卷的分析, 有压力 100%。轻度压力 5 人, 占 8. 47%, 为 10 年以上主管护师; 中度压力 22 人, 占 37. 28%, 10 年以上护师 2 人, 护士 1 人, 5~10 年主管护师 5 人, 护师 12 人, 1~5 年护士 2 人; 重度压力 32 人, 占 54. 23%, 5~10 年主管护师 8 人(其中护士长 5 人), 10 年以上主管护师 2 人, 护师 7 人, 护士 13 人。

2.1 压力与环境因素 问卷中 50 张与环境有关系, 占 84. 75%。环境包括医院环境和社会环境。

2.1.1 环境复杂, 不确定因素多, 使得护士缺乏安全感 急诊护士压力的主要来源于特殊复杂的工作环境, 占 84. 31%^[3]。急诊科经常会接触一些酗酒闹事、打架斗殴、吸毒、交通事故、家庭社会纠纷等事件, 有时甚至会对护士的人身安全造成威胁。这样的工作环境, 护士会常常担忧自己的人身安全, 使护士精神处于高度紧张状态, 甚至导致心理不平衡等负面情绪, 从而影响身心健康^[4]。

2.1.2 社会对护士的认可度不够, 长期存在重医轻护现象。

2.2 压力与工作岗位 问卷中 42 张与工作岗位有个关, 占 71. 19%。其中 31 张与院前急救有关, 37 张与夜班有关, 28 张与两者都有关系。

2.2.1 院前急救存在一因多果, 对医护人员现场判断和处置能力要求较高, 给医护人员造成很大的心理压力, 同时院前急救关系到整体急救工作的成败。出诊过程接触患者血液、体液

的概率增加, 出诊现场情况紧急加之设备简单。所以, 院前抢救可以给急诊护士带来复杂的心理体验^[5]。由于院前急诊病情危急, 患者家属常处于急躁、焦虑状态, 一旦护士欠缺沟通, 就会导致护患关系紧张, 甚至引发医疗纠纷导致医疗事件升级^[6]。

2.2.2 夜间来诊人数、病种、危重程度不能预见, 经常面临突发情况。 护士定期轮值夜班, 使护士对家庭照顾不周, 忽视了家人和孩子, 加之在工作中压力大, 情绪不能宣泄, 长期压抑, 容易与家人产生矛盾, 加大了急诊护士压力^[7]。

2.2.3 随着社会的进步和医学模式的逐渐改变, 患者及家属更加关注自身的就医感受和就医体验, 对自己享受的医疗服务质量要求也不断提高^[8]。

2.3 压力与自身 问卷中有 29 份压力与自身有关, 占 49. 15%。

2.3.1 学习压力大, 晋升机会少 急诊科是一门独立学科, 涉及面广; 专业知识和专业技术要求高、更新快。护士在毕业时基础不扎实, 学历低加之医院的各项考试、考核, 各种检查繁多, 继续教育学习机会少, 晋升名额少等, 成为一个综合压力。

2.3.2 工资待遇低, 劳动强度大 护士的劳动付出与收入不相适应, 且付出得不到尊重和肯定, 医院管理者对护士工作的认同和关注少。

2.3.3 工作时间长, 随时加班不能很好地照顾家庭和子女 急诊科护士经常值班, 加之急诊科随时有指令性加班任务, 因倒班造成生物钟紊乱导致情绪不良, 不能很好照顾家庭, 容易引发家庭不和谐, 家庭幸福感低。

3 讨 论

急诊科护士压力源较多, 涉及面较广, 如何正确面对急诊科护士的压力和解决压力问题, 已经势在必行。医院管理者早期有效的干预措施可以及时缓解急诊科护士的压力, 提高工作效率, 增强职业责任心和职业成就感, 从而提高护理质量, 减少护理不良事件的发生。可以采取以下措施。

3.1 改善环境 (1) 布局合理, 设备齐全, 制度健全 急诊科环境的科学、人性化设计从而减少护士的非护理工作量, 提高工作效率。完善的设备和制度是急诊科工作的有力保障。(2) 增加安保力量, 与社区派出所联动, 提高护士安全感。(3) 构建和谐医护团队, 提高救治成功率, 避免医疗纠纷。(4) 大力宣传医疗卫生行业正能量, 重述医护形象, 获得社会认同。

3.2 科学管理 (1) 合理的人力资源管理: 增加人员编制, 减轻工作负担, 合理弹性排班, 合理安排护士休息与工作。(2) 对急诊科人、物和工作流程规范管理, 提高急救质量: 按急救流程及医院感染控制流程配备急救用物。运用科学规范的急救护理程序减少急救时护理工作的盲目性和随意性。

(下转封 3)