

儿科重症监护室医护人员职业压力与负性心理状况调查分析

钱伟华, 周城义, 吴叶青

南京医科大学附属儿童医院, 江苏 南京 210029

摘要: **目的** 分析儿科重症监护室医护人员职业压力与负性心理状况, 为改善重症监护室医护人员心理健康提供依据。**方法** 以南京医科大学附属儿童医院儿科重症监护室医护人员为研究对象, 采用中文版知觉压力量表 (Chinese-Version Perceived Stress Scale, CPSS) 调查其工作压力, 采用焦虑自评量表 (Self-Rating Anxiety Scale, SAS)、抑郁自评量表 (Self-Rating Depression Scale, SDS) 调查其负性心理状况, 采用 Pearson 相关性分析法分析 CPSS 评分与 SAS、SDS 评分的相关性。**结果** 共调查该院儿科重症监护室医护人员 47 人, 年龄范围 24~60 岁, 平均 (33.40±7.91) 岁。医护人员 CPSS 评分为 (30.58±4.62) 分, 处于健康危险性压力 (health risk stress, HRS) 状态 35 人 (74.47%)。不同文化程度、职称、专业技术岗位、每周工作时间、有无子女、是否罹患慢性病医护人员 CPSS 评分比较, 差异均有统计学意义 ($P<0.05$)。儿科重症监护室医护人员 SAS、SDS 评分分别为 (56.61±8.20) 分、(44.05±9.43) 分, 其中存在轻度及以上焦虑、抑郁的医护人员分别有 31 人 (68.09%)、25 人 (53.19%)。经 Pearson 相关性分析, CPSS 评分与 SAS、SDS 评分均呈正相关 ($r=0.885$, $P<0.001$; $r=0.905$, $P<0.001$)。**结论** 儿科重症监护室医护人员工作压力普遍较高, 心理状况不佳, 两者呈正相关, 有必要提供相应的干预措施, 改善重症监护室医护人员心理健康。

关键词: 儿科; 重症监护室; 医护人员; 职业压力; 负性心理

中图分类号: R172 **文献标识码:** B **文章编号:** 1006-3110(2022)02-0223-03 **DOI:** 10.3969/j.issn.1006-3110.2022.02.026

儿科重症监护室 (pediatric intensive care unit, PICU) 是医院重要场所, PICU 医护人员心理健康状况直接关系到医疗质量^[1-2]。近年来, 随着二孩政策的出台及分娩量增加, PICU 医护人员势必面临更多的挑战。研究表明^[3], 医护人员由于职业技术的特殊性 & 职业风险, 工作压力往往较其他职业高, 尤其是 PICU 医务人员, 由于服务群体的特殊性 & 面对患儿病情复杂性、多变性, 需要医务人员具有更敏锐的观察能力和反应能力。除了医疗工作本身压力外, PICU 医护人员还同时承受患儿监护人的压力, 若压力状态长期无法缓解, 则可能导致工作质量下降、医患关系恶化及负性情绪出现等^[4]。因此, 研究 PICU 职业压力与心理状态的关系十分必要。已有调查研究表明^[5], 重症监护室护理人员的心理状况与职业压力密切相关, 但目前关于 PICU 医护人员的心理状况与职业压力关系的研究较少。为此, 本研究以南京医科大学附属儿童医院 PICU 医护人员为调查对象, 旨在探讨 PICU 医护人员与负性心理状况之间的关系, 为该类医护人员的心理健康保健工作提供参考依据。

1 对象与方法

作者简介: 钱伟华 (1978-), 男, 江苏金坛人, 本科, 主要从事医院管理工作。

1.1 调查对象 选择南京医科大学附属儿童医院的 PICU 医护人员为本次的调查对象。纳入标准: ①在 PICU 工作 1 年及以上的医生或护士; ②自愿参加本次研究。排除标准: ①实习或见习人员; ②不愿意配合问卷调查; ③既往或现在有精神病史; ④退休返聘人员; ⑤长期请假、产假超过 2 周人员。

