

· 医院管理 ·

面对放开二胎政策 CCU 护士工作压力源调查与对策的研究

赵昭, 白阳娟, 代静[△]

(昆明医科大学第一附属医院心内科, 云南 昆明)

摘要: 目的 调查放开二胎政策 CCU 护士工作压力源, 提出应对方法。方法 随机选取 CCU 护士 150 名作为调查对象, 采用中国护士压力源量表进行定量研究, 通过发放量表问卷的形式得到结果。结果 CCU 护士在工作量及时间分配、患者方面、管理与人关系三个方面均表现为高等水平的压力, 在护理专业及工作、工作环境及资源两个方面表现为中等水平的压力。结论 国家开放二胎政策对 CCU 的正常工作运转, 在岗护士的工作都有着长期而深远的影响, 管理者要及时了解护士的压力来源, 并实施有效的措施缓解其压力, 不断提升护士的生活质量。

关键词: 二胎政策; CCU 护士; 压力源; 对策

中图分类号: R192.6

文献标识码: B

DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.71.098

本文引用格式: 赵昭, 白阳娟, 代静. 面对放开二胎政策 CCU 护士工作压力源调查与对策的研究 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(71): 146, 150.

0 引言

在我国当今的医疗环境下, 护士的职业压力越来越大^[1]。随着二胎政策的放开, 大量 CCU 护士怀孕, 大多怀孕人员集中在 28-38 岁之间, 这些人员又正好是现阶段轮班制度的主力, 未给予怀孕人员人文关怀, 给正常的工作带来了压力。工作压力大又会引起护士的失眠^[2], 从而导致护理质量的下降。本研究旨在研究二胎政策以来, CCU 护士的护理工作压力现状, 为护理管理者提供依据。

1 调查对象和方法

1.1 调查对象

随机选取云南省 150 名 CCU 护士作为调查对象, 一般情况如下: 年龄 22-55 岁, 平均年龄(34±3.6)岁。文化程度: 大专以下 4 人, 大专 24 人, 本科 119 人, 硕士以上 3 人。婚姻状况: 已婚 87 人, 未婚 63 人。生育状况: 已育一胎者 68 人, 已育二胎者 31 人, 未育者 51 人。

1.2 调查工具

使用李小妹^[3]等设计修订的护士工作压力源量表作为调查工具, 采用 4-linkert 评分法评分, 分数越高说明压力越大。该量表含有 35 个条目, 共分为 5 个维度: 护理专业及工作, 工作量及时间分配, 工作环境及资源, 患者方面, 管理与人关系。该量表和分量表均有较好的信度效度, 总表 Cronbach's α 系数为 0.98。

1.3 方法

本研究共发放问卷 150 份, 收回 150 份, 有效回收率为 100.00%, 数据采用 SPSS20.0 进行录入和统计分析, 应用频数、百分比、均数(标准差)进行数据描述。

2 结果

在护理专业与工作方面, 均数为 2.89, 标准差为 0.21, 水平为中等。在工作量与时间分配方面, 均数为 3.35, 标准差为 0.45, 水平为高等。在工作环境及资源方面, 均数为 2.16, 标准差为 0.19, 水平为中等。在患者方面, 均数为 3.21, 标准差为 0.29, 水平为高等。在管理与人关系方面, 均数为 3.57, 标准差为 0.37, 水平为高等, 见下表 1。

表 1 研究结果

维度	均数	标准差	水平
护理专业及工作	2.89	0.21	中等
工作量及时间分配	3.35	0.45	高等
工作环境及资源	2.16	0.19	中等
患者方面	3.21	0.29	高等
管理与人关系	3.57	0.37	高等

3 讨论

本研究结果显示, CCU 护士在工作量及时间分配、患者方面、管理与人关系 3 个方面均表现为高等水平的压力, 在护理专业及工作、工作环境及资源 2 个方面表现为中等水平的压力。CCU 护士工作量大, 患者病情危重, 时刻都有抢救的情况发生^[4-6]。长期的倒班, 还要参加各种种类的考核、培训, 都需要护士拿出自己休息的时间, 缺乏充足的睡眠和休息, 造成护士的生物钟的紊乱, 在人员本来就不充足的情况下, 对于放开二胎的政策出台后, 大量的产假休, 加重了护理人员的不足。再加上二胎政策的放开, 大多数护士集中在 30—40 岁之间生育二胎, 她们这个年龄正是有体力又有经验的时期, 大量的护士去生育二胎加重了临床的护理工作, 这样的高强度工作负荷加重了 CCU 护士的离职率, 给留下来继续工作的护士又增加很大的压力^[7]。

