

成为姜黄、大黄、黄柏、苍术、厚朴、陈皮、生天南星、白芷、花粉等,清热解毒、活血消肿<sup>[4]</sup>。外敷治疗药物性静脉炎的机制为:能清热化瘀,加速局部血液循环,促进炎症吸收。本研究结果与麻油金黄散外敷治疗化疗性静脉炎比较<sup>[5]</sup>,金黄散加地塞米松、有强大的抗感染、抗过敏等作用,能对抗各种原因所引起的炎症,在炎症早期减轻渗出、水肿,从而改善局部组织红、肿、热、痛等症状,进一步有效地防止静脉炎的发生或扩散,促进组织修复<sup>[6]</sup>。笔者认为金黄散联合地塞米松外敷预防化疗性静脉炎,经济方便,无明显不良反应,减轻了患者的痛苦。

[文章编号] 1000-2200(2010)11-1180-03

· 护理学 ·

## ICU 护士压力源分析及应对措施

高雅

**[摘要]**目的:分析 ICU 护士工作的主要压力源,帮助管理层及护士本人正确认识工作压力,设法减少压力,以保持护士身心健康,从而提高工作效率及护理质量。**方法:**采用自制调查问卷对蚌埠市几大医院 ICU 的 55 名护士进行无记名问卷调查。**结果:**压力源主要有:工作环境、工作性质、工作负荷、个人价值观,社会支持系统缺乏、人际关系冲突和学习及职称评定等因素。采取应对措施为:认识自身价值,处理好各种关系,加强自身防护及普法教育等。**结论:**只有充分认识到护士压力大的因素及危害,积极采取相应措施,才能使 ICU 护士从容面对工作压力,从而调动护士的工作积极性。

**[关键词]** 护士;重症监护病房;压力源;应对措施

[中国图书资料分类法分类号] R 192.6 [文献标识码] A

工作压力是工作环境要求与人的反应能力之间的不平衡所致<sup>[1-2]</sup>。压力源是指具有破坏或影响机体内稳态的内外环境刺激,工作压力源属于社会性压力源的范畴。随急危重症护理学的发展及医学模式的转变,对 ICU 护士的心理素质要求越来越高。ICU 护士面临着各种压力而影响身心健康。本文通过对 ICU 护士压力源的调查及分析,并有针对性地制定切实可行的措施,减轻护士的工作压力,保护护士的身心健康,从而提高工作效率及护理质量。

### 1 资料与方法

**1.1 调查对象** 2007 年 6~12 月对蚌埠医学院第一附属医院、第二附属医院和蚌埠市第三人民医院 ICU 的 55 名护士进行无记名问卷调查,其中主管护士 10 名,护师 21 名,护士 24 名;本科 5 名,大专 39 名,中专 11 名;年龄 18~45 岁,均为女性。

**1.2 调查方法** 采用自制问卷调查方法,调查内容主要从工作环境封闭性、工作性质对健康影响的危

- [参 考 文 献]
- [1] 蒋冬梅,王曙红,李亚平.复方七叶皂苷防治输液致静脉炎的效果评价[J].中国实用护理杂志,2005,21(1B):40-41.
  - [2] 戴玲,戴红辉.化疗性静脉炎的原因分析及预防对策[J].当代护士,2005,20(1):54-55.
  - [3] 朱儒红.化疗性静脉炎的护理进展[J].解放军护理杂志,2007,24(6):43-44.
  - [4] 王红.浅析“如意金黄散(膏)”的透皮系统[J].天津中医药,2005,22(1):57.
  - [5] 何璨,何元凤,蒋笑怡.麻油金黄散外敷治疗化疗性静脉炎的效果观察[J].护理学报,2008,15(3):83.
  - [6] 郑霞,黄玉珍.硫酸镁加地塞米松湿敷预防盖诺外渗性炎症的护理体会[J].右江民族医学院学报,2006,28(5):899-900.