1.2 调查方法 采用问卷调查的方式, 于 2020 年 10 月统一对符合纳入排除标准的医护人员发放问卷, 所有受试者独立完成填写, 同一天及时回收, 实行非实名制调查。发放问卷 50 份, 回收有效问卷 47 份, 有效率 94.0%。调查工具: ①自制基本情况调查表: 包括性别、年龄、学历、职称、有无子女等。②中文版知觉压力量表 (Chinese-Version Perceived Stress Scale, CPSS)^[6]: 该表由浙江医科大学杨廷忠教授引进, Cronbach's α 系数 0.759, 信效度良好, 量表包括 14 个反映紧张和失控感的项目, 每项评分 0~4 分, 总分 0~56 分, 总分大于 25 分, 则认为处于健康危险性压力 (health risk stress, HRS) 状态。③焦虑自评量表 (Self-Rating Anxiety Scale, SAS) 和抑郁自评量表 (Self-Rating Depression Scale, SDS)^[7] 对儿科外科重症监护室的医护人员进行调查, 两个量表均包括 20 个项目, 根据症状出现频率评分 1~4 分, “1”几乎没有, “2”偶尔, “3”经常, “4”频繁, 总分 0~80 分, 40 分以上即判定为轻

度及以上焦虑/抑郁。SAS、SDS 量表Cronbach's α 系数分别为 0.850、0.892,信效度良好。

1.3 统计学分析 采用 SPSS 24.0 统计学软件分析数据,人员基本情况及负性心理状况以例数或百分比表示;CPSS 评分、SAS 与 SDS 分值均以均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)表示,两样本均数比较采用 t 检验,多样本均数比较采用单因素方差分析;采用 Pearson 相关系数法分析 CPSS 评分与 SAS、SDS 评分的相关性, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 PICU 医护人员基本情况 PICU 医护人员年龄范围 24~60 岁,平均(33.40 \pm 7.91)岁,其中医生 14 人(29.79%)、护士 33 人(70.21%),以女性(72.34%)、年龄 ≥ 30 岁(59.57%)、本科学历(46.81%)、初级职称(53.19%)及有子女(76.60%)为主,见表 1。

表 1 PICU 医护人员基本情况

基本情况	分类	例数($n=47$)	占比(%)
性别	男	13	27.66
	女	34	72.34
年龄(岁)	≥ 30	28	59.57
	<30	19	40.43
文化程度	硕士及以上	15	31.91
	本科	22	46.81
	大专	10	21.28
职称	无	10	21.28
	初级	25	53.19
	中级	9	19.15
	高级	3	6.38
有无子女	有	36	76.60
	无	11	23.40
专业技术岗位	医生	14	29.79
	护士	33	70.21

2.2 PICU 医护人员职业压力状况 医护人员 CPSS 评分为(30.58 \pm 4.62)分,处于 HRS 状态 35 人 74.47%。不同性别、年龄分布医护人员 CPSS 评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);不同文化程度、职称、专业技术岗位、每周工作时间、有无子女、是否罹患慢性病医护人员 CPSS 评分比较,差异均有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

表 2 PICU 医护人员职业压力状况

组别	分类	例数	CPSS 评分(分)	t/F 值	P 值
性别	男	13	31.70 \pm 5.14	1.080	0.286
	女	34	30.15 \pm 4.10		
年龄(岁)	≥ 30	28	31.06 \pm 3.92	1.122	0.268

续表 2

组别	分类	例数	CPSS 评分(分)	t/F 值	P 值
文化程度	<30	19	29.87 \pm 4.01	2.910	0.045
	硕士及以上	15	32.17 \pm 4.15		
	本科	22	29.03 \pm 4.23		
职称	大专	10	29.41 \pm 3.10	3.333	0.028
	无	10	28.42 \pm 3.93		
	初级	25	32.04 \pm 3.03		
	中级	9	29.35 \pm 4.32		
有无子女	高级	3	28.90 \pm 3.91	2.895	0.006
	有	36	31.50 \pm 3.32		
专业技术岗位	无	11	27.57 \pm 4.25	3.994	0.000
	医生	14	34.28 \pm 4.65		
每周工作时间(h)	护士	33	29.01 \pm 3.91	4.031	0.000
	40	9	27.68 \pm 3.45		
	40~55	21	30.86 \pm 5.87		
	>55	17	31.77 \pm 4.22		
罹患慢性病	是	8	33.55 \pm 4.21	2.525	0.015
	否	39	29.97 \pm 3.54		

