

- [11] 梁佳, 石捷, 许爱, 等. 定期电话随访对精神分裂症患者康复效果的影响 [J]. 广西医科大学学报, 2018, 35 (12): 97-100.
- [12] 安春, 潘梅, 向琴, 等. 职业康复训练对康复期精神分裂症患者自理能力及社会功能的影响 [J]. 医学临床研究, 2018, 35 (7): 1311-1313.
- [13] 吴开文, 陈小寒, 向美玲, 等. 意念与模仿行为训练对慢性精神分裂症患者康复的影响 [J]. 中华现代护理杂志, 2018, 24 (18): 2152-2155.
- [14] 刘会国, 刘灵江, 杜香菊. 利伯曼精神康复技术对精神分裂症

患者精神病性症状及社会功能的影响 [J]. 中国现代医学杂志, 2018, 28 (20): 86-89.

- [15] Gaebel W, Riesbeck M, Wölwer W, et al. Rates and predictors of remission in first-episode schizophrenia within 1 year of antipsychotic maintenance treatment. Results of a randomized controlled trial within the German Research Network on Schizophrenia [J]. Schizophrenia research, 2014, 152 (2/3): 478-486.

手术室哺乳期护士工作压力分析及应对措施

福建省立医院第一手术室 (福州 350001) 林文婧 张晓霞 冯 斌 江 云 曾佑英

手术室护士是一项技术性、专业性很强的工作, 离职率高。长期以来, 手术室护士都处于高负荷工作状态, 职业压力高。我国手术室护士队伍呈年轻化趋势, 绝大多数处于育龄期, 其中绝大多数都会经历妊娠、哺乳期, 哺乳期工作的手术室护士并不少见^[1]。尽管法律规定, 哺乳期护士不能值夜班、不能承担高强度的工作负荷, 但是哺乳期的手术室护士的工作强度仍然相对较大, 很多情况下工作与婴孩照料是冲突的。此阶段护士更容易出现疲乏, 从而降低自身的工作压力承受能力。本文对 2018 年 1—12 月我院处于哺乳期的护士进行工作压力调查, 并与正常护士进行对比, 分析哺乳期护士的工作压力特点, 提出应对措施。

1 资料与方法

1.1 一般资料: 将 2018 年 1—12 月我院处于哺乳期的手术室护士 14 名纳入观察组, 年龄 23~40 岁, 平均 (28.4±2.6) 岁; 手术室护理工龄 (5.3±1.6) 年; 护师 12 例, 护士 2 例。纳入标准: 1) 处于哺乳期; 2) 重返岗位>3 个月。另按照年龄 (±2 岁)、工龄 (±1 年)、职称选择同期非哺乳期手术室护士 30 名纳入对照组, 年龄 23~39 岁, 平均 (28.0±2.9) 岁; 手术室护理工龄 (5.1±1.4) 年; 护师 25 例, 护士 5 例。两组对象年龄、职称、工龄比较, 差异均无统计学意义 ($P>0.05$)。所有入选护士对该研究均

知情同意。

1.2 方法: 采用李小妹和刘彦君^[2]设计编制的《中国护士工作压力源量表》调查工作压力, 该量表由 35 个条目组成, 分为工作量与时间分配、管理与人际关系、工作环境与仪器设备、病人护理方面、护理专业与工作方面共 5 个方面问题的子条目, 采用 1~4 级评分法, 分数越高表明引起的压力程度越大。本次调查研究共发放工作压力源量表 44 份, 回收 44 份, 回收效率为 100%。分析压力的强度以及压力的来源。对手术室哺乳期护士进行访谈, 围绕工作压力进行话题式访谈, 分析哺乳期对工作的影响, 如是否感受到自己的工作精力变差了、哺乳是否给自己带来了压力等。

1.3 统计学方法: 采用 SPSS 20.0 软件进行统计学处理, 工作压力源评分服从正态分布, 采用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 观察组与对照组比较采用 t 检验, 以 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 工作压力源: 在工作量与时间分配、管理与人际关系、工作环境与仪器设备上, 两组护士的工作压力源评分差异无统计学意义 ($P>0.05$); 观察组在病人护理方面、护理专业与工作方面的评分以及工作压力源总均分均高于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 1。

