·医师论坛·

儿科输液室护士工作压力与心理健康的相关性研究

卞粉林

苏州吴江永鼎医院　江苏　215200

〔摘　要〕**目的**　研究儿科输液室护士工作压力对心理健康的影响。**方法**　应用工作压力源问卷对我院 50 名儿科输液室护士进行调查，寻找、分析压力来源并制定出相关措施。**结果**　经问卷调查得知，得分最高的工作压力源来自工作环境和资源，其次是工作量和时间分配、护理专业和工作、患儿护理等。**结论**　儿科输液室护士工作压力大，强度高，应关注护士的心理健康，采取科学人性化的科学管理措施为其减负。

〔关键词〕儿科输液室；护士；工作压力；心理健康；研究

〔中图分类号〕R47　　〔文献标识码〕A　　〔文章编号〕2095-7165（2019）01-234-02

我院对儿科输液室护士的压力源进行调查与研究，现报告如下。

1　资料与方法

1.1 资料

纳入本研究的 50 名护士全部为女性，且均在我院儿科输液室工作，年龄 22-41 岁，平均年龄（28.6±2.3）岁，学历全部为中专及以上，其中护士 28 位、护师 15 位、主管护师 7 位。在儿科门诊输液室的工作时间为：＜4 年 27 位，4-10 年 12 位，＞10 年 11 位。

1.2 方法

首先应用我院自制问卷调查护士的基本资料：姓名、年龄、学历、工作年限、婚姻状况、职称等，然后分别向 50 名儿科输液室护士发放 50 份工作压力源问卷调查表，回收 50 份，有效 50 份，有效回收率 100%。

1.3 观察评定标准

①应用护士工作压力源量表（Nurse Job Stressors Questionnaire）[1] 调查儿科输液室护士的压力程度，共包括 5 部分：管理及人际关系、患儿护理、工作环境及资源、工作量及时间分配、护理专业及工作，总共 36 项条目。评分分为 1-4 级，1 分为无压力，2 分为轻度压力，3 分为中度压力，4 分为重度压力，评分越高代表压力越大。

②应用症状自评量表（SCL-90）[2] 评估儿科输液室护士的综合症状，共有 90 项条目，归纳为 9 类症状因子：人际关系敏感、焦虑、抑郁、躯体化、敌对、强迫、精神病性、偏执、恐怖。评分分为 1-5 级，1 分为无症状，2 分为轻度症状，3 分为中度症状，4 分为偏重症状，5 分为严重症状，评分越高代表心理症状越严重。

1.4 统计学方法

本研究应用 SPSS19.0 统计学软件进行处理，计量资料以（$\bar{\chi}\pm s$）表示，组间比较采用 t 检验，计数资料以率（%）表示，组间比较进行 χ^2 检验，P＜0.05 为差异有统计学意义。

2　结果

2.1 儿科输液室护士工作压力源得分，见表 1。

表 1：儿科输液室护士工作压力源得分（$\bar{\chi}\pm s$）

项目	得分
工作环境及资源	3.31±0.37
工作量及时间分配	3.13±0.28
患儿护理	2.89±0.45
护理专业及工作	2.72±0.51
管理及人际关系	1.85±0.57
工作压力总分	2.78±0.44

2.2 儿科输液室护士 SCL-90 得分与常模比较，见表 2

表 2：儿科输液室护士 SCL-90 得分与常模比较（$\bar{\chi}\pm s$）

症状	研究组（n=50）	常模组（n=1028）	P
躯体化	2.58±1.11	1.35±0.66	＜0.05
强迫	2.57±0.96	1.61±0.55	＜0.05
人际关系敏感	2.43±0.87	1.63±0.47	＜0.05
焦虑	2.55±1.08	1.31±0.52	＜0.05
抑郁	2.61±0.94	1.54±0.47	＜0.05
敌对	2.73±0.78	1.39±0.58	＜0.05
恐怖	1.96±0.74	1.26±0.42	＜0.05
偏执	2.27±0.58	1.46±0.55	＜0.05
精神病性	2.15±0.92	1.27±0.39	＜0.05
总均分	2.43±0.89	1.42±0.51	＜0.05
阳性项目（n）	64.38±21.47	23.89±17.64	＜0.05