2.3 PICU 医护人员负性心理状况 PICU 医护人员 SAS、SDS 评分分别为(56.61 \pm 8.20)分、(44.05 \pm 9.43)分,其中存在轻度及以上焦虑(SAS >40 分)的医护人员有 31 人(68.09%),存在轻度及以上抑郁(SDS >40 分)的医护人员有 25 人(53.19%)。

2.4 PICU 医护人员职业压力与负性心理状况的关系 经 Pearson 相关性分析,CPSS 评分与 SAS、SDS 评分均呈正相关($r=0.885, P<0.001; r=0.905, P<0.001$),见图 1。

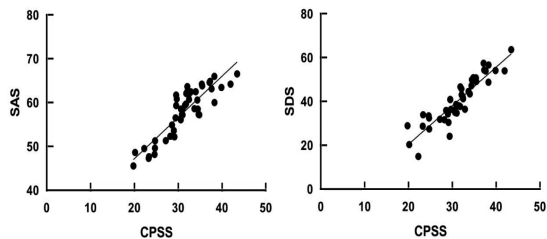


图 1 CPSS 评分与 SAS、SDS 评分的相关性

3 讨论

本次调查发现, PICU 医护人员 CPSS 评分为(30.58 \pm 4.62)分,处于 HRS 状态 35 人(74.47%),高于马晓莉等^[8]对急诊科护理人员的 CPSS 评分,也高于权巍等^[9]对实习护理人员的 CPSS 评分,提示 PICU 医护人员的职业压力较急诊科及实习护理人员的大。本次调查对象为 PICU 一线医护人员,与放射科、手术室等医护人员相比,每天与患儿及患儿监护人接触时间更长、频次更高,且患儿监护人对护理及治疗效果期

望值更高,导致 PICU 医护人员的职业压力更高^[10-11]。与综合性医院相比,PICU 患儿病情更为凶险,医疗风险更大,极易导致医疗纠纷,风险与收入长期不平衡,进一步增加 PICU 医护人员的职业压力^[12]。南京医科大学附属儿童医院 PICU 收治重症患儿呈逐年增长趋势,而医务工作者工作量繁重,这可能是 PICU 医务人员心理压力增加的原因之一,长期职业压力可能增加疾病发生风险^[13],甚至危及生命,因此调查 PICU 医务人员职业压力与负性心理状况,对寻找合理干预措施提高其心理健康水平有重要临床意义。

本次调查发现,不同文化程度、职称、专业技术岗位、每周工作时间、有无子女、是否罹患慢性病的 PICU 医护人员 CPSS 评分比较均有差异,说明多种因素均可能引起 PICU 医护人员职业压力增加。调查发现,硕士及以上学历人员 CPSS 评分较高,该部分人员均为医生,其压力水平较高可能与长期直接与患儿及家属接触,重症监护室患儿诊断及治疗难度大、技术要求高、风险大有关^[14]。初级职称医护人员压力较大,可能与该部分人员面临继续提高职称需要考核的压力有关。此外 PICU 医护人员负荷量高、经常加班,自我支配时间较少,导致工作时间延长,职业压力增加。另外,有子女、罹患慢性病的医护人员压力较大,可能与家庭、工作分配无法平衡,身体条件无法胜任工作导致压力增加有关。

