

急诊科护士工作压力调查及对策研究

王玉荣 尹莉莉* 陈元东

上海市杨浦区市东医院急诊科 上海 200438

〔摘要〕目的 调查分析急诊科护士工作压力,并分析对策。方法 2018年2月期间,采用我院自行设计的压力来源问卷,调查分析急诊科护士的工作压力情况,并分析对策。结果 关于本组35名护士的工作压力来源,职业暴露危险占82.85%,竞争压力大、晋升机会少占74.28%,工作量大、难度大占60%,急救知识、技能缺乏占54.28%,危重、濒死、死亡事件刺激占42.85%,护患关系不良、社会地位低占37.14%,工作与家庭的矛盾占22.85%,夜班次数多占20%,其他占14.28%。结论 急诊科护士工作压力来源于多方面,降低了工作效率,影响急诊工作有序开展,需引起重视。

〔关键词〕急诊科;护士;工作压力;对策

〔中图分类号〕R47 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2018)03-0174-02

急诊科是医院的重要组成部分,是抢救病人的最前沿,与医院整体医疗服务密切相关^[1]。急诊科护士,常年在急诊科工作,由于特定工作性质及职业要求,经常面对医生、其他科室人员、病人及家属等^[2]。同时,随着医疗技术的发展,“生物—心理—社会”医疗模式的推广,人们对急诊科护士的心理素质及工作能力提出了更高的要求,不管是年轻护士,或者是临床经验丰富的老护士,均面临着巨大压力^[3]。在此,本研究通过调查我院急诊科35名护士,分析研究急诊科护士工作压力调查及对策,现总结报道如下:

1 资料及方法

1.1 一般资料

2018年2月期间,将我院急诊科35名护士作为调查对象,进行问卷调查。35名护士,均为女性,最小21岁,最大49岁,平均年龄(32.4±4.87)岁。4人工作时间>20年,8人工作时间10-20年,11人工作时间5-10年,12人工作时间低于5年。其中,4名主管护师,22名护师,9名护士。5名本科,13名大专,17名中专。每日,急诊就诊量为300人次,补液室补液量为400人次,留观病房为26张床位。

1.2 方法

采用本院自行设计的问卷调查表,调查急诊科护士的工作压力状况,当场发放,独立填写完成后,立即回收,本次回收率达100%。

2 结果

关于本组35名护士,经调查发现,职业暴露危险是急诊科护士工作压力主要来源,所占比例最高,竞争压力大、晋升机会少次之,具体情况,如表1所示。

3 讨论

抢救、留观、补液、注射、预检是急诊的五个组成部分^[4]。而急诊科工作量大,内容复杂,对急诊科护士要求较高。经本次调查发现,急诊科护士来源于多方面的压力大,在一定程度上,对急诊科护理工作的开展造成不良影响。在此,笔者从以下几方面,分析急诊科护士工作压力的应对策略:

第一,加强业务培训,提高专业技术水平。急诊科护士,毕业后需在院内主要科室轮转后分配至急诊科,拥有一定的

护理知识,知识结构完整,观察能力强,且加强重症监护技术培训,要求其熟练掌握生命急救技能,如异常心电图识别及处理、心肺复苏术等。同时,科室定期或不定期组织培训,督促急诊科护士学习新知识、新理论,掌握新仪器使用方法,转变急救观念,提高专业水平与综合素质。

第二,健全管理制度,规范管理。相关管理人员根据急诊科现状,结合急诊科护士压力调查情况,制定健全的管理制度,规范化管理急诊科工作,合理安排人力、物力,明确划分各个岗位的职责,要求各司其职,并做到整体协调一致。同时,以急救护理工作特点及规律为依据,规范心跳呼吸骤停抢救流程、心梗急救流程及中毒急救流程等,促使护理技术及急救仪器的效能得到最大程度上的发挥,尽可能缩短抢救时间,为患者生命安全提供保障。