4 结论

为了减轻 CCU 护士的压力, 护理管理者应采取有效措施, 如增加应急护士梯队的建设。护理工作主要的压力来源还是人员的不足, 在科室出现大量人员不足的情况下, 护理部应该及时启动应急护士库, 给予重点科室支持, 保证护理安全。每一位应急护士都应该接受专科半年到一年的培训, 这样到科室后就可以快速地投入工作, 尽量做到人性化护理管理, 根据国家的政策, 护理人员的意愿, 护士长有序地安排护理人员工作与怀孕的时间, 给予护理人员建议, 不要出现一胎和二胎扎堆怀孕出生的情况, 加强护理队伍的素质培养, 加强低年资护士的培养, 使她们快速成长, 能更好地完成本职工作。给予护士相应的心理支持, 发现护士心理问题要

第一作者: 赵昭, 昆明医科大学第一附属医院心内科, 主管护师。

第二作者: 白阳娟, 昆明医科大学第一附属医院心内科, 主管护师。

通讯作者: 代静, 昆明医科大学第一附属医院心内科, 副主任护师。

(下转第 150 页)

加明显,而重度肾损伤胱抑素 C 和肌酐无显著差别^[5,6]。

本研究数据显示,在评价糖尿病早期肾损害方面,cys-C 敏感性和准确性明显优于血肌酐,并具有灵敏度高、操作简单、干扰因素少等优点。因此糖尿病患者定期检测 cys-C 可以及时准确提示早期肾损伤,并可动态评价病情发展^[7,8]。

参考文献

- [1] Simonsen O,Grubb A,Thysell H.The blood serum concentration of cystatin C(gammatracc)as a measure of the glomerular filtration rate[J].Scand J Clin Lab invest, 1985 (45):97-101.
- [2] Randers E,Erlandsen EJ.Serum cystatin C as an endogenous marker of the renal function-a review[J].Clin Chem Lab Med,1999(37):389-95.
- [3] 沈荣春,钱伟,苏建友,等.血清 Cys-C 的浓度在评价肾小球滤过功

能中的价值[J].医学检验与临床,2008,19(4):39-41

- [4] 周玉.血浆脑钠肽胱抑素在糖尿病肾病早期诊断中的临床意义[J].医学综述,2008(18):2840-2841.
- [5] 王学,尹宗艳,王茂彩.血清胱抑素 C 检测对糖尿病肾病早期的诊断分析[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(28):130-131.
- [6] 赵坤,蔡双兵,肖丹,等.老年糖尿病患者血清胱抑素 C 水平与原发高血压相关性研究[J].中华老年心脑血管病杂志,2015,17(04):357-360.
- [7] 周蓓,陈学峰,杭宇,等.血清胱抑素 C 在 2 型糖尿病肾病早期诊断中的临床价值探讨[J].中华全科医学,2014,12(09):1379-1381.
- [8] 吴家玉,熊冠泽,丁福全,等.血清胱抑素 C 和尿 NGAL 联合检测在急性肾损伤病情评估及预后中的价值[J].中山大学学报(医学科学版),2014,35(01):152-155,163.

(上接第 145 页)

- [3] 常玉兰,宋葆云,杨巧芳.建立第三方病人满意度调查方式的效果[J].护理研究,2013,27(18):1908-1909.
- [4] 曾瑞伟.住院患者满意度调查最佳时间的探讨[J].当代护士(学术版),2003(10):8-9.
- [5] 谢满,毛君晓.影响病人满意度问卷调查的因素及对策[J].护理管理杂志,2004,4(2):13-14.

- [6] 郭传骥,郭启勇,于慧清.开展第三方评估促进医院科学发展的探索与实践[J].中国医院管理,2009,29(8):51-52.
- [7] 曾又佳,李顺民.第三方测评在医院患者满意度调查中的应用[J].医院管理论坛,2014,(7):24-26,29.
- [8] 沈小卫.开展患者满意度调查的几点思考[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(64):177.

