

# ICU 护士职业倦怠现状分析及其干预研究进展

王妮娜 蔡习松 焦剑慧\*

扬州大学附属医院 江苏 扬州 225001

【中图分类号】R47

【文献标识码】A

【文章编号】2096-1685(2021)42-12-02

WHO 世卫组织指出,“职业倦怠”是长期暴露于工作场所压力造成的综合证,职业倦怠是在以人为服务对象的职业领域中,个体由于长期从事高强度、高负荷的工作而导致的身心俱疲状态。这种状态目前未能有效控制<sup>[1]</sup>。重症监护室(ICU)是医院危、急、重病人抢救的核心基地,要求护士技术全面、综合素质高,而持久工作于这种环境,其身心健康将受到直接影响,同时职业质量与安全也受到影响<sup>[2]</sup>。ICU 护士与其他科室护士相比,职业倦怠发生率更高,更易出现失眠、乏力、心悸、头痛等症状及焦虑、抑郁、无助等心理问题,部分护士因职业倦怠严重、无法承受工作压力而离开 ICU 岗位,离职率较高<sup>[3]</sup>。职业倦怠还会导致人际关系紧张、工作效率低等,影响护理质量。因此,ICU 护士职业倦怠已成为护理管理者亟须解决的问题。

## 1 ICU 护士职业倦怠现状

### 1.1 国内 ICU 护士职业倦怠现状

国内研究多以现状调查为主,分析了导致 ICU 护士职业倦怠的高危因素。据不完全统计,ICU 护士均出现过职业倦怠现象,通常受工作性质、身体素质、睡眠等因素影响。研究表明,导致 ICU 护士发生职业倦怠的高危因素有轮换夜班、心理素质、沟通障碍、身体状况以及被患者或家属投诉等<sup>[4]</sup>。由于 ICU 工作性质特殊,护士发生职业倦怠较为普遍且严重,以女性、频繁夜班者为甚<sup>[5]</sup>。这不仅影响了 ICU 护士自身的心身健康,同时还会对医疗事业,甚至整个社会产生消极的影响。

### 1.2 国外 ICU 护士职业倦怠现状

国外研究涉及现状调查、影响因素分析及对于职业倦怠的干预等。研究认为,ICU 护士职业倦怠与心理健康有关。Awajeh<sup>[6]</sup>等人发现,大约 65% 的 ICU 护士出现了高度倦怠(去人格化、情绪疲惫和个人成就)。初级护士是发生职业倦怠的高危人群,年轻护士受歧视、虐待和工作超负荷等原因也是 ICU 护士的职业倦怠因素<sup>[7]</sup>。

## 2 ICU 护士职业倦怠原因分析

### 2.1 工作环境的特殊性

由于 ICU 环境和抢救任务的特殊性,突发事件多,加上患者病情重、管道多、用药频繁、各种抢救仪器设备的使用及医患关系紧张等原因,使得护士倍感压力大、易出现职业倦怠<sup>[8]</sup>。新冠疫情爆发后,ICU 护士成为抗击新冠疫情的主力军。但出于对于疫情不确定性的担忧,ICU 护士面临的职业压力比普通病房护士更高,出现各种压力性躯体症状,如心悸、易尿路感染、难入睡、睡眠质量差等,继而出现职业倦怠。

### 2.2 护理工作的高风险与高负荷

研究表明<sup>[9]</sup>,职业倦怠与职业压力高度、风险呈正相关,工作压力与风险越大,工作疲倦感的程度越高。由于 ICU 病情变化

快,护士工作量大,患者依从性较差、不能有效交流,导致护士工作强度和责任感更大。同时,家属对于护理措施的实施及高昂药品仪器使用的质疑,常引起护理纠纷。除了各种治疗工作,还有更多诸如搬运患者的体力劳动负荷。同时,ICU 护士不仅要面对社会的顺应性变化,还需要在短期内掌握新技术、新设备,确保能快速有效配合医生抢救<sup>[10]</sup>。

### 2.3 个人价值观与现实冲突

随着护理队伍整体学历层次的提高,护士更注重个人价值的体现、事业的发展及工作中的自主性和决策权。一旦期望落空,就可能导致个人成就感降低,产生职业倦怠<sup>[11]</sup>。研究指出,收入水平较低会降低护士工作的积极性,导致工作倦怠感增强<sup>[12]</sup>。护士对目前的工资及福利待遇并不满意,反映了 ICU 护士工作付出与回报不均衡存在矛盾。