2.3 儿科输液室护士工作压力源与 SCL-90 各因子相关分析，见表 3

表 3：儿科输液室护士工作压力源与 SCL-90 各因子相关分析（r）

工作压力源	躯体	强迫	人际关系敏感	焦虑	抑郁	敌对	恐怖	偏执	神经病性
护理专业及工作	0.52①	0.45①	0.43①	0.44①	0.52①	0.43①	0.32①	0.48①	0.44①
工作量及时间	0.46①	0.41①	0.31①	0.39①	0.56①	0.38①	0.22	0.32①	0.36①
工作环境及资源	0.39①	0.39①	0.27①	0.34①	0.37①	0.26①	0.21	0.22	0.28①
患儿护理	0.51①	0.57①	0.46①	0.51①	0.58①	0.45①	0.43①	0.46①	0.52①
管理及人际关系	0.41①	0.53①	0.57①	0.44①	0.47①	0.38①	0.49①	0.62①	0.58①

注：①P＜0.05

3　讨论

3.1 工作压力大

由表 1 可知，工作环境及资源得分最高，是儿科输液室

学术期刊网 www.qikanjiansuo.com

护士的主要压力来源。究其原因，或许是因为我院儿科门诊量大，日平均输液量高达 2000 多人次，加之陪伴患儿输液的家属较多，造成输液室拥挤，患儿的啼哭声会让护士长时期处于噪音状态里，久而久之对身心健康不利。

3.2 护士的心理健康水平低于女性常模

由表 2 可知，与常模相比，儿科输液室护士的 SCL-90 各因子评分明显高出许多。查找原因，也许和以下 3 方面有关：①患儿静脉血管不明显，进一步的反抗、哭叫更增加了穿刺难度，对护士的专业技术要求较高。②如果反复穿刺失败，会引起某些患儿家属的不满。③静脉穿刺原本就对护士的技术有要求[3]，在输液时间集中、空气流通不畅、高噪音、拥挤的环境里，会加大护士的身心压力。

3.3 护士工作压力与心理健康联系紧密

由表 3 可知，SCL-90 各因子与儿科输液室护士的工作压力密切相关，说明高压下的输液护理，完全会影响护士的心理健康。究其原因，或许是由于各位护士没有及时排解不良情绪，心理健康知识的储备量不足，对心理调整的重要性没有足够的认知。日积月累的负性因素如果无法排解或调适，很容易对心理健康造成影响。另外，儿科输液室护士严重缺乏，现有护士工作强度高，工作量大，以至于身心俱备，所以，相关管理者应对儿科输液室护士的工作环境、心理健康状况予以重视，让她们获得患儿家属的理解与尊重。

综上所述，若想有效调整儿科输液室护士的心理状况，必须向其普及相关知识与常识，加强培训学习，让各位护士能够正视自身心理健康问题。院方应充分整合、利用各方护理资源，实施人性化、科学排班，详细了解儿科输液室的工作状况，加大资金投入，改善输液室环境，积极与护士们沟通交流，组织座谈会，让她们畅所欲言，了解并帮助护士解决实际困难，从而使她们身心愉快、精神饱满地投入到工作中。

[参考文献]

[1] 余银珍，杨红霞，赵鑫等 . 儿科输液室护士工作压力与心理健康的相关性研究 [J]. 中国实用护理杂志，2012，28(25):20-21.

[2] 朱丽平 . 儿科门诊输液室护士工作压力与心理健康相关性研究 [J]. 护理管理杂志，2009，9(8):6-7.

[3] 路洪云 . 儿科门诊输液室护士的工作压力源及管理对策 [J]. 中国医药指南，2015，(22):260-261.