害性、工作负荷繁重性、个人价值观期望与现实冲突、社会支持系统缺乏性、人际关系冲突难调节性、学习及职称评定等 7 个方面,采取统一方法,无记名填写并当场回收问卷。采取相应对策前发出并收回问卷 55 份,采取相应对策 1 年后发出并收回问卷 55 份,有效回收率 100%<sup>[3-4]</sup>。

### 2 结果

调查问卷包括压力源量表和应对措施量表,压力源表主要包括 7 个方面,见表 1;应对措施量表主要包括 7 个方面,见表 2。

表 1 55 名 ICU 护士的压力源评分

压力源	$\bar{x} \pm s$
工作环境封闭性	2.32 ± 0.34
工作性质对健康影响的危害性	2.54 ± 0.26
工作负荷繁重性	2.11 ± 0.23
个人价值观期望与现实冲突	2.54 ± 0.67
社会支持系统缺乏性	2.09 ± 0.22
人际关系冲突难调节性	2.07 ± 0.80
学习及职称评定	2.76 ± 0.31

[收稿日期] 2009-01-07

[作者单位] 蚌埠医学院第一附属医院 ICU,安徽 蚌埠 233004

[作者简介] 高雅(1982-),女,护师。

表 2 55 名 ICU 护士常用减压效果显著的应对方式评分

应对方式	$\bar{x} \pm s$
实行人性化管理	2.67 ± 0.21
加强自身业务知识学习	2.72 ± 0.52
创造良好的工作和生活环境	2.23 ± 0.13
提高对职业性危害的认识,加强自身防护	2.81 ± 0.22
经常自我调节、放松和体育锻炼	2.12 ± 0.72
提高护士地位,实现自身社会价值	2.36 ± 0.09
加强护士的家庭与社会支持	2.95 ± 0.11

### 3 讨论

#### 3.1 压力源分析

3.1.1 工作环境封闭 环境是人们赖以生存的外部条件,长期在不良的环境中工作,严重影响人的心理健康。ICU 是一个特殊的工作环境,封闭相对较严,多为中央空调。护士更换工作服后连续工作 8~10 h,长时间不能感受到自然的天气变化,容易产生一种囚禁感,身心疲惫,从而产生压力。

3.1.2 工作性质对健康影响的危害 ICU 是危重病人抢救基地,护理人员必须掌握多学科的抢救知识,要有敏锐的观察力和敏捷的思维能力。长期无规律饮食,日夜不规律的工作模式,扰乱护理人员身体的生物钟节律。特别是夜班护士,要独立完成繁重的工作,稍有不慎就会导致无可挽回的损失。不论是体力上消耗,还是精神上高度紧张,都会使 ICU 护士身心疲惫,加重心理负担。此外,室内各种放射线以及挥发性化学消毒剂的危害等,对 ICU 护士的健康也产生极大威胁,护士对健康的担忧也是产生压力的因素<sup>[8]</sup>。

3.1.3 工作负荷繁重 工作负荷包括脑力和体力两个方面。ICU 护士比普通科室护士要具有更坚实的理论基础,掌握更多监测仪器的使用方法,因而,在脑力劳动方面自然需要付出更多的时间和努力。由于封闭式的管理,ICU 患者基本都不具备生活自理能力,在体力上,ICU 护士不但要完成日常的治疗和护理,还要准确完整地记录监护数据,完成大量的生活护理和照顾。而国内 ICU 护士编制普遍不足,就导致 ICU 护士必须承担较重的体力负荷。研究<sup>[9-10]</sup>显示,工作量与工作节奏呈中等度的正相关( $r=0.65, P<0.01$ ),即工作量越大,工作节奏越快;而工作量与工作压力也呈正相关,即工作量越大,工作压力也越大。因此,高强度的工作负荷也是 ICU 护士重要的压力源之一。

3.1.4 个人价值观期望与现实冲突 以往,护士角色在社会人群中被认为是“白衣天使”,而如今被人

们认为是“高级保姆”,这不公平的社会评价使许多护士心灰意冷。护士在医院中地位较低,其付出不能得到充分肯定和回报,且继续深造的机会少,工资及其他福利待遇相对偏低,使护士在心理上承受很大的压力,导致护理人员自觉前途渺茫而产生消极心理。此外,缺乏护理管理者及其他卫生人员的支持,如护理管理者的批评过多,严重挫伤护士的专业自尊心和自豪感<sup>[9]</sup>。

