

· 调研分析 ·

# CSSD 轮转护士工作压力源与留职意愿的调查分析及对策

孙子乔, 张瑞明

(安徽医科大学第一附属医院, 安徽 合肥 230022)

**摘要:**目的 调查 CSSD 轮转护士的工作压力与留职意愿现状, 分析其影响因素, 为开展针对性的干预和提供帮助依据。**方法** 应用护士工作压力源量表及留职意愿表对安徽医科大学第一附属医院及其周边三甲医院的消毒供应中心 55 名轮转护士进行问卷调查, 并对结果进行分析。**结果** 调查显示 CSSD 轮转护士的工作压力为中度, 而时间分配和工作量这两方面的问题则是压力的主要来源, 并且, 轮转护士留职意愿也不强。**结论** 建议从工作量及时间分配方面减轻或消除 CSSD 轮转护士工作压力源, 积极引导树立正确职业价值观, 进一步提高 CSSD 轮转护士工作效率及护理质量。

**关键词:** 消毒供应中心 (CSSD); 轮转护士; 工作压力; 留职意愿

**中图分类号:** R192.6      **文献标识码:** B      **DOI:** 10.19613/j.cnki.1671-3141.2019.44.148

**本文引用格式:** 孙子乔, 张瑞明. CSSD 轮转护士工作压力源与留职意愿的调查分析及对策 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(44): 202+204.

## 0 引言

工作压力通常由工作环境要求以及人反应能力两者间的不平衡知觉所引发。医务工作者以人的生命和健康为服务对象, 高风险、高技术、高付出的工作性质决定了其高压状态<sup>[1]</sup>。有关研究表明医护人员承担的压力显著高于一般人群, 而护理工作经常面对病人、家属、医生及其他的工作者, 工作紧张、繁重、超负荷, 且需值夜班, 生活无规律, 这些因素都会使护士产生工作压力。

### 1 对象与方法

**1.1 研究对象。**采用整群抽样法, 抽取 2017 年 3 月 -2018 年 3 月期间安医大第一附属医院及合肥市市区三级甲等医院 CSSD 的 55 名符合标准的护士发放问卷调查。纳入标准: ①调查期间在 CSSD 工作的轮转护士; 身体健康、无认知障碍、有完整的语言表达能力; ②自愿参加本研究。排除标准: 外来进修者, 护理实习生, 调差期间不在岗者, 见习生等。55 名调查对象在 CSSD 工作时间最长 2 年, 最短 1 个月, 年龄在 22-25 岁。其中入职时间小于 1 年的 32 人, 入职时间大于 1 年的 23 人, 女性 46 人, 占 83.6%, 男性 9 人, 占 16.3%。大学本科学历 16 人, 占 29.1%, 专科学历 39 人, 占 70.9%。

**1.2 研究方法。**采用问卷调查法, 课题研究人员在各医院供应室护士长的协助下, 首先向被调查者说明本研究的目的和意义, 获得其知情同意。现场发放问卷, 问卷采用无记名方式, 问卷填完后, 现场收回。本次共发放问卷 55 份, 回收有效问卷 55 份, 有效率 100%。问卷包括一般资料问卷、护士工作压力源量表及护士留职意愿问卷。①一般资料问卷。该问卷由本院根据相关文献中的内容及标准自行拟定, 内容主要有性别、工作年限、职称、年龄和文化水平等。②护士工作压力源量表。利用李小妹<sup>[6]</sup>拟定的《中国护士工作压力源量表》, 该量表包含 5 个维度, 共有 35 个条目, 当中, 护理专业和工作方面有 7 个条目, 患者护理方面有 11 个条目, 时间分配和工作量方面有 5 个条目, 管理和人际方面有 9 个条目, 工作环境和仪器设备方面有 3 个条目, 各条目均采取五点量表法进行评分, 分值越高, 提示压力越大。该问卷经信度与效度检验均符合要求。③护士留职意愿问卷。利用王琳等人修订的《护士留职意愿量表 (中文版) 》, 该量表包含 6 个条目, 采取 Likert 5 级计分法, 分值越高, 提示留职意愿越强烈。