此外,本次调查发现,PICU 医护人员 SAS、SDS 评分分别为(56.61±8.20)分、(44.05±9.43)分,其中存在轻度及以上焦虑、抑郁的医护人员分别占 68.09%、53.19%。经 Pearson 相关性分析,CPSS 评分与 SAS、SDS 评分均呈正相关,提示 PICU 医护人员工作压力与负性心理状况关系密切。焦虑、抑郁与职业发展、人际关系等压力源有关^[15-16]。PICU 工作风险高、劳动强度大,医务人员在工作中可能会受到多种心理社会性伤害,严重影响医务人员的心理健康。袁媛等^[17]以奉贤区各级医疗卫生机构为单位医务工作者为研究对象,调查显示医务人员 SAS 和 SDS 评分与工作强度呈正相关,与本研究结果相似。

综上所述,PICU 医护人员工作压力普遍较高,心理状况不佳,两者呈正相关,应引起高度关注,采取相应的干预措施,提高重症监护室医护人员心理健康水平。

参考文献

- [1] Coats H, Bourget E, Starks H, et al. Nurses' reflections on benefits and challenges of implementing family-centered care in pediatric intensive care units[J]. Am J Crit Care, 2018, 27(1):52-58.
- [2] Thampi S, Yap A, Fan L, et al. Special considerations for the management of COVID-19 pediatric patients in the operating room and pediatric intensive care unit in a tertiary hospital in Singapore[J]. Paediatr Anaesth, 2020, 30(6):642-646.
- [3] Lee CY, Wu JH, Du JK. Work stress and occupational burnout among dental staff in a medical center[J]. J Dent Sci, 2019, 14(3):295-301.
- [4] 殷彩欣,王艳玲,李红芳. PICU 新护士临床带教期间心理感受的质性研究[J]. 护理研究,2008,22(35):3274-3275.
- [5] 郭艳梅,严诗玉,邹小芳,等. ICU 护士工作压力和情绪状态与心理弹性的相关性分析[J]. 工业卫生与职业病,2020,46(6):20-23.
- [6] 宁玉祥,霍莉钦,周连红,等. 急救医务人员心理压力源问卷初编和信效度检验[J]. 医学研究杂志,2010,39(11):80-83.
- [7] 段泉泉,胜利. 焦虑及抑郁自评量表的临床效度[J]. 中国心理卫生杂志,2012,26(9):676-679.
- [8] 马晓莉. 急诊科护士社会支持及心理压力的相关性研究[J]. 河北医药,2019,41(2):296-299.
- [9] 权巍,冉敏,王佳哲,等. 巴林特小组对实习护士职业压力和职业枯竭的影响[J]. 武警医学,2017,28(7):704-706.
- [10] Zhang X, Zhao K, Zhang G, et al. Occupational stress and mental health: a comparison between frontline medical staff and non-frontline medical staff during the 2019 novel coronavirus disease outbreak[J]. Front Psychiatry, 2020, 11:555703.
- [11] 张莹莹,李娟,高阳,等. 介入手术室护士职业压力、心理资本与工作投入的相关性分析[J]. 职业与健康,2019,35(8):1031-1035.
- [12] 王香平,花蕾,白弘冬,等. 三级综合医院医务人员职业压力源特征及分析[J]. 中华医院管理杂志,2010,26(4):257-262.
- [13] 甘怀娟,屈宁,吴瑞娟,等. 乌鲁木齐地区中青年医务工作者职业紧张与冠心病的关系研究[J]. 实用预防医学,2020,27(12):1508-1511.
- [14] Zhang Z, Lu Y, Yong X, et al. Effects of occupational radiation exposure on job stress and job burnout of medical staff in Xinjiang, China: a cross-sectional study[J]. Med Sci Monit, 2020, 26:e927848.
- [15] 马东方,王延涛,张启文,等. 275 名三级医院手术室护士科研压力源现状及影响因素分析[J]. 护理学报,2019,26(12):60-66.
- [16] Sunil R, Bhatt MT, Bhumika TV, et al. Weathering the storm: psychological impact of COVID-19 pandemic on clinical and nonclinical healthcare workers in India[J]. Indian J Crit Care Med, 2021, 25(1):16-20.
- [17] 袁媛,陈英,韩海宏,等. 医务人员焦虑抑郁现状与工作强度的相关性[J]. 中国健康心理学杂志,2019,27(7):1059-1063.

收稿日期:2021-07-19