3.1.5 社会支持系统缺乏 社会支持一方面对应激状态下的个体提供保护,另一方面能有效地缓冲护理工作的应激。目前社会对护理人员的支持仍存在一定程度的不足,社会上仍有部分人对护理工作持有偏见,护士为患者付出的艰辛劳动,常得不到认可,得不到应有的尊重和满足。国外研究<sup>[8]</sup>证明,物质及精神的奖励对提高一个专业从业人员的专业自尊心及专业自豪感具有非常重要作用,寻求社会支持,一方面对应激状态下的个体提供保护,另一方面能有效缓冲护理工作的应激。

3.1.6 人际关系冲突难调节 护理中众多的人际冲突给护士带来压力。护士在工作中建立的人际关系错综复杂,如果不能很好的处理,就会陷入人际冲突的困扰,表现为护士之间、医护之间处理意见发生矛盾,不能相互尊重和很好合作,还有护患冲突,直接或间接地涉及护患双方的权益问题、健康和经济问题、人格和有关道德与法律责任问题。所以在工作中,护士得不到理解,对工作满意度下降,会使护士“精力耗竭”。

3.1.7 学习及职称评定 近年来,随着医学的发展,“优胜劣汰,适者生存”的竞争机制被大多数医院引入到医疗服务工作中,急切促使护士必须通过改变低学历状况、提升自身业务水平状况和学习新技术来激发自己的工作动力和创造力,带来很大的精神压力。ICU 护士在处理工作和照顾家庭之余,还要不断更新知识、自修学历,提高工作能力,提升自身竞争力。其初衷是满足患者的需求,为医院赢得效益,但大多数护士自身并不具备承担这一规则所产生淘汰后果的能力。尤其是 ICU 护士,由于她们的专业自尊心和自豪感较强,更难以承受如此心理压力。

#### 3.2 应对措施

3.2.1 实行人性化管理 要把“以人为中心”作为最根本的指导思想,具体实施起来包括 3 个方面。(1)调动和激发人的积极性,营造以人为本的管理氛围。护理管理者应更新观念,消除等级制度,改变过去护士见到护理管理人员就躲的局面,在管理过程中,不再居高临下地发号施令,而是平等相待,关

心并解决护士的实际问题,了解护士的想法,听取意见和建议,在和谐的氛围中进行引导。(2)要善于营造良好和谐的人际关系。护理管理活动涉及到的人际关系较为复杂,有护患关系、医护关系、护护关系、上下级关系、护理组织和其他组织之间的关系。在管理过程中要善于发现、捕捉他人的闪光点并加以赞美,体谅他人的心情,维护对方的自尊。(3)适当增加 ICU 护士编制,减轻工作强度,有助于缓解护士的心身疲劳,驱除紧张心理,积极改善和优化工作环境,针对护士的压力因素,强化素质教育,加强护士业务素质的培养,使他们具备娴熟的技术和创新能力<sup>[10]</sup>。

**3.2.2 加强自身业务知识学习** 自身业务能力的提升是舒缓压力,维持心理健康的有效途径。ICU 护士在这种复杂的环境中应加强业务知识学习,熟练掌握最新现代手术配合及仪器使用,使自己面对工作中出现的一系列突发事件能够应对自如,做到临危不乱、胸有成竹,进而承担复杂护理、最新仪器检测记录及救护危重患者的重要职责,减缓由于自身能力和知识的缺乏所引起的心理紧张感和恐惧感。ICU 护士个人知识的积累是不断完善自我、实现自我价值的根本途径。

**3.2.3 创造良好的工作和生活环境** 护理管理者运用各种方式改变不适的环境,为 ICU 护士创造良好的工作和生活环境,并考虑到护士工作中的需求,例如工作期间的饮食、饮水问题和休息场所问题。尽可能解决护士数量、结构不合理等情况,分期、分批组织护士户外游玩,缓解护士身心超负荷运转的状态。

