

- [27] ZONG L, CHENG G, ZHAO J, et al. Inhibitory effect of Ursolic acid on the migration and invasion of doxorubicin-resistant breast cancer[J]. *Molecules*, 2022, 27(4): 1282.
- [28] NEMOTO T, HORI H, YOSHIMOTO M, et al. Overexpression of ornithine decarboxylase enhances endothelial proliferation by suppressing endostatin expression[J]. *Blood*, 2002, 99(4): 1478-1481.
- [29] KUCHARZEWSKA P, WELCH J E, SVENSSON K J, et al. Ornithine decarboxylase and extracellular polyamines regulate microvascular sprouting and actin cytoskeleton dynamics in endothelial cells[J]. *Exp Cell Res*, 2010, 316(16): 2683-2691.
- [30] KAWANO K, MASUDA H, YANO M, et al. Altered nitric oxide synthase, arginase and ornithine decarboxylase activities, and polyamine synthesis in response to ischemia of the rabbit detrusor[J]. *J Urol*, 2006, 176(1): 387-393.
- (责任编辑: 李阳飞)

133 名三甲医院手术室护士职业压力与工作疲劳状况及影响因素的分析

杨艳丽, 许小霞*, 许晓桃, 周云霞 (广东医科大学附属医院手术室, 广东湛江 524001)

摘要: **目的** 了解手术室护士的职业压力、工作疲劳现状及其影响因素。**方法** 以中国护士工作压力源量表及疲劳量表为基础制定问卷, 对 3 家三甲医院 133 名手术室护士进行调查。**结果** 133 名手术室护士中压力程度为轻、中、重度者分别占 6.8%、67.7%、25.6%, 工作疲劳轻、中、重度者分别占 30.8%、42.9%、26.3%。logistic 回归分析显示工作疲劳为手术室护士职业压力程度的危险因素 ($P < 0.01$)。**结论** 手术室护士职业压力和工作疲劳会影响工作效率和服务质量。

关键词: 手术室护士; 职业压力; 工作疲劳; 影响因素

中图分类号: R 473

文献标志码: A

文章编号: 2096-3610 (2024) 02-0223-04

Current situation and influencing factors of occupational stress and work fatigue in 133 operating room nurses of grade-A tertiary hospitals

YANG Yan-li, XU Xiao-xia*, XU Xiao-tao, ZHOU Yun-xia (Operating Room, Affiliated Hospital of Guangdong Medical University, Zhanjiang 524001, China)

Abstract: **Objective** To investigate the current situation and influencing factors of occupational stress and work fatigue in operating room nurses. **Methods** A total of 133 operating room nurses in three grade-A tertiary were surveyed using a CNSS and FS-14-based questionnaire. **Results** Among 133 operating room nurses, mild, moderate and severe stress was 6.8%, 67.7% and 25.6%, while mild, moderate and severe work fatigue was 30.8%, 42.9% and 26.3%, respectively. Logistic regression analysis revealed that work fatigue was the risk factor for occupational stress in operating room nurses ($P < 0.01$). **Conclusion** The occupational stress and work fatigue can affect the working efficiency and service quality in operating room nurses.

Key words: operating room nurses; occupational stress; work fatigue; influencing factors

压力是人面对紧张状态时的一种自然反映。当产生压力时, 大脑会分泌肾上腺素等。适当的压力会激发人的潜能, 也是人们前进的动力。然而, 当压力过大难以承受时, 会导致人的生理甚至心理上的不良结果。随着医学技术的不断发展和人们对医疗服务的需求,

医护人员成为人们关注的焦点, 护士因压力过大和工作疲劳导致的身心健康问题需要引起我们的重视。本文通过调查三甲医院手术室护士的职业压力和工作疲劳现状, 分析其影响因素, 以期制定缓解护士压力和工作疲劳措施提供参考。

收稿日期: 2023-09-20

基金项目: 湛江市科技计划项目 (2020B0188)