(上接第 146 页)

及时给予调整,给予心理支持和疏导。提高护士的应急能力、抗压能力,优化护理绩效考核,根据护理的层级、工作岗位的繁忙程度,调整绩效考核。增加护工的岗位,减轻繁重的基础护理工作,减轻责任护士的体力消耗,更好地将护士还给病患^[8]。

综上所述,国家开放二胎政策对 CCU 的正常工作运转,在岗护士的工作都有着长期而深远的影响,管理者应该了解护士压力的来源,采取积极有效的应对方法给予干预和调整,使 CCU 的护理工作者身心健康,使之能够更好地工作、休息,不断地提高护理质量,为更多的患者提供高质量的护理^[9]。

参考文献

- [1] 程琳,徐凌忠.护理人员工作压力源分析及心理干预[J].齐鲁护理杂志,2012,18(17):113-114.
- [2] Portela LF, Krning Luna C, Rotenberg L, et al.Job Strain and Self-Reported Insomnia Symptoms among Nurses:What about the Influence of Emotional Demands and Social Sup-

port[J].Biomed Res Int, 2015 (10):1-8.

- [3] 李小妹,刘彦君.护士工作压力源及工作疲溃感的调查研究[J].中华护理杂志,2000,35 (11):645-649.
- [4] 秦新飞,周映婷.CCU 护士承受压力分析及应对措施[J].医学美容美容旬刊,2015,24(6):889-889.
- [5] 杨柳,黄少鹰.CCU 护士心理健康状况调查防护对策[J].护理实践与研究,2012,09(9):150-152.
- [6] 王丽梅,陈静.CCU 夜班护士压力分析及对策[J].中国当代医药,2012,19(11):136-137.
- [7] 刘晔,杨敏,陈菲菲,等.CCU 护士工作压力源及工作疲溃感调查分析[J].齐鲁护理杂志,2012,18(2):57-58.
- [8] 王改红.调查分析 CCU 护士心理健康状况及防护对策分析[J].医学信息,2015,28(51):95.
- [9] 沙拉.浅析 CCU 护士心理压力的原因及应对措施[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(47):229.

(上接第 147 页)

动力。通过科研经费全过程管理,规范并简化报销流程,增强部门间的沟通,必将推动医院在科研经费管理上做到精细化、规范化、科学化,提高医院科研管理水平,促进医院科研发展,助力北京市科技创新中心建设。

参考文献

- [1] 刘军燕.医学科研经费使用和管理问题及对策[J].中华医学科研管理杂志,2017,(6):408-410,416.
- [2] 刘树奎,刘文策.医院科研经费财务报销中的问题[J].合作经济与科技,2018(11):144-145.
- [3] 李清明.卫生科研课题经费预算的编制[J].中国卫生经济,2011,30(06):89-91.
- [4] 程寒洁.事业单位支出报销审批存在的问题和对策[J].财会学

习,2018,(14):142-143.

- [5] 刘婉,严金海.我国科研经费管理存在的问题及对策[J].科技管理研究,2018,(2):23-27.
- [6] 刘蕊,李济宇,王平,等.基于精益管理理念的医院科研经费管理模式探索[J].中华医学科研管理杂志,2018(1):8-11.
- [7] 王秀红.现代医院科研管理中存在的问题及对策[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(3):199.
- [8] 束中豪,李结映.公立医院科研经费管理存在的问题及对策研究[J].经济视野,2017(7):84-84.
- [9] 蔡秀芳.公立医院科研经费管理存在的问题及对策[J].会计之友,2013(27):79-81.
- [10] 谢新敏,胡克,王领.医院科研经费预算管理存在的问题及信息化对策[J].现代医院,2015(3):136-138.

(上接第 148 页)

- [4] 王津.精细化管理在医院病案管理中的应用探讨[J].中国管理信息化,2016,19 (02):371-372.
- [5] 罗润嫦.精细化药房管理模式在医院门诊药房工作中的应用[J].中国处方药,2014,12 (01) q:46-47.
- [6] 秦卫文.运用精细化管理模式提高医院病案管理的应用效果分析[J].

世界最新医学信息文摘,2017,17(63):180.

- [7] 梁喜.运用精细化管理模式提高医院病案管理的应用研究[J].中国医学创新,2015,12(9):103-105.
- [8] 方敏.医院病案管理中精细化管理模式的应用分析[J].健康必读旬刊,2013,12(4):593-593.