### 2.4 个人性格及躯体疲惫

代亚丽等<sup>[13]</sup>研究发现,有精神质特性且情绪不稳的 ICU 护士更容易出现情绪耗竭和去人格化。相反,护士心理弹性越高,其创伤后应激障碍和职业倦怠发生率越低。ICU 护士既是治疗执行者,又是患者生活的照顾者,还是科室日常事务的管理者,多重身份下的工作负荷过重导致躯体疲惫,也是发生倦怠的原因之一。

## 3 干预策略

### 3.1 自我适应

ICU 护士要正确认识职业倦怠的发生原因,通过自我的调控,尝试改善自己的思维方式,使自己在倦怠中走出来,学会自我调控情绪。研究发现<sup>[14]</sup>,ICU 护士接受心理疏导后的工作满意度评分优于接受心理疏导干预前;且各因子评分与接受心理疏导前相比明显有所改善。管理者要了解每个 ICU 护士的性格特征、情绪特点及情绪变化的起因,指导护士自我认知情绪、学会控制情绪、自我调节和自我安慰,不要让压力蓄积,而要寻找合适的方式或途径来缓解压力。

### 3.2 组织管理

研究发现,工作环境与职业倦怠程度有显著相关性。增加工作环境的舒适度,适度提高床护比,合理分配工作量,管理者营造一个良好的工作氛围。人力和基本保障是 ICU 整体护理环境评价中最不满意的<sup>[15]</sup>,在加强 ICU 硬件环境建设的同时,要有针对护士工作环境影响的相关因素,通过多途径、多方法建立防护体系,尽可能减少环境的不利影响<sup>[16]</sup>,给予更多的关怀,让护士感到舒心。专家认为,物质及精神的奖励对提高专业从业人员的专业自尊心及专业自豪感具有非常重要的作用<sup>[17]</sup>。孟萌<sup>[18]</sup>提出,提高护士长除外的 ICU 护士工作投入,并改善护士专业生活品质,以提高工作满意度,降低职业倦怠来稳定医疗护理队伍。

项目基金:扬州市科技计划项目(YZ2021239)。

通讯作者:焦剑慧。

### 3.3 社会支持加强对护士职业的宣传

社会对护士职业的看法和做法,也是ICU护士职业倦怠的导火索。弘扬ICU护士的敬业精神,提高社会对护士职业的认可度,获得社会对护士的理解和尊重。

### 3.4 个人技能的提高

ICU护士需要掌握基本的护理技术和专科技术外,还要有应变能力,过硬的临床实践思维能力、团队协作能力、新知识的学习能力。通过个人素养的提升,使自身在护理工作中得心应手,大大降低职业倦怠的发生。

### 3.5 芳香疗法的应用

芳香疗法是使用芳香物质以舒缓人体紧张的精神压力以及增进机体健康的疗法,逐渐受到国内外医学界的重视。研究指出<sup>[19]</sup>,芳香疗法能有效治疗疾病、增强机体抵抗力、安抚紧张情绪,改善身体和情感健康。芳香疗法联合按摩被认为是改善轮班夜班护士睡眠质量的有效疗法<sup>[20]</sup>。同时,芳香疗法联合按摩对减轻护士工作压力有积极的作用,避免发生职业倦怠,还能增加护士的满足感。芳香疗法也是提高睡眠质量的最有效方法之一<sup>[21]</sup>。在一定程度上得到身心放松,有效减少ICU护士职业倦怠的发生。在ICU护士中女性占绝大部分,其中痛经期、产后腹膜不适以及绝经期也是职业倦怠的危险因素,国外研究指出<sup>[22]</sup>:芳香疗法可改善原发性痛经患者的心理、生理、行为症状。芳香疗法可作为一种自我干预措施,以改善舒适感,无论是在心理、身体、情感和环境领域的管理中,促进缓解、安宁和超越,从而产生幸福状态<sup>[23]</sup>。

## 4 讨论

ICU护士出现职业倦怠,这对于重症护理人才队伍的稳定有着负面的影响。因此,加强多学科合作,改善ICU护士心理问题,提高对护士的关怀,避免出现职业倦怠,将成为未来护理管理研究的焦点和热点。

