**ICU护士产后返岗工作不适应原因分析及对策**

**胡梨萍—自贡市第四人民医院**

【**摘要**】随着国家二胎生育政策的出台，护士群体也迎来了生育的高峰期，因为工作性质有别于普通科室，作为ICU护士，在长达半年的产假结束后，针对引起ICU护士产后返岗工作不适应的各种因素进行分析，并逐一采取对策处理，以促进返岗护士的岗位适应，减少护理差错事故的发生，增加护士的工作满意度和幸福感。

【**关键词**】ICU；护士；产后返岗；原因分析；对策

随着国家二胎生育政策的出台，护士群体也迎来了生育的高峰期。ICU是急危重症病人进行集中治疗的场所，工作压力较普通科室大。ICU护士产假结束，重返工作岗位出现不适应的状况也逐渐得到重视。为促进ICU产后护士的岗位适应，对我院2016年12月至2018年12月，ICU产后返岗护士的工作不适应进行原因分析，在采取岗前培训、家庭支持、科室政策等对策处理后，增加了护士的工作满意度和幸福感，取得了满意的效果，现报道如下。

**1 临床资料**

* 1. 一般资料 我院ICU自2016年12月至2018年12月，产后返岗护士共25人，平均年龄27岁，其中护龄在5年以下的有10人，五年以上15人；主管护师3人，护师19人，护士3人；年龄23～30岁22人，30岁以上3人。

**2 原因分析**

2.1 个人因素

2.1.1 角色缺失 随着生育假期的延长，对于长达至少半年脱离护理岗位，在家扮演着照顾孩子的妈妈角色的ICU护士，当突然回到工作岗位，面对曾经自己熟悉的角色，产生陌生感，无法立即从母亲的角色转换到照顾患者的护士角色，导致无法适应现在的工作，显得茫然，不知所措，使得护理工作无法顺利进行。

2.1.2 哺乳方式 如今母乳喂养得到了极大的宣传，从世界卫生组织到国家卫生计划生育委员会，都建议出生婴儿在六个月内给予纯母乳喂养，添加辅食以后，继续母乳喂养至两岁，甚至更长的时间。因此，越来越多的妈妈认识到了母乳喂养的好处，并坚持母乳喂养。当ICU产后返岗护士坚持母乳喂养与繁忙的工作无法同时兼顾的情况下，容易使护士产生焦虑的情绪。繁忙的工作，使得哺乳期护士无法及时吸奶，长时间的不排乳，导致乳房胀奶。乳汁淤积又易引起乳腺炎，或者导致泌乳减少，引起回奶，无法实现母乳喂养。从生理和心理上，都会给护士带来焦虑的情绪，从而影响到护理工作。

2.1.3 工作年限 王红［1］研究表明，休假重返工作岗位的护士在返岗工作前期存在生理、心理方面的问题，护理工作存在潜在的安全隐患，容易出现护理缺陷。年轻的护理人员，因缺乏经验，发生护理缺陷的可能性更大。工作年限越长以及护理经验较多的护理人员，在返岗后的适应能力较低年资护理人员更强［2］。面对患者突如其来的疾病变化，工作年限越长的护士在应急处理能力上更游刃有余。

2.1.4 心理状态

2.1.4.1 职业倦怠 根据李玉娟［3］、谢彩霞等［4］研究调查，重症监护室护士发生职业倦怠的概率较临床普通科室的护士多，主要基于情绪耗尽、去人格化和个人成就感三方面的原因。返岗护士对工作的不熟悉、个人的人格特征以及不能很好应对压力源 ，导致自己个人成就感下降。或者因为在家要承担照顾孩子的责任，工作上要承担照顾患者的责任，导致压力大、人际关系紧张等，这些都会使护理人员产生职业倦怠，从而诱发护理不良事件或者离职。

2.1.4.2 产后抑郁状态 根据周敏聪［5］等研究，产后抑郁状态女性在妊娠期间体内的激素水平均处于较高值，当结束分娩时，体内激素水平骤然下降，导致心理情绪出现波动。产后伴有抑郁状态的护士，在工作中因无法控制情绪，产生不自信以及自我否定的心理，容易有带情绪工作的情况，加之她们对人际关系中矛盾的出现极易敏感，更是无法专心工作，容易发生护理差错。

2.2 家庭因素

2.2.1 家庭与工作平衡的挑战 随着医学模式的变化，护理模式也发生了根本性的改变，从传统的生物医学护理模式到生物-心理-社会护理模式，护理服务对象包括生物、心理以及社会等各方面整体的人。现如今社会的进步，人们对护理服务质量也提出了更高的要求。繁忙的工作使ICU护士没有时间照顾家庭。因此与父母、爱人、孩子之间容易产生隔阂，引发矛盾，使护士对家人产生愧疚感。因此，ICU护士越来越受到来自家庭与工作平衡的挑战。