作者简介: 杨艳丽 (1988-), 女, 本科, 主管护士, E-mail: 30749303@qq.com

通信作者: 许小霞 (1980-), 女, 本科, 主管, E-mail: 644646823@qq.com

1 资料和方法

1.1 调查对象

2019年10–12月,收集广东医科大学附属医院、湛江中心人民医院、广东省农垦中心医院这3家三甲医院133名在手术室工作的护士进行问卷调查。

1.2 方法

1.2.1 一般情况问卷 包括性别、年龄、文化程度、婚姻状况、子女状况、人事关系、技术职称、护士工作年限、手术室护士工作年限。

1.2.2 中国护士工作压力源量表(CNSS)^[1] 共含有35个条目,包括护理专业及工作性质问题、时间分配及工作量问题、工作环境及仪器设备问题、患者护理方面的问题、管理及人际关系方面的问题等5个维度。该量表总分为140分,得分小于70分为轻度压力,71~105分为中度压力,106~140分为重度压力。该量表的cronbach' α 系数为0.95,具有良好的效度和信度。

1.2.3 疲劳量表(FS-14)^[2-3] 由14个条目组成,分别从不同角度反映疲劳的轻重,总分为14分,分值越高,疲劳越严重,0~5、6~10、11~14分分别表示疲劳程度良好、中度疲劳、高度疲劳。该量表的cronbach' α 系数为0.88,具有良好的效度和信度。

1.3 调查方法

对手术室护士进行问卷调查,调查全程质量控制,由经过培训并统一指导语的调查员,对手术室护士讲明本次调查的意义与目的,调查对象匿名自行填写问卷,调查结束后当场回收问卷。

1.4 统计学处理

采用SPSS 25.0统计软件对数据进行统计分析,以 χ^2 检验及二分类logistic回归分析等方法对数据进行分析, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般情况

133名手术室护士的一般情况见表1。

表1 手术室护士一般情况

($n=133$)

项 目	<i>n</i>	构成比/%	项 目	<i>n</i>	构成比/%
性别			婚姻状况		
男	11	8.3	未婚	41	30.8
女	122	91.7	已婚	90	67.7
年龄/岁			离异或失偶	2	1.5
20~	49	36.8	子女情况		
30~	52	39.1	无子女	46	34.6
≥ 40	32	24.1	婴幼儿	26	19.5
文化程度			学龄期及以上	61	45.9
高中或中专	4	3.0	人事关系		
大专	44	33.1	合同制	84	63.2
本科及以上	85	63.9	正式在编	49	36.8
技术职称			护士工作年限/a		
护士	34	25.6	1~	53	39.8
护师	50	37.6	10~20	50	37.6
主管护师	24	18.0	>20	30	22.6
副主任护师及以上	25	18.8			

2.2 职业压力现状

133名手术室护士职业压力得分为(96.4 $\pm$ 15.9)分,最高、最低分分别为140、44分。轻度压力9例(占6.8%),中度压力90例(占67.7%),重度压力34例(占25.6%)。

2.3 工作疲劳情况

133名手术室护士工作疲劳得分为(7.8 $\pm$ 3.2)分,最高、最低分分别为14和1分。良好41例(占30.8%),中度疲劳57例(占42.9%),重度疲劳35例(占26.3%)。