（上接第 232 页）

健全：部分医院的消毒供应中心尚未建立健全相关配套设施，同时医院对洗手流程尚未进行规范，且由于洗手设备设置方位不合理，少数护理人员因麻烦未能按照相关要求进行手卫生工作的执行；另外，手卫生产品含有刺激皮肤物质，使用后多出现皮肤干燥，甚至手表面微生物增多，导致护理人员对手卫生的执行性降低[3]；（3）工作任务重且工作量大：消毒供应室的工作内容包括对已使用的医疗器械和用品予以回收、清洗、消毒、包装及储存等，方便器械和用品的再次利用。伴随医院规模的不断扩大，越来越多的医院运用供应室集中供应的方法，导致护理人员的工作量巨大，且任务繁重，加之该科室人力资源配置相对较为欠缺，使得工作人员常常忽视手卫生情况，忘记洗手，导致其依从性较低。

根据上述所出现的相关问题制定具体干预措施，以提高护理人员手卫生依从性，在本次实验中进行相关干预后的手卫生依从率明显高于干预前，足以说明针对消毒供应中心护理人员实施手卫生相关干预，有利于提升其手卫生依从性，降低医院感染事件的发生，值得临床推广应用。

[参考文献]

[1] 姚兰，陈先华 . 消毒供应中心护理人员手卫生依从性影响因素及干预效果分析 [J]. 广西医学，2016，38（9）：1327-1330.

[2] 郑宣冬，向艺，葛雪姣 . 消毒供应中心工勤人员手卫生依从性现状调查及对策 [J]. 护理与康复，2014，13（6）：537-538.

[3] 秦年，黄浩，周晓丽，等 . 消毒供应中心工作人员手卫生依从性及影响因素调查 [J]. 中国消毒学杂志，2014，31（10）：1099-1100.

[4] 赵琳琳，李锋宣，邓润霞 . 消毒供应中心工作人员手卫生依从性及影响因素研究 [J]. 世界最新医学信息文摘，2016，16（67）：76-76.

[5] 张湘英，郑银花，裴丽萍 . 消毒供应中心工人手卫生依从性干预的研究 [J]. 中华医院感染学杂志，2015，25（24）：5739-5740.

（上接第 233 页）

压严重危害人类的生命安全和健康，可导致脑卒中、心肌梗塞、脑出血和其他疾病[3]。高血压药物治疗依从性（Compliance of Patients with antihypertesive therapy ， CPAT）是指高血压病人严格按医嘱坚持服药的程度；有研究报道服药的依从性与年龄、高血压知识掌握情况、家庭经济支持以及担心药物的不良反应等有关[4]。提高用药依从性，可提高治疗效果，但是常规护理干预效果不明显，患者依从性较差，血压水平也得不到改善。

本次研究中，研究组采用药学服务干预与对照组常规的护理方法相比，可以提高用药依从性 96.77%，改善患者血压水平（P<0.05）。研究结果与王丽[5]报道具有相似性。分析研究组患者依从性和血压控制更优的原因，主要是药学服务干预，通过定期随访的方式，提高患者的治疗依从性，巩固其疾病及用药的知识。另外，通过依从性干预，从根本上解决患者服药依从性差等问题，进而全面增强患者合理用药意识，从而改善患者的血压水平。

综上所述，药学服务干预可以提高患者的用药依从性、改善患者血压水平，可在高血压患者合理用药广泛应用。

[参考文献]

[1] 王正宽 . 药学服务在高血压患者合理用药干预中的应用 [J]. 航空航天医学杂志，2017，28(6):656-658.

[2] 王月珍，唐思辰 . 临床药学服务在指导患者合理用药中的效果分析 [J]. 中国医药指南，2017，15(16):82-83.

[3] 张帆，宋沧桑，付强，等 . 临床药学服务对社区高血压、冠心病慢病患者的影响 [J]. 中国药师，2017，20(8):1396-1399.

[4] 赵金龙 . 药学服务对高血压患者用药依从性和临床效果的影响 [J]. 中国现代药物应用，2017，11(8):17-19.

[5] 王丽 . 药学服务对高血压患者服药依从性及血压水平的影响 [J]. 国际医药卫生导报，2018，24(8):1278-1280.

学术期刊网 www.qikanjiansuo.com