第三,掌握沟通技巧,注重护患交流。急诊科是医疗纠纷及医疗事故多发地。急诊科护士面对焦虑的患者与家属,应理解他们,并主动与其交流,根据患者与家属的情况,给予对应帮助,尽量满足患者及家属合理需求,建立良好的护患关系,减少医疗纠纷。同时,护士应与医生多多交流沟通,便于更好地开展急诊科工作。对于科室领导,无论是生活上,还是工作上,均应多关心支持下属,维持上司与下属的融洽关系。

第四,优化工作环境,减少职业暴露。工作环境内,保持干净卫生,为急诊科护士提供舒适的工作环境。定期组织急诊科护士学习医院感染相关知识,强化无菌观念,控制医院感染。同时,积极防护,添置所需防护工具。完善医院感染预防网络体系,科学处理医疗垃圾与医疗废物,强化护士自我保护意识。

第五,加强职业教育,完善奖惩制度。通过职业教育,强化急诊科护士的责任意识,秉承着严谨、认真、负责的态度,以饱满的热情,投入至工作中去,提高工作效率。同时,完善奖惩制度,将岗位性质、风险系数及劳动强度等作为薪资分配的一个标准,调动护士工作积极性与主动性,贯彻落实多劳多得制度,激发护士工作热情,确保急诊科工作有序开展。

第六,调节心理状态,维持健康心理。鼓励急诊科护士
(下转第177页)

* 通讯作者:尹莉莉

附分子的活性降低,使炎症细胞在血管和组织中的浸润减少,对炎症反应进行抑制,减少尿蛋白,缓解肾病症状;③对于排斥反应有关的 B 淋巴细胞和 T 淋巴细胞增生进行选择抑制,并且对自身抗体产生进行抑制,使免疫复合物的沉积减少。有报道显示,运用足量激素+吗替麦考酚对 32 例难治性原发肾病综合征患者进行治疗,结果显示 26 例缓解,缓解率为 81.25%,随访 6 个月-1 年,3 例复发,复发率为 9.38%,相比较 CTX 静脉冲击治疗而言,激素与中等量吗替麦考酚治疗难治性原发肾病综合征具有较高的缓解率,并且复发率和副作用发生率均较低,说明难治性原发肾病综合征采用吗替麦考酚治疗效果显著。

3.3 环孢 A (CsA) 的应用

环孢 A 作为一种由真菌产生的环状肽抗生素,也是强效的一种免疫抑制剂,其作用机制包括以下几点:①可以对 T 淋巴细胞的增殖进行抑制,对淋巴细胞因子干扰素- γ 、白介素-3、白细胞介素-2 等基因转录进行抑制,对 IL-2 受体的表达和生成进行抑制;②能够使肾小球基底膜的电荷选择性和孔径选择性提高,使分流滤过降低,对足突重建起到积极的促进作用,从而使大量蛋白尿的产生减少^[5]。有报道显示,运用小剂量激素与环孢 A 对 30 例难治性原发肾病综合征患者进行治疗,连续治疗 3 个月后,10 例缓解,占 33.33%,14 例

部分缓解,占 46.67%,总缓解率为 80%,说明环孢 A 治疗难治性原发肾病综合征效果显著,可能与环孢 A 通过对细胞因子产生进行干扰,使肾小球基底膜通透性受到影响,使尿蛋白的排出减少,从而改善症状,达到治疗目的^[6]。

综上所述,在难治性原发肾病综合征的临床治疗中,虽然上述方法均具有一定的疗效,但是也存在复发或副作用问题,所以还需要不断研究和探讨,全面分析病机,使用药准确击中靶点,从而使治疗效果提高。

[参考文献]

[1] 韦喆. 难治性原发性肾病综合征的治疗现状 [J]. 内科, 2012, 05 (12):543-545.
 [2] 张茵, 银永革. 肾病综合征的治疗进展 [J]. 医学综述, 2014, 12 (20):260-262.
 [3] 田桂全, 桂金贵. 中西医结合治疗小儿原发性肾病综合征研究进展 [J]. 中国中西医结合儿科学, 2014, 05 (18):417-420.
 [4] 李幼姬, 谢春. 难治性肾病综合征的治疗现状 [J]. 医师进修杂志, 2013, 20 (19):44-46.
 [5] 罗月中. 难治性原发性肾病综合征的病机探析及中西医结合治疗概况 [J]. 中华中医药学刊, 2010, 7 (12):1374-1377.
 [6] 于小勇, 田耘, 史健. 中西医结合治疗难治性原发性肾病综合征 30 例疗效观察 [J]. 新中医, 2015, 13 (13):47-48.