**3.2.4 提高对职业性危害的认识,加强自身防护** ICU 护士应养成定时饮食的习惯;站立行走时间长,应做好护小腿、护膝、护腰的设施;潜在的职业伤害也影响护士的心理健康,如患者体液污染、器械误伤、放射线照射及日常护理过程中长时间腰椎前屈。另外,还要防止不必要的锐器伤;接触血液及分泌物时应戴手套。定期组织职业防护知识培训,完善查对制度和安全防护制度,经常分析不安全因素,研究相应对策,提高警惕,防患于未然,最大限度地减少医疗事故的发生。只有将工作中的风险系数降低,才能减轻压力。

**3.2.5 增强自我调节和体育锻炼** 生活要有规律,工作有计划。建议采用心理学家建议的每天 10 min 减轻心理压力静坐休息,把精力集中到自己感觉上;倾听音乐,有利于血压和脉搏的稳定,缓解紧张情绪;多想些美好的事情,减轻精神负担;放慢呼吸,放松肌肉,缓解紧张。还要多参加体育健身活动,加强

营养,保持精力充沛。

**3.2.6 提高护士地位,实现自身社会价值** 医院领导应重视护理工作,尊重、鼓励护士充分发表自己的意见,适当提高工作待遇,增加晋升和深造的机会。充分利用报刊、广播、电视等媒体,加强对护理工作的正面宣传,提高整个社会对护理工作的理解与认同。此外,护士自身也要树立正确的人生观、价值观,将 ICU 工作看作是社会赋予护理人员角色的行为模式,是自己应尽的职责。

**3.2.7 加强护士的家庭与社会支持** 护士的压力感受与家人的支持密切相关,所以,应充分发挥家庭系统的支持作用,护士自身和管理者均应努力创建和谐融洽的家庭氛围。而且,当护士面临困境,感到紧张、恐惧、忧伤、愤怒时,应主动向家人、朋友求助和倾诉,以减轻心理应激反应。家庭成员之间也应多沟通,并可定期组织“家庭联谊会”等活动,增强家庭成员的应对能力和支持度。再者,相关管理者应常与护士沟通,多给 ICU 护士以鼓励与肯定,增强其自信心和自豪感;可通过建立护士健身中心,使护士在工作之余得到放松,增进护士间的相互支持,促进护士更好地调节情绪,减轻压力。

本次 55 名护士采取的应对措施,时间为 1 年,大部分人员减压效果显著,掌握了一些防止心理失衡的基本方法,提高了应对各种压力的能力,使自己更加从容面对各种压力,从而稳定护理队伍,提高护理质量,更好地为患者服务。

#### [ 参 考 文 献 ]

- [1] 潘绍山,孙敏,黄始振. 现代护理管理学[M]. 北京:科学技术文献出版社,2002:381-385.
- [2] 肖祖芬,丁俊英,袁小平. 年轻护士心理状况调查[J]. 护理学杂志,2001,15(3):177-179.
- [3] 张锦. ICU 护士身心健康状态调查分析[J]. 中华护理杂志,1998,33(2):106-108.
- [4] 移华芳. ICU 护士心理压力产生的原因及对策[J]. 交通医学,2003,17(1):113-114.
- [5] Mishal Y, Yosefy C, Hay E, et al. Risk of transmission of viral disease by needle punctures and cuts in hospital health care works [J]. Harefuah,1998,135(9):337-339,408.
- [6] Sarto C, Binz PA, Mocarelli P. Heat shock proteins in human cancer[J]. Electrophoresis,2002,21(5):1218-1226.
- [7] Admi H. Nursing students stress during the initial clinical experience[J]. J Nurs Educ,1997,36(7):323-327.
- [8] Rugh WA. Past, present and future leadership[J]. Middle East Policy,1999,26(6):30-33.
- [9] 李晓琳,拜兰. 重症监护室护士压力源分析及应对措施[J]. 解放军护理杂志,2007,24(2):49-51.
- [10] 谢文,徐朝艳,刘晓华. 护士工作疲惫感及其影响因素调查分析[J]. 解放军护理杂志,2007,24(7B):29-32.