2.3 工作因素

2.3.1 工作环境 冯翀［6］ 等调查研究显示，ICU护士的职业任务和个体应激反应评分均高于常模，个体反应资源评分低于常模。这可能与ICU护士的工作特点、繁重的工作和相对封闭的环境有关。因为ICU工作环境相对封闭，护士工作紧张度高，专业性强，责任大，工作量的增加（既要做好患者的护理工作，又要做好家属的安抚解释沟通工作），人际关系以及科室缺乏心理保健等因素，无形之中导致重症监护室的护士心理健康水平远低于国内的标准水平［7］。因此对于产后返岗护士在高强度的工作下，尤其是伴有产后抑郁情绪者，在原本心理健康水平就低于国内正常水平的情况下，就更容易产生消极、自我否定的情绪，从而导致护理差错的发生。

2.3.2 生活无规律 ICU的夜班时间长，作息无规律，工作负荷大，休息时间也处于听班状态，随时面临加班，这对于产后返岗的护士来说，无疑延长了她们的工作适应时间。产假期间与孩子建立起来的亲密的亲子关系，在返岗后，因为频繁的夜班，无法陪伴孩子，导致孩子与自己疏远。由于工作的繁忙和劳累，引起泌乳减少，无法继续实现母乳喂养，导致对孩子产生愧疚感。

2.3.3 来自医院、患者、家庭和社会的压力 临床护士在复杂的医疗环境中承受着来自医院、患者、家庭和社会等方面的各种压力。祝芳芳［8］研究调查显示，重症监护室护士心理压力处于中等较高水平。复杂的人际关系以及紧张的医患关系都给重症监护室护士带来了较重的生理和心理负担。医院对护士护理工作质量的高要求，职称晋升的高难度。患者与家属对护士职业的不尊重。社会对护士这个职业的认可度低。这些都增加了ICU护士的心理负担，导致她们产生自我否定以及职业倦怠。

**3 对策处理**

3.1 针对个人因素

3.1.1 角色缺失

3.1.1.1 提前进行返岗前培训 产假后返岗初期是护理差错事故的高发阶段，因此根据代琳琳等［9］调查研究与王红［1］一致，发现低年资护士重返岗位后的不适感比例较高，对培训需求也相对较大，可能与低年资护理人员年龄小、护龄短、经验少有关，因此对低年资的产后返岗护士施行岗前培训更加重要。管理者应根据护士的需要改进培训体系，减少培训的盲点，促进护士角色转变和工作适应性。产后返岗前进行为期一周的岗前培训，可提高返岗护士对工作的适应能力，降低差错事故发生。在返岗培训的内容方面，除了要巩固其所在科室所接触的护理理论知识与护理操作技能之外，更要培训医院以及科室在其产假期间制定的新制度、新技术、新理论、医嘱处理新系统操作等。

3.1.2 哺乳方式 哺乳期护士在长时间工作不能及时排乳的情况下，为了避免胀奶引起乳汁淤积，诱发乳腺炎，同时为了能实现护士能继续母乳喂养的愿望，科室可设立一间哺乳室，在护理工作的空档期，护士可进行吸奶，缓解乳房胀奶的疼痛，以及为孩子储备粮食，鼓励母乳喂养。

3.1.3 工作年限 产后重返工作岗位的年轻护士，在返岗后对病区患者进行护理工作时，可由年资较高的护理老师带教，共同进行患者的护理工作。这样，一方面减轻了产后护士重返工作岗位后对工作不适应导致的压力，另一方面也有效避免了护理缺陷的发生，保证了患者的医疗护理安全。

3.1.4 心理状态 丁艳等［12］研究证明，巴林特小组活动的实施能够明显改善妊娠哺乳期护士心理健康状态，提高心理健康水平，降低妊娠哺乳期身心疾病的发病率。因此，针对妊娠哺乳期护士，在工作中可能会因为情绪波动而带情绪工作的情况，如果能在产前培训期间或者在工作之余参加巴林特小组培训，这对在之后的护理工作压力源的应对下，会更加容易。

3.2 针对家庭因素

3.2.1 建立良好的家庭支持系统 良好的工作－家庭平衡，在面对工作、生活中的困难时，护士能够采取积极的心理资本，充分利用周围资源，从而降低职业紧张感，这样有利于问题的解决。因此，作为管理者，合理分配ICU护士工作与家庭之间的平衡，定期对护士进行家访，了解护士的家庭关系，做好家属对护士工作的支持沟通工作，降低员工的工作家庭冲突，有利于减少临床护理差错事故的出现，同时也提高了员工的工作满意度和家庭幸福指数。