表 1 观察组与对照组手术室护士工作压力源评分对比 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	工作量与 时间分配	管理与 人际关系	病人护理 方面	工作环境与 仪器设备	护理专业与 工作方面	工作压力源 总均分
观察组 (n=14)	1.92±0.67	1.74±0.72	2.81±0.58	2.14±0.76	2.27±0.35	2.42±0.43
对照组 (n=30)	2.34±0.45	2.31±0.57	2.02±0.51	2.16±0.47	1.85±0.37	1.91±0.39
t 值	1.458	0.839	4.364	0.107	3.566	3.769
P 值	0.318	0.207	0.000	0.915	0.001	0.001

2.2 访谈结果: 14 名哺乳期护士普遍反映妊娠、哺乳对自身的工作带来了较大的影响, 能够感受到自身的精力变差了, 特别是在刚刚重返岗位时, 对工作比较抗拒, 容易出现疲劳感, 质控能力也明显下降; 虽然工作的强度有所下降, 但自身对于恢复到妊娠前的工作状态并没有足够的信心; 在工作过程中时常会想到孩子, 同时与孩子的主要照料者的沟

通较多, 常需对孩子生病、喂养等问题反复沟通, 工作中也容易出现焦虑, 想要早点下班去看孩子。9 名 (64.3%) 护士希望能够延长产假。有 8 名 (57.1%) 护士表示在哺乳期有离职的想法, 其中 1 名护士表示今后将会离职, 或更换工作岗位。

3 讨论

手术室是医院工作压力较大的护士岗位,与重症医学科、血透室等科室的工作压力评分相近,有报道显示中等强度压力占比在 40% 以上,高压压力可以达到 20%。手术室护士的培养时间长,而手术数量呈快速上升趋势,近年来,手术室护士的工作强度显著增加^[3]。

哺乳期手术室护士并不少见,按照法律规定哺乳期手术室护士不值夜班,同时强度也会明显下降,这有助于减轻护士的工作压力。本次研究显示,两组护士在工作量与时间分配、管理与人际关系、工作环境与仪器设备上工作压力源评分的差异无统计学意义,反映了医院对哺乳期护士的保障举措执行比较到位,哺乳期的护士工作量显著下降。但是需要注意的是,哺乳期手术室护士在病人护理方面、护理专业与工作方面工作压力源评分以及工作压力源总分均有所上升。可能的原因:1) 自身负责的手术类型有了变化,经验不足;2) 哺乳期生理、心理状态较妊娠前发生了显著的改变,这可能与激素的分泌、体重的增加有关。从访谈情况来看,14 名护士普遍反映妊娠、哺乳对自身的工作带来了较大的影响,且这种影响是负面的,自身的精力明显不足,也容易出现工作时注意力不集中的情况。在工作中,常因孩子照料等问题需与家属沟通。哺乳期护士普遍希望能延长产假,部分护士甚至有了离职的意愿^[4]。哺乳期护士的职业压力与身份、家庭角色的转变关系密切,护士需要将更多的精力放在家庭、孩子身上,与此同时普遍担心医院环境会影响泌乳的质量,而这种影响也客观存在。尽管医院对于哺乳期手术室护士会避免安排高强度、有职业暴露风险的工作,但是仍然有较大的改进空间。

(上接第 140 页)

- [12] 林昆哲,秦勇,魏梁锋,等. 垂体腺瘤患者围手术期低钠血症的影响因素分析 [J]. 中华神经外科杂志, 2019, 35 (5): 489-493.
- [13] Cavalli A, Martin A, Connolly D J, et al. Pituitary apoplexy: how to define safe boundaries of conservative management? Early and long-term outcomes from a single UK tertiary neurosurgical unit [J]. British J Neurosurg, 2020, 1 (9): 1-7.
- [14] Seo Y, Kim Y H, Dho Y S, et al. The outcomes of pituitary apoplexy with conservative treatment: experiences at a single institution [J]. World Neurosurg, 2018, 115 (7): e703-e710.
- [15] Zhan R, Zhao Y, Wiebe, T M, et al. Acute hemorrhagic apo-

(上接第 144 页)

一个沟通交流和服务平台;四是可借助各类信息化平台来提高服务效率和服务可及性^[7]。

我院建设医院服务中心的做法是构建和谐医患关系的有效途径,具有推广借鉴价值。

参考文献

- [1] 沈祖莲,沈梦竹. 用新媒体完善医院患者满意度的思考 [J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9 (24): 16-17.
- [2] 周萍,冯运,刘琳,等. 基于 MSPO 模型的医院文明建设工作评估研究概述 [J]. 中国医院管理, 2018, 38 (12): 11-12.