2.4 职业压力和工作疲劳的影响因素

根据一般情况进行比较分析年龄、文化程度、婚姻状况、子女情况、人事关系、技术职称等与护士职业压力程度及疲劳程度,差异均无统计学意义($P>0.05$)。见表2。

2.5 多因素分析

以手术室护士职业压力程度为应变量,轻中度压力赋值为0、重度压力赋值为1;以年龄、文化程度、婚姻状况、子女状况、人事关系、技术职称、工作年

表2 手术室护士职业压力、工作疲劳影响因素的分析

变 量	职业压力			χ^2 值	P 值	工作疲劳			χ^2 值	P 值
	轻度	中度	重度			良好	中度	重度		
年龄/岁										
20~	4	28	17	7.20	0.126	16	23	10	3.60	0.462
30~	5	38	9			18	18	16		
≥40	0	24	8			7	16	9		
文化程度										
高中或中专	0	3	1	1.53	0.822	1	0	3	7.04	0.134
大专	4	27	13			15	21	8		
本科及以上	5	60	20			25	36	24		
婚姻状况										
未婚	4	24	13	3.21	0.523	13	21	7	3.87	0.423
已婚	5	65	20			28	35	27		
离异或失偶	0	1	1			0	1	1		
子女情况										
无子女	4	28	14	3.59	0.465	15	23	8	4.29	0.368
婴幼儿	3	18	5			9	11	6		
学龄期及以上	2	44	15			17	23	21		
人事关系										
合同制	6	54	24	1.24	0.538	26	36	22	0.01	0.999
正式在编	3	36	10			15	21	13		
技术职称										
护士	3	19	12	4.75	0.576	11	16	7	1.41	0.966
护师	3	34	13			14	21	15		
主管护师	2	19	3			7	10	7		
副主任护师及以上	1	18	6			9	10	6		
工作年限/a										
1~	5	32	16	4.46	0.347	19	25	9	6.03	0.197
10~20	4	36	10			15	17	18		
>20	0	22	8			7	15	8		
手术室工作年限/a										
1~	5	40	17	3.30	0.510	23	29	10	7.29	0.122
10~	4	32	9			12	16	17		
≥20	0	18	8			6	12	8		

限、手术室工作年限、疲劳程度为自变量,进行二分类 logistic 回归分析,结果显示年龄和疲劳程度是职业压力的影响因素,即年龄越大压力越小,疲劳程度越高职业压力越大($P<0.01$ 或 0.05),见表 3。

表3 手术室护士职业压力影响因素的 logistic 回归分析

变 量	b	SE	χ^2	P 值	OR (95%CI)
年 龄	-0.909	0.427	4.540	0.033	0.403 (0.175~0.930)
疲劳程度	0.855	0.291	8.624	0.003	2.418 (1.343~4.354)
常数项	0.083	0.861	0.009	0.924	—

3 讨论

压力主要来源于工作量、工作环境及仪器设备、患者护理、人际关系等方面,可能原因包括:(1)随着医院的经济效益的提高,手术量不断增加,医院为提

高经济效益,降低成本开支,加上护士流动性较大,可能减少护士的数量,导致人员短缺,护士工作量增大;(2)医学技术的发展、医疗仪器设备及手术室知识不断更新,需要手术室护士花费更多时间和精力以更快的速度来掌握新技术和设备^[4];(3)护士不只有打针注射、派发药品等工作,更需要在诊治过程中和患者交流,满足患者各方面的需求,这个过程中护士可能会与患者产生冲突,患者及其家属便可能会对护士进行言语上的辱骂,甚至暴力威胁,这类行为会对护士造成心理及身体上的伤害;(4)工作中护士不但要处理与病患及其家属的关系,也要处理与医生及其他护士的关系,在应对复杂的人际关系时,可能由于某些原因而产生人际冲突,而不良的工作氛围会导致护士情绪抑郁,造成心理负担,进而导致护士的压力增大^[5]。

本调查结果显示,手术室护士职业压力中、重度压力分别占 67.7%、25.6%,表明绝大多数护士的职业压力较大;中、重疲劳分别占 42.9%、26.3%,表明绝大多数护士处于较重的工作疲劳状态,需要引起主管部门的重视,采取一定措施缓解手术室护士的职业压力,减轻工作疲劳,以保证护士们的工作效率和服务质量。

多因素分析结果显示年龄是手术室护士职业压力的负向影响因素,年龄越大职业压力相对越小,提示随着年龄的增长,护士对工作环境比较熟悉和适应,能够更轻松面对工作,因此可能会相对感受到较小的职业压力^[6-7]。而年轻护士由于自身的经验不足,理论知识及面对突发情况的处理能力都较低,担心工作出现差错,得不到认可,自身抗压能力差等都可能致其压力增大^[8]。多因素分析结果显示疲劳程度对手术室护士职业压力有正向影响作用,即护士的工作疲劳程度越高,职业压力越大。可能与手术室护士较长期处于精神高度紧张状态,而且手术室护士经常会长时间工作,延迟下班,难以保证充足的休息时间,亦会使护士产生生理和精神疲劳,增大工作压力,影响护士的工作效率和服务质量。