3.3 针对工作因素

3.3.1 人性化弹性排班 护士长应实行人性化，科学化的管理，适当满足产后返岗护士的心理需求，提高产后返岗护士的工作效率和生活幸福感。 在排班上，可尽量以白班协办工作为主，减少病房工作，降低发生护理差错的几率，等返岗护士适应工作岗位以后，可安排临床患者的护理工作。如科室人手充足的情况下，哺乳期护士可安排在一年内不值夜班工作，减少工作与家庭的冲突。

3.3.2 实施团体心理干预 根据夏结婷等［10］以及周洁［11］的调查研究表明，团体心理干预可改善ICU护士的心理健康水平，提高每个ICU护士的认知能力和应急能力，提高ICU护理人员的凝聚力，在一定程度上减轻ICU护理人员的工作压力和负担。团队心理训练可以有效缓解护士的压力，因此可在返岗护士返岗前期，或返岗初期，对他们进行团队心理训练，使他们能迅速融入到护理团队中，尽快进入工作状态。对于压力与职业倦怠均高于临床普通科室的重症监护室，科室可安排专业的心理咨询师对员工进行心理健康相关知识的培训，针对有心理疾病的护士，可以进行早期的干预与治疗。作为一名护士，只有拥有健康的身体和良好的心理素质，才能服务好患者。

**4 小结**

影响ICU产后返岗护士工作不适应的因素主要包括: 个人因素、家庭因素以及ICU特殊的工作性质。这些因素均对重症监护室产后返岗护士的工作不适应产生了很大的影响。针对以上原因逐一进行了分析并提出相应的对策处理，主要包括以下几个方面: 首先，对ICU 产后返岗护士进行岗前培训；其次，为产后坚持母乳喂养的护士提供哺乳室和安排哺乳时间，鼓励员工母乳喂养；再次，对于产后返岗的年轻护士，安排一位年资较高的护理老师带教，共同进行患者的护理工作；再次，产前培训期间或者在工作之余参加巴林特小组培训，改善妊娠哺乳期护士心理健康状态，提高心理健康水平；再次，做好与护士家属的沟通，了解家属对护理工作的态度，提高家庭对工作的支持系统，促进工作—家庭之间的平衡。再次，科室护士长实行人性化管理，排班上，对ICU产后返岗护士进行科学合理的岗位安排，满足产后返岗护士的心理需求，减少护理差错的发生，提高护理质量；最后，科室应定期开展趣味活动以及心理训练，针对有心理疾病的护士，可以进行早期的干预和治疗。做好产后返岗护士的沟通，使她们能尽快适应产后返岗的工作。综上所述，针对影响 ICU 护士产后返岗工作不适应的各种因素，制定出不同的处理对策，可以使ICU产后返岗护士在返岗后能更快的适应工作，减少护理差错事故的发生，满足其心理需求，提高产后返岗护士的工作效率和生活幸福感。

**参考文献：**

[1]王红.休假护士返岗初期工作安全隐患调查及应对措施［J］.当代护士( 下旬刊) ，2012，12:180－182．

[2]李新，忠蔺波，蔺益红.临床低年资护士对突发事件应急知识掌握情况的调查［J］.当代护士( 下旬刊) ，2011，09:185－186．

[3]李玉娟.重症室护士工作压力与职业倦怠现状调查分析[J].齐齐哈尔医学院学报,2016 ,37(8):1107-1108.

[4]谢彩霞,吴娟,肖静蓉,马青华,颜文,张佳,胡秀英.重症监护室护士职业倦怠的研究进展[J].现代临床护理Modern Clinical Nursing）,2018,17（5）63-39.

[5]周敏聪,黄飞翔,吴 静.产后抑郁症的诊断及病因学研究［J］.中国现代医生,2018,56 (26):155-158,163.

[6]冯翀,艾芳,韩慧慧.重症监护病房护士家庭平衡心理资本与职业紧张间相关性研究［J］.山西医药杂志,2017,45(15):1817-1819.

[7]邱智丽.重症监护室护士心理健康状况分析与干预［J］.中医药管理杂志,2017,25(19):86-87.

[8]祝芳芳.重症监护室护士心理压力分析与管理对策［J］.中医药管理杂志,2018,26(20)：100-101.

[9]代琳琳,侯 丹.产后返岗护士岗前培训需求的调查分析［J］.当代护士, 2018, 25(17)：132-133 .

[10]夏结婷,黄伟生,罗碧嫦.评价团体心理训练干预对急诊护士心理健康和自我和谐状况的效果［J］.中国实用医药,2018,13(23)：188-189.

[11]周 洁.分析团体心理干预改善重症监护室护士心理健康水平的效果［J］.临床医药文献杂志,2018,5(31)：124-125.

[12]丁艳,钟琳,黄金荣,张凌,邹称林.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).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 通讯地址 | 电话号码 | 邮政编码 | QQ邮箱 |
| 自贡市第四人民医院 | 18784963137 | 643000 | 465639331@qq.com |