(上接第 174 页)

保持积极的心态,放松身心,医院可定期组织心理健康讲座,指导急诊科护士掌握减压方法,减轻身心负担。另外,科室管理人员多与护士沟通交流,了解护士工作及生活困难,并给予支持、帮助,协助护士处理好家庭与工作的关系,维持积极乐观的精神状态。

[参考文献]

[1] 朱孔婷. 基层医院急诊科不同民族护士工作压力源调查及管理对策 [J]. 医学信息 (上旬刊), 2010, 23(08):2728-2729.
 [2] 梁添玉, 王玉琴, 陈涵. 福州市急诊科护士工作压力及影响因素调查 [J]. 护理研究, 2015, 29(14):1740-1743.
 [3] 陈永惠, 张伟, 王彩. 某三级甲等医院急诊科护士工作压力与职业倦怠的相关性研究 [J]. 护理研究, 2015, 29(27):3402-3404.
 [4] 陈锦霞, 冯晓薇. 急诊科护士工作压力与职业倦怠现状及相关性调查 [J]. 岭南急诊医学杂志, 2016, 21(04):406-408.

(上接第 175 页)

5 当前症候群监测应用中存在的问题

5.1 推广成本较高

资料的准确性以及实用性都难以辨别质量的优良,这些资料的质量直接影响到症状监测工作的监测质量。数据输入信息库的工作量巨大、开展症状监测所需要的资金与消耗的资源巨大,因推广的费用较高,大大影响了推广效果,想要建立一个监测系统必须有一定的财力,而且要拟定好规模以及目标。

5.2 医疗机构效率较低

就现在的情况来看,因资料收集要照顾到全面性,来自四面八方的资源都没有统一的规范标准,并且各地医疗机构的电子信建成情况良莠不齐,与症状检测系统的信息平台进行无法进行有效连接。甚至有些医疗机构完成症状监测表格时所填写的表格,都是简写,无统一标准与要求,无法得到全方位的监控,所以建立症状检测信息交流平台是很有现实意义的,必须要求各地区的医疗机构重视建设电子信息资

表 1 统计分析本组 35 名急诊科护士的工作压力来源

压力来源	例数	所占比例
职业暴露危险	29	82.85%
竞争压力大、晋升机会少	26	74.28%
工作量大、难度大	21	60%
急救知识、技能缺乏	19	54.28%
危重、濒死、死亡事件刺激	15	42.85%
护患关系不良、社会地位低	13	37.14%
工作与家庭的矛盾	8	22.85%
夜班次数多	7	20%
其他(如人际关系差)	5	14.28%

源库,给症状监测工作提供更好的资源条件。

5.3 未建立数字化的实时预警系统

一般情况下,症状监测的结果都需要经过标本检测以确定结果的准确性。但是我国目前临床医疗结构建立数字化的时时预警系统还不完善,且病原检测是一项复杂的检测流程,在取得患者配合的同时还需要大量时间,所以医院不愿开展病原检测活动,想要切实的完成症状监测需要建立数字化的预警系统,从而加快对新发传染病及暴发疫情的确诊速度,最大程度保障我国公民身体健康。

6 总结

综上所述,疫情检测系统的成立非常有必要,能在疫情及重大传染病暴发时起到防护以及预警作用,最大限度保障我国人民的生命健康。

[参考文献]

[1] 林玫, 王鑫, 梁大斌. 症状监测在新发传染病和暴发疫情预警中应用的进展 [J]. 中华预防医学杂志, 2015(7):11-11.