综上所述,为保证护士的工作效率和服务质量,建议采取相关的防控措施,以缓解手术室护士职业压力和减轻工作疲劳;(1)科学配置护士人数,适当减轻手术室护士的工作量,保障护士的正常轮班和休息假期;(2)建立并完善科学严谨的护患纠纷处理机制,保

障护士的合理权益,当护士遭受病患或家属言语伤害或暴力威胁,第一时间采取安全保护措施并做好事后心理疏导;(3)完善和主动支持护士的职业晋升通道,适当提高其薪酬待遇;(4)护士自身也应加强学习和培训,学会自我缓解压力,提高自身的专业技术能力以应付工作上的各种难题。

参考文献:

- [1]王好,孟宪璋.中国护士工作压力源量表的初步修订[J].中国临床心理学杂志,2007,15(2):129-131.
- [2]CHALDER T, BERELWITZ G, PAWLIKOWSKA T, et al. Development of a fatigue scale[J]. J Psychosom Res, 1993, 37(2):147-153.
- [3]王天芳,张翠珍.疲劳量表 14[J].中国行为医学科学,2001,10(特刊):61.
- [4]李静.手术室护士的工作压力、职业倦怠和组织支持间的相关性分析[J].心理月刊,2019,14(15):37-38.
- [5]莫文娟.手术室护士疲劳综合征的原因及相关性分析[J].当代护士,2006,23(2):22-23.
- [6]陈宁,宋春霞.不同年龄段护士职业压力程度及对心理健康的影响[J].实用心脑血管病杂志,2009,17(6):449-451.
- [7]孙晓晖,张晓春,杨艳丽,等.三甲医院手术室护士抑郁和职业压力的调查分析[J].广东医科大学学报,2021,39(2):222-224.
- [8]许叶娟.不同年资的护士工作压力与应对方式相关性研究[J].中国乡村医药,2010,17(3):77-78.

(责任编辑:李阳飞)

(上接第 202 页)

2020,15(6):173.

- [20]余波.小建中汤合良附丸联合西药治疗脾胃虚寒型消化性溃疡的临床研究[J].中国医药指南,2013,11(32):518-519.
- [21]张家鉴.用小建中汤合良附丸联合西药治疗脾胃虚寒型消化性溃疡的临床研究[J].当代医药论丛,2014,12(2):304-305.
- [22]朱虹,胡文平,张仁诚,等.冬胃颗粒与良附丸治疗寒区寒凝血瘀型胃脘痛的临床对照研究[J].中国中西医结合消化杂志,2015,23(10):696-699.
- [23]李俊伯,李宝国.良附丸联合柴胡疏肝散加味治疗寒凝气滞型胃痛临床观察[J].光明中医,2019,34(23):3610-3612.
- [24]康洁.良附丸饮片治疗胃脘痛的有效性[J].中国当代医药,2012,19(16):116-118.

- [25]何杰滢,桂蓓,陈艳芬,等.基于网络药理学及实验验证探讨良附丸治疗功能性消化不良的作用机制[J].中国中药杂志,2022,47(14):3853-3862.
- [26]张晶,徐小芸,赵书彬,等.良附丸对寒邪客胃证大鼠胃排空及小肠推进度的影响[J].吉林中医药,2020,40(3):379-381.
- [27]孙希良,王长洪,吕冠华,等.寒冷刺激对大鼠胃黏膜的影响及良附丸防治作用的研究[J].中国中西医结合消化杂志,2015,23(4):235-237.
- [28]姚廷周.胃病脾虚三证浅析[J].广西中医药,2020,43(3):44-46.

(责任编辑:李阳飞)