**1.3 统计学处理。**按照调查资料建立数据库, 并由双人进行

核对, 同时用 SPSS 19.0 软件进行分析。

## 2 调查结果

**2.1 CSSD 轮转护士工作压力水平。**本组轮转护士的工作压力评分为 (84.91 ± 16.65) 分, 各条目均分为 (2.43 ± 0.48) 分, 由于各维度评分范围不同, 对条目平均分进行计算后, 从高到低分别是: 时间分配和工作量方面 (2.98 ± 1.02) 分、护理专业和工作方面 (2.66 ± 0.66) 分、工作环境和仪器设备方面 (2.28 ± 0.55) 分、患者护理方面 (2.22 ± 0.82) 分、管理和人际关系方面 (2.19 ± 0.63) 分。(见表 1) 对工作压力源量表中的所有条目按得分的高低进行排序, 工作压力得分前 5 名的条目分别是: 工作量太大; 工作及福利待遇太低; 上班的护士数量不够; 担心工作中出现差错; 缺乏其他卫生工作人员的理解及尊重<sup>[2-3]</sup>。

表 1 CSSD 轮转护士工作压力表 (x̄ ± s)	
维度	得分
总体水平	84.91 ± 16.65
时间分配及工作量	2.98 ± 1.02
护理专业及工作方面	2.66 ± 0.66
病人护理方面	2.22 ± 0.82
工作环境及仪器设备	2.28 ± 0.55
管理及人际关系	2.19 ± 0.63
平均	2.43 ± 0.48

**2.2 留职意愿水平。**以宋振兰<sup>[10]</sup>等人制定的评分标准作为参考, 具体为: 1-2.33 分提示低水平, 2.34-3.66 分提示中等水平, 3.67-5) 分提示高水平。本组护士的留职意愿评分为 (3.38 ± 0.63) 分, 由此可见, 本组护士留职意愿为中等水平。

## 3 讨论

此研究中, 时间分配和工作量方面存在的问题是 CSSD 轮转护士的一个重要压力来源, 和 CSSD 为医院感染控制的重要部门密切相关, 该部门具有工作量大、劳动强度大、风险高等特点有关。加之 CSSD 环境相对封闭, 外界对 CSSD 认知度较低、薪资待遇普遍低于临床科室, 各种新型手术、新仪器设备的使用对护士的理论及技能要求逐渐增高, 护士长时间和化学消毒液、致病原、压力容器以及锐器等接触, 再加上潮湿、高温以及噪声等因素, 给护士的身体健康造成了威胁, 同时还需协调各科室的关系尤其是与手术室间的沟

(下转第 204 页)

受现实，因为没有其他办法（37.9%）”、“试图忘记整个事情（24.9%）”，各条目得分分布情况见表2。

表2 失独者消极应对方式各条目得分情况 [n(%)]					
编号	条目	不采取	偶尔采取	有时采取	经常采取
13	休息或者休假	20(11.3)	50(28.2)	73(41.2)	34(19.2)
14	吸烟喝酒等	97(54.8)	35(19.8)	24(13.6)	21(11.9)
15	等待	44(24.9)	62(35.0)	45(25.4)	26(14.7)
16	试图忘记	29(16.4)	63(35.6)	41(23.2)	44(24.9)
17	依靠别人	80(45.2)	58(32.8)	30(16.9)	8(4.5)
18	接受现实	12(6.8)	52(29.4)	46(26.0)	67(37.9)
19	幻想有奇迹	91(51.4)	47(26.6)	28(15.8)	11(6.2)
20	自我安慰	7(4.0)	51(28.8)	35(19.8)	84(47.5)

积极应对得分（ $1.69 \pm 0.51$ ），与北京大学人口所课题组的计划生育无后家庭民生关怀体系研究所得常模（ $1.78 \pm 0.52$ ）相比较，差异有统计学意义（ $<0.05$ ）；消极应对得分为（ $1.38 \pm 0.49$ ），与常模（ $1.59 \pm 0.66$ ）相比较，差异有统计学意义（ $<0.05$ ）。由此得出，失独者积极应对得分低于常模，消极应对得分也低于常模。结果见表3。有必要指出，所谓积极和消极是相对的。并不是积极的应对方式就一定有积极的后果，或者消极的应对方式就产生消极的后果，如“接受现实”和“自己安慰自己”被归为消极应对，但其却有着缓解挫折打击的作用。

表3 失独者应对方式得分与常模比较			
组别	例数	积极应对	消极应对
调查对象	177	$1.69 \pm 0.51$	$1.38 \pm 0.49$
常模	842	$1.78 \pm 0.52$	$1.59 \pm 0.66$
<i>t</i>	-	11.27	17.39
<i>P</i>	-	$< 0.05$	$< 0.05$

表4 失独者性别应对方式差异情况		
组别	积极应对方式	消极应对方式
男（均值）	1.642	1.326
女（均值）	1.693	1.408
Sig	.371	.474
<i>t</i>	-.6305	-.5306