对于哺乳期手术室护士,今后需要从以下几个方面加强管理:1) 进一步灵活地调整手术岗位的安排,不仅重视减量,还需要避免安排复杂手术、护士自身执行量较少的手术。2) 需要帮助哺乳期护士逐渐适应妊娠分娩后重返岗位的过程,控制手术室护士的职业暴露。3) 给予哺乳期手术室护士更多的心理支持、人文关怀,特别是领导需要发挥带头作用,给予更多的关照,并做好其他护士的动员,告知给予哺乳期护士更多的关照也是为了自己,为今后自身哺乳期重返岗位提供便利^[5]。4) 为婴儿照料提供更多的支持。可以由妇幼保健中心承担婴儿照料指导工作,家属有疑问时,可以直接咨询专业人士,以避免让哺乳期护士分心。

总之,手术室哺乳期护士工作压力有所减轻,但是工作压力来源产生了较大的变化。今后需要进一步灵活地调整手术岗位的安排,减少职业暴露,给予哺乳期手术室护士更多的心理支持、人文关怀,利用医院的优势为哺乳期护士的家庭提供育儿指导。

参考文献

- [1] 刘贵真,李玲. 某二甲医院育龄期护士二孩生育意愿现状调查分析 [J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22 (19): 56-57.
- [2] 李小妹,刘彦君. 护士工作压力源及工作疲惫感的调查研究 [J]. 中华护理杂志, 2000, 35 (11): 645-649.
- [3] 程喜丹. 手术室护士倦怠情绪调查分析与管理建议 [J]. 中医药管理杂志, 2018, 26 (22): 38-39.
- [4] 申文冬,汪倩,杨春. 手术室哺乳期护士工作压力的分析及应对措施 [J]. 全科护理, 2018, 16 (19): 2391-2393.
- [5] 丁艳,钟琳,黄金荣,等. 巴林特小组对妊娠哺乳期护士心理健康的影响 [J]. 医疗装备, 2018, 31 (3): 4-5.
- [6] plectic pituitary adenoma [J]. J Craniofac Surg, 2015, 26 (6), e510-e515.
- [16] Almeida J P, Sanchez M M, Karekezi C, et al. Pituitary apoplexy: results of surgical and conservative management clinical series and review of the literature [J]. World Neurosurg, 2019, 130 (10): e998-e999.
- [17] 赵文姣. 英国成年人患者垂体卒中的紧急处置 [J]. 福建医药杂志, 2017, 39 (4): 16-17.
- [18] Martin J, Rutkowski S K, Lewis B, et al. Surgical intervention for pituitary apoplexy: an analysis of functional outcomes [J]. J Neurosurg, 2017, 129 (2): 1-8.
- [3] 金平,刘琳,周萍,等. 上海 A 医院出院患者满意度测评及其影响因素分析 [J]. 中国医院管理, 2018, 38 (12): 28-30.
- [4] 石坤峰,孙根柱. 医疗服务投诉接待工作的研究分析与对策 [J]. 现代医院, 2017, 17 (9): 1281-1284.
- [5] 刘翔宇,湛永毅,周钰娟,等. 住院患者护理服务满意度评价指标体系的构建 [J]. 中华护理杂志, 2015, 50 (1): 18-21.
- [6] 徐可君. 科室文化与医院品牌建设的实践与探索 [J]. 江苏卫生事业管理, 2018 (12): 1461-1462.
- [7] 胡小素,李曼,张文丽,等. “互联网+”模式下北京市某三级医院患者健康传播需求分析 [J]. 实用预防医学, 2018, 25 (12): 1498-1500.