### 参考文献

- [1] Friganović A, Selič P, Ilić B, et al. Stress and burnout syndrome and their associations with coping and job satisfaction in critical care nurses: a literature review[J]. *Psychiatr Danub*,2019,31(Suppl 1):21-31.
- [2] Laurent A, Fournier A, Lheureux F, et al. An international tool to measure perceived stressors in intensive care units:the PS-ICU scale[J].*Ann Intensive Care*,2021,11(1):57.
- [3] 王怀兰,朱晶.ICU护士离职率较高的原因调查与研究[J].*中国卫生标准管理*,2015(16):6-8.
- [4] 莫秀霞.ICU护士职业倦怠现状分析及对策[J].*心理月刊*,2019,14(1):61.
- [5] 张红辉,刘怡素,何国平,等.长沙市省级综合三级甲等医院ICU护士职业倦怠现状及其影响因素分析[J].*护理管理杂志*,2013,13(4):229-231.
- [6] Awajeh A M, Issa M R, Rasheed A M, et al.Burnout among critical care nurses in King Saud Medical City(KSMC) [J].*Journal of Nursing and Care*,2018,7(2):2167-1168,1-5.
- [7] Bernburg M, Groneberg D, Mache S.Professional training in mental health self-care for nurses starting work in hospital departments[J]. *Work*,2020,67(3):583-590.
- [8] 马晓欢,关红,张来军.ICU护理人员感知工作压力源研究现状及对策[J].*中国临床护理*,2017,9(5):456-459.
- [9] 景雪冰,刘红,房晓杰,等.危重症专科护士工作压力源、心理资本与职业生涯相关性研究[J].*护理研究*,2016,30(27):3348-3351.
- [10] 蒋琴芬.ICU护士工作压力分析及应对措施[J].*临床医药文献电子杂志*,2018,5(88):191.
- [11] 杨雪,孙超.护士感知的管理关怀现状及其与职业倦怠、离职意愿的关系[J].*中国护理管理*,2021,21(8):1226-1230.
- [12] 冯仰辉,沈新,张慧娟.组织支持感在ICU护士工作压力和工作满意度间的调节效应[J].*中国护理管理*,2019,19(3):409-413.
- [13] 代亚丽,吴静.新疆急诊和ICU护士人格特征应对方式与职业倦怠的相关性研究[J].*护理学报*,2011,18(17):4-7.
- [14] 乔文娇.心理疏导对重症监护室护士身心健康的改善效果[J].*心理月刊*,2021,16(14):145-146.
- [15] 杨慧,曹淑殷,朱世超,等.河南省ICU护士护理工作环境现状及影响因素分析[J].*齐鲁护理杂志*,2019,25(5):32-35.
- [16] Johansson L, Lindahl B, Knutsson S,et al. Evaluation of a sound environment intervention in an ICU: A feasibility study[J].*Aust Crit Care*,2018,31(2):59-70.
- [17] Smith GD, Yang F. Stress, resilience and psychological well-being in Chinese undergraduate nursing students[J]. *Nurse Educ Today*,2017,49 : 90-95.
- [18] 孟萌,关玉珠,张爽,等.ICU护士专业生活品质对工作投入的影响[J].*中国护理管理*,2019,19(11):1663-1667.
- [19] Gnatta JR, Kurebayashi LF, Turrini RN, et al. Aromatherapy and nursing: historical and theoretical conception[J]. *Rev Esc Enferm USP*,2016 Feb;50(1):130-6.
- [20] Zamanifar S, Bagheri-Saveh MI, Nezakati A, et al. The Effect of Music Therapy and Aromatherapy with Chamomile-Lavender Essential Oil on the Anxiety of Clinical Nurses: A Randomized and Double-Blind Clinical Trial[J]. *J Med Life*,2020 Jan-Mar;13(1):87-93.
- [21] Tang Y, Gong M, Qin X, et al. The Therapeutic Effect of Aromatherapy on Insomnia: a Meta-Analysis[J]. *J Affect Disord*,2021,288 : 1-9.
- [22] 万真真,孙皎,孙丹,等.芳香疗法在原发性痛经患者中的应用进展[J].*护理学杂志*,2020,35(4):93-96.
- [23] Li H, Zhao M, Shi Y, et al. The effectiveness of aromatherapy and massage on stress management in nurses: A systematic review[J]. *J Clin Nurs*,2019,28(3-4):372-385.