注： $P<0.05$  差异显著。

从上表格中看出在积极应对方式和消极应对方式中，在性别上男女存在差异不大，在第一个条目“学习等解脱”为0.008和第六个条目“坚持立场”为0.009， $P<0.05$  差异非

常显著外，其余均 $P>0.05$ ，并不完全显著，但性别对于积极应对方式选择的影响整体上仍存在差异。在消极应对方式中，除了第十四个条目“吸烟喝酒等”为0.042， $P<0.05$ ，存在显著差异外，其余均 $P>0.05$  无显著差异，但性别对于消极应对方式选择的影响整体上仍存在差异。

### 3 讨论

研究结果显示，虽然从整体上来看存在大部分的失独父母群体会采取积极的应对方式，但是在消极的应对方式上仍然占有明显的比重。在积极的应对方式中，尽量看好的方面、尽量克制自己、寻求业余爱好和积极参加文体活动采用的较多，如在表三中所反映出的，积极与消极这两种应对方式是相对的，如“接受现实”和“自己安慰自己”被归为消极应对，但其却有着缓解挫折打击的作用<sup>[5]</sup>。根据湖北省失独家庭调查数据显示：城镇丧失独生子女的父母中就有近70%的人主动离开工作岗位，被访失独者中心理状态正常的仅占总人数的11.4%，患有不同程度抑郁症的比例高达76.9%，其中轻度、中度、重度抑郁症占总人数的比例分别为45.5%、29.3%和2.2%<sup>[6]</sup>。从这些数据能够明显的看出，失独父母及其家庭的生存和心理现状的重要性，不仅仅只是影响内部家庭和个人发展，在更大层面上是国家的长远发展。

由此可见，失独父母在选择正确健康应对方式上有何等重要意义。随着时代的推移发展，独生子女的家庭会不断的增多，问题也会随之增加。人口的老齡化，更是让我们不得不注重关于失独父母这一特殊群体的健康问题，正确引导其应对方式、树立积极向上乐观的生活态度，这将是一个需要长期研究和深入的问题。

### 参考文献

[1] 何丽,唐信峰,王建平.生死相连:失独父母持续性联结的质性研究[J].中国临床心理学杂志,2017,25(04):697-703.

[2] 赵佳林,张宇莲,张静,等.失独父母生命意义感的影响因素分析,兼论个人应对方式的作用[J].人口与发展,2016,22(06):83-92.

[3] 王海彦,李莹霞,陶慧,等.社区失独人群应对现状及其相关因素分析[J].中国公共卫生,2018,34(03):415-418.

[4] 何丽,唐信峰,朱志勇,等.殇痛:失独父母哀伤反应的质性研究[J].中国临床心理学杂志,2014,22(5):792-798.

[5] 罗媛慧,王安妮,姚抒予,等.失独者应对状况的探索性潜在类别分析[J].中国心理卫生杂志,2016,30(3):202-207.

[6] 杭荣华,陶金花,张文嘉,等.失独者的心理健康状况及其影响因素[J].皖南医学院学报,2015(4):398-401.

（上接第202页）

通、配合等也成为CSSD轮转护士压力的主要来源。出差错、工作紧张、职业暴露危险度高、待遇低、认可度低、检查力度大等问题可导致心情压抑、焦虑、疲劳感及情绪低落等不良的心理状态，高度职业压力会影响身心健康，对护士的生活和工作产生了严重的负面影响。因此我们应对CSSD轮转护士所面临的工作压力予以重视，建议从时间分配和工作量问题出发，多举并措，减轻或消除CSSD轮转护士工作压力源<sup>[4]</sup>。

### 4 对策与建议

根据低年资护士成长阶段与特点，对于轮转阶段的护士而言，尽管其思维较为活跃，且可塑性比较强，但临床经验不多，能力不强，专业知识和技能掌握度不高，比较容易出

现差错以及离职等问题，故，医院管理者需根据轮转护士的特点，及时采取有效的措施对其进行干预，并为低年资的护士创造一个较好的成长平台，正确指导其进行角色的转换，从而有助于提高护理质量和保证质量安全。

### 参考文献

[1] 郑新.医务人员压力状况及对策[J].中国公共卫生,2012,28(1):35-36.

[2] 谭健峰,禹玉兰,蔡静怡等.医务人员工作压力与生活质量和幸福感的相关分析[J].现代预防医学,2013,40(4):684-686.

[3] 王冬梅.三所综合性医院护士工作压力源的调查研究[J].中国实用护理志,2013,29(增刊):184-185.

[4] 季巧.护士工作压力管理在护士管理中的应用[J].护理研究.2016,30(7):2553-2555.